

**LA «PROTEZIONE» DELLE PERSONE  
CON PROBLEMI DI SALUTE  
MENTALE.**

**Barbara Rosina - Assistente Sociale Referente  
Servizio Sociale Aziendale Area Salute Mentale  
PhD – Vice Presidente CNOAS**

16 ottobre 2021

**“Percorso di conoscenza nel mondo della Sanità”  
Ordine Assistenti Sociali Campania**

Barbara Rosina - Assistente Sociale Referente Servizio Sociale Aziendale Area Salute Mentale  
CNOAS - 16 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

---

---

---

---

---

---

---

---

1

Barbara Rosina  
Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PhD - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
CNOAS Campania - 16 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

---

---

---

---

---

---

---

---

2

Barbara Rosina  
Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PhD - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
CNOAS Campania - 16 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

---

---

---

---

---

---

---

---

3



## L. 180/1978

*Il 16 maggio 1978 sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica vedeva la luce la legge n. 180, "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari ed obbligatori". È a questa data che dobbiamo fare riferimento per affrontare il tema dell'organizzazione psichiatrica pubblica nel nostro paese.*

*Esiste per tutti, operatori del settore e comune cittadino, un prima e un dopo il 1978.*

Budiano Estrovi  
Assemblea Sociale Federazione SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione della persona con problemi di salute mentale

4

---

---

---

---

---

---

---

---



*La 180 rappresenta uno spartiacque, non soltanto rispetto alle norme e alla prassi precedente, ma anche al sentire comune sulla malattia mentale, nonostante, è opportuno sottolinearlo fin da ora, non abbia incontrato, almeno in un primo momento, l'approvazione incondizionata dell'opinione pubblica, dei familiari dei malati e di alcuni addetti ai lavori.*

Budiano Estrovi  
Assemblea Sociale Federazione SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione della persona con problemi di salute mentale

5

---

---

---

---

---

---

---

---



*La 180 ha ridisegnato i compiti ed i ruoli della psichiatria, chiamata a darsi una nuova identità, un nuovo mandato di tipo "sanitario" e non più ispirato a preponderanti finalità di ordine pubblico. Ha decretato la fine del manicomio, mantenendo tuttavia la possibilità di adottare soluzioni coercitive nei confronti dei malati di mente attraverso il Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO), provvedimento adottabile soltanto in presenza di precisi e rigidi presupposti e solamente rispettando una complessa e dettagliata procedura. E' quindi possibile il ricovero coatto che viene effettuato per una persona malata bisognosa di cure.*

Budiano Estrovi  
Assemblea Sociale Federazione SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione della persona con problemi di salute mentale

6

---

---

---

---

---

---

---

---



**La legge 13/5/1978, n. 180, ha posto fine al vecchio sistema manicomiale basato essenzialmente sulla legge n. 36 del 14 febbraio 1904 "Disposizioni sui manicomi e sugli alienati. Custodia e cura degli alienati". Questa legge infatti, salvo alcune non trascurabili modifiche introdotte nel 1968, regolava ancora l'assistenza psichiatrica nel nostro paese. La normativa del 1904 si ispirava, come del resto le legislazioni psichiatriche elaborate in precedenza negli altri paesi europei, alla legge francese del 1838.**

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Federazione SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campagna - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

7

---

---

---

---

---


---

---

---

---

---



**Quest'ultima, espressione delle concezioni dello Stato liberale, delineava un sistema a carattere sostanzialmente asilaro, basato sull'obbligatorietà del trattamento e sulla nozione di pericolosità sociale dell'infermo di mente. In verità la legge n. 39 già alla sua nascita appariva vecchia: era infatti stata elaborata in un momento in cui, negli altri stati europei, si levavano già le prime voci contro il sistema manicomiale e si tentava il superamento del "modello" francese.**

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Federazione SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campagna - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

8

---

---

---

---

---


---

---

---

---

---



**Quali sono i principi informatori di questa legge, espressione delle concezioni psichiatriche dell'epoca?**  
**Essa non si poneva alcun fine terapeutico o riabilitativo, avendo piuttosto un diverso e duplice scopo. Da una parte mantenere e rafforzare una visione custodialistica e segregante della malattia mentale, vista come una realtà da occultare in quanto problema al quale la nostra organizzazione sociale non vuole o non è in grado di dare risposte diverse. Dall'altra fornire strumenti di difesa e controllo sociale verso la stessa, tali da sollevare la società dal peso della presenza di soggetti che, pur non essendosi resi colpevoli di alcunché, suscitano paura e creano disturbo all'ordine costituito.**

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Federazione SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campagna - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

9

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Il concetto basilare e discriminante sul quale la legge si fondava era quello della pericolosità del malato mentale, o, per usare il linguaggio di allora, dell'alienato.**

**Recitava infatti l'articolo 1: "Debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette per qualsiasi causa da alienazione mentale quando siano pericolose a sé o agli altri ...". La pericolosità (verso sé stessi e/o verso gli altri) rimaneva peraltro, senza altre indicazioni, un concetto fin troppo generico.**

Baldaro Ezio  
Associazione Società Italiana Area Salute Mentale PIS - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

10

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**La nozione di pericolosità si collocava nel quadro di ciò che ha rappresentato, a partire dalla seconda metà del 1800 e fino ai primi anni sessanta di questo secolo, l'ideologia e il modello interpretativo prevalente della patologia psichiatrica, ovvero quello biologico. Tale modello, nella sua formulazione più tradizionale, vede in alterazioni biologiche la causa dei disturbi del comportamento, sottovalutando i fattori psicosociali o interazionali a livello di famiglia, di gruppo o, più in esteso, di società.**

Baldaro Ezio  
Associazione Società Italiana Area Salute Mentale PIS - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

11

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Ulteriore criterio, che faceva scattare il ricovero d'autorità in manicomio, era quello del "pubblico scandalo", un parametro quindi ancora più soggetto ai condizionamenti culturali e storici, ma soprattutto teoricamente più debole. Proseguiva infatti l'articolo 1 "...o riescano di pubblico scandalo e non siano e non possano essere convenientemente custodite e curate fuorché nei manicomi..."**

**La legge si disinteressava degli alienati non pericolosi, i quali non avrebbero subito alcuna limitazione della propria libertà personale, ma ai quali non veniva riconosciuto neanche alcun diritto terapeutico, nonostante la dichiarata finalità terapeutica della medicina.**

Baldaro Ezio  
Associazione Società Italiana Area Salute Mentale PIS - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

12

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



*Dalla sua nascita, agli inizi del XIX secolo, fino ad un passato recente la psichiatria si è occupata del malato soltanto dal momento in cui il suo comportamento diveniva pericoloso. Solo a partire dalla legge n. 431 del 18 marzo 1968, "Provvidenze per l'assistenza psichiatrica", si riconosce l'opportunità, per chiunque manifesti un disturbo psichico, e, come accade per qualsiasi altro tipo di infermità, di poter chiedere aiuto. L'articolo 4 della suddetta legge infatti affermava che "La ammissione in ospedale psichiatrico può avvenire volontariamente, su richiesta del malato, per accertamento diagnostico e cura, su autorizzazione del medico di guardia...".*

Baldassar Estroli  
Assemblea Sociale ReteSerenità SPA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cristoforo Colombo - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

13

---

---

---

---

---

---

---

---



*Nel corso degli ultimi decenni quindi si è registrato, come vedremo, non soltanto un mutamento dell'offerta assistenziale psichiatrica ma anche della domanda ad essa indirizzata.*

Baldassar Estroli  
Assemblea Sociale ReteSerenità SPA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali - Cross  
Cristoforo Colombo - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

14

---

---

---

---

---

---

---

---



*Ma come disciplinava l'internamento in manicomio la L.36?*

*L'ammissione veniva stabilita in via ordinaria dal pretore sulla base di un certificato medico e su richiesta dei parenti, dei tutori, "e di chiunque altro nell'interesse degli infermi e della società" (art. 2, comma 1 e 2). Ma ben più spesso si ricorreva alla procedura del ricovero d'urgenza, così regolamentato: "L'Autorità locale di Pubblica sicurezza può, in caso di urgenza, ordinare il ricovero, in via provvisoria, in base a certificato medico" (art. 2, comma 3), essendo poi obbligata a riferirne entro tre giorni al Procuratore del Re (poi della Repubblica).*

Baldassar Estroli  
Assemblea Sociale ReteSerenità SPA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cristoforo Colombo - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

15

---

---

---

---

---

---

---

---



*L'estrema facilità con la quale poteva esser disposto tale ricovero d'urgenza, e la totale assenza di garanzie per il paziente sia prima che durante la procedura di ricovero, spiegano l'abuso che è stato fatto di tale strumento. Ma l'aspetto più inquietante della vecchia legislazione era forse rappresentato dalla assenza di limiti temporali alla degenza. Dopo un periodo massimo di osservazione di circa un mese infatti scattava, su indicazione del direttore, il procedimento giudiziario che internava definitivamente il paziente ed in conseguenza del quale questi perdeva la sua capacità d'agire in senso giuridico.*

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Federazione ISA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

16

---

---

---

---

---

---

---

---



*Il ricovero diveniva definitivo con un decreto emesso dal tribunale, che deliberava su iniziativa del procuratore della repubblica, al quale era trasmessa dal direttore del manicomio una relazione sull'infermo in seguito al suddetto periodo di osservazione (art. 2, comma 2, legge 36/1904).*

*Un altro elemento che caratterizzava la degenza e l'organizzazione interna del manicomio era il potere illimitato conferito al direttore dell'istituto, sancito sia dalla legge n. 36 che dal regolamento del 1909.*

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Federazione ISA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

17

---

---

---

---

---

---

---

---



*Per comprendere a fondo il senso e lo spirito di queste disposizioni, bisogna calarsi nella realtà di allora e riflettere sul fatto che esse sono il frutto, in primo luogo dell'atmosfera autoritaria del tempo che induceva ad accomunare il problema dei malati di mente a quello di altri individui socialmente indesiderati come i vagabondi, gli oziosi, gli invalidi, le prostitute, o socialmente pericolosi, come i criminali. Soggetti, questi, che avevano in comune unicamente il dato di un "comportamento anormale" capace di turbare l'ordine costituito e la tranquillità sociale.*

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Federazione ISA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

18

---

---

---

---

---

---

---

---



**A tutto ciò si aggiunge l'influenza della dottrina psichiatrica dell'epoca, dominata, come già osservato, dalla visione organica e biologica del disturbo mentale. In essa dominava incontrastata la nozione di malattia psichica elaborata dalla scienza medica dell'ultimo Ottocento, ossia l'idea della follia come forma di inspiegabile alienazione (nel senso etimologico del termine, di alterità cioè rispetto all'universo delle persone normali), un'idea che vedeva come inscindibilmente legati tra loro disturbo psichico e pericolosità sociale**

Budisco Ezio  
Assemblea Sociale Federazione ISA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Compagno - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

19

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**A partire dagli anni '60 in Italia ed in Europa inizia un processo di rinnovamento e di sperimentazione in alcuni ospedali psichiatrici. Gli esempi più importanti in tal senso furono Perugia, Gorizia, (il cui direttore dal '62 era Basaglia) Arezzo, Parma e Trieste.**

**Il primo passo fu quello di non intendere più il manicomio come luogo di contenimento stabile, ma piuttosto di utilizzarlo il più possibile (e in attesa della creazione di strutture territoriali che già venivano richieste) in senso terapeutico, sviluppando un clima di solidarietà e chiarezza fra medici, infermieri e pazienti, restituendo ad essi i diritti elementari, e creando condizioni di vita umane.**

Budisco Ezio  
Assemblea Sociale Federazione ISA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Compagno - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

20

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



**Tali trasformazioni sono rese possibili anche grazie alla L. 431 del 1968, che prevede, in particolare, la possibilità di ricoveri volontari e la trasformazione di ricoveri coatti in volontari evitando così il procedimento di internamento definitivo. Il regime di ammissione volontaria viene però ancora concepito dal legislatore del 1968 non come misura sostitutiva, bensì aggiuntiva rispetto a quella che rimane la principale forma di ammissione in istituto, ovvero l'internamento obbligatorio (art. 4). La stessa legge sancisce inoltre l'ingresso della psichiatria sul territorio attraverso l'istituzione ufficiale dei C.I.M. (Centri di Igiene Mentale), servizi per terapie ambulatoriali psichiatriche e psicoterapeutiche (art. 3).**

Budisco Ezio  
Assemblea Sociale Federazione ISA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Compagno - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

21

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



*Il carattere innovativo di una simile disciplina, nella quale il momento custodialistico assume un valore accessorio o comunque strumentale, ed alla quale si deve la prima collocazione della malattia mentale sul piano generale della tutela della salute, ha indotto taluno a definire la legge 431 una sorta di "miniriforma" psichiatrica. Ad essa dobbiamo la creazione delle condizioni per l'attuazione della futura riforma dell'assistenza psichiatrica, nella quale finalmente il trattamento in condizioni di degenza ospedaliera dell'infermo di mente costituisce una forma di intervento residuale e comunque transitoria.*

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Italiana SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cuneo Compagno - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

22

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



*Il mutamento d'impostazione risulta già dal diverso linguaggio utilizzato per trattare il problema psichiatrico: dalle "norme sui manicomi e gli alienati" si passa alle "provvidenze per l'assistenza psichiatrica"; scompare il termine manicomio sostituito da quello di ospedale psichiatrico (art. 1 ss); non si parla più di alienazione, ma di disturbi psichici (art. 4) e di malattie mentali (art. 11); non di "mezzi di coercizione" (art. 60, R. D. 615/1909), ma di "attrezzature tecnico sanitarie" (art. 8); non di "custodia in manicomio" (art. 420 cod. civ.), quanto di "assistenza sanitaria specializzata e sociale" (art. 2).*

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Italiana SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cuneo Compagno - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

23

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



*Attraverso il D.P.R. n. 128 del 1969, "Ordinamento interno dei servizi ospedalieri", ha inoltre inizio il rinnovamento delle strutture ospedaliere. Da questo momento, proprio per l'importanza sempre più terapeutica e sempre meno custodialistica che gli ospedali psichiatrici stavano faticosamente acquisendo, si assiste a una loro ristrutturazione, analoga a quella degli ospedali civili, in divisioni, sezioni e servizi speciali, ed a una riorganizzazione del personale in primari, aiuti, assistenti e infermieri.*

Baldaro Ezio  
Assemblea Sociale Italiana SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cuneo Compagno - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

24

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---







In applicazione alla normativa nazionale e regionale vigente DPR 7-4-94 "progetto obiettivo Tutela della Salute Mentale 1994-96", LR 61/97 "Piano Sanitario Regionale 1997-98, DPR 10-11-1999 "progetto obiettivo Tutela della Salute Mentale 1998/2000". Il modello dipartimentale è quello risultato più idoneo a garantire l'unitarietà degli interventi e la continuità dei servizi di salute mentale dell'età adulta.

Basiliana Editrice  
Associazione Nazionale Italiane Assistenti Sociali (ANIAS) - Via Presidente Consiglio nazionale Online Assistenti sociali  
C/so Campitello - 00186 Roma (RM) - La professione della paranza con problemi di salute mentale

28

---

---

---

---

---

---

---

---

In Inghilterra, nel 1907, viene assunta la prima assistente sociale psichiatrica, con specifiche attribuzioni di lavoro sociale.

**In Italia**, anche a causa del ritardo nella nascita di un sistema di Welfare, **bisogna aspettare il 1929**, quando De Sanctis fa rilevare per la prima volta la necessità di istituire negli ospedali psichiatrici "servizi psico-igienici e sociali affinché i dimessi vengano seguiti [...] nell'ambiente di lavoro, perché il reinserimento sociale si svolga regolarmente, senza sfiducia e sconforto".

Basiliana Editrice  
Associazione Nazionale Italiane Assistenti Sociali (ANIAS) - Via Presidente Consiglio nazionale Online Assistenti sociali  
C/so Campitello - 00186 Roma (RM) - La professione della paranza con problemi di salute mentale

29

---

---

---

---

---

---

---

---

La figura dell'assistente sociale compare negli istituti psichiatrici solo negli anni Cinquanta, quando viene istituzionalmente chiamata ad aiutare la popolazione svantaggiata; in questo periodo la professione si diffonde, soprattutto in seguito al riferimento all'assistenza sociale nella Costituzione.

Basiliana Editrice  
Associazione Nazionale Italiane Assistenti Sociali (ANIAS) - Via Presidente Consiglio nazionale Online Assistenti sociali  
C/so Campitello - 00186 Roma (RM) - La professione della paranza con problemi di salute mentale

30

---

---

---

---

---

---

---

---

Per molto tempo, negli ospedali psichiatrici, il ruolo dell'assistente sociale è simile a quello delle assistenti sanitarie, **con compiti burocratici e di segretariato di reparto**; ad esempio si occupa di relazioni o inchieste su mandato del medico.

Il lavoro a contatto con il paziente è fortemente vincolato alle direttive del medico, in pratica il loro obiettivo è quello di **ispirare fiducia, dimostrando comprensione.**

Budino Bruno  
 Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali  
 Via Salaria 102 - 00198 Roma - Tel. 06/4780111 - www.ordineassistentisociali.it

---

---

---

---

---

---

---

---

31

Nella seconda metà degli anni Cinquanta la professione viene specificata e definita: bisogna che gli assistenti sociali si adoperino a **rendere possibili le dimissioni del paziente, trovando le risorse adatte allo scopo nel territorio; lo sforzo richiesto è palesemente sproporzionato rispetto alle risorse.**

Si sottolinea che, con l'emergere della figura dell'assistente sociale, si inizia a fornire assistenza pre e post ospedaliera, con l'obiettivo di **restituire all'ambiente familiare e sociale il malato dimesso e di evitarne il ricovero.**

In pratica tale obiettivo si rivela una delega del controllo del malato dall'Istituzione alla famiglia e l'assistente sociale di tale delega è tra i veicoli più significativi.

Budino Bruno  
 Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali  
 Via Salaria 102 - 00198 Roma - Tel. 06/4780111 - www.ordineassistentisociali.it

---

---

---

---

---

---

---

---

32

Il R.D. 36/1904 ed il suo ormai antiquato impianto organizzativo, vengono modificati dalla legge 431/1968; tale legge apre la strada ai profondi cambiamenti che avverranno dieci anni più tardi.

Budino Bruno  
 Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali  
 Via Salaria 102 - 00198 Roma - Tel. 06/4780111 - www.ordineassistentisociali.it

---

---

---

---

---

---

---

---

33

La legge 431/1968 fa dunque nascere anche in Italia, seppur tardivamente, un progetto terapeutico-riabilitativo; la sua importanza consiste nell'aprire percorsi nuovi, che gli operatori psichiatrici potrebbero sfruttare e sviluppare.

Budisco Enrico  
 Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali  
 "L. 431/1968" - "L. 431/1968" - "L. 431/1968"

---

---

---

---

---

---

---

---

34

L. 431/1968

*ART.3 Ogni ospedale psichiatrico deve avere nel suo organico almeno un pedo-psichiatra ed uno psicologo, medici psichiatri, **assistenti sociali**, assistenti sanitarie, personale infermieristico ed ausiliario.*

Attraverso il riconoscimento di figure professionali come gli psicologi e gli assistenti sociali, viene ridefinito il compito istituzionale, non più di isolamento, bensì di **riabilitazione e reinserimento**; in particolare **la figura dell'assistente sociale viene fortemente investita di tale cambiamento.**

Budisco Enrico  
 Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali  
 "L. 431/1968" - "L. 431/1968" - "L. 431/1968"

---

---

---

---

---

---

---

---

35

Le possibilità di cura del paziente psichiatrico anche al di fuori dell'ospedale allarga gli spazi operativi dell'assistente sociale, che può sperimentare **metodologie nuove con finalità diverse dal passato**, come ad esempio **lavorare sulle risorse del paziente** in vista della sua de-ospedalizzazione, oppure dedicare più tempo alla **ricerca sul territorio.**

Budisco Enrico  
 Presidente Consiglio Nazionale Ordine Assistenti sociali  
 "L. 431/1968" - "L. 431/1968" - "L. 431/1968"

---

---

---

---

---

---

---

---

36



Nel 30° Congresso della Società italiana di psichiatria rientrò anche un intervento di assistenti sociali, quello di **Ferranti e Zampighi**, che tentarono di definire le nuove direzioni che il servizio sociale avrebbe dovuto intraprendere principalmente in tre punti:

- a) *sensibilizzazione dell'opinione pubblica alla malattia di mente ed ai problemi sociali ad essa connessi[...];*
- b) *creazione di adeguate strutture sociali là dove mancano[...]*
- c) *influenza sulle attuali strutture sociali e situazioni di vita, quali la famiglia, la scuola, il lavoro.*

Barbara Rozina - Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale FHO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali - Cross Company - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

40

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Ferranti e Zampighi

nel loro contributo misero in evidenza come il servizio sociale, già conosciuto ed in funzione da anni nel campo dell'assistenza psichiatrica, costituisse lo strumento più adatto per trattare e il disturbo psichico in termini di adattamento e disadattamento all'ambiente, e a **provocare**, a fianco della maturazione degli individui, dei gruppi, delle comunità, **una evoluzione delle strutture sociali.**

Barbara Rozina - Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale FHO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali - Cross Company - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

41

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Del cambiamento in atto, l'assistente sociale è da subito uno dei fautori più convinti.**

Era stata troppo chiara la consapevolezza dell'enorme squilibrio tra mandato istituzionale e risorse a disposizione, perché non si cogliesse l'occasione e non si sfruttasse il clima culturale per proporre un radicale cambiamento della professione.

Barbara Rozina - Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale FHO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali - Cross Company - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

42

---

---

---

---

---

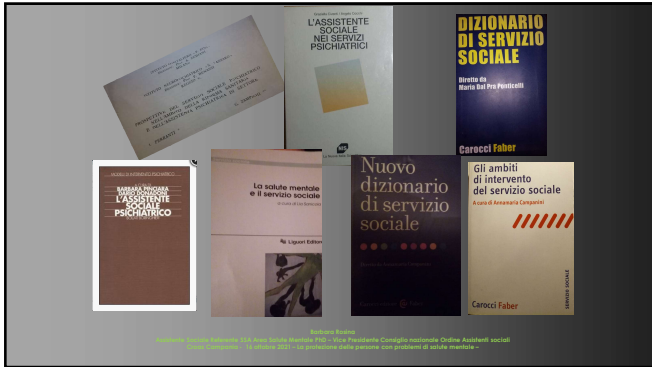
---

---

---

---

---



43

---

---

---

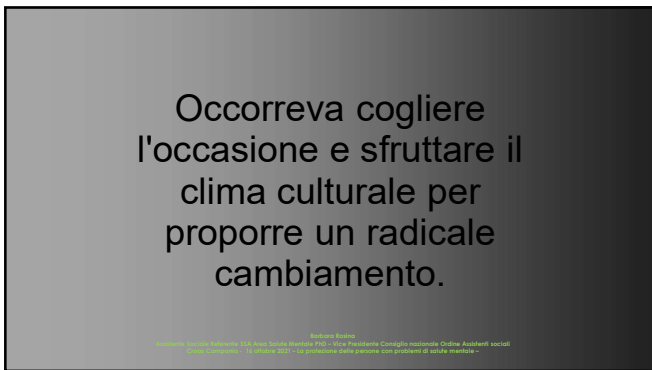
---

---

---

---

---



44

---

---

---

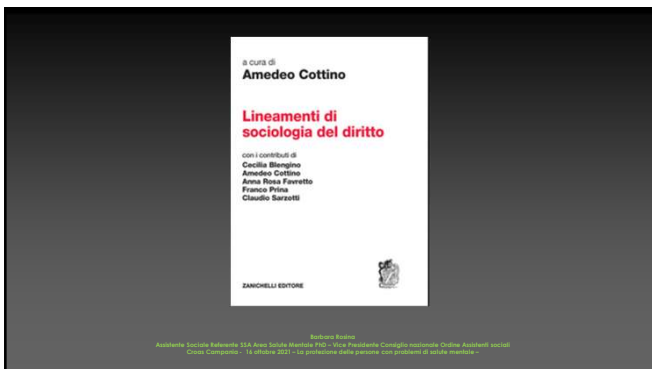
---

---

---

---

---



45

---

---

---

---

---

---

---

---

- Storia di tensioni e conflitti tra i diversi attori sociali sulla scena della gestione della malattia mentale;
  - Storia di dialettica tra interessi spesso divergenti,
- Storia di fratture e conflitti tra soggetti istituzionali e approcci culturali,
  - Discrasia tra affermazioni formali e successive prassi implementative;
    - Separazione di competenze e responsabilità;
- Disinteresse politico che sottraesse il problema dalla vista,
  - Movimenti come espressioni di prassi concrete;
  - Diritti enunciati e comportamenti reali conseguenti,
- Storia di processi che la Legge da sola non può determinare

---

---

---

---

---

---

---

---

46




---

---

---

---

---

---

---

---

47

- Maturazione della consapevolezza della valenza universalistica dell'affermazione dei diritti dei malati di mente e coscienza della limitatezza di battaglie giocate sull'affermazione di diritti civili se non si pone il problema della centralità dei diritti sociali
  - Rapporto tra affermazione formale dei diritti e condizioni materiali della loro fruibilità;
- I diritti civili e politici, in assenza di un quadro di diritti sociali (ovvero servizi, opportunità, risorse) non possono essere agiti o comunque non servono ad affrancare i loro titolari dalle condizioni di marginalità e di esclusione

---

---

---

---

---

---

---

---

48



**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Nell'organizzazione dei Centri di salute mentale, generalmente, il cittadino che manifesta un problema di tipo psichiatrico nella fase di accoglienza della domanda incontra il personale infermieristico ed il medico psichiatra. Solo dopo una fase iniziale di conoscenza è possibile che infermieri e medici, rilevando la necessità di valutazione di problematiche di tipo sociale, chiedano l'intervento dell'assistente sociale.

Bolzano Bolzano  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campetto - 14 ottobre 2021 - La professione della parione con problemi di salute mentale

49

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Il Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) individua tre modelli clinico-organizzativi: la collaborazione/consulenza, l'assunzione in cura, la presa in carico.

Bolzano Bolzano  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campetto - 14 ottobre 2021 - La professione della parione con problemi di salute mentale

50

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Come affermano Civenti e Cocchi (1994:55-57) la conoscenza della realtà sociale consente "all'assistente sociale di fornire ai professionisti che operano prevalentemente sul mondo interno dell'utente (es. psichiatri e psicologi) elementi originali di arricchimento, di confronto e contemporaneamente lo rende compagno di strada progettuale e attento per gli operatori (es. infermieri, educatori) cui è demandato il compito di condividere con il paziente il recupero della dimensione esterna".

Bolzano Bolzano  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campetto - 14 ottobre 2021 - La professione della parione con problemi di salute mentale

51

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Mentre lo psichiatra o psicologo intervengono "sui conflitti interiori e sulle difese inconscie, con l'obiettivo di modificare gli aspetti patologici della personalità, l'assistente sociale è più dichiaratamente volto alla mobilitazione di quelli sani. Getta verso il mondo interno del paziente un ponte fatto prevalentemente di interventi concreti, offrendo sostegno agito più che verbalizzato ed espresso simbolicamente; gioca un ruolo molto più attivo ed educativo rispetto a quello assunto dallo psicoterapeuta" (Civenti, Cocchi, 1994:57).

Barbara Rostini  
Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
C/area Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

52

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Si tratta di indicazioni relativamente recenti, finalizzate a uniformare i percorsi a livello nazionale ed è ancora in fase iniziale il lavoro di studio e confronto tra ciò che si propone e i modelli attualmente adottati nelle diverse Regioni e nelle diverse asl. Pur con queste premesse tale impostazione, partendo dai diversi livelli di intensità degli interventi connessi ai bisogni delle persone, appare comunque utile per esemplificare il ruolo dell'assistente sociale che già oggi è chiamato a intervenire in situazioni del tutto assimilabili a quelle delineate dai tre modelli.

Barbara Rostini  
Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
C/area Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

53

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Il modello clinico definito "consulenza/collaborazione" prevede una modalità di lavoro strutturata di collaborazione tra il dsm e il sistema dei servizi sanitari (medico di medicina generale, mmg; neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, npi o npia; pediatra di libera scelta, pls) ed è rivolto a persone che non necessitano di cure specialistiche continuative. Generalmente nelle situazioni di consulenza/collaborazione l'intervento prevalente è dello psichiatra e non dell'intera équipe del csm. Gli altri operatori del servizio possono essere coinvolti per specifiche necessità. L'intervento dell'assistente sociale in queste situazioni si colloca in un contesto di tipo informativo (Campanini, 2002), non sfocia in una relazione stabile con la persona ed è finalizzato al segretariato sociale, che permette l'orientamento nell'ambito previdenziale (invio e/o accompagnamento a patronali e a enti per pratiche di tipo previdenziale come l'invalidità civile, l'inabilità lavorativa, la pensione sociale).

Barbara Rostini  
Assistente Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
C/area Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

54

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

la conoscenza e l'eventuale invio ai servizi del territorio (rapporti con organizzazioni private/pubbliche e del volontariato) tra i quali assume un ruolo di rilievo l'assistente sociale dell'ente gestore delle funzioni socioassistenziali, che può valutare l'attivazione di interventi di supporto tra i quali quelli di sostegno del reddito. È da rilevare come al disagio psichico spesso sia associato un disagio sociale, proprio del contesto familiare, lavorativo, relazionale nel quale il paziente è inserito e questa compresenza rende necessari interventi che hanno alla base l'idea che non si può curare chi è affetto da una patologia psichiatrica senza prestare attenzione all'ambiente sociofamiliare in cui vive.

Baldino Baldoni  
Associazione Nazionale ASAs Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La professione delle persone con problemi di salute mentale

55

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Il modello clinico definito "assunzione in cura" si attiva per persone che necessitano per la loro situazione clinica di un trattamento specialistico, anche a medio e lungo termine, ma non di interventi complessi e multiprofessionali. La caratterizzazione principale di questo modello è quella di essere fondato su una relazione duale psichiatra/paziente. L'aspetto che maggiormente può interessare l'assistente sociale del servizio di salute mentale è che nell'assunzione in cura è presente l'attenzione ai familiari, con l'obiettivo di dare informazioni sulla malattia attraverso interventi di tipo psicoeducativo. Oltre ai già citati interventi di segretariato sociale, l'assistente sociale può essere quindi coinvolto in queste situazioni anche nel lavoro con le famiglie.

Baldino Baldoni  
Associazione Nazionale ASAs Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La professione delle persone con problemi di salute mentale

56

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Il terzo modello è quello della "presa in carico". In queste circostanze le persone che si rivolgono ai csm presentano bisogni complessi per i quali sono necessari la valutazione e l'intervento di differenti professionisti. Nelle situazioni di presa in carico l'assistente sociale può collocare il suo intervento nel contesto consulenziale o in quello assistenziale (Campanini, 2002) e partecipa all'elaborazione del progetto di intervento che è comune tra i diversi professionisti dell'équipe. Costituiscono aspetti importanti per l'assistente sociale la rilevazione dei bisogni espressi dai pazienti, delle loro esigenze vitali e delle aspettative rivolte al futuro, al fine di sostenerli e affiancarli nella ricostruzione della propria identità, nel recupero di interessi e risorse personali e della rete primaria, nell'elaborazione di una progettualità individuale.

Baldino Baldoni  
Associazione Nazionale ASAs Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La professione delle persone con problemi di salute mentale

57

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

L'assistente sociale del csm, nella fase di raccolta delle informazioni, può avvalersi anche delle segnalazioni dei familiari, parenti, altri servizi o di altre figure di riferimento del contesto sociale del paziente.

In un'ottica di confronto, integrazione e complementarità la valutazione della situazione complessiva viene condivisa con gli operatori del csm attraverso confronti operativi e lavoro di gruppo (riunioni, équipe sul caso).

L'assistente sociale partecipa inoltre alla costante verifica del progetto attraverso la valutazione dei risultati, l'eventuale riformulazione degli obiettivi progettuali, la definizione degli interventi, il confronto costante con il paziente.

Barbara Rostini  
Assistente Sociale Referente SGA Area Salute Mentale P10 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cinisi Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

58

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**PANSM**  
**Il ruolo del servizio sociale nella salute mentale**

Nelle situazioni di presa in carico la persona che ha un problema di salute mentale necessita di interventi preventivi e riabilitativi multidisciplinari e multiprofessionali legati a diversi ambiti.

Gli interventi concreti che l'assistente sociale può offrire sono relativi a diverse aree

- Misure di limitazione della capacità giuridica
  - Lavoro
  - Famiglia e famiglie
- Le sinergie con l'associazionismo e la comunità, mappatura e gestione delle risorse.

Barbara Rostini  
Assistente Sociale Referente SGA Area Salute Mentale P10 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cinisi Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

59

---

---

---

---

---


---

---

---

---

---



Vaarkapoen – Tom Frantzen  
Bruxelles

Barbara Rostini  
Assistente Sociale Referente SGA Area Salute Mentale P10 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Cinisi Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

60

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Gli interventi di protezione nei confronti degli adulti con problematiche di salute mentale**

- Trattamenti Sanitari Obbligatorii
- Misure di Limitazione della capacità di agire
- Misure di Limitazione della libertà personale

Basiliana Rostini  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

61

---

---

---

---

---

---

---

---

**Trattamenti Sanitari Obbligatorii**

Con il termine Trattamento Sanitario Obbligatorio si intendono una serie di interventi sanitari che possono essere applicati in caso di motivata necessità ed urgenza, e qualora sussista il rifiuto al trattamento da parte del soggetto che deve ricevere assistenza. Il TSO è disposto con provvedimento del Sindaco, in qualità di massima autorità sanitaria del Comune di residenza o del Comune dove la persona si trova momentaneamente, dietro proposta motivata di due medici (di cui almeno uno appartenente alla Asl di competenza territoriale).

Basiliana Rostini  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

62

---

---

---

---

---

---

---

---

**Trattamenti Sanitari Obbligatorii**

**Il ruolo decisionale dell'assistente sociale della Salute Mentale**

- équipe
- Persona
- Famiglia

Basiliana Rostini  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P20 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

63

---

---

---

---

---

---

---

---

### Misure di Limitazione della capacità di agire

Misure di protezione giuridica delle persone prive in tutto o in parte di autonomia. Tutela, curatela e amministrazione di sostegno.

**Person**e che si trovano in condizioni di **fragilità** e che vengono **protette** con strumenti legali.

**L'elemento comune che permette di individuare la persona fragile (destinataria della protezione giuridica) è la carenza di autonomia (di diversa gravità).**

- Persona affetta da handicap fisico o psichico fin dalla nascita;
- Persona non anziana divenuta incapace di svolgere le attività della vita cui era abituata per il sopravvenire di traumi o malattie invalidanti;
- Persona affetta da patologia psichiatrica invalidante;
- Persona anziana che subisce la progressiva perdita della "presenza a se stessa" e della comprensione delle cose

Roberta Rinaldi  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

64

### Misure di Limitazione della capacità di agire

**Il ruolo decisionale dell'assistente sociale della Salute Mentale**

équipe  
 Persona  
 Famiglia

Roberta Rinaldi  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

65

### Misure di Limitazione della libertà personale

In presenza di un giudizio di pericolosità sociale in considerazione "della gravità e 'strutturazione' della condizione psicopatologica della persona, della scarsa consapevolezza di malattia, della minima spontanea adesione alla terapia farmacologica e del persistente emergere di atteggiamenti oppositivi il Giudice può disporre la libertà vigilata, normalmente accompagnata dall'osservanza di una serie di prescrizioni, fra cui in particolare il mantenimento del domicilio presso la struttura terapeutica e il divieto di lasciare la struttura per finalità non congrue alla terapia.

Le limitazioni alla libertà della persona vigilata sono coesenziali alla misura; il giudice ha il potere discrezionale di individuare le limitazioni più idonee ad evitare l'occasione di nuovi reati da parte del soggetto sottoposto.

Roberta Rinaldi  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campello - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

66

### Misure di Limitazione della libertà personale

Discrimine tra le misure di sicurezza detentive e quella non detentiva della libertà vigilata: va individuato non nel contenuto delle limitazioni della libertà personale che esse comportano, ma nella coattività o meno di tali limitazioni. **Le prescrizioni delle misure di sicurezza detentive** hanno natura coercitiva perché, se non rispettate, la loro osservanza può essere imposta anche contro la volontà dell'interessato (ad es: caso di fuga da una REMS o da una casa di lavoro o da una colonia agricola l'internato, se ritrovato dalle Forze dell'Ordine, viene ricondotto in struttura al pari del detenuto che sia evaso da un Istituto penitenziario).

Bolzano Ospedaliero  
Assemblea Sociale infermeria SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 16 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

67

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Misure di Limitazione della libertà personale

**Le prescrizioni della libertà vigilata**, invece, non hanno tale natura coercitiva perché la loro osservanza non può essere imposta coattivamente al libero vigilato (ad esempio, in caso di fuga da una Comunità terapeutica il libero vigilato, se ritrovato dalle Forze dell'Ordine, non può essere riportato in Comunità contro la sua volontà)" potendo, in caso di inosservanza delle prescrizioni medesime, solo procedersi ad un aggravamento della misura ai sensi degli [artt. 231-232 c.p.](#); peraltro, non automaticamente, ma avuto riguardo al contenuto delle prescrizioni non rispettate e/o alla occasionalità o abitualità delle violazioni.

Bolzano Ospedaliero  
Assemblea Sociale infermeria SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 16 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

68

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Le decisioni multi-professionali nell'ambito della Salute Mentale

► **Ruoli e doveri differenti, diverso vincolo istituzionale**

- Direttore dipartimento
- Responsabile SPDC;
- Medico psichiatra SPDC;
- Infermiere SPDC,
- Responsabile CSM;
- Medico psichiatra CSM;
- Infermieri CSM;
- Educatore CSM;
- Assistente sociale CSM

Bolzano Ospedaliero  
Assemblea Sociale infermeria SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 16 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

69

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il ruolo dell'assistente sociale nelle decisioni collettive nell'ambito della Salute Mentale**

▶ **Contribuire con il proprio specifico punto di vista**

Balucera Rosina  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione della persone con problemi di salute mentale

70

---

---

---

---

---

---

---

---

**Il ruolo dell'assistente sociale nelle decisioni collettive nell'ambito della Salute Mentale**

▶ **Coordinare il processo decisionale**

- ✓ Chi coinvolgere e con quale livello di responsabilità decisionale
- ✓ L'identificazione della soglia di pericolo

Balucera Rosina  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione della persone con problemi di salute mentale

71

---

---

---

---

---

---

---

---

**Le decisioni in una storia**

▶ **Chi coinvolgere?**

Direttore dipartimento	Marina
Responsabile CSM	Madre di Marina
Medico psichiatra CSM	Fratello di Marina
Infermieri CSM	Servizio sociale di territorio
Educatore CSM	Tutor progetto lavorativo
Assistente sociale CSM	Forze dell'Ordine
	Pubblico Ministero
	Avvocato

Balucera Rosina  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Campania - 14 ottobre 2021 - La protezione della persone con problemi di salute mentale

72

---

---

---

---

---

---

---

---



**Una visione ecologica del rischio  
nella storia della persona**

- ✓ Fattori predisponenti
- ✓ Fattori scatenanti
- ✓ Fattori protettivi o mitiganti

Balucera Rosina  
Associazione Societa' Italiana SIA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

73

---

---

---

---

---

---

---

---

**Una visione ecologica del rischio  
In una storia**

- ✓ pensiero immaturo, superficiale, con contenuti concreti e limitata capacità introspettiva; era inoltre presente un atteggiamento progettuale piuttosto infantile, scarsamente critico
- ✓ madre, pressoché sempre assente a causa della propria occupazione, lavora come badante
- ✓ atteggiamento irritabile, proiettivo e recriminatorio in modo sconclusionato, discontrollato sul piano verbale della madre
- ✓ del padre non si hanno tracce
- ✓ fratello spaventato e non consapevole
- ✓ frequenti colluttazioni

Balucera Rosina  
Associazione Societa' Italiana SIA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

74

---

---

---

---

---

---

---

---

**Una visione ecologica del rischio  
In una storia**

- ✓ aggressioni e danneggiamenti
- ✓ ripetute segnalazioni di conflittualità e di agiti aggressivi da parte delle Forze dell'Ordine
- ✓ deterioramento dei rapporti con gli altri condomini per le intemperanze comportamentali
- ✓ rapporto discontinuo con il servizio
- ✓ atteggiamento improntato in modo funzionale all'ottenimento di qualcosa (ad esempio pensione IC, accompagnamenti a visite, ...)
- ✓ assenze agli appuntamenti previsti per le visite e per le attività risocializzanti e riabilitative

Balucera Rosina  
Associazione Societa' Italiana SIA Area Salute Mentale PNO - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Civico Complesso - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale -

75

---

---

---

---

---

---

---

---

### Una visione ecologica del rischio In una storia

- ✓ trascorre le giornate in modo disordinato e scarsamente occupato, a parte le prove di canto (aspira ad avere una carriera come cantante rap) o l'utilizzo di internet, con un'inversione del ritmo sonno-veglia e atteggiamenti di disturbo nei confronti dei vicini
- ✓ utilizzo di cannabinoidi, alcol, cocaina
- ✓ ambiente familiare non solo non è di aiuto per la paziente, ma è controproducente e di pregiudizio nel percorso di cura
- ✓ le tensioni intrafamiliari diventano più esplosive quando la madre che lavora come badante è momentaneamente disoccupata o comunque meno occupata
- ✓ natura difensiva dell'atteggiamento della madre e il suo bisogno di individuare un colpevole esterno per una situazione patologica e distorta che ha iniziato a strutturarsi fin dall'infanzia di Marina

Stefano Esposito  
 Associazione Societa' Referente SIA Area Salute Mentale FID - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
 Corso Campanile - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

76

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Una visione ecologica del rischio In una storia

- ✓ comportamento proiettivo della madre che entra in risonanza con quello della figlia, rendendo l'aggancio e la continuità terapeutica proibitivi
- ✓ reiterazione di reati con coinvolgimento delle Forze dell'Ordine e della Magistratura
- ✓ Marina è una ragazza affettiva, rispettosa degli adulti al di fuori del contesto familiare
- ✓ M. ha trascorso diversi anni in comunità per minori e dalle relazioni emergono comportamenti rispettosi delle regole, degli operatori, degli altri ospiti
- ✓ M. ha delle relazioni significative al di fuori della famiglia, in modo particolare con un amico educatore che ha su di lei una influenza positiva
- ✓ M. ha una passione per la musica, Rap, scrive e canta canzoni in duo con il fratello e sogna un futuro nella musica

Stefano Esposito  
 Associazione Societa' Referente SIA Area Salute Mentale FID - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
 Corso Campanile - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

77

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Misure di Limitazione della libertà personale: l'albero decisionale in una storia

Quale è il progetto migliore in una storia?

- Progetto territoriale
  - Esito positivo
  - Esito negativo
- Progetto residenziale contesto spontaneo
  - Esito positivo
  - Esito negativo
- Progetto residenziale contesto coatto
  - Esito positivo
  - Esito negativo

Stefano Esposito  
 Associazione Societa' Referente SIA Area Salute Mentale FID - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
 Corso Campanile - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

78

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**La segnalazione di una situazione all'AG in un servizio sanitario specialistico in una storia**

- ✓ Aspetti clinici
- ✓ Fattori predisponenti
- ✓ Fattori scatenanti
- ✓ Fattori protettivi o mitiganti
- ✓ Ipotesi progettuali e loro coerenza con gli elementi di rischio

Barbara Rosina  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P10 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Composita - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

79

---

---

---

---

---

---

---

---

**Una limitazione oggi per dare un futuro domani**

*d'ordine del Pubblico Ministero, vi è la necessità di emettere una misura di sicurezza a favore della paziente xxx, come da Consulenza Tecnica d'Ufficio redatta dal perito psichiatra incaricato dal PM*

viene chiesto al DISM di

*valer reperire CON URGENZA idonea struttura terapeutica residenziale ove collocare la paziente in regime di libertà vigilata con prescrizione di non allontanarsi senza l'autorizzazione dei sanitari.*

Barbara Rosina  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P10 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Composita - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

80

---

---

---

---

---

---

---

---

**Bibliografia**

Barbara Rosina  
Assemblea Sociale Referente SSA Area Salute Mentale P10 - Vice Presidente Consiglio nazionale Ordine Assistenti sociali  
Crisis Composita - 14 ottobre 2021 - La protezione delle persone con problemi di salute mentale

AA. VV. (1968): Atti del XXX Congresso della Società Italiana di Psichiatria, Milano.

Aluffi G. (2005). Del manicomio alle Famiglie: l'insediamento eterofamiliare supportato di adulti sofferenti di disturbi psichici. Franco Angeli, Milano. Pp. 34-49

Baraglia F. (1968) L'istituzione regata. Rapporto da un ospedale psichiatrico. Einaudi, Torino. Pp.11 e seg.

Beneduca P., Ghisli L., Rosina B., Scardifino M.S., Vallermetti S., Il ruolo del servizio sociale nel Dipartimento di Salute Mentale, in Assistenti sociali, N. 2/2000, pp. 11-13

Bernardi T. (2015). Decidere nel Servizio Sociale. Metodo e riflessioni etiche. Carocci Faber, 2016. Cap. 4 e 5

Catandolfo A. (2010). Lavoro e Psichiatria: due regni a confronto e la bella storia del Caffè Baraglia. Tesi di Laurea in Servizio Sociale - Università di Torino. Relatore B. Rosina

Civetti G., Cacchi A (1994). L'assistente sociale nei servizi psichiatrici. La nuova Italia Scientifica, Roma

Costituzione della Repubblica Italiana (S.U. n.298, del 27 dicembre 1947). Art.38

De Sanctis C. (1959). Servizio Sociale e Igiene Mentale, in Igiene Mentale, p.11

Diglio G. (2005). Vade retro del pregiudizio. Piccolo dizionario di salute mentale. Armando Editore, Roma. P.28

Favati M. P., Rosina B. (2020). Servizi sociali e salute mentale, in Sanfelici M., Gui L., Mordaglia S., Il servizio sociale nell'emergenza covid-19, Franco Angeli, pp. 116-134. (Condizione del sapere nel servizio sociale - collana della Fondazione Nazionale Assistenti Sociali/FNAS). ISBN-13:978883512334

Favati M. P., Rosina B. (2021). "La rivoluzione marziana. La prospettiva del servizio sociale dell'area salute mentale, in Diano Retta per un terzo pensiero n. 2/2021, La rivoluzione. Storie, Narrazioni e pratiche di cura della sofferenza psichica. Pp. 136-139

Ferranti L., Zaniglini G. (1968). Prospettive del servizio sociale psichiatrico nell'ambito dello riforma sanitaria e dell'assistenza sanitaria di settore. Atti del XXX Congresso della Ssp, pp. 441-444

Giberti R., Reusi Guastalla B. (1966) Aspetti generali e problemi pratici del Servizio Sociale Psichiatrico. Ed. Minerva Medica, Torino. Pp. 1-7

81

---

---

---

---

---

---

---

---

Roberto Rosini Assistenti Sociali Referente SSA Area  
Salute Mentale HD - Vice Presidente Consiglio  
nazionale Ordine Assistenti sociali - Circo Campania -  
La riforma 2013 - la posizione delle persone con  
problemi di salute mentale -

## Bibliografia

Legge N.431 del 18 marzo 1968 (G.U. 18 marzo 1968, n.101), Provvidenze per l'assistenza psichiatrica

Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale. Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 20 marzo 2008

Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM). Accordo tra Stato, Regioni e Province Autonome del 24 gennaio 2013

Pincara B., Donadoni D. (1994). L'assistente sociale psichiatrico. Bollati Boringhieri

Pisicelli D. (1997). Il percorso storico del servizio sociale in psichiatria. In Saniola L. La salute mentale e il servizio sociale. Liguori Editore. Pp.45-62

Prina F., (2016). Il processo di implementazione delle norme: dai diritti di carta ai diritti sostanziali. In Cottino A. Lineamenti di sociologia dei diritti. Zanichelli editore

Rebuffati L. (1987). L'assistente sociale nei servizi psichiatrici, in "Inchiesta", 78, Pp.72-76

Regio Decreto 16 agosto 1909, n. 635 (G.U. n. 217 del 16/09/1909)

Rosini B. (2016). «I assistente sociale e le persone con disagio psichico», in Bertotti T. (a cura di), *Il servizio sociale in comune*, Maggioli Editore pp. 289-306

Rosini B. (2016). Servizio sociale e salute mentale. In Campanini A.M. Gli Ambiti di intervento del servizio sociale, Carocci Faber. pp. 259-275

Rosini B. (2018). Il ruolo del servizio sociale prima della riforma. In Verso la riforma: dall'alienismo alla salute mentale. Gli anni '60 e '70 in Piemonte. Kemet edizioni, 2018. pp. 61-75

Rosini B. (2020). «Servizio sociale e salute mentale», in Campanini A. (a cura di), *Gli ambiti di intervento del Servizio sociale*. Carocci Faber 2020. Cap. 14

Tripi G. (1982) Il servizio sociale nell'ospedale psichiatrico, in *giornale Mentale* VI, pp. 542-544

WHO. World Health Organization, Mental health Atlas, 2011, *Atlante della salute mentale*

WHO. World Health Organization, Rapporto sulla salute mentale, [http://www.who.int/whr/2001/en/whr01\\_n.pdf](http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_n.pdf)

---



---



---



---



---



---



---



---