
La tutela delle disabilità psichiche e
dipendenze:

Riconoscere la patologia per aiutare

Tribunale di Imperia, 3/2/2020

DR. INA MARIA HINNENTHAL, PH.D.

DIRETTORE F.F.

**S. C. SALUTE MENTALE E DIPENDENZE E
DEGENZE PSICHIATRICHE**

ADS: AMBITO DIPENDENZE E SALUTE MENTALE

In casi eclatanti la valutazione appare relativamente facile:

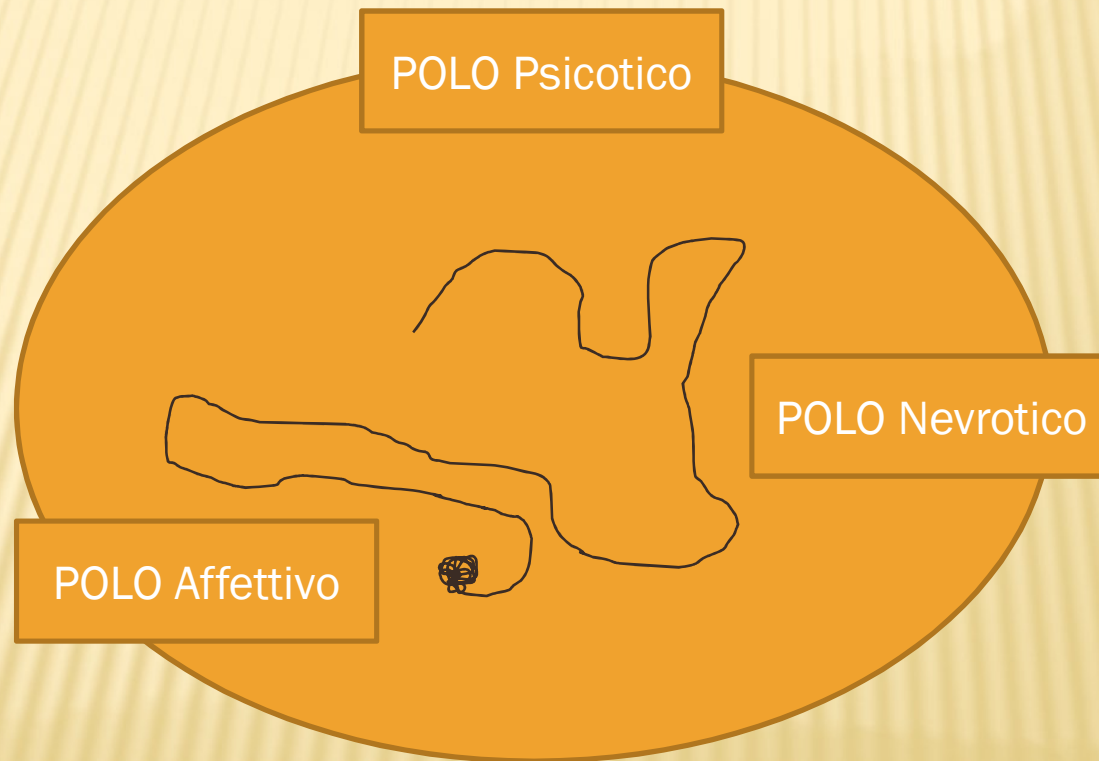
- ✘ Pazienti francamente cronici: psicotici, bipolari, dementi o in stadio avanzato di dipendenza

Per capire meglio le situazioni ai limiti bisogna prima analizzare:

- ✘ cosa intendiamo quando parliamo di disturbo psichiatrico e che cosa significa dipendenza?

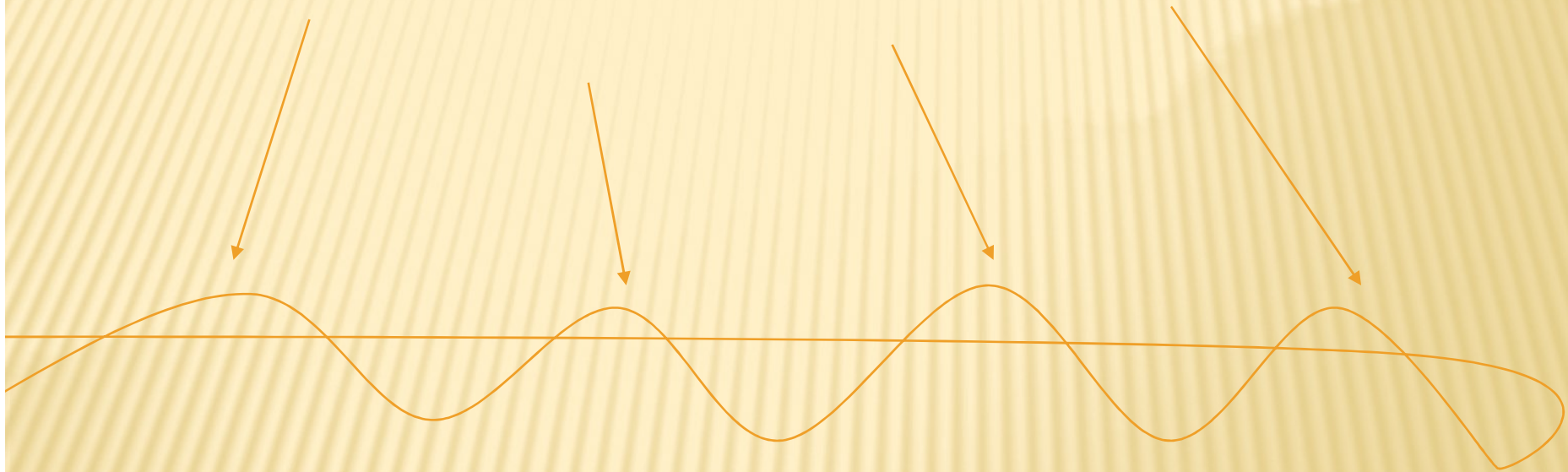
POCO PIÙ DI 100 ANNI FA...

- ✘ Einheitspsychose, psicosi unica (Griesinger)



CRITERI DSM:

NON PREVISTI QUADRI SOTTOSOGLIA



DISTURBO PSICHIATRICO E LA ADDICTION

È:

- ✘ Disturbo inevitabile?
Dicotomia: matto/ non matto (dramma T4/
manicomio)
- ✘ Disturbo indotto da situazioni/ eventi di vita?
(psicoanalisi/psicotraumatologia)
- ✘ Almeno descrivibile: Psicopatologia tedesca
- ✘ „Oggettivamente“ diagnosticabile attraverso
sintomi/ classificazioni/ DSM? (tentativo di
rendere situazioni paragonabili, il problema
della commissione del DSM)

RESILIENZA VS GRAVITÀ DEL DISTURBO

- ✘ La relazione: se è buona e fiduciosa anche in casi gravi può non esserci bisogno di un ADS
- ✘ Se uno è solo: anche una persona con un alto livello di intelligenza e un disturbo sottosoglia può avere bisogno.
- ✘ Una dipendenza può essere drammatica ma avere una ottima prognosi.

Importante:

- ✘ Squadra: CSM/ SerT, se possibile famiglia e

DISTURBO DI PERSONALITÀ



DISTURBO DI PERSONALITÀ

- ✘ Emotività instabile
- ✘ Sindrome di abbandono, (attenzione di non diventare il salvatore!)
- ✘ Impulsività
- ✘ Affettività disturbata
- ✘ Attaccamento disturbato
- ✘ Ambiente invalidante
- ✘ Ambivalenza
- ✘ Attenzione controtransfert

IL RUOLO DEL ADS, COMPITI RELAZIONALI

- ✘ Atteggiamento non giudicante
 - ✘ Non fare il salvatore!
 - ✘ Do not harm!
 - ✘ Piccoli passi, più concreti possibili
 - ✘ Facilmente si sottovaluta la incompetenza
 - ✘ Per un'apparente competenza, (emotività ON-OFF)
 - ✘ Integrare emozione con cognizione
 - ✘ Non fare „il terapeuta“, ma neanche nascondersi come persona dietro a un
- sono



PSICHIATRIA

- ✘ Dilemma: più importante la libertà personale o la sicurezza (personale e della società)
- ✘ Ha senso proteggere una persona contro la sua volontà?
- ✘ La soluzione americana/ la soluzione tedesca/ la soluzione italiana nel tempo
- ✘ Il problema della globalizzazione

ACCENNO DI ASPETTI STORICI

20 anni fa:

- ✘ SerT e Salute Mentale di Imperia
- ✘ SPDC e comunità psichiatriche e per le dipendenze
- ✘ Interdizione completa o libertà totale
- ✘ Psichiatra e team pluriprofessionale: strumento terapeutico più importante: la relazione pluriennale/ a vita con i servizi
- ✘ Gli operatori sono invecchiati con i pazienti, poco spazio per cambiamenti nel vecchio sistema

IL „NUOVO“ PAZIENTE „GLOBALIZZATO“

- ✘ Grave disturbo di personalità (problemi relazionali e di gestione emotiva)
- ✘ Poliabuso di sostanze (THC/ Cocaina/ alcol/ smart drugs/ psicofarmaci)
- ✘ Nuove dipendenze (internet/ GAP/ „giochi“/ Hikikomori)
- ✘ Psicosi slatenizzata circa 10 anni prima

CONCLUSIONI

- ✘ Non è la diagnosi che ci aiuta nella domanda se serve o meno la nomina di un ADS.
- ✘ La gravità della sintomatologia non è il criterio più importante per la nomina di un ADS.
- ✘ Non è la qualità della vita che ci aiuta a decidere se necessità la nomina di un ADS.
- ✘ Il criterio necessario corrisponde a un misto di fattori valutativi tra: risorsa/ vulnerabilità/ rete o mancanza di rete/ valori oggettivi in ballo (economici e non) e/o pericolo cronico per se o



GRAZIE PER L`ATTENZIONE!

- ✘ Dr. Ina Maria Hinnenthal, Ph.D.
- ✘ Psichiatra, psicoterapeuta
- ✘ Direttore f.f. S. C. Salute Mentale e Dipendenze e Degenze Psichiatriche
- ✘ mail i.hinnenthal@asl1.liguria.it
- ✘ Cell. 333-3807884

