

Recovery e cittadinanza

Barbara Bertocin intervista **Roberto Mezzina**.

La cittadinanza, intesa come esercizio effettivo, concreto, dei propri diritti, sta alla base del concetto di "recovery" al cui centro c'è la persona, che è la risorsa più importante per la sua guarigione; dare autonomia non vuol dire abbandonare le persone al proprio destino né pretendere che sia lo Stato a provvedere; il problema dei farmaci.

(da **UNA CITTÀ** n. 205 / 2013 Agosto-Settembre)

Roberto Mezzina, psichiatra, è direttore del Centro di Salute mentale di Barcola, Trieste. Da anni si occupa, anche a livello internazionale, di organizzazione dei servizi, pratiche innovative, ricerca e formazione. Ha contribuito a fondare, con John Jenkins, la Rete Internazionale delle esperienze guidate in salute mentale comunitaria.

Il concetto di "recovery" è fortemente legato a quello di cittadinanza. Può spiegarci?

L'attenzione per l'autonomia è sempre stato un "vizio" dell'importazione triestina, nel senso che, avendo questa tradizione di una salute mentale in qualche modo aperta alla comunità e di una psichiatria sociale, siamo fortemente interessati a dare valore a un certo tipo di percorso, cioè a quello in cui le persone vengono sostenute dai servizi (in genere, non solo dal servizio di salute mentale) in un percorso di riabilitazione dei diritti di cittadinanza, ma soprattutto di esercizio di questi diritti.

Ciò che mi ha stupito è che questo si è rivelato un aspetto fondamentale anche in contesti diversi dal nostro. L'anno scorso sono stato a un convegno in Australia il cui titolo era proprio "Recovery e cittadinanza", quindi questo tema è sentito anche in contesti dove il concetto di cittadinanza non è quello europeo, che fa riferimento a un welfare state, a uno stato sociale dove le persone hanno dei diritti esigibili: la casa, il lavoro, ecc. Per noi, i diritti di cittadinanza sono anche i diritti sociali, mentre invece nel mondo anglosassone la cittadinanza è qualcosa di stretta mente collegato all'uguaglianza, quindi a una nozione più di base.

Nei paesi nordici, Svezia, Norvegia, ma anche negli Stati Uniti, seppur in una situazione diversa, la recovery è una nozione legata a una situazione di benessere o di relatività benessere molto indivisa, cioè la persona si recupera dentro una dimensione privata, senza considerazioni per quella sociale che sono le relazioni.

In Italia, invece, le persone intervisitate ritengono molto importanti le relazioni sociali, lo stare in rapporto con i cittadini collettivi, con la rete dei servizi. Nel nostro paese, così come in Europa, questa è una nozione centrale. Anche in Inghilterra c'è stata, per anni, una "Unit" trasversale a tutti i ministeri, che, nel frattempo, con l'esclusione sociale in salute mentale, aveva individuato due obiettivi centrali: uno era l'inserimento lavorativo e l'altro era la partecipazione.

Per noi, la questione della partecipazione ai servizi è un nodo cruciale: i servizi sono un pezzo di comunità e noi cerchiamo costantemente di renderli il più possibile umani, attraverso i luoghi dove le persone non solo non vengono respinte, ma possono trovare accoglienza. Accoglienza è un po' paternalistico, ma, insomma, voglio dire che i servizi dovrebbero essere visibili un po' come una casa, non semplicemente il posto dove sta il dottor Mezzina con il suo ufficio. Questo ci intriga ancora oggi: come fare a correggere una rotta di summa-nizante, tecnici-zante? Non è facile perché nessuno è esente da queste tentazioni e neanche questo è il paradiso.

Promuovere la cittadinanza e l'autonomia non vuol dire abbandonare le persone a se stesse.

Prima della legge 180 anche in Italia c'era un gruppo di antipsichiatria che sosteneva che bisognava abolire completamente ogni legittimazione che riguardava la psichiatria. E quindi aprire i manicomi, punto e basta.

Dopo di che, che le persone avessero il servizio o no non era affar loro. Ancora oggi, in America, ci sono gruppi di utenti organizzati con rivendicazioni analoghe: noi non vogliamo sapere niente dei servizi, che andassero al diavolo, noi vogliamo difendere il nostro diritto a star male, anche a morire per strada. Ci sono anche queste posizioni. Io, chissà, non le sostengo.

Già da qui si capisce che questa questione della cittadinanza, che sembra quasi ovvia, non è affatto scontata.

Intanto di mezzo c'è la psichiatria: nonostante la chiusura dei manicomi sia stata realizzata o mai da più di dieci anni, il concetto di cittadinanza con disturbi di salute mentale stenta a essere accolto, bisognava ancora fare un grande lavoro. È un campo che va studiato e preso in considerazione perché le persone con il TSO possono ancora finire legate in un servizio di diagnosi e cura. Oppure possono rimanere abbandonate per strada perché al cui servizio in intervegono solo se le persone disturbate, ma se stanno sotto un ponte a morire di fame e nella sporcizia non è affar loro.

Certo, il confine è molto difficile, ma oggi la sfida è precludere proprio questa fascia di persone più a rischio, cioè le persone che non accettano i servizi, li rifiutano, anche perché, spesso, i servizi fanno schifo. È difficile accettare un servizio psichiatrico che ti dà solo dei farmaci, che ti fa l'analisi e ti rimanda alla tua vita, che ti ricovera se stai molto male, magari legandoti, e poi basta. Infatti, più che di cittadinanza, bisognerebbe più

cor-ret-ta-men-te par-la-re di cit-ta-di-nan-za pra-ti-ca-ta. Co-me ha scrit-to mol-ti an-ni fa Ota De Leo-nar-dis, la cit-ta-di-nan-za, più che un con-cet-to, è una pra-ti-ca, l'e-ser-ci-zio di una pra-ti-ca. Per me è chia-ri-fi-ca-to-re il con-cet-to di "li-ved ci-ti-zen-ship", cioè di cit-ta-di-nan-za vis-su-ta. In che ma-nie-ra le per-so-ne per-ce-pi-sco-no que-sta cit-ta-di-nan-za? Co-sa vuol di-re sen-tir-si cit-ta-di-ni? C'è chi pas-sa at-tra-ver-so un cen-tro diur-no, un club per pa-zien-ti psi-chia-tri-ci e poi ma-ga-ri di-ven-ta un rap-pre-sen-tan-te dei di-rit-ti dei pa-zien-ti en-tran-do in or-ga-niz-za-zio-ni na-zio-na-li o in-ter-na-zio-na-li. Al-tri pos-so-no rea-liz-zar-si in are-ne non psi-chia-tri-che. C'è an-che chi lot-ta per-ché la cit-ta-di-nan-za sia il ri-co-no-sci-men-to di di-rit-ti, di-cia-mo, set-to-ria-li. In tut-to il mon-do si par-la di "peo-ple wi-th psy-chia-tric di-sa-bi-li-ties". È il con-cet-to di di-sa-bi-li-tà, che a noi, tut-to som-ma-to, non pia-ce mol-to, per-ché sem-bra in qual-che mo-do ghet-tiz-zan-te e al-me-no un po' in-va-li-dan-te; in real-tà, per lo-ro è una ban-die-ra: "Noi vo-glia-mo che la so-cie-tà ri-co-no-sca che c'è una di-sa-bi-li-tà di que-sto ti-po, vo-glia-mo che nei luo-ghi di la-vo-ro sia-no pre-vi-sti de-gli ade-gua-men-ti, ec-ce-te-ra, ec-ce-te-ra. Ci in-te-res-sa più que-sto del la-vo-ro te-ra-peu-ti-co e quin-di del di-rit-to al-la cu-ra". Que-sto è un al-tro te-ma del-la cit-ta-di-nan-za. Ci so-no in-te-re or-ga-niz-za-zio-ni, per esem-pio la Enu-sp (Eu-ro-pean Net-work of Users and Sur-vi-vors of Psy-chia-try) che lot-ta-no per que-sto con-cet-to del-la di-sa-bi-li-tà ri-co-no-sciu-ta. Che vuol di-re che lo Sta-to de-ve prov-ve-de-re. Un con-cet-to a due fac-ce, an-che pe-ri-co-lo-so, per-ché ten-de a pas-si-viz-za-re le per-so-ne.

In al-cu-ni pae-si la ri-chie-sta è di es-se-re ga-ran-ti-ti eco-no-mi-ca-men-te, ma in una con-di-zio-ne di di-sa-bi-li-tà as-si-sti-ta. A noi non pia-ce. La no-stra cit-ta-di-nan-za di-ven-ta re-co-ve-ry se le per-so-ne par-te-ci-pa-no ve-ra-men-te, so-no at-to-ri del-la lo-ro vi-ta, rien-tra-no in gi-co, so-no at-ti-ve.

Co-sa ser-ve per un per-cor-so di re-co-ve-ry?

È dif-fi-ci-le dir-lo. Dal-le ri-cer-che emer-ge un da-to, cioè che ser-ve tut-to e nien-te: ser-vo-no le re-la-zio-ni, ser-ve l'au-to-con-sa-pe-vo-lez-za, ser-ve il la-vo-ro su di sé, ser-vo-no i sup-por-ti so-cia-li, ser-vo-no i sol-di, ser-ve la ca-sa, ser-ve il la-vo-ro. E ser-vo-no i ser-vi-zi pur-ché di un cer-to ti-po. Lo sta-to as-si-sten-zia-le for-ni-sce i sup-por-ti, gli aiu-ti. Che que-sti aiu-ti sia-no ap-pro-pria-ti o me-no, uti-li o me-no di fat-to non in-te-res-sa. La scel-ta e quin-di la sin-go-la-ri-tà, la sog-get-ti-vi-tà pas-sa-no in se-con-do pia-no per-ché si la-vo-ra su gran-di nu-me-ri, su po-li-ti-che. In-ve-ce, quel-lo che in-te-res-sa al-le per-so-ne nei per-cor-si di re-co-ve-ry è la "mia" vi-ta. Tan-t'è che co-se ap-pa-ren-te-men-te ba-na-li pos-so-no ri-ve-lar-si straor-di-na-ria-men-te im-por-tan-ti di-ven-tan-do de-gli ele-men-ti chia-ve del-la re-co-ve-ry,

Una no-stra col-le-ga, Ma-rit Borg, nor-ve-ge-se, ha scrit-to tan-tis-si-mo sul ruo-lo im-pre-vi-sto del-le pic-co-le co-se del-la quo-ti-dia-ni-tà. Per qual-cu-no, ad esem-pio, la re-co-ve-ry pren-de la for-ma di un gat-ti-no che in-tan-to di-strae dal-le vo-ci, ma poi co-strin-ge a usci-re per com-prar-gli da man-gia-re e quin-di a re-la-zio-nar-si con al-tre per-so-ne. In-som-ma, co-se mol-to sem-pli-ci.

Al-lo-ra, quel-lo che con-ta è non tan-to ciò che ser-ve, ma co-me ti po-ni le do-man-de. Che do-man-de po-ni al-le per-so-ne? Che do-man-de fai emer-ge-re dal-le per-so-ne? E che do-man-de le per-so-ne si pos-so-no por-re in per-cor-si di re-co-ve-ry? Nel li-bro rac-con-ta-te di que-sto pa-zien-te che la-men-ta: "Ma il me-di-co non ha mai chie-sto a me co-sa fac-cio io per sta-re me-glio".

È pa-ra-dos-sa-le: si met-to-no in mo-to dei si-ste-mi com-ples-si, an-che co-sto-si e pe-rò la sog-get-ti-vi-tà del-la per-so-na vie-ne coin-vol-ta fi-no a un cer-to pun-to. Que-sto è un aspet-to su cui oc-cor-re la-vo-ra-re. Ora poi "re-co-ve-ry" è di-ven-ta-ta an-che una pa-ro-la di mo-da, in-fat-ti si so-no mes-si a scri-ve-re i ma-nua-let-ti per tra-sfor-ma-re i ser-vi-zi nel-la pro-spet-ti-va del-la re-co-ve-ry. Va tut-to be-ne pur-ché sia chia-ro che de-ve cam-bia-re an-che la psi-chia-tria. Se la psi-chia-tria re-sta quel-la co-sa lì che ti dà la dia-gno-si, i far-ma-ci e che, in qual-che mo-do, ti de-fi-ni-sce, ti esclu-de, ti chiu-de, an-zi-ché ap-ri-re, del-le pos-si-bi-li-tà di vi-ta, beh, puoi da-re tut-ti i sug-ge-ri-men-ti che vuoi, puoi fa-re in mo-do che gli ope-ra-to-ri sia-no sor-ri-den-ti, ac-co-glien-ti, ma poi è un sor-ri-so che di-ven-ta un ghi-gno.

La co-sa più dif-fi-ci-le è far sì che i ser-vi-zi di-ven-ti-no dei luo-ghi aper-ti. Io gi-ro per il mon-do e la co-sa più in-cre-di-bi-le per la gen-te è sco-pri-re che a Tria-ste tut-to fun-zio-na a por-te com-ple-ta-men-te aper-te. Sal-vo ca-si ec-ce-zio-na-li, qui nel cen-tro non c'è un po-sto che ab-bia le por-te chiu-se... Se pen-sia-mo che an-che cer-ti re-par-ti ospe-da-lie-ri e i ri-co-ve-ri per gli an-zia-ni so-no luo-ghi chiu-si...

In gi-ro per l'Ita-lia, in-ve-ce, com'è?

In gi-ro per l'Ita-lia la psi-chia-tria è fat-ta di luo-ghi di ri-co-ve-ro chiu-si. Op-pu-re ci so-no am-bi-ti re-strit-ti-va-men-te am-bu-la-to-ria-li che ve-do-no so-lo quel-lo che il mo-del-lo me-di-co con-sen-te lo-ro di ve-de-re: una per-so-na da cui van-no estrat-ti dei sin-to-mi per ar-ri-va-re a una dia-gno-si. Non ve-do-no die-tro.

In gi-ro per il mon-do, ad-di-rit-tu-ra, ci so-no ser-vi-zi a cui le per-so-ne nean-che ac-ce-do-no. Ci so-no dei po-sti do-ve, ca-so-mai, si te-le-fo-na, c'è qual-cu-no che pren-de no-ta e, se ti va be-ne, ti man-da-no qual-cu-no a ca-sa. Non ci so-no dei po-sti at-tra-ver-sa-ti e po-po-la-ti, vis-su-ti dal-le per-so-ne. Que-sta co-sa non c'è da nes-su-na par-te. Da que-sto pun-to di vi-sta Tria-ste è an-co-ra ab-ba-stan-za uni-ca. Me-dia-men-te i po-sti so-no de-fi-ni-ti per dia-gno-si: il po-sto de-gli acu-ti è l'o-spe-da-le, il po-sto dei cro-ni-ci è il cen-tro diur-no, il po-sto di quel-li in me-zo è il cen-tro di sa-lu-te men-ta-le do-ve si vie-ne a par-la-re col dot-to-re. Fi-ne. Non c'è il con-cet-to di un si-ste-ma di ser-vi-zi che al-la fi-ne ti de-ve per-met-te-re di pren-de-re gli aiu-ti di cui hai bi-so-gno.

Bi-so-gna ave-re le an-ten-ne drit-te per po-ter co-glie-re quel-lo che le per-so-ne chie-do-no e co-strui-re dei per-cor-si in-di-vi-dua-liz-za-ti.

Che co-s'è il "bud-get di sa-lu-te in-di-vi-dua-le"?

Quan-do una per-so-na, ol-tre ai sin-to-mi, al-la sof-fe-ren-za di quel mo-men-to (che può es-se-re al-le-via-ta da col-lo-qui, far-ma-ci) ha dif-fi-col-tà nel-l'a-bi-ta-re, ma-ga-ri non ha più re-la-zio-ni, quin-di sta en-tran-do in un'a-rea di gros-sa sof-fe-ren-za so-cia-le, il bud-get di sa-lu-te è un di più che vie-ne da-to per rea-liz-za-re un per-cor-so in-di-vi-dua-le spe-ci-fi-co per quel-la per-so-na. Può com-pren-de-re, per esem-pio, una per-ma-nen-za in una pic-co-la co-mu-ni-tà te-ra-peu-ti-ca, op-pu-re un in-se-ri-men-to la-vo-ra-ti-vo più o me-no so-ste-nu-to o, an-co-ra, un "al-le-na-men-to" a co-me si usa-no gli spa-zi di vi-ta e di so-cia-li-tà; tut-to que-sto è rea-liz-za-to con il con-cor-so di as-so-cia-zio-ni e coo-pe-ra-ti-ve so-cia-li che aiu-ta-no il ser-vi-zi-o pub-bli-co. An-che lì, pe-rò, il li-vel-lo di scel-ta del-l'u-ten-te, del sog-get-to, è li-mi-ta-to. I sol-di in-fat-ti non ven-go-no da-ti a lui, ma uti-liz-za-ti per rea-liz-za-re que-st'of-fer-ta di ser-vi-zi e non sem-pre la per-so-na è con-sa-pe-vo-le al 100% di que-sto pro-gram-ma. Que-sti so-no un po' i li-mi-ti del si-ste-ma.

Lo stig-ma del cen-tro di sa-lu-te men-ta-le re-sta. Dal mo-men-to in cui uno ini-zia a star ma-le a quan-do si ri-vol-ge a un

cen-tro pos-so-no pas-sa-re an-che an-ni.

È co-sì. Noi, ades-so, stia-mo la-vo-ran-do an-che con i gio-va-ni af-fin-ché il Csm di-ven-ti un po-sto, tra i tan-ti, in cui pos-so-no es-se-re ac-com-pa-gna-ti in per-cor-si di aiu-to, di sup-por-to. Nean-che a noi pia-ce il cen-tro di sa-lu-te men-ta-le fat-to co-sì. L'am-bi-zio-ne sa-reb-be di crea-re luo-ghi do-ve i cit-ta-di-ni si pos-sa-no in-con-tra-re, che ab-bia-no pro-ble-mi o no, che sia-no fa-mi-li-a-ri o vi-ci-ni o gen-te del-la par-roc-chia... Il ri-schio, an-che per noi, è di se-der-si sul-la rou-ti-ne del la-vo-ro cli-ni-co, cioè col-lo-qui, far-ma-ci, in-ve-ce di fa-re un la-vo-ro di co-mu-ni-tà, che sem-bra un qual-co-sa in più e in-ve-ce è vi-ta-le.

Ma quan-te per-so-ne se-gue il ser-vi-zio?

Un cen-tro di sa-lu-te men-ta-le co-me que-sto, in un'a-rea di 65.000 abi-tan-ti, se-gue ol-tre mil-le per-so-ne al-l'an-no; "se-gue" a va-rio ti-to-lo, si va dal col-lo-quio ogni tan-to al-l'in-con-tro quo-ti-dia-no.

Ci so-no per-so-ne che ven-go-no tut-ti i gior-ni?

As-so-lu-ta-men-te! Ci so-no per-so-ne che ven-go-no qui tut-ti i gior-ni, an-che da ven-ti o tren-t'an-ni. Al-cu-ni ven-go-no sem-plicemen-te per-ché non han-no più una fa-mi-glia, ven-go-no per-ché è un luo-go do-ve in-con-tra-no al-tre per-so-ne. E da do-ve noi, co-stan-te-men-te, cer-chia-mo di spo-star-li. Non di cac-ciar-li, ma di spo-star-li ver-so luo-ghi più avan-za-ti per co-sì di-re. Que-sto è un luo-go di ba-se, do-ve si vie-ne per le me-di-ci-ne, do-ve par-li, man-gi e fai qual-co-sa. Noi al-lo-ra li in-vi-tia-mo ad an-da-re, ad esem-pio, al cen-tro diur-no di Au-ri-si-na per poi, ma-ga-ri, ini-zia-re a fre-quen-ta-re un'as-so-cia-zio-ne o una pa-le-stra, in-som-ma, ap-pro-priar-si an-che di al-tri luo-ghi del-la cit-tà. Lad-do-ve i ser-vi-zi so-no, di per sé, in-ter-fac-cia-ti con la co-mu-ni-tà, è più fa-ci-le. E que-sta è la gran-de ri-sor-sa di Trie-ste. Se in-ve-ce i ser-vi-zi so-no se-pa-ra-ti, an-che se ma-ga-ri la-vo-ra-no be-ne, non so-no ser-vi-zi di co-mu-ni-tà. Qual è il pro-ble-ma? Che una vol-ta che quel-la per-so-na sta me-glio la de-vo-no man-da-re da un'al-tra par-te. Que-sto, in In-ghil-ter-ra, è un ca-so clas-si-co: ti ven-go-no a ca-sa an-che tre vol-te al gior-no, ti aiu-ta-no, ma ap-pe-na fi-ni-sce que-sta co-sa ti di-co-no: "Ciao". Ca-so-mai, ti ri-man-da-no al com-mu-ni-ty cen-ter, al cen-tro so-cia-le di quar-tie-re, do-ve ci so-no si-cu-ra-men-te del-le at-ti-vi-tà, dei cor-si, ma nien-te che ab-bia a che fa-re con la sa-lu-te men-ta-le. Noi ab-bia-mo cer-ca-to di co-strui-re una spe-cie di ibri-do, di con-ta-mi-na-zio-ne con-ti-nua del-la sa-lu-te men-ta-le den-tro la cit-tà e vi-ce-ver-sa e que-sta cre-do sia la co-sa più im-por-tan-te del-l'e-spe-rien-za ita-li-a-na e di Trie-ste in par-ti-co-la-re.

Re-co-ve-ry non è pro-prio una gua-ri-gio-ne, co-me pos-sia-mo de-fi-nir-la?

Beh, può es-se-re an-che una ve-ra gua-ri-gio-ne.

Iza-bel e Sil-va si chie-de-va-no se ci so-no car-tel-le cli-ni-che in cui c'è scrit-to "gua-ri-to"...

Guar-di, io ho avu-to qual-che espe-rien-za trau-ma-ti-ca da que-sto pun-to di vi-sta. Ave-vo scrit-to che una per-so-na era com-ple-ta-men-te gua-ri-ta e do-po due, tre me-si ha avu-to una cri-si per cui la mam-ma era un po' ar-rab-bia-ta con me.

Ve-nen-do al-la do-man-da, io cre-do che la re-co-ve-ry co-min-ci quan-do cam-bia il rap-por-to tra la per-so-na e il suo pro-ble-ma. Quan-do la per-so-na di-ven-ta più for-te, più at-ti-va e in qual-che mo-do rie-sce a non far-si do-mi-na-re dal ma-les-se-re, dal di-sa-gio, dal sin-to-mo, quan-do sa chie-de-re aiu-to pri-ma o è in gra-do, con i suoi stru-men-ti, di ge-sti-re, di cir-co-scri-ve-re il pro-ble-ma, in-ve-ce di mas-si-miz-za-re la sua vi-ta; è que-sta la re-co-ve-ry, per me.

In que-sto sen-so è am-bi-guo di-re re-co-ve-ry ugua-le gua-ri-gio-ne; va an-che be-ne dir-lo, per-ché è una striz-za-ta d'oc-chio, pe-rò noi dob-bia-mo da-re spe-ran-za di re-co-ve-ry an-che a quel-li che stan-no ma-lis-si-mo, sen-nò vie-ne fuo-ri un mon-do che si di-vi-de in due: quel-li che gua-ri-sco-no e quel-li che non gua-ri-sco-no. L'i-dea è che la for-bi-ce del be-nes-se-re, per quan-to ri-dot-to, de-ve, pian pia-ni-no, al-lar-gar-si e spin-ge-re ai mar-gi-ni la ma-lat-tia. Io di-co an-che che que-sto è un di-rit-to. Il di-rit-to non è al-la gua-ri-gio-ne, ma a ri-pren-de-re in ma-no la pro-pria vi-ta. Per-ché non pos-sia-mo mai di-men-ti-ca-re che è la per-so-na stes-sa la ri-sor-sa più im-por-tan-te per la sua gua-ri-gio-ne. Poi ci sta il ser-vi-zio buo-no e quel-lo cat-ti-vo, ci sta l'a-mi-co, la mam-ma, le re-ti so-cia-li, i sol-di, pe-rò pri-ma c'è la per-so-na.

Il re-ga-lo più bel-lo che si può fa-re, che le per-so-ne si pos-so-no fa-re, che la psi-chia-tria -un po' emen-da-ta- può cer-ca-re di fa-re è di ri-co-no-sce-re le gran-di po-ten-zia-li-tà di chi sof-fre di ma-lat-tia men-ta-le. Que-sto non sta da nes-su-na par-te. Cioè, la psi-chia-tria clas-si-ca di-ce che c'è una ma-lat-tia che ha un de-cor-so, che fi-ni-sce. Se è più avan-za-ta sa che que-sto de-cor-so è in-fluen-za-to da fat-to-ri so-cia-li. Ma in real-tà la le-va più im-por-tan-te su cui la-vo-ra-re è la for-za del-la sog-get-ti-vi-tà.

Gli ope-ra-to-ri so-no en-tra-ti in que-st'ot-ti-ca?

Di-cia-mo che c'è una spe-cie di con-sa-pe-vo-lez-za in-con-sa-pe-vo-le. Lo san-no, an-che se gli ope-ra-to-ri più vec-chi fan-no fa-ti-ca. D'al-tra par-te lo-ro so-no sta-ti ad-de-stra-ti a ge-sti-re la ma-lat-tia, non a so-ste-ne-re la per-so-na af-fin-ché ge-sti-sca la ma-lat-tia.

Ol-tre-tut-to l'o-pe-ra-to-re psi-chia-tri-co ha un ruo-lo am-bi-guo, con-trad-dit-to-rio: da un la-to de-ve ac-con-ten-ta-re la so-cie-tà sul pia-no del-la tran-qui-li-tà, quin-di evi-ta-re com-por-ta-men-ti di-stur-ban-ti, de-vian-ti, dal-l'al-tro pe-rò do-vreb-be so-ste-ne-re le per-so-ne che stan-no ma-le. In que-sta si-tua-zio-ne a vol-te com-met-te de-gli er-ro-ri. Gli ope-ra-to-ri te-mo-no so-prat-tut-to di per-de-re il con-trol-lo, men-tre è chia-ro che, tan-to più que-sto pro-ces-so si de-cen-tra-liz-za, fa-cen-do emer-ge-re le ri-sor-se del pa-zien-te stes-so o del fa-mi-li-a-re o di al-tri sog-get-ti, più il per-cor-so te-ra-peu-ti-co di-ven-ta ef-fi-ca-ce.

In tut-to que-sto i far-ma-ci che ruo-lo han-no?

In tut-to que-sto, i far-ma-ci so-no, a mio av-vi-so, im-por-tan-ti; sa-reb-be stu-pi-do e ideo-lo-gi-co ne-gar-lo. Pe-rò i far-ma-ci so-no una del-le ri-spo-ste. Im-por-tan-te a se-con-da del-le si-tua-zio-ni: per al-cu-ni im-por-tan-te, per al-tri me-no. Ades-so è usci-to un li-bro fon-da-men-ta-le, che spe-ro leg-ga-no so-prat-tut-to gli psi-chia-tri: "In-da-gi-ne su un'e-pi-de-mia" di Ro-bert Whi-ta-ker, ap-pe-na tra-dot-to in ita-li-a-no. Whi-ta-ker è un gior-na-li-sta scien-ti-fi-co ame-ri-ca-no che ha scrit-to due li-bri im-por-tan-ti; il pri-mo è "Mad in Ame-ri-ca". Que-st'ul-ti-mo è un li-bro straor-di-na-rio per-ché fa un'a-na-li-si spie-ta-ta del-l'e-ra de-gli psi-co-far-ma-ci, che ci è sta-ta rac-con-ta-ta co-me una gran-de fa-vo-la: "Gra-zie agli psi-co-far-ma-ci, si so-no po-tu-te ap-ri-re le por-te dei ma-ni-co-mi, le per-so-ne han-no po-tu-to usci-re, è sta-ta pos-si-bi-le la gran-de ri-vo-lu-zio-ne". Pal-la as-so-lu-ta! Fat-to as-so-lu-ta-men-te non sto-ri-co, per-ché le ri-vo-lu-zio-ni in psi-chia-tria ci so-no sta-te an-che nel-l'e-ra pre-ce-den-te agli psi-co-far-ma-ci, quan-do non c'e-ra nul-la; espri-men-ti di por-te aper-te, di "non-re-straint" ci so-no sta-ti an-che nel-l'Ot-to-cen-to, con John Co-nol-ly, Wil-liam Tu-ke e al-tri. Gli psi-co-far-ma-ci han-no sen-z'al-tro al-le-via-to la sof-fe-ren-za tem-po-ra-ne-a del-le per-so-ne, ma han-no an-che crea-to un mer-ca-to che ten-de a espan-der-si, che cer-ca sem-pre nuo-vi clien-ti (ora an-che i bam-bi-ni) e che le-ga le per-so-ne ai far-ma-ci per tut-ta la vi-ta.

Il far-ma-co va be-ne, in-ten-dia-mo-ci, ma è uno stru-men-to del-la ne-go-zia-zio-ne. Le per-so-ne, se lo ri-ten-go-no uti-le, ne fan-no un uso mi-glio-re; se so-no co-stret-te, ap-pe-na po-tran-no lo evi-te-ran-no. Pe-rò, ec-co, non so-no la pa-na-cea. Whi-ta-ker, da-ti al-la ma-no, in-fat-ti chie-de: "Co-me mai, se que-sti far-ma-ci so-no co-sì uti-li ed ef-fi-ca-ci, con-te-stual-men-te al-l'au-men-to del con-su-mo di psi-co-far-ma-ci, nel mon-do c'è sta-to un au-men-to del-le pen-sio-ni di di-sa-bi-li-tà per i ma-la-ti men-ta-li?". È un bel-l'in-ter-ro-ga-ti-vo.
(a cu-ra di Bar-ba-ra Ber-ton-cin)