

DON ITALO CALABRO'

21 Gennaio 1981

## EMARGINAZIONE

Dicembre 1980: nella sala di aspetto della stazione di una città della Campania, nell'attesa del treno per raggiungere le zone terremotate.

Fa tanto freddo: sta per albeggiare.

Accovacciato vicino ad un termosifone un uomo, non molto anziano, con evidenti disturbi mentali, farfuglia delle parole, si agita: dei giovinastri lo provocano, lo urtano passandogli vicino, gli gridano "Michele, o pazzo! Michele, o pazzo!"...

E' una scena terribilmente dolorosa. Alcuni viaggiatori si associano con un sorriso di scherno a quei sacrileghi dileggiatori: altri abbozzano una reazione, ma contenuta per timore dei tre giovinastri.

Il "pazzo" si solleva sempre più stanco, fa qualche passo nella sala, poi si accovaccia ancora per terra, quasi appiccicato al termosifone. Tento di parlargli, di chiedergli chi è: risponde in modo incomprensibile.

Chamo la Polfer: gli agenti, un po'scocciati vengono in sala.

I giovinastri sono scappati, ma anche "il pazzo" si alza stavolta decisamente e si allontana trascinandosi a stento. Fuori, si perde tra la folla dei viaggiatori che scendono da un treno espresso che è appena giunto in stazione.

L'altoparlante avverte che anche il mio treno diretto è pronto in secondo binario.

Lascio la sala di aspetto col cuore in subbuglio, mi sento impotente di fronte al caso del povero "pazzo" cui non ho potuto dare un aiuto concreto. Agenti e viaggiatori borbottano: "hanno chiuso i manicomi ed ecco i risultati. Noi che possiamo farci?"..

Ma non è vero: non sono espressioni qualunquistiche di un pietismo blasfemo, dettate dalla nostra viltà dal nostro egoismo, frutto di una falsa inventata cultura del “pazzo” sui “diversi”.

Il Convegno del prossimo Febbraio, se vuole essere autentico momento di riflessione, di stimolo, di provocazione per la Comunità ecclesiale e, di conseguenza, per la società civile sui bisogni emergenti e scoperti della nostra realtà italiana, dovrà riservare adeguato spazio, a mio modesto parere, al drammatico problema delle persone ancora ricoverate degli Ospedali Psichiatrici o dimesse in virtù della legge 180 del 3 Maggio 1978, ed alle quali non sono state assicurate accoglienza, difesa, cura, così come la legge stessa prevedeva.

Sono decine di migliaia i nostri fratelli nell’umanità e, per noi credenti, nella comune dignità cristiana, che interpellano in quest’ora la Chiesa e la Società Civile, ci chiedono giustizia perché vittime di tante sofferenze, di inique segregazioni.

Trattasi di una larga fascia di emarginati, tali non da oggi né dopo la 180, cui abbiamo riservato, da sempre, marginale attenzione, paghi forse di averli relegati nei “manicomi” perché “pericolosi a sé ed agli altri”, cosicché la nostra quiete borghese non fosse distribuita dai “diversi”.

E’ necessaria innanzitutto, credo, una “metanoia”, una conversione culturale di ciascuno di noi di fronte ai problemi che la 180 non ha creato, ma fatto emergere dai tanti lager, pubblici e privati, dai manicomi, detti con amaro eufemismo “ospedali psichiatrici”, con un’azione forse traumatica perché un po’ affrettata nei termini, data l’immaturità culturale di tanti pubblici amministratori e la carenza, quasi totale, di strutture alternative, ma comunque positiva.

Quali valori umani e religiosi, da riscoprire nella 180, di cui vanno riconosciuti la paternità ed i meriti soprattutto al coraggioso “profetismo” laico di Franco Basaglia, da qualche mese repentinamente scomparso?

Senza dubbio, gli enunciati, le motivazioni della legge sono pienamente validi: la persona “dell’ammalato di mente” viene riportata al centro dell’attenzione della

comunità nazionale, in una riconosciuta dignità uguale a quella di tutti gli altri uomini, sani o ammalati o sofferenti; ne viene meglio salvaguardata la libertà e l'autodeterminazione; il malato di mente viene considerata una persona portatrice di handicap, per cui deve essere accolto, difeso, curato come ogni handicappato.

La legge, però approvata in tutta fretta per evitare il minacciato Referendum (con quale distorta mentalità si guarda ai Referendum e li si teme !!) è coerente per quanto si riferisce alle strutture alternative (che avrebbe dovuto prevedere in termini di obbligatorietà per gli Enti locali) per cui si può prestare ad interpretazioni equivocate, tanto più come si diceva, che essa cade in una realtà non disposta né in grado di accoglierla e di realizzarla.

Primo equivoco: eliminando gli Ospedali Psichiatrici sono scomparse le malattie mentali: Lo ha sottolineato con chiarezza un esperto tanto discusso nel campo, il professor Franco Basaglia di Trieste:

**“ Forse ci vuole da parte mia una precisazione: io credo alla malattia mentale. Qualcuno crede che io non ci creda, che per me e per i colleghi che lavorano insieme a me, il matto sia un'invenzione della società: basterebbe cioè abolire l'invenzione per aver abolito il matto. Ebbene, forse darò qualche delusione a chi mi ha attribuito queste opinioni, ma non sono le mie: Il matto c'è, esiste. Le cause? Lo dico francamente: la scienza psichiatrica, in gran parte, è inesistente: Non sappiamo che cosa è vita, figuriamoci se possiamo sapere che cos'è la follia. Abbiamo operato per anni su questi poveretti, usando alla cieca i pochi strumenti disponibili, scaricandogli addosso l'elettricità. Asportandogli lobi di cervello. Risultati zero. Dunque il problema è un altro.**

**La follia è l'espressione di una profonda sofferenza, forse la più terribile perché la più oscura nelle sue cause. Ma è sofferenza. Il solo modo di “trattarla” è di farla riconoscere come tale sia al malato che al suo prossimo, in modo che ciascuna delle persone che entrano in contatto con lui, se ne dia carico per unaparte, lo aiuti a sopportarla e, così facendo, gliene alleggerisca il peso.”**

Secondo equivoco: approvata la legge è completata la Riforma. Nella legge viene dato molto spazio al territorio sia per la prevenzione che per la terapia del malato di mente.

L'ipotesi è che esistano persone preparate e strutture adeguate. Si suppone che sul territorio, ossia nei Comuni, nelle Circoscrizioni, nei Distretti socio-sanitari, nei quali dovrebbero insediarsi le unità sanitarie locali (U.S.L.) funzionino équipe, caratterizzate dalla multidisciplinarietà e comprendenti quindi operatori psichiatrici, medici e infermieri, assistenti sociali, psicologo e sociologo. Ciò allo scopo di superare la settorializzazione e di operare interventi a livello di prevenzione e di terapia che colgono la malattia sotto le differenti espressioni.

La legge dà per scontata l'esistenza di queste persone, di queste strutture: se mancano essa è priva in gran parte della sua efficacia rivoluzionaria. Pertanto l'impegno pubblico dovrebbe essere di considerare queste realizzazioni obiettivi prioritari nell'attuazione della legge.

Terzo equivoco: fatta la legge scompare l'emarginazione dei malati di mente.

L'emarginazione è legata solo in parte alle strutture, indubbiamente è positivo che sia caduta la discriminazione legislativa nei confronti dei malati di mente, considerati per un inveterato costume "pericolosi socialmente e scandalosi".

Ma la più grave emarginazione è quella operata dalle persone nei confronti di altre "persone con caratteristiche particolari": si chiamino essi malati di mente, o anziani, o handicappati, o ex carcerati, o drogati.

Deve crescere nella società ecclesiale e civile il grado di comprensione, di dialogo, di solidarietà: senza di che ogni legge è inutile. A legge avvenuta non si possono eludere alcuni problemi.

Dove sono andati a finire gli ammalati dimessi? Chi si è fatto carico di reinserire nella società e nel lavoro persone rimaste dieci, vent'anni in Ospedale Psichiatrico? L'accoglienza che ricevono queste persone non fa loro rimpiangere il vecchio manicomio?

Nella nostra realtà italiana, e particolarmente in quella meridionale, anche l'assistenza psichiatrica sociale, è da sottosviluppo.

Mentre altre province, quasi tutte del Nord, hanno lavorato da decenni in direzione promozionale ponendo almeno le premesse per l'attuazione della legge, le nostre sono quasi al punto di partenza.

Se la situazione non è esplosa più vistosamente è perché in alcune città operano grosse cliniche private che in atto scoppiano per numero di ricoverati, nella carenza quasi totale di posti presso gli ospedali pubblici e di altre realtà alternative di accoglienza.

Celebrando a Boves qualche anno fa, l'anniversario della strage di inermi cittadini compiuta dai tedeschi durante la guerra, rifacendosi ai valori della Resistenza, il Presidente della Repubblica Pertini, dopo aver affermato: “ **Se si vuole che la libertà diventi una conquista duratura, occorre darle il suo contenuto naturale che è la giustizia sociale**”. Cedendo alla pungente arguzia di cui spesso fa uso, ebbe a dire: “**L'assistenza sociale sanitaria va concessa anche a chi non ha i mezzi per sottrarsi, come alcuni fanno, ai disagi della situazione ospedaliera italiana recandosi all'estero a farsi curare, potendo magari disporre di un gruzzolo accantonato oltre confine**”. (Corriere della Sera 13 Novembre 1978).

C'è dunque da fare, nel corso del Convegno di Febbraio, un onesto e coraggioso esame di coscienza da parte di tutti noi, scavando fino in fondo, per riconoscere le colpe e le omissioni del passato, ma soprattutto, per prendere consapevolezza della realtà di questi nostri fratelli emarginati, per impegnarci ad agire, ciascuno secondo le proprie capacità e responsabilità, per operare l'auspicata conversione di mentalità nei confronti di tutti i “diversi”. Nel caso specifico, degli handicappati psichici per sollecitare la promulgazione di leggi che assicurino, innanzitutto, la tutela dei diritti degli ammalati di mente e che favoriscano, realmente, la loro socializzazione e il loro reinserimento nel mondo della scuola e del lavoro per ottenere dallo Stato i necessari stanziamenti affinché gli Enti locali possano creare le indilazionabili strutture alternative per l'accoglienza, la cura, la difesa di questi nostri concittadini, in tutto uguali a noi in dignità e diritti, ma fino ad oggi, dobbiamo confessarlo, praticamente ritenuti “cose” invece che uomini, “oggetti” dei trattamenti psichiatrici più che soggetti protagonisti del loro recupero, totale o parziale, che sia possibile, per creare una rete di sostegno per le famiglie dei malati mentali, particolarmente stressate dalla quotidiana cura dei loro cari.

Dal Convegno di Roma nessuno di noi, è da auspicare, potrà allontanarsi tentando, con gesto pilatesco, di lavarsi le mani: “ **Noi che possiamo farci?** “. Ma dovrà ritornare ai propri impegni, pubblici o privati, ecclesiali o civili, con la coscienza di essere coinvolto in una realtà di emarginazione dentro cui ognuno può e deve dare il suo contributo per la liberazione e promozione di questi fratelli e, per la quale, tutti i ciascuno dobbiamo essere disposti a pagare qualcosa di persona.

Resta questa, sempre, la via più valida come Cristo Signore ci ha insegnato facendosi Uno di noi e pagando, nella sua passione e morte, il prezzo per la Sua e nostra resurrezione: è una via dura e certamente in contrasto con lo spirito “consumistico e materialista” che anche noi credenti respiriamo e forse traduciamo nella nostra vita quotidiana.

Il grido - sarei tentato di scrivere – “**Il sangue di questi giusti**”, ci condanna davanti a Dio ed alla storia, se oggi non diamo una risposta concreta con la piena e totale liberazione di ogni uomo, soprattutto di chi più soffre, di chi è più oppresso e indifeso.

Il prossimo Convegno sarà così una provvidenziale occasione per la Chiesa italiana per rileggere, con attenta e sofferta meditazione, la prima Enciclica di Giovanni Paolo II: “La Redemptor hominis”, alla luce della nostra realtà sociale per fare, quindi, decisamente e concretamente: “**la scelta dell'uomo**”, soprattutto del più emarginato, come la via che la Chiesa oggi deve percorrere per essere fedele alla vocazione che Dio le ha affidato.