



Risposte della medicina territoriale: il disagio mentale

Paolo F. Peloso

U.O.C. Salute Mentale distretto 9

D.S.M. ASL 3 "Genovese"

**«L'assistenza ai pazienti stranieri»,
Genova, 21 aprile 2012**

Psichiatria e migrazioni: una lunga storia

- La «nostalgia» (XVI secolo)
- La «drapetomania» (XIX secolo)
- La vicenda coloniale e la vicenda migratoria contemporanea: aspetti psicologici (XIX-XX secolo)
- La «lipemania migratoria»: (XIX secolo)

LA DOMENICA DEL CORRIERE

SI PUBBLICA A MILANO OGNI DOMENICA
Dopo agli Abbonati del "Corriere della Sera".
MILANO
15 Febbraio 1903.
Centesimo 40 il numero.



I VIRTU DELLA VITA: ARRIVO A GENOVA DI EMIGRANTI ITALIANI REPAZZATI NELLA REPUBBLICA ARGENTINA.
(Disegno di A. Deltramo).

Psichiatria e migrazioni: alcuni temi attuali

- **Tra bisogni e desideri:** le motivazioni a migrare e il concetto di “autonomia delle migrazioni”
- **“A mezza parete” (1982):** Aisha è da trent’anni in Italia con la famiglia ma vorrebbe tornare in Tunisia, suo marito si sente taliano e vuole rimanere, sua figlia non sopporta il fatto che lei porti il velo e sta per sposare un italiano, le sorelle che l’attendono in Tunisia non portano il velo, in Italia si sente sola ma in Tunisia racconta di un grande disordine e di violenze di carattere religioso
- Una scelta strategica: l’ambulatorio per gli stranieri o gli stranieri nell’ambulatorio?

Psichiatria e migrazioni: dove sono i migranti?

- il pronto soccorso
- il reparto di psichiatria (SPDC)
- il Centro di Salute Mentale

- il carcere
- (il CIE)

Psichiatria e migrazioni: il DSM genovese e il CSM D9

- Il DSM di Genova: 6 Centri di Salute Mentale (D8-D13) e 4 SPDC
- 1999: una scelta strategica: l'accoglienza vs la specializzazione
- Il D9: uno dei territori a più alta densità di stranieri, con punte del 7%
- Il punto di riferimento per i SFD con residenza presso l'Assessorato
- Il punto di riferimento per lo SPRA di Di Negro

Evoluzione della domanda: alcuni dati

- Ospedale Galliera 1999-2000: 13% ricoveri su 2703
- Ospedale Galliera 2011: 23% ricoveri su 436
- Ospedale Galliera 2011: 19% su 306 ricoverati

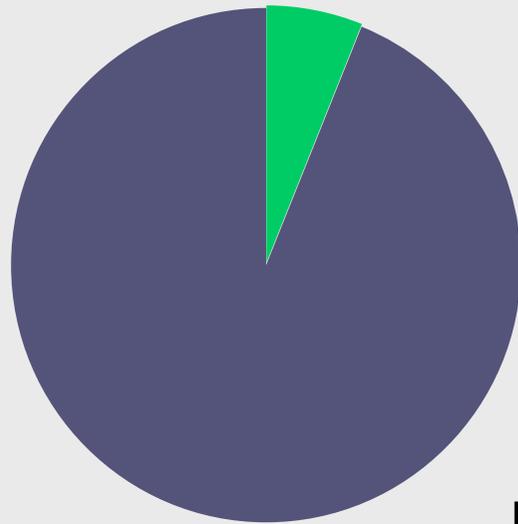
- CSM D8, D9, D10 1999-2000: 75 ricoverati
- CSM D9 ricoveri: 8.8% su 453 ricoveri
- CSM D9 ricoverati: 13% su 280 ricoverati
-
- CSM D9 2009: 5% di 1.800 soggetti con accesso
- CSM D9 2011: 6.8% di 2.067 soggetti con accesso
- CSM D9 2011: 6% di 1.443 soggetti in carico

- D9 dati 2008: 3.3% 121.000 abitanti

CSM e SPDC D9: It./St. 2011

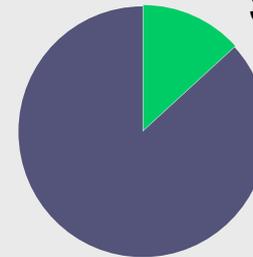
CSM, 6%

Stranieri



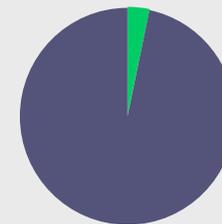
SPDC

Stranieri



Italiani

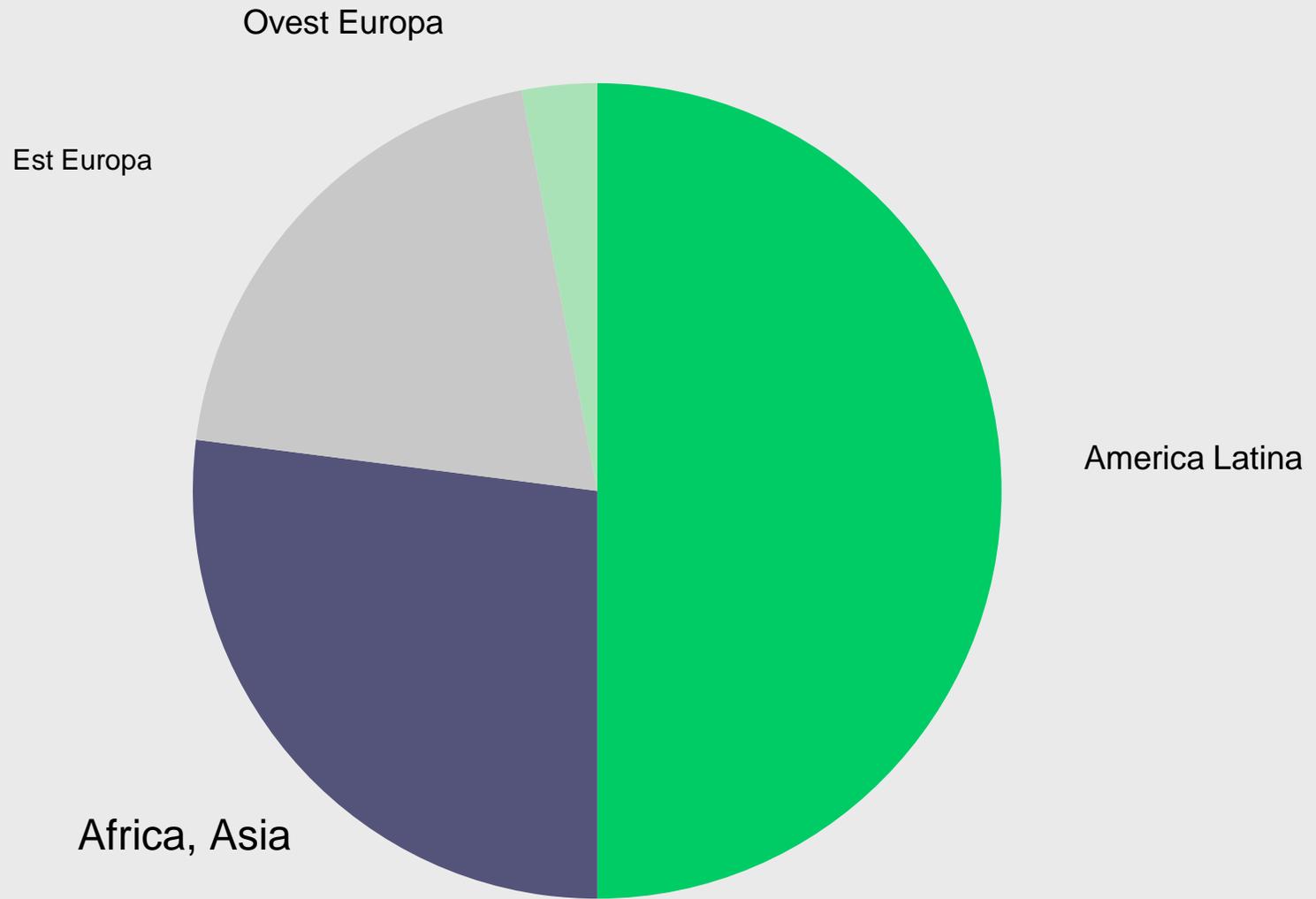
Popolazione generale



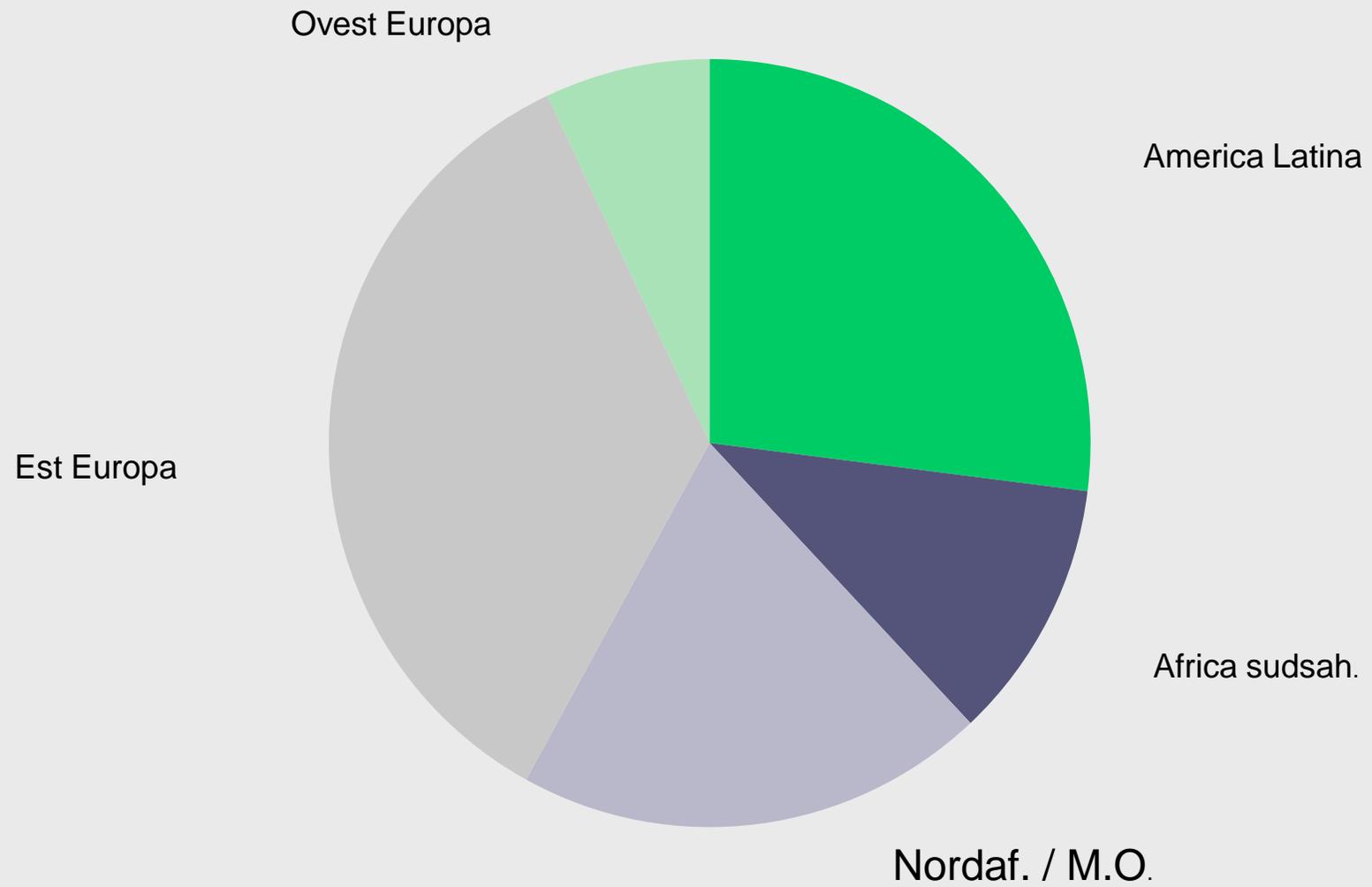
**Migranti, Extracomunitari, Stranieri:
cos'hanno a che fare tra loro?**



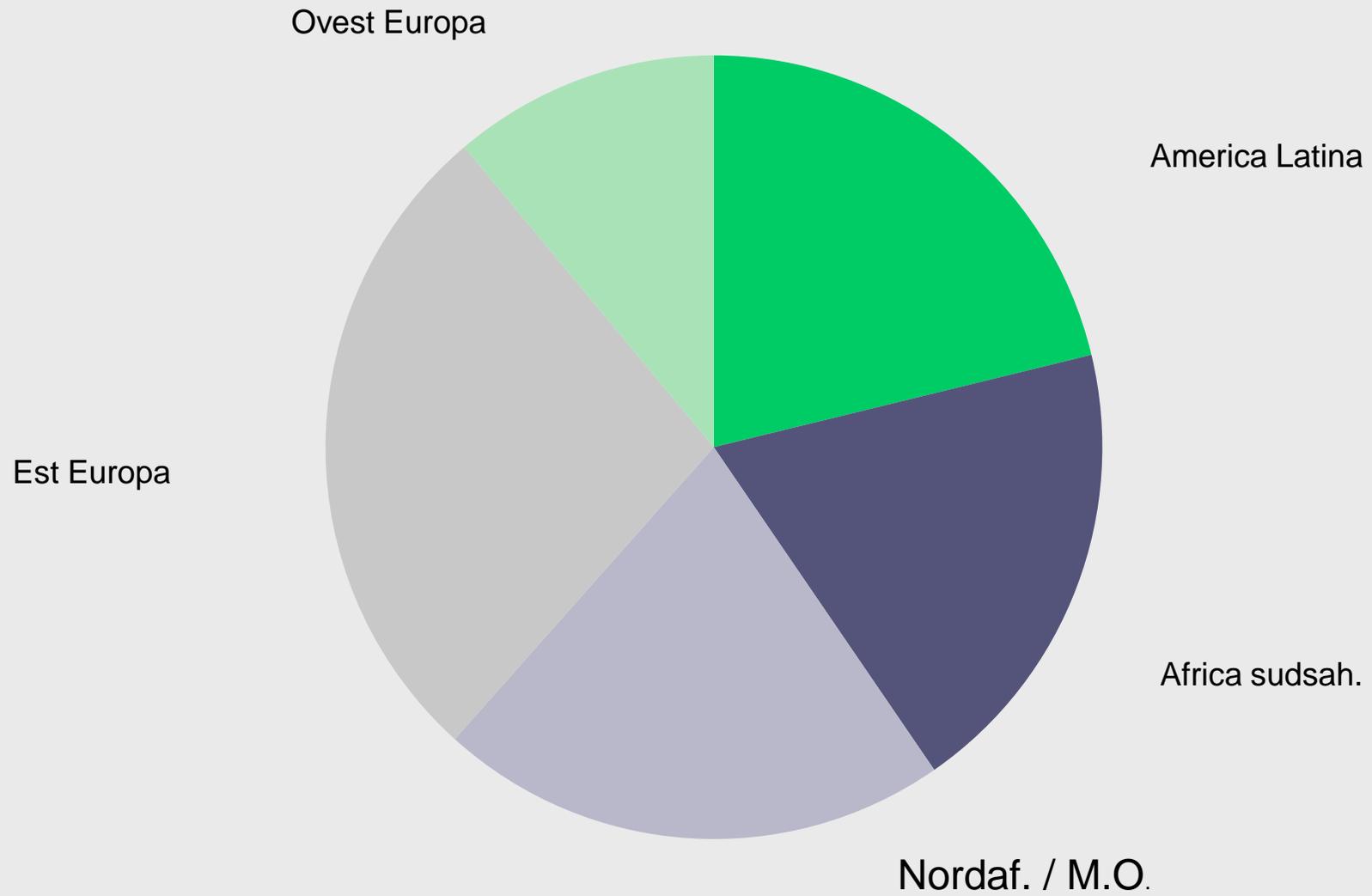
Stranieri pop. generale 2008



Stranieri CSM 2011



Stranieri SPDC 2011



Nel fondo del barile: psichiatria, migrazioni e carcere.

- Il carcere rappresenta oggi uno strumento centrale delle politiche migratorie, e oltre il 40% dei detenuti (70% al nord) è straniero, con larga maggioranza di nordafricani e cittadini dell'Europa dell'est.
- Lo straniero ha molte più probabilità di entrare in carcere, perché meno efficacemente difeso al processo e più spesso recidivo, e molte meno possibilità di uscire, perché privo di casa e lavoro.
- Le maglie della non imputabilità, che filtrano l'accesso di imputati affetti da grave malattie mentali al carcere, sono molto più larghe nel caso degli stranieri.
- Lo straniero povero una volta incarcerato è un detenuto povero, che può solo attaccare il proprio corpo per alzare la voce.
- Lo straniero che non parla l'italiano o almeno una lingua occidentale affronta il carcere senza poter «comunicare» con l'istituzione, la sanità, la psichiatria; quello che non conosce le lingue più diffuse tra i detenuti, è solo anche tra gli altri detenuti.
- Lo straniero sconta in carcere un doppio isolamento, sancito dal muro ma anche dalla distanza dalla famiglia e dalle persone care: il carcere diventa per lui carcere ed esilio al tempo stesso.
- Lo straniero avrebbe bisogno di più aiuto, ed è più difficile aiutarlo.