

LA SALUTE MENTALE AI TEMPI DEL CORONAVIRUS

Il primo farmaco è la parola

Angelo Di Gennaro

Le osservazioni del Direttore del *Gazzettino Quotidiano on line*, Prof. Roberto Grossi, da lui espresse nell'edizione del 23 marzo 2020, a proposito del "pericolo di restare a casa", da un lato; unitamente a quelle di Paola Severini Melograni (giornalista, scrittrice e conduttrice radiofonica, Rai - Radiotelevisione Italiana) esplicitate nel *TG3 - Linea Notte*, andato in onda il 25 marzo 2020, dove ricorda i malati mentali tra coloro che di più soffrono in questi giorni, dall'altro, mi hanno spinto a riflettere ancora una volta sul tema della salute/malattia mentale. A maggior ragione perché ho speso la maggior parte della mia vita professionale, come psicologo e psicoterapeuta, nell'ambito della gestione, cura e tutela della salute mentale presso il Dipartimento di Salute Mentale della ASL Roma C. Dove il mio interesse, i miei sforzi e quelli dei miei colleghi (psichiatri, assistenti sociali, infermieri), erano indirizzati, in particolare, verso la realizzazione di programmi terapeutici e riabilitativi a favore dei pazienti psichiatrici definiti gravi o "gravosi".

Ora che il Coronavirus costringe i cittadini italiani alla quarantena forzata e alla ri-definizione della qualità delle loro relazioni, ricordo quali fossero le caratteristiche e i rischi che corrono tali pazienti.

Quelli dall'umore depresso (di tipo endogeno) tendono "naturalmente" a isolarsi e, talvolta, a tentare di realizzare quelle fantasie e pensieri autodistruttivi che costantemente la loro mente rumina. Va da sé che, in condizione di quarantena forzata (ma già al di fuori di questo quadro, a dire il vero), è difficile per costoro immaginare di poterli sollecitare alla socialità, alla relazione con gli altri al fine di evitare l'isolamento.

Quelli ansiosi, generalmente sommersi da preoccupazioni, timori e dubbi di ogni genere vivono costantemente in una situazione di vigilanza molto alta e si mostrano particolarmente sensibili a quelle parole, gesti o contraddizioni che possono alimentare il loro stato di allerta e comportamenti irrazionali e irrefrenabili come, per esempio, gli attacchi di panico e la confusione mentale. La continua e persistente alluvione televisiva, e non solo, di notizie catastrofiche e luttuose non aiuta questi pazienti (ma neanche noi che "pazienti" non siamo, almeno così ci illudiamo di credere). Non è un caso che il bollettino giornaliero del Capo della Protezione Civile, al quale è stata affidata la gestione

dell'emergenza coronavirus, nel tentativo di controbilanciare i dati negativi, elenca quelli relativi alle persone "guarite".

Diverso è il discorso per coloro che soffrono di disturbi ossessivo-compulsivi i quali, in quarantena, si trovano, invece, nel loro "habitat naturale". Per esempio, chi ha la fobia della pulizia o soffre di agorafobia (il timore ossessivo di attraversare una piazza o luoghi aperti) si trova oggi nel suo ambiente ideale, i suoi comportamenti ossessivi trovano una loro forma di normalizzazione e chi ne soffre verifica, forse per la prima volta, consenso, assenso e comprensione da parte di familiari, amici e conoscenti, come sottolinea Claudio Mencacci ne *la Repubblica*, 19 marzo 2020.

Gli anziani, che più degli altri in condizioni "normali" presentano una ridotta interazione sociale, oggi sono tra i più esposti all'allontanamento, all'isolamento e alla dipendenza dagli altri. Benissimo fa la Farmacia Gallitto di Roma che si ispira al principio scelto e riportato su tutti gli scontrini: *Il primo farmaco è la parola*. Il che, suggerito da farmacisti esperti, la dice lunga sull'affidabilità incommensurabile, e talvolta cieca, nei confronti dei farmaci.

Ma qual è, in questi giorni in cui ci sentiamo tutti agli "arresti domiciliari", il destino dei pazienti psicotici gravi e, spesso, soli? Di costoro, bisogna riconoscerlo, si occupano con competenza i Servizi pubblici come i Centri territoriali di Salute Mentale, i Centri Diurni, le Case Famiglia, le Comunità Terapeutiche, i Servizi Psichiatrici ospedalieri di Diagnosi e Cura, le REMS (le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza, strutture sanitarie di accoglienza per gli autori di reato affetti da disturbi mentali e socialmente pericolosi) e, in parte, le Carceri e le RSA (Residenze Sanitarie Assistenziali). Frequente è anche l'assistenza psichiatrica, psicologica e sociale presso il domicilio di tali pazienti.

Anche in questa situazione generale di emergenza sanitaria, psichiatrica e psicologica, è importante mantenere un atteggiamento di contrasto verso l'idea dell'ineluttabilità della malattia mentale: l'antico, perverso gioco, che schiaccia le persone tra incurabilità (e quindi pericolosità) e cronicità. Ma proprio perché consci di questa grave situazione, occorre tornare ad investire in Salute Mentale a cominciare dalle fasce di sofferenza maggiore. Una recente indagine del Ministero per la Salute ha evidenziato che sono ben 9.000 gli operatori che mancano per fare funzionare a dovere i Servizi di Salute Mentale e, così, continuare il percorso che tanti ottimi risultati hanno dato nel corso degli anni. Tanto più che, come segnala *Psichiatria Democratica*, i bisogni psicologici della popolazione sono in continuo aumento.

Insomma, manteniamo sì le misure di distanziamento sociale, ma aumentiamo la vicinanza umana. Ne abbiamo bisogno. Al di là del coronavirus.