

La cura è un cammino collettivo

Ugo Zamburru

1. “Nulla sarà più come prima”: e il mantra che ci accompagna quotidianamente da quando la pandemia da coronavirus ha scardinato le nostre certezze, cambiato le nostre abitudini, alterato le modalità relazionali, modificato il nostro rapporto con il tempo e con il lavoro.

“Nulla sarà più come prima” può essere declinato in vari modi. Anzitutto come speranza di un cambiamento che, a partire da una forzata riflessione individuale, porti a trasformazioni collettive nei rapporti degli uomini tra di loro e degli uomini con la natura. Qualcosa che metta radicalmente in discussione il sistema politico-economico dominante, il pensiero unico neoliberista centrato sul profitto e sulla competizione e che governa le nostre vite. In questo senso, come psichiatra, trovo utile una riflessione che, muovendo dal libro di Pierre Dardot e Christian Laval ¹, descrive l'evoluzione della rappresentazione dell'uomo proprio in funzione dello schema politico-economico dominante.

Consideriamo ad esempio due modelli, da un lato il “soggetto produttivo”, capolavoro della società industriale secondo Foucault, e l’“uomo azienda di se stesso” (ultimo e unico responsabile dei propri successi, ma anche dei propri fallimenti), prodotto del neoliberismo che, attraverso la finanza, domina le sorti del mondo. Un modello, quest'ultimo, centrato sulla performance e sulla competizione, in cui il soggetto è isolato nella gara contro gli altri per affermarsi. Un'evoluzione rispetto alla società industriale che, centrata sul soggetto produttivo, sanciva le appartenenze in conflitto: da una parte i lavoratori, dall'altra i padroni. Un conflitto in cui l'appartenenza, elemento di identità e di solidarietà tra componenti della stessa classe, garantiva lotte comuni. L'idea dell’“uomo azienda di se stesso” supera questa appartenenza, nel nome dell'ognuno pensi a se stesso contro gli altri. Da qui l'ipotesi delle patologie mentali funzionali al mantenimento del sistema: se l'alienazione (la psicosi) era la patologia del sistema industriale, l'ansia e la depressione sono le patologie di chi vive nello stress continuo della performance e della competizione; depressioni in cui il senso di inadeguatezza ha sostituito il senso di colpa. Ma il “nulla sarà più come prima” può anche essere declinato in maniera catastrofica, come la prossimità di un mondo in rovina economica e mentale, con lo spettro della povertà e delle malattie che sovrastano l'umanità. Siamo inondati da articoli che raccontano le conseguenze che la pandemia avrà sulla nostra salute mentale. L'analisi dei dati dell'area asiatica riferiti alle precedenti epidemie di Sars ed Ebola e ripresi di recente dalla responsabile della clinica psichiatrica di Verona Mirella Ruggeri evidenzia un aumento del disturbo post traumatico da stress dal 5 per cento al 41 per cento, un incremento del 7 per cento della depressione, di aspetti ansiosi e fobici, di rabbia con probabile rischio di esplosioni comportamentali. La Sip (Società italiana di psichiatria) riferisce di 300.000 pazienti in più, mettendo l'accento anche sull'abuso di alcool e di sostanze, oltre che sul rischio suicidario. In effetti, le statistiche riportano un considerevole aumento dei suicidi, che nel trimestre fine febbraio/fine maggio sono passati dai 14 casi del 2019 ai 25 dell'epoca dell'isolamento da pandemia. Dati su cui riflettere, ma che, nuovamente, possono essere letti in due modalità differenti, che, se non integrate, rischiano di condurre a due risposte differenti e quindi aprono ad altrettanti scenari politici, in senso lato, diversi.

2. Risposta da *establishment*: avremo molte persone che saranno colpite da patologie psichiche legate alla pandemia, dunque occorre potenziare i servizi di salute mentale per dare risposte concrete alla sofferenza! Un percorso fatto di diagnosi, terapie integrate e operatori multiprofessionali per una risposta individuale e completa. Giusto, non possiamo lasciare indietro chi e già stato provato duramente da questa pandemia che, per chi non lo avesse ancora ben chiaro, ha ulteriormente accentuato il divario tra le persone, penalizzando duramente chi abita in appartamenti piccoli, o in famiglie conflittuali, magari con violenze domestiche oppure ancora vive da solo e da solo ha dovuto affrontare questi quasi tre lunghi mesi. Per non parlare di chi ha difficoltà economiche, ha finito o sta finendo i pochi risparmi che ha, perde o sta per perdere il lavoro, oppure viveva di lavori precari, spesso in nero per arrivare alla fine della giornata.

¹ P. Dardot e C. Laval, *La nuova ragione del mondo*, trad. it., DeriveApprodi, 2013.

Sì, il coronavirus ha colpito ulteriormente i fragili: gli anziani, i poveri, i precari, i bambini e gli adolescenti, le persone sole, gli ultimi (Centri diurni dei Dipartimenti di salute mentale chiusi, ambulatori poco accessibili, Servizi psichiatrici di diagnosi e cura talora chiusi per lasciare posto a reparti Covid). Un esercito di disperati che va a ingrossare ulteriormente le fila degli esclusi, quelli che già avevano poco futuro e se lo sono visto abbattere del tutto.

Vogliamo classificarli secondo il *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (Dsm) e definirli disturbi del tono dell'umore, o disturbi di personalità o ancora disturbi d'ansia? Mi pare di ricadere in quella situazione in cui un cassaintegrato di cinquant'anni nel Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione di un ospedale di Torino lamentava la sua situazione disperata dal punto di vista economico, con la cassa integrazione che stava per terminare, nessuna prospettiva di lavoro, due figli da mantenere e una moglie che, inizialmente assolutamente solidale, ora pagava anche lei la preoccupazione per il futuro scaricandola talora con discussioni con il marito. Ricordo che mi rispose: "Cosa posso fare, dottore? almeno se mi ammazzo finisce tutto. Ma non ho certo voglia di farlo, anche se talora mi sembra l'unica soluzione a una situazione senza via di uscita!". Alla collega del pronto soccorso che mi chiedeva quale diagnosi segnare risposi: "Futura disoccupazione e paure connesse". Vi risparmio lo sguardo che mi lancio, ma cosa avrei potuto e dovuto fare? Catalogarlo come depresso e dargli un antidepressivo, magari accompagnato da una benzodiazepina? Offrirgli colloqui di sostegno? (e c'è bisogno di uno specialista per questo?). In questo modo avrei anzitutto confermato in lui l'idea di essere un malato, e avrei anche dato una mano alle case farmaceutiche! Ma ditemi, chi è malato in questo caso? Un uomo che a cinquant'anni è gettato sulla strada senza una possibilità ulteriore, oppure una società nella quale l'amministratore delegato della Fiat guadagna 536 volte di più di un operaio, mentre solo circa 50 anni prima lo stesso compenso era di circa 36 volte lo stipendio di un operaio? Oltre ogni polemica o appello integralista (anche un po' fuori moda), vorrei mettere in evidenza che il nostro è anche un lavoro con uno sguardo politico, nel senso più ampio del termine, e non può prescindere dal contesto in cui operiamo.

3. Seconda risposta, in cui mi riconosco: in questo particolare frangente la priorità per uno psichiatra sta nel riparare i danni causati dalla pandemia (secondo quella che si chiama, se vogliamo, prevenzione secondaria) e nell'attrezzarsi per aiutare le persone a raggiungere un minimo equilibrio psichico, non facendoli sentire né soli, né troppo malati. Questo, almeno, per quanto riguarda i paventati 300.000 casi indicati dalla Società italiana di psichiatria. Per le persone già in carico il discorso è diverso. In un recente articolo ² Massimo Recalcati segnala che c'è anche chi ha sofferto meno l'isolamento. Si riferisce alle persone che solitamente faticano nelle relazioni improntate alla performance e che, nello stare chiuse in casa, hanno trovato un conforto al loro vissuto di inadeguatezza. Oppure agli adolescenti che vivono in auto isolamento, gli *hikikomori*, i quali, protetti dall'isolamento, si sono riavvicinati alla vita sociale e non solo virtuale, cercando qualche contatto con i genitori. Recalcati li paragona a quelle situazioni in cui uno psicotico, di fronte a un grave problema di salute, sembra riuscire a emergere dal suo mondo/rifugio interiore del delirio per tornare nella realtà.

Riprendo il tema delle patologie psichiche in qualche modo funzionali al mantenimento del modello socio-politico-economico dominante. Se l'uomo "azienda di se stesso" ha soppiantato l'individuo produttivo nel passaggio dal capitalismo al neoliberismo, ho la sensazione che oggi siamo pronti a un ulteriore salto di "qualità" (o scatto evolutivo). È noto che con il liberismo abbiamo assistito alla rottura del tessuto sociale e all'appiattimento del pensiero collettivo e che, in modo funzionale al sistema sociale vigente, tutto ciò ha favorito il pensiero unico (un'omogeneità non solo di pensiero, ma anche di desideri, gusti, abitudini alimentari, abbigliamento eccetera). Appiattare le differenze e promuovere l'uomo acritico e solitario, votato (se ce la fa) alla competizione. E per chi non ce la fa non c'è altra via se non il calderone sempre più popolato degli esclusi. In questa terzomondizzazione del sistema scompare la classe media, la precarietà ci invade, la disoccupazione impedisce di progettare, la distribuzione delle ricchezze è sempre più improntata

² Recalcati: cosa ho scoperto parlando con il Covid. La pandemia nel diario di uno psicanalista, in *La Repubblica*, 14 maggio 2020.

a pochissimi ricchi che dominano il mondo, come nell'epoca delle passioni tristi citate da Benasayag nel suo libro ³.

Ora il salto di qualità è pronto: un sistema in cui la finanza domina e il mondo è come un immenso supermercato in cui ogni cosa e merce (compresi quelli che chiamavamo i beni comuni: l'acqua, la salute, il clima) se entra in una crisi profonda reagisce con colpi di coda. Poiché non sono sufficienti le grandi opere inutili e imposte (i treni ad alta velocità e le dighe tra le più rimarchevoli), dal momento che ci sono segni sia pur flebili di risveglio di quanti dal basso cominciano (o perseverano) a informarsi e a opporsi (pensiamo al popolo No Tav, ai movimenti mondiali per la difesa dell'acqua pubblica, agli indigeni che con la loro cosmogonia custodiscono la Terra, a coloro che difendono i diritti dei migranti e delle minoranze eccetera), quale occasione migliore di una pandemia per rimettere a posto le cose? Non dico assolutamente che ci sia un piano per cui il virus sarebbe non naturale, non ho alcun elemento per confermarlo, né contraddirlo. Affermo solo che è interessante il modo in cui questa situazione è stata cavalcata da quelli che i sudamericani chiamano *los de arriba*, coloro che decidono le sorti del mondo.

La contagiosità del virus, l'isolamento, l'impoverimento, le distanze sociali, la militarizzazione delle strade, il controllo sui cittadini proposto in Italia con l'App Immuni, ma già testata in Cina e in Israele, sono modalità di controllo spinte all'estremo. Le immagini della pandemia, con le mascherine, le bare caricate sui camion militari, i bollettini catastrofici infarciti di informazioni contraddittorie date da politici e scienziati (Oms in testa), le persone morte sole alimentano un clima di paura che è perfetto per il controllo, creando un clima di sospetto e terrore in cui l'altro è un potenziale untore, un pericolo da evitare. Se come cantavano gli Inti Illimani, "*el pueblo unido jamás será vencido*", oggi le piazze vuote e la gente che si allontana sono l'espressione massima della perdita di organizzazione di base, il venir meno dei presupposti di quella che nel 2002 il *New York Times* aveva definito la seconda forza del pianeta dopo gli Stati Uniti, ovvero i No global, i cittadini organizzati che lottano per un mondo migliore, nel nome del motto "pensare globalmente, agire localmente".

4. Cosa fare quindi, noi del mondo della psichiatria, per incidere in questo contesto?

Il pensiero di Franco Basaglia era entrato nelle fabbriche e nelle Università stimolando un confronto e intersecandosi con le lotte per i diritti delle donne, per l'aborto, con il femminismo, con il pacifismo, con i grandi ritrovi musicali come Woodstock, con le lotte degli operai e degli studenti. Forse dovremmo cercare di tornare a quel modo di fare cultura insieme. Sederci ai tavoli con gli economisti, con gli ecologisti, con coloro che rischiano di essere trasformati in pazienti psichiatrici perché non sufficientemente performanti nella società della competizione, con i movimenti femminili sempre più forti nel mondo, con i movimenti dei nativi (queste ultime due le forze più efficienti e organizzate nella lotta contro questo modello di società patriarcale, maschilista e capitalista).

Quasi trent'anni fa James Hillman scriveva un libro dal titolo *Cento anni di psicoterapia e il mondo va sempre peggio* ⁴, titolo paradossale in cui affermava che era finito il tempo della psicoterapia centrata solo ed esclusivamente sul simbolo, sull'inconscio, sul conflitto e sul proprio micromondo. Occorreva, secondo lui, che nello studio del terapeuta entrassero l'ecologia, la disoccupazione, la povertà. Un invito saggio e attuale, più che mai in questo momento storico.

Il mondo della psichiatria e della psicologia ha dato prove contraddittorie, talora complice come nel caso dei dissidenti chiusi nei manicomi; ma ha anche saputo offrire la parte migliore e creativa di sé in occasioni inusuali. Penso alla vicenda dei nipoti recuperati della dittatura argentina, quella in cui giovani dissidenti incinte venivano catturate, torturate e uccise dopo aver partorito in veri e propri lager clandestini. Il neonato veniva preso da militari di alto rango che non potevano avere figli o venduto a famiglie di potenti collusi con i militari. Nei primi anni Novanta, grazie alla comparazione con il Dna della nonna (essendo i genitori *desaparecidos*) venne rintracciata la prima nipote scomparsa: aveva 13 anni. Da allora sono più di 130, sui 500 che si stima siano in circolazione, i nipoti recuperati e restituiti alle loro famiglie biologiche. Immaginatevi il trauma di chi

³ M. Benasayag, *L'epoca delle passioni tristi*, trad. it. Feltrinelli, 2004.

⁴ J. Hillman, *Cento anni di psicoterapia e il mondo va sempre peggio*, trad. it. Raffaello Cortina, 1998.

scopre che quelli che reputa i suoi genitori non solo non lo sono, ma hanno contribuito all'assassinio dei suoi veri genitori. Una situazione difficile in cui psichiatri e psicologi hanno dovuto trovare nuove modalità cliniche per un problema non contemplato dai vari manuali diagnostici se non con generiche diagnosi di disturbo post traumatico. Con la loro creatività e saldandosi alla lotta delle *Madres e Abuelas de Plaza de Mayo*, nonché con gli altri organismi dei diritti umani, hanno creato una cultura che ha saputo distinguere tra la vendetta e la giustizia, nel nome della verità e della memoria. Penso a Françoise Sironi e al suo testo ⁵ in cui racconta come ha elaborato un modo per stare con queste persone, che spesso hanno interiorizzato la figura del torturatore e non riescono a liberarsene nemmeno quando sono in un altro Paese. Penso a Medu, Medici per i diritti umani, che lavorano sia a livello clinico con la medicina narrativa sia con la loro opera di denuncia dei vari Cpt e Cas, saldandosi con le lotte dei movimenti dei migranti che si occupano di questi temi.

Insomma, spero sia il tempo della costruzione di un pensiero comune centrato sulla responsabilità individuale in un percorso collettivo, solidale, informato e organizzato, nel quale, come dicono gli zapatisti, si possa camminare al passo degli ultimi, camminare domandando (ovvero confrontandosi in maniera dialogica: qui abbiamo uno strumento fondamentale da usare, l'*open dialogue*, soprattutto se lo intendiamo come stile di vita, come modo di essere, più che come terapia). Noi, operatori della salute mentale, dobbiamo esserci.

5. Rileggendo mi accorgo di avere usato parole antiche, forse superate. La sfida, credo, sia quella di usare parole nuove per una lotta vecchia, ma sempre attuale, tenendo conto dei cambiamenti avvenuti, imparando dal passato, ma con strumenti, parole e azioni diverse e adeguate alla nostra realtà odierna.

Se pensate che ho un delirio, beh, guardatemi con simpatia e chiedetemi da dove mi arriva, non datemi subito un neurolettico.

Grazie per l'attenzione e la pazienza.

⁵ F. Sironi, *Torturatori e vittime*, trad. it. Feltrinelli, 2001.