

MILANO 13 MAGGIO 2017

# GIANO BIFRONTI, LA TEORIA DEL CAOS, L.O.M.B.R.O.S.O. E LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE ( ci stiamo facendo del male da soli .... )

MARCO MARCHETTI  
Università del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

## ALCUNE CONSIDERAZIONI INTRODUTTIVE:

Dobbiamo innanzitutto tenere presente che la medicina e in particolare la psichiatria e la psicologia sono sempre state in difficoltà di fronte a condizioni che si manifestano prevalentemente con il comportamento

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Basti pensare  
al comportamento sessuale,  
alla tossicodipendenza,  
al comportamento criminale,  
sino ad arrivare al  
comportamento suicidario

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Per tutti questi comportamenti  
l'ipotesi principale ( rivelatasi  
sostanzialmente sbagliata ) è stata  
per decenni - e in alcuni casi  
continua ad essere - quella che  
fossero - siano determinati da una  
qualche forma di patologia  
mentale

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

E dovremmo soprattutto ammettere la mancanza di una teoria, generale e condivisa, dei comportamenti umani :  
da cosa sono prodotti, cosa causa cosa .

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

In questo contesto relativamente poco spazio viene dato, specie in ambito medico-legale, a ipotesi teoriche che vedono il comportamento umano come qualcosa che può essere in molti casi autonomo dal controllo cosciente

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

“La coscienza e il controllo cosciente emersero solo dopo che le menti non dotate di coscienza si erano affermate e gestivano la situazione ottenendo assai spesso, anche se non sempre, buoni risultati [...]”.

“I processi non coscienti divennero un modo comodo e appropriato per eseguire il comportamento, offrendo così alla coscienza più tempo per ulteriori analisi e pianificazioni”.

*Damasio A., Il Sé viene alla mente (2010, ed. it. 2012)*

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Tanto per fare un esempio una teoria complessiva del suicidio dovrebbe anche dare conto delle rilevanti differenze demografiche in particolare le variazioni per genere per età e per cultura e del fatto che forse il predittore più efficace risulta essere proprio lo stesso comportamento pregresso

*Van Orden et al. (2010) The Interpersonal Theory of Suicide, Psychol. Rev. 117 (2) 575-600*

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Ogni anno  
 il **3.3%** degli americani pensa  
 seriamente al suicidio  
**1.0%** sviluppa un piano per il suicidio  
**0.6%** tenta il suicidio  
**0.1%** muore per suicidio

Van Orden et al. (2010) *The Interpersonal Theory of Suicide*,  
 Psychol. Rev. 117 (2) 575-600

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017



Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017



Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise 

MILANO 13 MAGGIO 2017

*Ministero della Salute*

DIPARTIMENTO DELLA QUALITÀ  
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI  
LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA  
UFFICIO III

**PREVENZIONE DEL SUICIDIO  
DI PAZIENTE IN OSPEDALE**

**Il suicidio in ospedale rappresenta un evento sentinella di particolare gravità la cui prevenzione si basa su una appropriata valutazione delle condizioni del paziente**

Il suicidio in ospedale rappresenta un evento sentinella rilevante, come dimostrato anche dai dati internazionali e, pertanto, è necessario che negli ospedali vengano adottati strumenti e misure idonee di prevenzione.

Nel nostro Paese alcuni ospedali hanno già intrapreso iniziative per contrastare il verificarsi di tale evento che costituiscono un utile riferimento per la presente Raccomandazione.

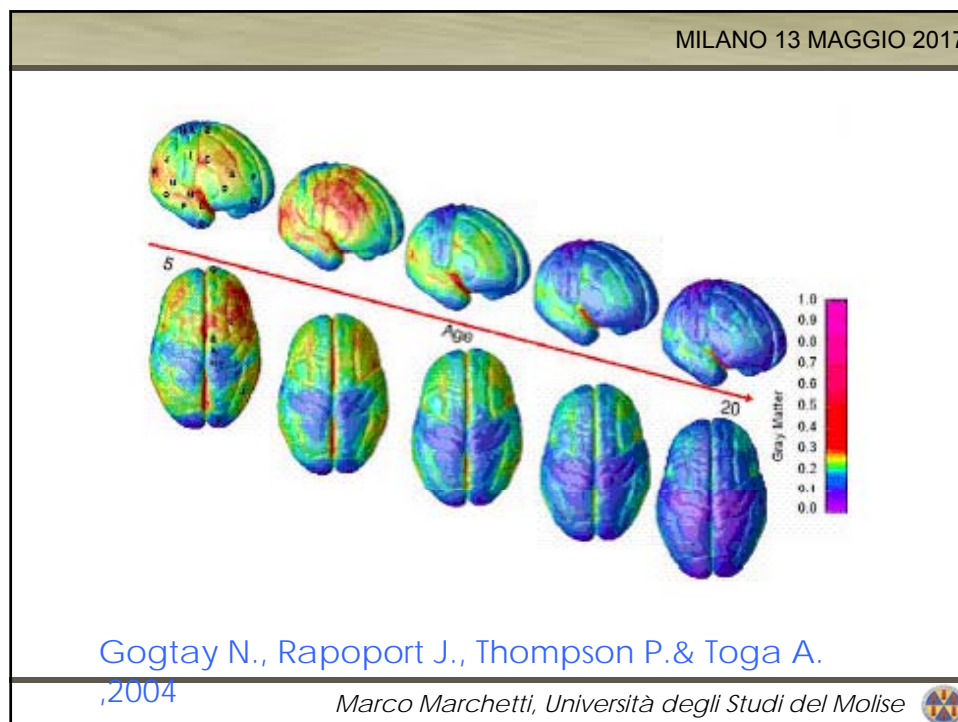
Raccomandazione n. 4, Marzo 2008

La versione attuale del presente documento è stata condivisa dal Ministero della Salute e dal Coordinamento delle Regioni e Province Autonome per la Sicurezza dei pazienti.





Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise 



MILANO 13 MAGGIO 2017

Quando si propongono per l'omicidio spiegazioni in termini di modello clinico orientato causalmente il ragionamento che ne consegue può facilmente suggerire che la persona possa essere considerata non colpevole.

Malmquist, 1996

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise

MILANO 13 MAGGIO 2017



Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

*L'attuale normativa “ non esclude la sussistenza di un generale potere-dovere di sorveglianza, a carico del sanitario e, più in generale, del personale che ha in cura il paziente, atto a prevenire azioni autolesive o eterolesive del paziente, in presenza di specifiche condizioni, oggettivamente e soggettivamente apprezzabili, idonee a fondare in tal senso un rischio prevedibile”.*

*Cass. Sez. IV Sent. 6 novembre - 4 marzo 2004 n. 10430*

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise






MILANO 13 MAGGIO 2017

La nota sentenza della *Corte di Cassazione a Sezioni Penali riunite* (Cass. n° 9163, 2005), sancendo quali sono i principi ai quali i periti (ed i Giudici) debbono rifarsi nell' accertamento dell' imputabilità, è arrivata ad affermare che per provare la non imputabilità di un soggetto occorre dimostrare:

*“che tra il disturbo mentale ed il fatto reato sussista un nesso eziologico che consenta di ritenere il secondo causalmente determinato dal primo”.*

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise 

MILANO 13 MAGGIO 2017

**nature** INTERNATIONAL WEEKLY JOURNAL OF SCIENCE

- nature archive
- journals
- books
- letters
- news
- nature journal


Published online 30 October 2009 | Nature | doi:10.1038/news.2009.1059

news

**Lighter sentence for murderer with 'bad genes'**

Italian court reduces jail term after tests identify genes linked to violent behaviour.

Emiliano Feresin




A court in Italy has cut a prisoner's jail term because he has genes associated with aggressive behaviour. *Ingram Publishing*

An Italian court has cut the sentence given to a convicted murderer by a year because he has genes linked to violent behaviour – behavioural genetics has affected a sentence passed by a European court. But researchers contacted by Nature have questioned what was based on sound science.

Abdelmalik Bayout, an Algerian citizen who has lived in Italy since 1993, admitted in 2007 to stabbing and killing Walter Felis 10 March. Perez, a Colombian living in Italy, had, according to Bayout's testimony, insisted him over the Kohl eye make-up he wearing. Bayout, a Muslim, claims he wore the make-up for religious reasons.

During the trial, Bayout's lawyer, Tania Cattarossi, asked the court to take into account that her client may have been mentally ill. After considering three psychiatric reports, the judge, Paolo Alessio Verni, partially agreed that Bayout's psychiatric illness was a mitigating factor and sentenced him to 9 years and 2 months in prison – around three years less than Bayout would have been deemed to be of sound mind.

file:///Users/marcomarchetti/Desktop/lighter%20sentence%20for%20murderer%20with%20bad%20genes%20-%20Nature%20News.webarchive

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise 

MILANO 13 MAGGIO 2017

“Non c’è una ragione scientifica per non essere considerati responsabili...”

M. Gazzaniga, *Chi comanda? Scienza, mente e libero arbitrio* (2012, ed. it. 2013).

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

“Può il batter d’ali di una farfalla in Brasile provocare un tornado in Texas?” fu il titolo di una conferenza tenuta da Edward Lorenz il fisico che ha formulato la cosiddetta “teoria del caos” nel 1972 .

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

**imola** La categoria protesta. Ma i familiari della vittima: «Ci fu negligenza nel suo comportamento»

# Paziente killer, psichiatra colpevole

## Condannato il medico: sbagliò cure. Lui: un attacco alla legge Basaglia

Quattro mesi di carcere per omicidio colposo, mentre il suo cliente è stato ritenuto non imputabile

MILANO — Condannato mal'no, signori della corte: senza volerlo, voi condannate la legge 180, la riforma Basaglia, un'idea stupida della psichiatria italiana, «il più» si sta condannando la libertà del medico di essere un paziente come meglio ritiene. Quattro mesi di carcere che cancellano qualsiasi ansia di certezza. Una pena per omicidio colposo che gli sembra un epitaffio a quel che ha studiato, creduto, vissuto. Il suo Pezzi è uno psichiatra noto, ambasciatore a Bologna, Giovanni, la Cassazione l'ha definitivamente giudicato un killer. Anche se lui, con le sue mani, non ha mai ammesso nessuno. Il 14 maggio 2000, a Imola, fu un suo paziente sconosciuto grave (Giovanni Muscati, trentaseienne) a uccidere con due coltellate Alessandro Carrelli, un assistente della comunità Albatros per ex delinquenti psichiatrici. Tre lunghi processi, tre sentenze uguali. Per stabilire — caso unico in Italia — che quando l'assassino è un pazzo non imputabile, in galera si può metterci solo il psichiatra che l'ha curato. Che Pezzi, all'incirca, glielo ha dimostrato: è possibile che lei debba rispondere d'un suo delitto commesso da tanti altri. Dopo aperta sessione, per tutti gli psichiatrici sarà meglio non essere più a basti rischi. Meglio tornare alla "psichiatria difensiva", a quando il malato di mente era solo un individuo pericoloso. A quando non c'era la legge 180. Meglio riempire di farmaci e lavarsi la coscienza.

Processo chiuso, dibattito aperto. Secondo i giudici, la colpa di Pezzi fu di avere praticato il col trattamento farmacologico, prima diminuendo il Modugno, poi sopprimendolo, quindi ricominciandolo. Un'alternanza di dosaggi — come improntata a criteri di prudenza, diligenza e perizia. Pericolosa in un soggetto come Muscati. «Non è una sentenza contro la Basaglia — sostiene Massimo Imbriani, avvocato della famiglia di Carrelli — il centro chi, la Basaglia, l'etica medica. Dimostra lo stato d'incertezza in cui oggi sono abbandonati questi malati. Muscati era già stato quattro anni in due manicomii criminali, altri medici l'avevano giudicato pericolosissimo. Eppure

**Il caso**  
A maggio del 2000 Aldo Carrelli, operaio della casa per ex delinquenti psichiatrici di Imola, fu ucciso da Giovanni Muscati, ambasciatore in Italia del dottor Franco Pezzi

**IL FATTO**  
Muscati venne giudicato non imputabile e Pezzi ebbe in qualità di psichiatra, annullando il trattamento farmacologico quasi l'intera vita del paziente

**LA SENTENZA**  
L'ipotesi d'accusa fu ridotta a tre gradi di giudizio e la Cassazione ha condannato Pezzi a cinque per omicidio colposo

**Shining**  
[1980] di Stanley Kubrick. Jack Nicholson (Pezzi) fa il guardiano d'asilo in un hotel maldehnto. Fu lo scottone sul

**Ragazzo indiarista**  
[1990] di James Mangold. La vita difficile tra folle e realtà di alcune ragazze. Tra cui Angelina Jolie

**L'assalto e la vittima**  
A sinistra, Giovanni Muscati, assassino di Aldo Carrelli (a destra) (foto da F. Pisto di Corbis)

Pezzi fu visitato di rado, ogni quattro mesi, senza verificare puntualmente gli effetti dei diversi dosaggi. L'ipotesi, vent'anni dopo, andava disposta il trattamento obbligatorio. Il governo Carrelli scrisse perfino a Pezzi: «Sei un medico, non un assistente sociale». Pezzi si commosse il giorno. Tutto inutile. Fu un omicidio ammucchiato. Così da pezzi, va da sé. Ma la domanda resta: fin dove arriva il giudice a valutare una cura? Ordine dei medici e Società di psichiatria protestano, «il rischio è togliere al malato ogni speranza di riabilitazione» — dice Pezzi —. Farmaci, interventi prolungati. Il solo perno debole, che possono anche per una maggiore responsabilità autonoma del paziente. Adde articolo 30 della Costituzione, che sancisce diritto alla salute e volontarietà delle cure. Per il psichiatra, il preferibile non esagera più. Ma non sarebbe ora di rivedere anche la legge? Per me, è e resta una congettura di certezza. Dopo trent'anni, forse serviva qualche ritocco. Ma questa sentenza è definitiva anche per un altro aspetto: chiude una stagione della psichiatria italiana. Una volta per tutto.

Francesco Battistini

**Psycho**  
[1960] di Alfred Hitchcock. Anthony Perkins soffre di doppia personalità. Un mostro.

**Qualcuno volò sul nido del corvo**  
[1975] di Milos Forman. Il genovese Jack Nicholson (Pezzi) arriva in un

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise

MILANO 13 MAGGIO 2017

La posizione di garanzia che grava su uno psichiatra risulta astrattamente qualificabile al contempo come obbligo di controllo, equiparando il paziente ad una fonte di pericolo rispetto alla quale il garante avrebbe il dovere di neutralizzare gli effetti lesivi verso terzi, e di protezione del paziente medesimo, soggetto debole.....

L. Musti, comunicazione personale, 6.5.2017

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise

MILANO 13 MAGGIO 2017

..... la pericolosità sociale va accertata in base alle qualità soggettive della persona e non in base alle condizioni di vita individuale, familiare e sociale del reo ( ex art. 133 2c n.4 c.p.)

Comunicato Ministero Giustizia 8 aprile 2015

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

*“Sembrava in definitiva essere stato stabilito un principio di sostanziale chiarezza di distanza tra pazienti ricoverati in TSO ( privi per definizione della capacità di consentire ) e pazienti ricoverati in regime volontario”*

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

## OBBLIGHI DEL MEDICO

Gli obblighi del medico, e più in generale del personale sanitario, non si esauriscono certo, specie in caso di ricovero in una struttura clinica e nel caso di patologie psichiatriche, nell'individuazione di un quadro patologico e nella corretta prescrizione di accertamenti clinici e di terapie psicologiche e farmacologiche.

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

## OBBLIGHI DEL MEDICO

Il paziente ricoverato deve infatti godere necessariamente di una protezione maggiore rispetto a quella che avrebbe all'interno delle proprie mura domestiche.

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

“ ....Il ruolo del CTU andrà ben distinto dal ruolo dello psichiatra del dsm che non potrà essere chiamato a definire la pericolosità sociale o meno del proprio assistito.....”

Casacchia et. al Riv. Psich. 50 (5) 2015

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017



Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

L egal  
O ffensive on  
M urther :  
B rain  
R esearch  
O peration for  
S creening of  
O ffenders

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Più si afferma l'incapacità  
più ovviamente aumenta la  
nostra responsabilità

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Se è la "malattia" a provocare "direttamente" il comportamento e se noi siamo chiamati se non a curare almeno a controllare la malattia e le sue manifestazioni allora saremo sempre più considerati responsabili per situazioni che in realtà abbiamo ben poca possibilità di gestire

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

## Medical Malpractice Stress Syndrome

**S. Sandy Sanbar, M.D., Ph.D., J.D.**

**Marvin H. Firestone, M.D., J.D.**

condition developing in health care workers subjected to malpractice litigation, manifested by feelings of isolation, damaged self-image, emotional alterations, and family life disruptions.

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*





MILANO 13 MAGGIO 2017

Il disagio psichico e' generalizzato e oltre il 95% del medici reagisce con profondi sentimenti di ansia e vergogna e profondo disagio psichico

S. C. Charles [Western Journal Medicine, 2001](#)

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

Le reazioni psichiche possono essere veicolate e modulate ovviamente dalla personalità del medico con il rischio che siano proprio i medici più coscienti e quelli che tengono di più alla relazione col paziente a patire maggiormente il peso di un coinvolgimento giudiziario con la possibilità di una forte diminuzione delle loro stesse capacità

S.C. Charles et al. 1988

Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise



MILANO 13 MAGGIO 2017

D'altra parte, fenomeno particolarmente accentuato in Italia, il medico vive con particolare ansia e a volte con rabbia e sconforto, il fatto di poter essere valutato non tanto da un altro collega ma da un medico-legale di cui può pensare, ad esempio, che manchi della necessaria esperienza per valutare il suo caso.

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017

Come in tutte le professioni di tipo “riparativo” l'esercizio della Medicina è frutto di un delicato equilibrio tra richieste ed aspetti interni (il più delle volte inconsci) e richieste esterne. L'essere coinvolti in un procedimento giudiziario può rompere questo equilibrio di fatto rendendo il medico meno capace di svolgere il suo ruolo

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*



MILANO 13 MAGGIO 2017



Grazie per l'attenzione!

[marco.marchetti@unimol.it](mailto:marco.marchetti@unimol.it)

*Marco Marchetti, Università degli Studi del Molise*

