

La violenza dei fragili



Chi soffre di schizofrenia e psicosi rischia più di altri di commettere atti gravi. Ma sono alcol, droghe e mancanza di cure a indurre i comportamenti criminali

DI MICHELE TANSELLA

Un articolo di Seena Fazel, dell'Università di Oxford, uno dei maggiori esperti di disturbi mentali e violenza, pubblicato sul primo numero della nuova rivista "Lancet Psychiatry", riporta i risultati di un grosso studio condotto in Svezia. La ricerca ha coinvolto più di 24 mila pazienti con diagnosi di schizofrenia, confrontati in un arco di 38 anni con 26 mila loro fratelli e sorelle sani e con circa 500 mila persone della popolazione generale. Nei 5 anni successivi alla diagnosi il 14 per cento degli uomini e il 5 delle donne sono stati autori di un grave atto violento, compreso il suicidio, con una frequenza 7,5 volte maggiore rispetto a quella attesa nella popolazione generale. Sono stati identificati tre fattori di rischio, già presenti prima della diagnosi: uso di droghe, criminalità e autolesionismo. Gli stessi fattori di rischio erano presenti nei loro fratelli e sorelle sani e nelle persone della popolazione generale che, in quel periodo, avevano commesso un grave atto violento.

Gli autori della ricerca concludono che sono necessarie strategie specifiche (dirette ai pazienti, come aumentare l'adesione ai trattamenti) e generali (dirette a tutti, come combattere l'uso di sostanze e l'abuso di alcool). Qualche anno fa una revisione della letteratura fatta dallo stesso gruppo, pubblicata sulla rivista "Plos Medicine", aveva riassunto i dati esistenti allora, alquanto eterogenei nei diversi studi. Essi documentavano tutti un aumento del rischio di atti violenti nei pazienti con psicosi schizofrenica, oscillante tra 1 e 7 volte negli uomini e tra 4 e 29 volte nelle donne, identificando come principale fattore di rischio, sia nei pazienti, sia nelle persone "violente" che non soffrivano di una patologia psichiatrica, l'uso di droghe. Tra le persone che ne facevano uso il rischio era simile, che avessero o meno la diagnosi di psicosi.

Un altro studio epidemiologico ha rison-

trato che il 13 per cento degli 8000 pazienti con schizofrenia considerati aveva commesso atti violenti, contro il 5,3 della popolazione generale (80 mila persone), ma i malati che non facevano uso di droghe avevano un rischio appena più alto di quello della popolazione generale. Coloro che le usavano invece avevano un rischio elevato, ma poco più grande di quello dei fratelli sani, suggerendo che la relazione tra schizofrenia e violenza fosse influenzata da fattori genetici e ambientali che agirebbero nella prima infanzia.

Da ricordare, infine, una ricerca condotta in Nuova Zelanda nel 2004 dopo la chiusura dei manicomi, che ha dimostrato che la percentuale degli omicidi commessi da pazienti psichiatrici era scesa dal 19,5 per cento del totale degli omicidi nel 1970 al 5 nel 2000, escludendo l'ipotesi che la chiusura degli ospedali avesse fatto aumentare il fenomeno.

Gli atti di violenza e gli omicidi sono spesso riportati con grande evidenza sulla stampa. I toni sono molto accesi quando si sa o si sospetta che le persone che hanno commesso il fatto abbiano avuto o abbiano un disturbo mentale. E questo determina un aumento

dello stigma verso i pazienti, con conseguenze pesanti, come la discriminazione e l'ostacolo al loro reinserimento sociale. La lotta allo stigma prevede, invece, che sui disturbi mentali vengano date informazioni corrette, ispirate a risultati di ricerche scientifiche rigorose, invece che a opinioni. Le credenze, nel settore dei rapporti tra disturbi mentali, violenza e omicidio, sono caratterizzate da una acritica equazione disturbi mentali uguale violenza, che non considera le diverse situazioni e il contesto. Bisogna pertanto tentare di fare chiarezza. La schizofrenia e le altre psicosi sono di fatto associate ad un aumento del rischio di violenza da parte delle persone con questi disturbi. I fattori principali che aumentano il rischio sono l'uso di sostanze, l'abuso di alcool, la mancata aderenza ai trattamenti, una storia di comportamenti criminali precedenti la malattia. Il contesto è importante e le misure da adottare sono una corretta valutazione, nei singoli casi, del rischio e il miglioramento della qualità e della continuità delle cure.

Centro Oms di Ricerca sulla salute mentale, Università di Verona

