Viviana Bucciaglia

Università degli studi di Roma “La Sapienza”

Corso di Laurea Triennale in Servizio Sociale (CLaSS) L-39

Relatore: Prof. Alfredo Varone

Correlatore: Prof. Mirko Vecchiarelli

La follia è una condizione umana. In noi la follia esiste ed è presente come lo è la ragione. Il problema è che la società, per dirsi civile, dovrebbe accettare tanto la ragione quanto la follia, invece incarica una scienza, la psichiatria, di tradurre la follia in malattia allo scopo di eliminarla. Il manicomio ha qui la sua ragion d'essere. Aprire l'Istituzione non è aprire una porta, ma la nostra testa di fronte a "questo" malato.

Franco Basaglia

Salute mentale e percorsi di inclusione sociale. Dentro e fuori i servizi psichiatrici territoriali

L’elaborato nasce dalla passione e determinazione che l’attività professionalizzante ha fatto emergere in me; non si è trattato solo di un progetto prettamente universitario ma di un processo di crescita personale alternato da emozioni, spunti riflessivi e “immersioni sul campo”. Ho svolto il tirocinio professionale presso il Centro di Salute Mentale di Ciampino, all’interno del quale le persone vengono accolte e sostenute in una esperienza di cambiamento. Ho potuto osservare, sin dall’inizio, l’importanza attribuita alla *persona*, vera protagonista della sua vita: l’intero percorso risocializzante e/o riabilitativo individualizzato sarà incentrato sui suoi bisogni, aspettative e capacità. Il ruolo dell’assistente sociale nel Servizio è caratterizzato da un atteggiamento empatico orientato a facilitare il miglioramento della condizione di vita del soggetto, o comunque un livello di stabilità sul piano emotivo, sociale, relazionale. Questo richiede modalità, strumenti professionali, strategie affinché la persona stessa diventi artefice del proprio cambiamento, affidandosi al proprio potenziale, pur trovandosi spesso in situazioni problematiche e complesse. Consultare le cartelle cliniche è stato un primo approccio e un modo tecnico per avvicinarmi alle storie di vita delle persone, proprio perché “le persone sono la loro storia”. Ho acquisito l’importanza dell’andare oltre l’etichetta della diagnosi e di considerare la persona come l’anello di una catena di relazioni; lavorare con la malattia mentale, infatti, significa collaborare con tutti gli attori che ruotano attorno alla vita della persona, soprattutto con i familiari.

In Italia, il 26% delle disabilità comprende i disturbi mentali e con l’espandersi dell’epidemia da Coronavirus la richiesta di aiuto si è amplificata. È stato necessario riorganizzare il Servizio Sanitario Nazionale rispecchiando il criterio di salute definito dall’Organizzazione Mondiale della Sanità come *“completo stato di benessere fisico, psichico e sociale e non solo come assenza di malattia”,* nonché *“esito di azioni della persona nella sua capacità di relazionarsi con l’ambiente fisico, sociale, culturale.”*

Fino al periodo rinascimentale la follia viene vista e trattata secondo creazioni e rappresentazioni mentali superstiziose, nel ‘600 inizia ad essere associata all’immagine del *pazzo pericoloso* da dover segregare in istituti di reclusione senza alcuna forma di dignità. Solo nell’‘800 nasce l’idea di disturbo mentale come patologia e sofferenza da curare e trattare nei manicomi che diventano dei contenitori della follia. Nel XX secolo nuovi studi su correlazioni biologiche e genetica portano a pratiche di sterilizzazione e di lobotomia frontale; negli anni ‘30 si diffonde la pratica dell’elettroshock e solo negli anni ‘50 si comincia a produrre psicofarmaci di sintesi.

A rivoluzionare questo sistema si susseguono una serie di leggi importanti, in primis la legge 180/78, legge Basaglia, con cui decadono i termini stigmatizzanti e il paziente acquisisce diritti e dignità. Nello stesso anno la legge 833/78 istituisce il SSN strutturato in Unità Sanitarie Locali per sostenere le persone in ogni campo e momento di vita. Il decreto legislativo 502/92 e successivi trasferiscono le competenze in ambito di assistenza psichiatrica alle Regioni per garantire maggiore integrazione socio-sanitaria nei servizi.

I “Progetti Obiettivo” per la tutela della salute mentale evidenziano e rafforzano ulteriormente tutti questi aspetti, poiché *non c’è salute senza salute mentale*.

È inevitabile a questo punto parlare del Dipartimento Salute Mentale e nello specifico del CSM, dove il lavoro sociale è fondato sulla prevenzione, riabilitazione e reinserimento sociale della persona, rafforzandone *l’empowerment*. L’assistente sociale lavora per creare e consolidare solide reti familiari e sociali nel contesto più ampio e garantire un supporto alla persona. A questo vanno aggiunte le azioni di contrasto al pregiudizio ed allo stigma attraverso progetti di divulgazione e percorsi integrati tra diversi attori. Si pensi, inoltre, alla funzione del gruppo di Auto Mutuo Aiuto che offre uno spazio di condivisione e promozione della salute mentale.

Per dare più spessore e rendere più suggestiva la mia ricerca sul campo, ho condotto delle interviste per ascoltare la voce diretta di alcune figure professionali dell’équipe e di persone in carico al CSM che mi hanno trasmesso una visione della malattia mentale come “*tre maledetti scalini”*[1]. Il primo scalino è capire che c’è qualcosa che non va, il secondo è riconoscere che esiste un problema e il terzo è accettare la malattia. Sono tre scalini percepiti e vissuti diversamente da ognuno, ma solo quando si è pienamente consapevoli di ciò si può abbattere il pregiudizio.

Per valorizzare esperienze concrete, così efficaci nei processi di inclusione sociale, ho focalizzato la ricerca su alcune realtà del Terzo settore che hanno come *mission* quella di prevenire l’isolamento e l’emarginazione di persone con disturbi mentali ed abbattere quelle immagini, ancora troppo diffuse e stereotipate, del paziente come pericoloso e aggressivo.

Ho condotto delle interviste presso l’Associazione culturale “Teatro Patologico”, fondato nel 1992 dall’attore e regista Dario D’Ambrosi, che ha ideato una interessante e innovativa forma di terapia che stabilisce un ponte tra la malattia mentale e il teatro. Nel 2016, in collaborazione con l’Università di Tor Vergata-Roma, ha fondato il primo corso universitario al mondo di Teatro Integrato delle emozioni, in cui persone con disabilità vedono riconosciuto il pieno diritto allo studio.

Ho avuto modo di entrare al Teatro durante le prove, conoscere i ragazzi oltre le loro diagnosi, ho ascoltato storie, vissuto emozioni e sentimenti in un luogo che consolida sicurezze e concede ad ognuno uno spazio in cui i riflettori sono posti sulle loro anime e non sulle patologie.

Mi sono avvicinata al Teatro Patologico poiché, al di là degli interventi e dei progetti strettamente professionali, ritengo che le associazioni attive fuori dalle istituzioni possano offrire alla persona momenti di condivisione, scambi emotivi e relazionali in uno spazio più aperto e libero da vincoli e consuetudini già sperimentate nei servizi. Non solo, il Teatro si occupa di promuovere il concetto di salute mentale a livello mondiale portando in scena gli spettacoli e trasmettendo alla collettività *emozioni da vivere e far vivere*. Con tali attività di promozione infatti si cerca di estirpare lo stigma e quei sentimenti di vergogna e paura legati all’immagine convenzionale della persona con disturbi mentali.

In tale direzione, oltre all’importanza che assume la cura farmacologica, diventa essenziale promuovere attività ricreative e risocializzanti sia per raggiungere miglioramenti nel decorso della malattia sia per favorire lo sviluppo della personalità e l’*empowerment* di ciascuno. Nel teatro infatti i professionisti tendono a valorizzare le risorse individuali trasformando le differenze in potenzialità. Tra queste, lo strumento su cui principalmente si lavora è il corpo, “luogo” assoluto per il filosofo Foucault con il quale ognuno di noi deve fare i conti in ogni momento della vita e deve presentarsi agli altri, ben diverso da quel corpo puro che è l’anima. Quest’esperienza mi ha fatto avvicinare ancor di più al mondo della malattia mentale, perché mi sono trovata in un luogo che rispecchia i miei ideali e valori di collettività e solidarietà, dove la recitazione diventa integrazione, inclusione, manifestazione di sé senza alcun timore e barriera.

Il contatto con gli attori della compagnia teatrale è avvenuto durante un’attività laboratoriale sulle emozioni e la consapevolezza del proprio corpo rispetto allo spazio: ci siamo riuniti in cerchio, valido catalizzatore di confronto paritario, e abbiamo urlato il nostro nome con un’intensità che rispecchiasse la nostra emozione del momento; a turno, ogni singola persona ha preso lo spazio centrale del palco e ha manifestato il suo essere lì presente, attraverso un gesto. Successivamente, abbiamo lavorato sul corpo e sulla consapevolezza degli spazi attraverso un esercizio di reciproca fiducia: ci siamo ritrovati in coppia, per una questione di prossimità

[1] La definizione è di Luigi, un paziente di 56 anni

fisica e abbiamo dedicato del tempo a guardarci fissi negli occhi senza dialogare verbalmente ma attraverso gli sguardi, il silenzio e il tatto.

Tra le altre esperienze e proposte innovative al di fuori del contesto istituzionale, ho stabilito dei contatti con l'associazione MinD-Mad in Design, nata a Torino nel 2019, che si occupa di avvicinare la salute mentale all'architettura e al design per abbattere il confine, i muri del pregiudizio e rispondere alle nuove sfide sociali creando un nuovo ambiente inclusivo in cui la cura degli spazi, l'arredo, i materiali e la loro armonia possano aiutare il percorso di *recovery* del paziente. Quotidianamente la società chiede alle persone di essere sempre pronte ad interagire socialmente, magari con un bel sorriso ma spesso, per chi ha disturbi mentali, è difficile presentarsi così. Tuttavia attraverso la condivisione, l'ascolto ed il supporto ci rendiamo conto di non essere soli e che insieme possiamo trovare nuova luce e nuove prospettive: allentare le catene, alleviare la sofferenza, lasciare spazio a nuove occasioni, far fiorire nuovi pensieri e permetterci "desideri a colori".

In ambito psichiatrico e nei luoghi di cura, uno degli aspetti più carenti è l'abitare; viene da chiedersi come sia possibile che una persona con malessere interiore possa migliorare e guarire in un ambiente fatiscente, amorfo, privo di un contorno identitario. Per tale motivo Min-D opera in risposta a situazioni di disagio ed emarginazione nell'ambito della fragilità mentale mediante la realizzazione di progetti creativi, multidisciplinari ed inclusivi, da intendere come strumenti di miglioramento del contesto di vita. Significative, sui processi di cura, le parole dello psichiatra Eugenio Borgna: *"Ho sempre considerato la cura di psichiatria come la espressione di emozioni e di attese, di speranze e di nostalgie, di discrezione e di saggezza, di prudenza e di pazienza, cose difficili e forse impossibili da trovare, e non di meno da ricercare senza fine, in noi e negli altri da noi, perché senza di essa non c'è psichiatria umana e gentile, aperta all'ascolto e alla relazione, alla comprensione della solitudine e del silenzio, e in fondo alla accoglienza del mistero*." (Borgna, 2020).

Quando si è di fronte alla sofferenza mentale il pregiudizio si accentua, poiché il disagio psichico è una realtà scomoda su cui si cerca di tacere sia con se stessi, sia con gli altri. Così, ai tanti problemi legati alla malattia, si aggiungono il silenzio, la vergogna e la paura, che allontanano chi soffre dagli altri e persino da se stessi. Le persone, quindi, non soffrono solo per il disturbo, ma anche per le conseguenze della stigmatizzazione della loro sofferenza e per il danno alla loro identità: *"Una volta assunto il marchio di malato di mente, qualsiasi comportamento passato viene interpretato come sintomo di malattia e lo stesso malato rivede la sua vita passata in base all'etichettamento attuale."* (D'Atena, 1983)

Il mio lavoro tende a far emergere l'importanza delle attività e delle iniziative nel mondo del disagio psichico, dentro e fuori l'istituzione. La conoscenza, l'informazione e divulgazione, le esperienze concrete sul campo rappresentano gli strumenti, non solo per prendersi cura delle persone, ma per abbattere i muri del pregiudizio e dare valore, identità e significato umano ai volti che sono celati dietro le patologie.

Non sono schizofrenica, io ho una schizofrenia.
Sono molto più della mia malattia
Oltre la soglia (miniserie TV, Italia 2019)

Bibliografia

- Basaglia F., *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico*, Baldini e Castoldi, Milano 2014
- Id., *Il problema della gestione*, Scritti, 1968
- Borgna E., *La follia che è anche in noi*, Vele Einaudi, Torino 2019
- Id., *Il fiume della vita. Una storia interiore*, Feltrinelli, Milano 2020
- D'Atena P., *L'immagine della malattia e del malato mentale e la legge 180*, Bulzoni, Roma 1983
- D'Avanzo B., Maone A. *Recovery. Nuovi paradigmi per la salute mentale*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2015
- Carozza P., *Principi di riabilitazione psichiatrica. Per un sistema di servizi orientati alla guarigione, FrancoAngeli*, Milano 2006
- De Stefani R., *Le parole ritrovate*, Erickson, Trento 2019
- Foucault M., *Storia della follia nell'età classica*, BUR Biblioteca Universale Rizzoli, Milano 2016
- Marcato C., *Non spegnere la luce. Viaggio introspettivo in una psicosi*, CLEUP, Padova 2020
- Merini A., *L'altra verità. Diario di una diversa*, BUR, Milano 2016
- Pagotto L., *Il pregiudizio. Cosa è, come si riduce*, Editori Laterza, Bari 2010
- Pittaluga M., *L'estraneo di fiducia*, Carocci, Roma 2000
- Silverman P.R., *I gruppi di auto mutuo aiuto*, Erickson, Trento 2003
- Spinelli E., *Se il matto non sparisce… Dalla dipendenza all'interdipendenza nel lavoro dei servizi*, FrancoAngeli, Milano 1995
- Steinberg D. M., *L'auto/mutuo aiuto*, Erickson, Trento 2004

Altre fonti consultate

- American Psychiatric Association (Quinta Edizione), *Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*, Raffaello Cortina Editore, Milano
- Bateson G., *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano 1976
- Carta di Ottawa, 1986
- Goffman E., *Asylums*, Piccola Biblioteca Einaudi, Torino 2015
- Lis A., Stella S., Zavattini G. C., *Manuale di psicologia dinamica*, il Mulino, Bologna 1999
- Mazzara B. M., *Stereotipi e pregiudizi*, il Mulino, Bologna 1997
- R. De Stefani "*A.M.A.ndo si vola! L'Auto Mutuo Aiuto: una risposta concreta per crescere*", DSM ASL Roma H 2013
- Marceca M., Intini M., Salvatori L. M., *Dispensa Salute Pubblica* 2018-2019

Sitografia

- www.assistentisociali.org
- www.who.int
- https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_3
- http://www.salute.gov.it/
- https://www.psicotel.it/articoli/basaglia.htm
- https://www.starbene.it/salute/news/malattia-mentale-progetti-inclusione/
- https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/01/notiziario1-2009.pdf
- http://www.assistentisociali.org/malattia_mentale/i_luoghi_per_la_tutela_della_salute_mentale.htm
- https://www.mentalhealth.org.uk/a-to-z/s/stigma-and-discrimination
- https://www.madindesign.com/
- https://www.artesociale.it/mind-mad-design-progetto-tra-design-e-psichitria/

Filmografia

- Dani de la Orden, *Pazzo per lei* (Spagna, 2021)
- Miloš Forman, *Qualcuno volò sul nido del cuculo* (USA, 1975)
- Thor Freudenthal, *Quello che tu non vedi* (USA, 2020)
- Vullo M., Mosca R., *Oltre la soglia* (Italia, 2019)

Articoli

- Brunier A., *COVID-19 che interrompe i servizi di salute mentale nella maggior parte dei paesi, sondaggio dell'OMS*, World Health Organization, 2020

- Cnoas, *Salute mentale e Servizio sociale: quali riflessioni a 30 anni dalla Legge 180/78,* 2009
- DeJongh, J.F. *Self-help in modern society*. G.R.B. Villimoria and S.D. Patel, *Self-help in social welfare*, Seventh International Conference of Social Work, Toronto 1954.
- Fiorino M., L'Espresso, 3 maggio 2021, *Al gran ballo delle pazze. Quel giorno di ordinaria normalità nell'inferno dei manicomi*
- Ghebreyesus T. A., *The WHO Special Initiative for Mental Health, Universal Health Coverage for Mental Health,* World Health Organization, 2019
- Ministero della salute, *Salute mentale. Fatti e cifre contro lo stigma*, 2020
- Parmeggiani S., Il venerdì di Repubblica, 17.09.2021, *Basaglia a Gorizia, prove di rivoluzione*