



Intervento alla Tavola Rotonda

di Milva Cappellini, familiare di Pistoia

Nostro figlio ha vissuto, a partire dalla pubertà, nella "zona grigia" che un numero sempre più alto di ragazzi attraversa: la terra di nessuno dei disturbi di personalità e del comportamento, alla frontiera tra inquietudine (e tristezza, ribellione, paura, rabbia) e patologia. La nostra esperienza di familiari si può riassumere in due parole: solitudine e disperazione. Sono parole forti, lo so, ma non ne trovo di più adeguate.

Premetto che non è stata solo l'istituzione sanitaria a lasciarci soli: altrettanto ha fatto la scuola (tanto che noi, convinti paladini del sistema pubblico universale, siamo stati costretti a iscrivere nostro figlio a un liceo privato - scelta che peraltro si è rivelata provvidenziale), altrettanto hanno fatto le cooperative sociali.

La malattia mentale, almeno in certe sue forme, compromette la comunicazione e tende ad allentare la rete di relazioni. Del resto, la natura relazionale e la genesi "ambientale" della sofferenza mentale viene sempre più misconosciuta: simmetricamente, la cura è sempre più individuale, settoriale, parcellizzata. Dopo la fase positiva della neuropsichiatria infantile (in una Fondazione di eccellenza), la psichiatria istituzionale adulti non è sembrata disposta a prendere in carico la storia di nostro figlio, della sua famiglia, del suo ambiente. E' stata perfino esclusa la rilevanza del suo vissuto infantile, particolarmente traumatico, nell'eziologia della sua travagliata condizione.

Fin dall'inizio, sono stati tracciati confini netti, come per arginare subito prevedibili ingerenze di una famiglia invadente: la barriera della *privacy*, a partire dal primo contatto (anche questo tutt'altro che semplice da ottenere, tra burocrazia e sbadattaggine); poi l'ostacolo del gran numero di pazienti che contende l'attenzione al singolo; e ancora i disguidi, gli impedimenti, gli addetti in ferie o in rotazione, le variazioni, le dilazioni, l'impossibilità di interventi extra-ambulatoriali. E sempre, come giustificazione incontestabile, la mancanza di *compliance* di nostro figlio, la sua elusione degli appuntamenti, la sua riluttanza ai farmaci: che tuttavia sono stati tanti, tanti.

In questi anni abbiamo ricevuto non, come spesso purtroppo accade, una diagnosi tombale, bensì un'etichetta, come tale semplificatoria e implacabile come una profezia autoavverante: "disadattamento sociale". A questo punto, il consiglio di ricorrere alla forza pubblica come unica terapia praticabile, fra discutibile pedagogia e tentazione securitaria.

Abbiamo così imparato che quando il paradigma è biometrico e farmacologico, la renitenza alle medicine condanna di fatto all'incurabilità, all'inguaribilità. E quindi alla disperazione.

Noi però, proprio perché crediamo nel sistema sanitario pubblico, abbiamo insistito a lungo: Carta dei Servizi alla mano, abbiamo ricordato - anche per scritto, anche per via gerarchica, e ripetutamente - i compiti del Dipartimento di Salute Mentale: il "modello assistenziale ad alta integrazione", gli "interventi integrati multiprofessionali e percorsi mirati", il "Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato", e addirittura gli incontri a domicilio, le attività comunitarie, l'abitare supportato e così via. Abbiamo sollecitato, fin dagli ultimi anni di scuola, l'inserimento terapeutico-lavorativo, consapevoli che nel "mercato libero" i ragazzi come nostro figlio hanno altissime probabilità di insuccesso, con rischiose ricadute sul percorso di vita. Sono stati così effettuati alcuni incontri ripetitivi, privi di aspetti pratici e operativi, tanto da esporre nostro figlio a frustrazioni da lui facilmente trasformabili in alibi atti, a loro volta, a giustificare ulteriore scetticismo; è stata poi auspicata la sua iniziativa autonoma, nonostante appaia difficile che un non-collaborante intraprenda un itinerario motivazione nel quale non nutre alcuna fiducia; e in ultimo è stata rilevata la scarsa affidabilità del soggetto e quindi la sua sostanziale improponibilità in un contesto lavorativo.

Anche alla nostra richiesta di un colloquio con i professionisti del Serd - per scongiurare ipotesi di pratiche pericolose - è stata opposta una procedura burocratica scoraggiante, sebbene la Carta dei Servizi garantisca l'accesso diretto.

Infine, le nostre insistenze hanno suscitato qualche esplicito disappunto, ma nessun cambiamento sostanziale. Nostro figlio più volte aveva sostenuto l'interesse scarso - anzi, nullo - dei Servizi nei suoi confronti: "Se smettessi di andare, state sicuri che nessuno mi cercherebbe". Ora che sta meglio (ma francamente stentiamo a individuare nel suo miglioramento l'incidenza dei Servizi) gli abbiamo chiesto: "Ti hanno poi telefonato dal Centro?". Ci ha risposto: "A me no. E a voi?"