



Fuori come va? Guarire si può

giovedì 7 febbraio 2019

Relatori: Peppe Dell'Acqua, psichiatra, ha lavorato con Franco Basaglia dal 1971 e ha diretto per 18 anni il Dipartimento di Salute mentale di Trieste; con Massimo Cirri ha recentemente messo in scena uno spettacolo teatrale che racconta il fermento che portò alla legge 180. **Silva Bon**, storica contemporaneista, ha profonde conoscenze nell'ambito dei problemi della sofferenza mentale, è stata presidente dell'associazione di volontariato culturale di donne "Luna e l'altra", che lavora con il Dsm di Trieste. **Caterina Corbascio**, direttore del Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale di Asti e Alessandria. Introduzione di **Rosmina Raiteri**, psicopegagoga.

Sono trascorsi poco più di 40 anni da quando è stata promulgata la Legge Basaglia che, disponendo la chiusura dei manicomi, ha segnato una svolta rivoluzionaria nel mondo della cura e dell'assistenza ai pazienti psichiatrici, una cesura con il passato dalla quale non si può che andare avanti sulla strada del diritto, della libertà e della dignità. "Solo comprendendo che il valore della persona – sana o malata – va oltre il valore della salute e della malattia, si può capire come la malattia (...) può essere usata come strumento di appropriazione o di alienazione da sé, quindi come strumento di liberazione e di dominio" scrive Franca Ongaro Basaglia. Il processo di deistituzionalizzazione ha favorito il rafforzamento degli utenti come soggetti di diritto, dotati di contrattualità? Questo rafforzamento ha riguardato anche operatori, familiari, volontari, cittadini che hanno un rapporto diretto con il servizio? Cosa succede alle persone che vivono un'esperienza di malattia e come avviene la loro reale partecipazione? Come si svolge il processo attraverso cui la guarigione si realizza?

La serata inizia con l'intervento di Rosmina Raiteri che introduce l'argomento principale, la legge Basaglia, che decretò la chiusura dei manicomi. Questo salto culturale, che con i suoi limiti è ancora vivo, è considerato una delle ondate di energia durature del '68. Il titolo della serata deriva dall'accostamento di due libri, "Fuori come va", che nasce dall'ascolto tra operatori e familiari dei pazienti, e "Guarire si può" che diffonde la consapevolezza della possibilità di farcela attraverso un processo di guarigione complesso e articolato.

Peppe Dell'Acqua spiega come i due libri siano legati tra di loro perché riguardano il traguardo della guarigione e la possibilità di vedere le persone così come sono. Un traguardo faticosamente attraversato, spiega, perché è un mestiere strutturato in un'affermazione di pessimismo. La psichiatria nasce nell'800 e da lì nascono i pregiudizi sui disturbi mentali e la concezione di impossibilità di riuscire a uscirne. Ci si chiede cosa resta di questa rottura dopo 40 anni e cosa è accaduto in questo periodo. Si riparte dal 16 novembre 1961, quando Franco Basaglia diventa direttore del manicomio di Gorizia. Egli era uno studente e poi assistente nella clinica delle

malattie nervose mentali di Padova, diventa poi responsabile del “repartino” di psichiatria, proprio perché era il più trascurato. Veniva soprannominato “il filosofo” sia con ammirazione sia con canzonatura. Allontanato da Padova, Basaglia arriva a Gorizia ed entra in un luogo che non conosce: vede per la prima volta la violenza delle porte sbarrate, delle chiavi e dell'isolamento. Basaglia si rende conto, con orrore, che anche se ci sono 650 persone non c'è “nessuno” e gli viene in aiuto la filosofia che tanto sosteneva, la ricerca del *soggetto*.

Basaglia vuole mettere da parte la malattia e avere una possibilità d'incontro con l'altro, per far diventare visibili e dare un'immagine a queste persone, quindi si pone l'urgenza di aprire le porte e riconoscere non un malato, ma un “cittadino”. *Aprire le porte* significa prima di tutto ridare a queste persone la cittadinanza, il riconoscimento di un'identità e la possibilità di esistere come persone. Sottolinea l'importanza della dimensione etica degli psichiatri, la miglior vita per l'altro, un riconoscimento della singolarità e della dignità umana. Si va oltre la figura dell'internato senza dignità; c'è una ricerca dell'origine di una malattia, della singolarità della sofferenza e la riscoperta della storia degli uomini.

Malgrado i successi della neuroscienza sullo studio di questi disturbi, è quasi nullo l'aiuto apportato per le cure delle malattie della mente diverse dal farmaco. I successi più importanti sul piano della guarigione risiedono nei progetti che studiano dimensioni psicologiche e relazionali ma anche la vita esterna delle persone, le determinanti socio-economiche. La legge 180 non solo chiude gli ospedali psichiatrici ma rimette all'interno del diritto costituzionale tutti i cittadini.

Prende poi la parola Silva Bon che vuole portare la sua testimonianza come storica e come chi ha profonda conoscenza delle sofferenze mentali. Le persone con questa esperienza hanno molte cose da dire, anche agli psichiatri. Soltanto loro possono raccontare le torture delle “voci” invasive e cattive. Ella spiega anzitutto che non bisogna lottare da soli ma imparare a chiedere aiuto. Bisogna iniziare un percorso, molto lungo, che però cambia la vita e attraverso il quale si trova la possibilità di essere capiti, accolti, curati e assistiti. Attraversare la sofferenza spinge a cercare un modo di vivere migliore di quello da cui si parte.

In italiano si utilizza il termine guarigione per tradurre il termine inglese “recovery”, ma non si parla di guarigione clinica, bensì di un percorso che si è costretti a fare durante tutta la vita, un percorso di cambiamento e miglioramento, di ripresa del benessere. Bisogna imparare ad aprirsi al sorriso, alla vicinanza, alla condivisione, è necessario capire che la libertà è terapeutica, bisogna lottare per i propri diritti, per la propria soggettività, per avere un vita di inclusione nella società, e grazie a queste cose anche la sofferenza è vissuta in maniera diversa.

L'ultimo intervento è quello di Caterina Corbascio, che parla della situazione attuale e di cosa è già stato fatto. Spiega che dal 2008 gli USA, i paesi europei e la Cina cominciano a realizzare progetti sulla recovery, un insieme di dimensioni che partono dal fatto che la diagnosi non sia una situazione statica, che non si può predire il modo in cui una situazione finirà. Prende in considerazione dimensioni importanti come il percorso lavorativo e il contesto in cui vivono le persone, l'uso selezionato e delicato dei farmaci, l'attenzione posta ai pregi dei pazienti e non solo ai loro sintomi, al decorso della loro malattia. La recovery viene percepita come una speranza e significato dell'esistenza per l'avvio di un percorso di guarigione.

Spiega inoltre che sono state individuate delle aree problematiche dei servizi e l'ideazione di un progetto di cura ideale. Si pone l'attenzione anche sulla qualità scientifica di cui gli stessi pazienti erano più informati degli operatori, sapevano dei progetti di recovery e volevano partecipare. Corbascio crede, però, che le possibilità di cambiamento dei servizi negli ultimi anni siano scemate, quindi bisognerebbe avere un ruolo nella formazione degli operatori, degli psicologi, dei medici, degli assistenti e degli infermieri per cambiare la sensibilizzazione.