

Viaggio, nell'era della pandemia, in un'Italia che non si è mai attrezzata abbastanza per attuare completamente la legge Basaglia. E che si ritrova ora più fragile di prima, più dolorante. Il punto sulle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza



Foto Lavinia Nocelli

Un cuore matto. E solo

«**A** distanza di otto, nove mesi, siamo a 30 casi di suicidio. Quest'estate in poco più di due settimane ne abbiamo avuti 15, di cui 5 solo a Filottrano: persone non monitorate dalla nostra rete, in contesti nuovi. Ne abbiamo riacchiappato qualcuno per un soffio». Massimo Mari, direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'Area Vasta 2 di Jesi, si passa nervoso la mano tra i capelli, il volto impastato dietro la stanchezza. «Se mi mancano 19 infermieri, 19 educatori, 11 psicologi e 7 psichiatri». Come lavori. «Questi sono numeri per la gestione minima delle urgenze, servirebbero...». Il discorso cade. Il tono è seccato, come quello di qualcuno che ha passato ore a gridare al telefono per sollecitare un'emergenza, lo sguardo appannato dallo stato delle cose. La scrivania dell'ufficio è riempita di appunti e libri, ordinata nel suo essere una cronologica narrazione lavorativa degli ultimi mesi. Ignorato, le richieste d'aiuto non smettono d'arrivare: c'è chi non dorme la notte,

chi è bloccato dall'ansia o dalla paura d'incontrare la morte all'angolo della strada.

ECCO L'OMBRA DEL COVID. È la malattia mentale. In Italia quasi il 20% della popolazione soffre di disagi mentali, con l'assistenza fornita dal Ssn che copre a malapena il 25% dei bisogni psicologici previsti dai Livelli essenziali di assistenza, e un budget di spesa media nazionale del 3,6% rispetto le risorse a disposizione. «Le Marche ne spendono il 2,1%, la legge ne prevede almeno il doppio - ammette Mari - Un tempo eravamo la penultima regione, adesso siamo colati a picco». Fuori le nuvole accerchiano l'ospedale Murri, chiudendo la luce dentro un'ombra nera. La notte fa il resto.

Quella della salute mentale è una questione scomoda, istintivamente fastidio-

PSICHIATRIA

*Tra «noi» e «loro»,
quel che resta della salute mentale*

Lavinia Nocelli

sa quando nominata. La discussione con se stessi è un confronto da cui si tende a difendersi, scansare, ma che diluisce nel culturale, sociale e nel politico dove ne fuggono razionalità e afferrabilità, e la paura allontana: questo è lo stigma. Quarantadue anni fa con la Legge n. 180/1978, detta anche Legge Basaglia, in Italia venivano chiusi i manicomi, luoghi istituiti per annientare l'individuo. Fu chiamata «la rottura»: si spinse per la territorialità, la vicinanza umana e la condivisione - basi della psicoterapia - a stravolgere le pratiche conosciute. «Oggi c'è una dimensione chimica del manicomio, una progressiva ospedalizzazione del sofferente: più pazienti hai, più farmaci prescrivere». Diversamente, la costruzione di un'adeguata organizzazione e presenza dei Centri di Salute Mentale è stata defanziata nel tempo

in gran parte del territorio italiano, impedendo l'efficienza dello stesso principio basagliano. Il peso rivoluzionario della riforma si è orientato verso la terapia biologica, prendendo il sopravvento spinto dalla facilità del gesto. Il senso comune della malattia mentale è tornato a essere quello di un pregiudizio segregante, limitativo e incurabile: una questione privata.

UN EVENTO CATASTROFICO non colpisce il singolo, ma la comunità: così la pandemia. L'elaborazione dei fatti chiede tempo alla mente, ed è conosciuta anche come «disturbo post-traumatico da stress». L'Aquila dà un pugno allo stomaco quando arrivi. La bellezza che arricchiva la città ancora avvolge l'aria, ma è il trauma del terremoto quello che leggi con gli occhi: il vento muove i fantasmi delle impalcature. «Il manicomio è stato chiuso, ma resta nella testa della gente», ammonisce serafico il dott. Sirolli, ex direttore del Dipartimento di Salute Mentale aquilano, «lo diciamo non per slogan, ma per dire che è manicomio la comunità terapeutica che ti indica a che ora fare la doccia, pranzare, fare la passeggiata o prendere i farmaci».

SEGUE A PAGINA 2

Il buio dopo il Covid e la città

Lavinia Nocelli

segue dalla prima

Alessandro ed Emanuele Sirolli li incontro sulle macerie del vecchio ospedale psichiatrico, oggi carcassa storica che guarda la città, lì dove nacque «180 amici», un'associazione a tutela della salute mentale dei cittadini voluta dalla spinta di un gruppo di operatori, locali e familiari sensibili al tema. «La nostra è un'idea di città che cura, di comunità, implementiamo i servizi per favorire la cosa». Curioso, dico indicando alle spalle lo scheletro urbano, proprio in questa terra dimenticata dalla misericordia. «È terminata una generazione, quella di coloro che si è impegnata a chiudere i manicomi e declinare la cura nel territorio», dice Alessandro mostrando il piccolo museo allestito con i reperti dell'ex ospedale, i letti con le sbarre e le foto dei direttori che furono. «La nuova non ha queste esperienze, è formata in ambulatorio, dentro i servizi psichiatrici di diagnosi e cura che per l'80-90% sono strutture squisitamente farmacologiche e contenitive».

COS'HA SIGNIFICATO la non completa applicazione della Legge in campo nazionale? Servizi oberati di lavoro, affollamento di pazienti e diffusione della concezione organica della psichiatria. La questione dei finanziamenti esiste, spiega Emanuele, ma il vero problema è il «loro utilizzo». «Dobbiamo ragionare su come i Dipartimenti non sono quelli che dovevano essere, cioè un sistema organizzato di servizi che metta al centro la persona e che vive per progettare con lei una ripresa da una situazione di sofferenza». Ad aver cavalcato l'onda la rotura moderna del metodo, quella conflittualità naturale alla base della salute mentale, fatta di pratiche e formazioni differenti e alimentata dalla scarsa presenza di risposta nel territorio. «C'è una malattia, quindi i sintomi, una sindrome e una terapia farmacologica», ragionano con freddezza, nessuna «città che cura» là fuori.

Il sole perentorio d'agosto entra nello studio, la polvere si solleva quando arrivano i ragazzi del centro. Scosto la mascherina, sorrido, ci presentiamo: noi qui gestiamo una radio, *Radio Stella 180*, «passa a trovarci giovedì», mi fa uno di loro. «Parte del problema è nato nel '94, quando hanno slegato la cura del sanitario dalla cura del sociale. Prima c'erano unità locali socio-sanitarie, scorporandole non hanno previsto

Le nuove generazioni conoscono solo i servizi psichiatrici di diagnosi e cura che per l'80-90% sono strutture squisitamente farmacologiche e contenitive

che queste si parlassero: il comune lavora nel sociale e il sanitario nella sanità. Uno svincolo che ha permesso di separare i finanziamenti, con il peso economico che ha riempito più le tasche dei secondi che dei primi. Così il giorno in cui la salute mentale ha assunto il valore di un bene ci siamo offerti al contagio, ed è questo forse il pegno da pagare. Si ragiona sulle rovine della malattia, perché a L'Aquila non riesci a non associare ai detriti quello che ti circonda, anche nelle cose nuove - le vetrine pulite nel corso principale, il bianco che attraversa le strade - c'è qualcosa di frantumato. «Il vero cambiamento potrà avvenire solo quando il sociale irromperà nel sanitario, cambiamone i paradigmi». E Alessandro, citando il rivoluzionario Rotelli, sa che c'è molto di più da fare - perché non si sa più come intercettare il malessere - a filtrare il disagio, a dialogare per un lavoro di prevenzione. «Tu puoi operare su questo solo se lavori sul sociale, non sul sanitario, altrimenti fai soltanto intervento precoce». A Collemaggio un animale azzurro di quattro metri di statura, con le gambe irte e di legno sottile, si libera alla vista. Marco Cavallo «i giovani non sanno chi è», ma fu simbolo della lotta a favore della chiusura dei manicomi e metafora dei pazienti liberi e degni d'indossare i panni di cittadini. Bis-

L'assistenza fornita dal Servizio sanitario nazionale copre a malapena il 25% dei bisogni psicologici previsti dai Livelli essenziali di assistenza

ogna ripartire da zero dice Emanuele, cercare di arrivare a un ragionamento comune, «non è un lavoro complicato». Le montagne chiudono la luce sul colle, portano con sé del vento fresco. Arriva la sera, nel silenzio si sentono le ossa degli edifici che scricchiolano doloranti.

LA RETE DEI SERVIZI coordinata dal Dipartimento di Napoli Centro si dirama tra i racconti dei quartieri. Antonio quando parla va veloce, velocissimo, come se le parole potessero scappare prima della fine. «Devo, devo, devo», le voci gli dicono del cibo avvelenato, l'acqua cattiva e la notte troppo lunga per illudere al risveglio. Allora mi spiega che il farmaco in fase iniziale è fondamentale per abbattere queste voci, che però «tu poi sei tramortito», è come se ti passasse un camion addosso e dovessi rialzarti. «Quanti mesi stai in ospedale?».

VIA DEI TRIBUNALI RIMBOMBA di pettegolezzi, una fiumana di esistenza che divide l'incertezza dei tempi. De Luca manda l'esercito, De Magistris vuole tutto aperto, i soldi arrivano sempre più risicati a fine mese. «È asciutto pazzo 'o patrono - urla qualcuno - svende tutto a metà prezzo». Antonio è ricaduto un giorno - tentenna un po' quando lo dice - un passaggio di malessere «transitorio»: «Ci troviamo di fronte a casi di momentaneo scombusolamento acuto, le strutture deputate non sono del tutto preparate ai bisogni emergenti». E che la riabilitazione sociale, il passaggio da un ambiente protetto a un luogo esterno, deve avvenire in modo graduale. «Ti prendo con mano e a seconda del tuo stato, e del tuo stadio nella malattia, ti presento delle soluzioni idonee per quell'uscita verso l'inclusione piena e funzionale», dice. Solo che non c'è allo stato attuale questo processo, e quando Antonio fa «Mai mistificare il farmaco» impugna l'aria, perché la fase acuta è dolorosa, claustrofobica, ma necessaria per passare alla successiva, e che pure ci si ferma solo alla prima. Per dare un'idea di cos'è la malattia mentale: nell'inserimento lavorativo «preferiscono l'invaldità fisica a quella psichica», perché la persona davanti non riconosce una condizione che spaventa, pensa sia difficile da gestire, un costo ulteriore. Così Antonio capovolge i ruoli, perché «l'istinto arriva per salvarci», e da facilitatore sociale costruisce progetti personalizzati volti a far dialogare i due contesti. Ma è un aspetto carente su cui è necessario fare un po' di scelte, «una riflessione politica, un upgrade del sistema di cura», perché manca, anche questo. Esiste un concetto più ampio di guarigione che resta nell'ambito di chi ci si lavora: non si divide ciò che non si vede, ecco la colpa della malattia mentale.

«LA PRIMA COSA CHE TI TAGLIA è la creatività», dice Bianca. Ha le mani delicate e un gesto materno quando si muove. «L'Aquilone» è una struttura organizzata tra laboratori di legatoria, riciclo e ceramica che si trova a Milano, lì dove iniziano a moltiplicarsi i primi sputi di periferia. Fabio, Michele, un ragazzo che si mastica il nome, e Ciro passano a presentarsi, mentre Bianca, che dirige, aiuta a sprecchiare le ultime cose dai tavoli. L'idea alla base di tutte le attività è quella di recuperare oggetti che andrebbero perduti, un po' quello che accade alle vite dei singoli pazienti. «Tra noi normali e loro è solo un problema di quantità, non di qualità». La cura va stimolata attraverso lo



Rems di Matera Foto LaPresse/Emiliano Albenzi

strumento della creatività, perché l'arte riabilita e ti riporta a un senso di appartenenza col territorio, ma che pure servirebbe una cultura psicologica più diffusa. Entra una luce pacifica che spolvera tutte le cose costruite nel tempo, le rughe dell'impegno, o quelle di chi ha perso qualche anno dietro chiacchiere in testa. Pietro oggi non parla, come ieri e pure il giorno prima. «Quanto fa una quantità?», chiedo a Bianca, un ciuffo le scivola sullo sguardo. Sorride. Quando la signora Rosaria mi vede viene subito incontro per chiedere «Dottorressa, dottoressa, lei sa quando verrà mio marito?», trema di spasmi.

«LA GABBIANELLA» INVECE è una struttura residenziale a scopo riabilitativo infilata nel quartiere di Scampia, riparata dagli occhi indiscreti della strada principale, per ospiti d'età diversa. «Dottorressa?», chiama Rosaria. È di una fragilità tale che quando metto distanza tra me e lei penso di farle un torto, ma freme da circa un anno, da quando qualcosa è successo in casa - «Una lite forse, c'era di mezzo la polizia che seguiva la famiglia», e quindi continua a scuotere il corpo gracile e farsi più piccola davanti lo sguardo dei presenti. «Dottorressa, mi faccia una foto», Rosaria è convinta che così la sua famiglia verrà a cercarla, ma nessuno viene a cercarla da 365 giorni. Come descrivi la sensazione che arriva da un grumo di dolore a qualcuno? Perché il problema della salute mentale non è quello che tante volte si vede, ma quello che funziona di più, e che non nasce nei luoghi deputati alla cura, ma in quelli che abitiamo. Azzurro è il colore delle pareti, Gennaro siede e gioca a carte, Maria guarda la televisione, delle ciabatte rosse sono riposte accanto a un letto. Rosaria, salutandomi: «Dottorressa», quando verrà il marito?

Se la malattia mentale non si vede, tanto vale ascoltarla. Quando passi davanti le Vele cerchi di scorgere qualche romanzo televisivo, un'espressione conosciuta del territorio, necessaria a comprendere. Noi vedremo gli effetti psicologici della pandemia tra mesi, anni.

CENTRI DI SALUTE MENTALE

Trieste, il co

Maria Grazia Giannichedda

Il contestato concorso, che si è svolto nei giorni scorsi a Trieste, per la direzione di uno dei centri di salute mentale della città, ha messo in scena una convergenza su cui è necessario riflettere fra la destra leghista, oggi al governo nel Friuli-Venezia Giulia, e quei settori della psichiatria italiana da sempre alieni alla riforma e promotori, negli ultimi vent'anni in particolare, di servizi psichiatrici che la stravolgono. Questa psichiatria si era limitata finora alla difesa di trincee tradizionalmente sue (gran parte delle cliniche universitarie) e alla conquista silenziosa di territori privi di ogni politica di salute pubblica. Il concorso di Trieste sembra invece rappresentare una linea nuova, quella dello scontro dal forte valore simbolico con un modello di servizi, quello nato a Trieste e ormai diffuso in tutta la regione, che viene indicato, in una guida dell'Organizzazione mondiale della sanità appena uscita, come esempio di valenza mondiale di rete integrata di servizi di salute mentale per la comunità.

Questi i fatti. La valutazione delle pubblicazioni e dei curricula dei candidati assegna il primo posto a Mario Colucci, psichiatra che si è formato e lavora a Trieste. La prova orale ribalta la graduatoria, dando un pun-

che esclude



Concorso che tradisce Basaglia

teggio altissimo a un anziano psichiatra, Pierfranco Trincas, terzultimo quanto ai titoli, direttore dal 2019 del servizio psichiatrico di diagnosi e cura (Spdc) dell'ospedale SS.Trinità di Cagliari nel quale ha lavorato negli ultimi vent'anni. Su questo servizio, il Garante nazionale dei diritti delle persone private di libertà, dopo le visite nel giugno 2019 agli Spdc della Sardegna, ha rilevato tra le altre cose: assenza di figure socio sanitarie; porta di ingresso allarmata e povertà di spazi aperti (un cortile «in condizioni di scarsa manutenzione, privo di un riparo e infestato da zanzare»); uso della contenzione (19 casi tra novembre 2018 e giugno 2019) e assenza di un registro sostituito da delle schede; irregolarità nelle procedure dei Trattamenti sanitari obbligatori (Tso), con un caso particolare nel 2018 quando «due Tso non figurano nel Registro delle ordinanze e uno di questi è di un paziente deceduto nel Spdc dopo sette giorni di contenzione e di denunciati maltrattamenti. La Procura ha aperto un'indagine nella quale il Garante si è costituito come persona offesa». Un altro morto, dunque, nello stesso servizio dove nel 2006 era deceduto Giuseppe Casu dopo sette giorni di contenzione.

Anche la presidente della commissione Emi Bondi ha attraversato di recente una vicenda analoga. Nel Spdc dell'ospede

dale Giovanni XXXIII di Bergamo il 13 agosto del 2019 è morta a diciannove anni Elena Casetto, bruciata mentre era legata al letto di contenzione in una stanza chiusa a chiave. Bondi è direttrice di quel Spdc, oltre che del Dipartimento di salute mentale (Dsm) e del reparto con funzioni analoghe denominato "Psichiatria2".

Il caso ha voluto, insomma, che i commissari, che vengono sorteggiati da un elenco di aventi diritto che si rendono disponibili, e il candidato vincitore (ma si prepara un ricorso) appartengano a servizi che lavorano su modelli analoghi e antitetici a quello di Trieste, della regione e di una parte sempre più assediata dei servizi di salute mentale italiani. A Cagliari infatti, come a Bergamo e Venezia, sede dell'altro psichiatra commissario, Moreno De Rossi, il fulcro del sistema non è il centro di salute mentale con le sue articolazioni ma il ricovero ospedaliero, i servizi territoriali sono ambulatori fragili ed estranei alla comunità e alla vita degli utenti, mentre si moltiplicano gli

Una psichiatria violenta e arcaica si fa largo per favorire il mercato sanitario privato

Spdc chiamandoli con nomi diversi e così in reparti con porte chiuse e contenzione qualche volta succedono tragedie. Sia chiaro: il magistrato ha rinviato a giudizio, per la morte di Casetto, due operai del servizio antincendio, e per la morte di Casu non sono stati individuati colpevoli tra i sanitari contrariamente a quanto avvenuto per la morte di Franco Mastrogiovanni nel Spdc di Vallo della Lucania. Ma se questi operatori sono innocenti per la giustizia, restano i fatti che testimoniano di una psichiatria violenta e arcaica, che da due secoli attribuisce la propria violenza alla pericolosità del malato perché non vuole trasformare la propria cultura e soprattutto l'organizzazione.

Ma perché la Lega vuole infliggere ai propri concittadini questa psichiatria? Lo si capisce dalle parole del vice presidente della Regione e assessore alla sanità Riccardo Riccardi che il 25 febbraio 2019 parlando al Rotary di Lignano ha detto che «in Friuli solo il 3,8% della spesa sanitaria è privato, in Veneto sono al 15% e in Lombardia al 30%, e questo è un problema che deve essere affrontato». Questa è la grande pecca del modello triestino, non costa di più ma non allarga il mercato dei posti letto che fiorisce nel lombardo veneto e non solo.

PIÙ CASI DEI DISTURBI CARDIOCIRCOLATORI

La depressione sarà la malattia del 2030

La. Noc.

«**P**rivato» ha molti significati, quasi tutti a che fare col singolo. Sta bene accanto a «personale» come «intimo», anche «familiare» suona. Nel contesto della salute mentale è l'ultimo termine quello che veste meglio, perché la malattia sta nel proprio, confinata dentro fondamenti comuni. Cosa rende privata la salute mentale? L'assenza del pubblico nel quartiere, l'abbandono familiare dei servizi e la vergogna della sofferenza, la privazione del diritto alla cura. L'Istituzione che ti dice quanto vale il male di una persona.

IL TESSUTO URBANO di Napoli si snoda rumorosamente, la macchina frena, riparte e frena ancora bruscamente. Fuori gli scooter serpeggiano tra le vetture incuranti della coda, della musica neomelodica scandisce il tempo, le parole dei passanti soffocano dietro tessuti protettivi. Fedele Maurano chiede se voglio un caffè e si accomoda, il suo è il quarto, forse quinto della giornata. C'è una crisi, una serie di contraddizioni da affrontare - «la relazione contro la vita, la socialità contro la distanza» -, il Covid sta insegnando che la libertà non è un fatto individuale, che «non ti salvi da solo». Allora in queste situazioni ci si aggrappa agli strumenti conosciuti, ad aiutare nei luoghi dove la persona «vive ed è immersa nella sua trama affettiva di relazioni, riferimenti che gli hanno garantito un'identità e un'appartenenza». Dal Dipartimento si vede Napoli dall'alto: tanti puntini impazziti che corrono da una parte all'altra di fretta, accaldati di vita. C'è un sottofondo melanconico nelle parole di Maurano, parla asciutto mentre racconta del ragazzo di 11 anni che il giorno prima si è buttato dal balcone. «È emblematico», dice. Non si riesce a cogliere quali possono essere i danni a un adolescente cui viene meno la scuola, il passaggio dalla famiglia a un altro mondo. «Questo è un Paese che sta investendo pochissimo nei servizi per la salute mentale in età evolutiva». La porta del direttore è sempre aperta e chiunque può entrare, ventiquattrore su ventiquattro - «misura che tu non sei potente» -, ed è fondamentale restare aperti nonostante le difficoltà. Cos'è che manca? «Le risorse. Il welfare è stato smantellato», ma la salute non dipende solo dal sistema sanitario. «Le riforme hanno insegnato che è l'intercizio della clinica con la vita che ha valore, e che molto spesso in una storia hanno più importanza le «variabili extra-cliniche», quelle che non riesci a immaginare», a evidenziare con i loro effetti concreti e quindi efficaci: il significato di un abbraccio nel momento di dolore, ad esempio. «Quale idea sottintende questa salute mentale?», ragiona Maurano tra sé. «Insegna cos'è la malattia, come si tratta, come fai un'anamnesi», ma nella formazione universitaria non è passata la riforma, cos'è nella pratica la 180. La consapevolezza persa sulla salute mentale è data da un pretesto di comprensione, giustifichiamo più un tumore che la depressione: la volontà del singolo è il principio, sottrarsi alla logica d'essere considerato il matto.

DELLE MATTINE È CAPITATO mi svegliassi con un corpo diverso, estraneo all'altezza del petto, e dei residui di sogni mischiati a casaccio. Una notte al suo posto ho avuto una voragine e, nel soprassalto, ho sentito il fiato più veloce, il respiro andare a singhiozzo. In entrambi i casi ho vissuto giornate disordinate. Mi dicono che alla fine è lo stesso periodo per tutti, e basta non dargli troppo peso, che le notizie arrivano senza modo, così come la morte ci fa il conto ogni sera. Maria Grazia Giannichedda spiega che il Covid non ha peggiorato la malattia delle persone, ma reso visibile quello che c'era: «È più drammatico». Ma «delle disfunzioni, delle assenze politiche, dell'impovertimento» bisogna chiedere ai servizi, non certo a lei, presidente della Fondazione Basaglia.

POMERIGGIO, A ROMA il sole lo immagino risalire via Nazionale, i marciapiedi trafficati di vuoto; gli autobus potrebbero anche essere in orario. Che la salute mentale sia una questione politica lo si argomenta dal fatto che abbia delle ricadute sulle persone. «Ho appartenuto e appartengo a una lotta che ha segnato un punto, la Legge di riforma, ma niente è una conquista definitiva». La sanità italiana è una pelle a macchia di leopardo, quando ne guardi la trama vedi dei tratti più concentrati, vivi e impegnati, altri sbiaditi e sconnessi, là dove lo stigma e il pregiudizio si legano a un'offerta di servizi carenti. Non ci sono risposte esaurienti, ma per Giannichedda la regionalizzazione è stata fatta in modo sbagliato, non agevolando le strutture ma «la nascita di venti repubblicche sanitarie». Allora riprende voce: le leggi non sono sufficienti, tra segnare il punto e cambiare le cose c'è la politica, la lotta sociale. «Io non vedo un deserto», ci sono tante piante che hanno bisogno di essere innaffiate. «Bisogna mettersi insieme, e non è che sia mai stato facile». Capita di parlare con amici che dicono: «Mi sveglio la notte, non dormo», che scrollano le spalle quando chiedo di Giulia e hanno le case che sembrano tinte d'alcool. Alla televisione si alterna la tragedia in Veneto - padre compie una strage in famiglia, poi si toglie la vita -, a quella del Lazio - baby gang si riuniscono, un quattordicenne è grave -, sentì i vicini sconvolti, comunità tramortite. Spengo la collega parlante, respiro: e se un giorno mi svegliassi anch'io con le voci?

