

Riflessioni sulla salute mentale



di **Donato Morena**.

“Dottore mio figlio fuma spinelli, ha cominciato a spacciare e non vuole saperne di smettere, al Sert non vuole andarci, dice che noi genitori non abbiamo capito niente della vita, possiamo fargli un ricovero in psichiatria?”. “Mia figlia è scappata di casa, si guadagna da vivere con delle sex-cam e non vuole saperne di cambiare vita, cosa dobbiamo fare? siamo disperati, e se fosse sua figlia?”. “La ragazza quest’anno sta andando malissimo a scuola, prima aveva in pagella solo nove e dieci, quest’anno a malapena la sufficienza, ha la testa tra le nuvole, con noi non parla, che dice la facciamo vedere da uno psicologo?”. “Mio figlio sta tutto il giorno in casa, non esce mai, non studia, non lavora, dice che non vuole fare la fine dei suoi genitori, non esiste qualche clinica specializzata?”. “Mio figlio dice che se non gli trovate un lavoro si ammazza”. “Il ragazzo ha iniziato a stare sveglio di notte e a dormire di giorno, con degli amici si fanno di tutto e collassano in casa, dicono che in città non c’è niente da fare”. “Lo sappiamo che questa ragazza dovrebbe andare in carcere per quello che ha fatto ma come si fa, con tutto quello che ha passato, vedete se riuscite a fare qualcosa voi con un ricovero”. “La ragazza siamo andati a prenderla in un orfanotrofio che aveva solo due anni, poverina era tutta sporca con le bruciature di sigaretta sulle braccia. Per strana è sempre stata strana, per carità, se ne voleva sempre stare per fatti suoi in qualche angolo della casa. Le siamo stati sempre vicini, io e mio marito, nessuno ci ha aiutati. Ma ora non ce la facciamo più, con mio marito litighiamo perché lui lavora sempre e io a casa con lei non ce la faccio, è sempre nervosa, quando le dico di no mi prende per il collo. Ho iniziato anche io a prendere degli antidepressivi e delle gocce per stare tranquilla. Stiamo aspettando qualche comunità che se la tenga perché la situazione è fuori controllo”. Il quindicenne di due metri palestrato e vestito da rapper sogna l’NBA, ascolta solo hip-hop duro, testi che parlano di soldi donne armi e fanculo al mondo, ma anche vedere Dragon Ball non gli dispiace e questa sera in discoteca quando si è calato una pasticca di nome Dragon Fly forse avrà pensato di potersi trasformare nel suo supereroe. Parlare con delle ragazze in carne ed ossa è uno scoglio difficile da superare senza una spinta chimica, su internet è tutto più facile. Ma qualcosa è andato storto, la serata non è andata come si aspettava, “gli è presa male”, e ora va su e giù per il pronto soccorso, prendendo a calci e pugni tutto quello che incontra, risparmiando per fortuna i nonni attaccati alle flebo.

Ho riportato questi brevi esempi per dare una parziale prospettiva su quel fiume carsico di vita e di sofferenza che scorre ad ogni ora del giorno tra ambulatori medici, reparti ospedalieri, pronto soccorso, comunità terapeutiche. Sono frammenti scheggiati di vita di “devianti”, visibili con quel caleidoscopio assegnato agli psichiatri al posto del fonendoscopio degli altri medici. Frammenti devianti perché fuori dalla traiettoria lineare di una “santa norma” che nessuno, in fondo, è mai riuscito davvero a precisare, e fuori dalla logica standardizzata di definizione e classificazione alla base di manuali, protocolli e linee guida che indirizzano l’operato medico. Situazioni complesse, che neanche il mastodontico “manuale diagnostico e statistico

dei disturbi mentali" (DSM), con le sue ben 392 etichette, permette di decifrare e tradurre. E di certo non è dalla moltiplicazione di diagnosi, a questo punto potenzialmente infinita, che ci si può aspettare una soluzione. Sono storie di vita e richieste di aiuto pronunciate con occhi increduli, terrorizzati, colmi di speranza e a volte di rabbia, che non si possono non sentire ogni volta addosso, non sentirle arrivare ai limiti della consapevolezza di essere l'ultimo baluardo umano al naufragio, a cui si è infine arrivati come ultima possibilità. E le sensazioni sono tanto più acute dal fatto che troppo spesso ci si sente trascinati da soli in questi vortici bui, impreparati proprio come chi dall'altra parte cerca aiuto. Ci si sente come di fronte ad una striscia di detriti che la mareggiata ha scaricato sulla spiaggia, oggetti spezzati, parti di un qualcosa che si può solo immaginare con la propria parte di esperienza, ma che non si può tentare di rimettere in sesto e ricostruire da soli, senza correre il rischio di creare dei collage inautentici.

E li vedi soprattutto i più giovani, persi come piccoli Joseph K. nei meandri di tribunali terapeutici, con la condanna ad una cura che si ritrovano di colpo una mattina al risveglio. Piccoli Pinocchio confusi e sperduti in labirinti popolati da geppetti, lucignoli, gatti e volpi, stratonati qui e là da chi vuole mettere e chi vuole togliere le mani, chi li chiama ragazzi difficili e chi malati, chi vuole curarli con i farmaci e chi senza, chi vuole punirli se commettono reati e chi incolpa la società o la malattia, chi vuole coinvolgere le famiglie e chi vuole allontanarli in quel sottobosco proliferante di case famiglie, case alloggio, cliniche e comunità dalle più disparate etichette e nei più improbabili confini geografici. Sempre più spesso questi ragazzi giungono in un servizio pubblico già con una vasta conoscenza di "cure" fallite, e perciò tanto più scoraggiati, essendo migrati da una consultazione all'altra, rimpallati da esperti e trascinati da famiglie attratte da un mercato terapeutico che sa sempre più di marketing e sempre meno di terapia e salute mentale.

Il punto è che i confini dei diversi piani, psicologici, psichiatrici, sociologici, antropologici e non ultimo economici, su cui si articola la dimensione della salute mentale, si sono fatti sempre più labili, mescolati e confusi da cambiamenti e stravolgimenti storici talmente rapidi che superano in velocità ogni tentativo di interpretazione. E' evidente ad esempio come molti disturbi psichici affondano inestricabilmente le loro radici nelle diverse strutture, individuali, familiari e sociali, della realtà. Non si può ad esempio non intravedere nell'ADHD i riflessi di una società spasmodicamente accelerata. E se i quadri depressivi sono sempre più di rado "endogeni" e deflagrano in uno scenario di crisi generale, le psicosi, gli stati disforici, le alterazioni psicomotorie hanno sempre più spesso un'origine "chimica", alimentate da una fiorente produzione in laboratorio di nuove sostanze. D'altronde quella pasticca dal nome fantasioso è spesso l'unica possibilità per vincere la timidezza, essere iper-performanti, farsi riconoscere e poter trarre godimento, nel qui ed ora, senza responsabilità e forse senza desiderio. Ai ragazzi di oggi sembra rimasto solo questo, quest'unico obiettivo possibile, dalla cui esclusione non può che generarsi rabbia cieca e distruttiva. Ma se le cause sono sempre più nebulose, intricate e complesse, le possibilità di un aiuto articolato da parte delle istituzioni vanno, al contrario, parallelamente desertificandosi. E noi operatori spesso ci troviamo da soli, mi permetto di ribadire, nel punto in cui questi rivoli di sofferenza si canalizzano dopo essersi vaporizzati, e con la pesante sensazione di essere già fuori tempo e fuori luogo. In questo contesto di continuo incremento di bisogni arrivano come un macigno i recenti dati pubblicati dalla Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica che segnalano un'incessante riduzione delle risorse messe a disposizione dei Dipartimenti di Salute Mentale. Si riducono così le fila di quegli operatori che, come detto, rappresentano sempre più spesso l'ultimo appiglio per un disagio che non si adatta al modello standard di domanda-risposta di altri servizi. E sui quali, peraltro, pesa il pericoloso tentativo di (ri)stabilire una ingombrante, quanto comoda per altri, attribuzione di compiti e doveri di cura, motivata da una maggiore conoscenza tecnica. Ma è evidente il rischio per tutti di rimanere schiacciati, immobili ed impotenti di fronte alle sofferenze, se la soluzione rimane una delega della cura tout court alla psichiatria, ridotta ad unico spazio di accoglienza, ascolto, proposta. In questa assenza, le sofferenze rischiano di restare storie di vita e richieste di aiuto indirizzate su binari morti. Come uscirne se non con un cambio di rotta consistente innanzitutto nel coinvolgimento di più parti della società, non più disancorate e solipsistiche ma unite nella condivisione di energie e saperi? Questo non solo per sopperire al deficit di risorse ma anche per generare opportunità e, attraverso un movimento di mutuo scambio, ricollocare l'azione terapeutica, non più demandata a personale tecnico e confinata in luoghi istituzionali, bensì tema della cittadinanza e motivo di riflessione condivisa. Senza questo passaggio si rischia purtroppo oggi di riaprire spazi scivolosi verso una revanche manicomiale, soprattutto quando la necessità di ricevere risposte e soluzioni rapide, dettate dall'evidente sofferenza collettiva nel reggere sentimenti di ansia e paura, si scontrano con il depauperamento di risorse umane ed economiche. Ecco quindi che il coinvolgimento di più parti competenti della società può offrire la possibilità di elaborare risposte ragionate ed utili alla persona in sofferenza e alla sua famiglia, permettendo di identificare quali supporti utili possono essere messi in atto per quali bisogni, cosa ci si aspetta reciprocamente e quali sono i punti di forza personali e del contesto in cui si opera. Un tale confronto, che faccia uscire dalla logica della delega e della settorialità, permette al contempo di ridurre le eccessive aspettative che spesso le famiglie in sofferenza rivolgono alle istituzioni, aspettative che appunto generano rabbia quando s'infrangono sui limiti reali della finitezza delle risorse in campo. Ma ha anche un senso nel superare quel "quanto prima tanto meglio" che ignora come in un contesto tanto delicato una risposta immediata non è sempre la risposta migliore, che l'attesa non è sempre tempo perso e che la vicinanza senza interferenza può generare nelle persone quei cambiamenti e quelle motivazioni fondamentali per accedere ad una "vita buona".

Lungi dal rappresentare una stampella ai servizi di salute mentale, reciproci scambi e tavoli di lavoro condivisi possono dar voce, su temi di grande importanza per le trasformazioni sociali in corso, ad operatori portatori di esperienze preziose in materia. Penso, ad esempio, al dibattito attuale sulla liberalizzazione o sulla maggiore proibizione delle droghe leggere, all'interpretazione degli episodi di cronaca che l'hanno acceso, al bisogno di adolescenti e genitori di confrontarsi su aspetti

che li vedono primariamente coinvolti.

In questo contatto sociale tra parti della società e tra generazioni vi è ancora lo spazio per proporre risposte e percorsi aperti, fondati su capacità, qualità e potenzialità personali di tutti i soggetti in campo, per evitare che deficit e paure generino riflessi di chiusura, di condanna o di costruzione di muri, di cui si avverte forte il pericolo.