il Foglio Salute

Foto di Nick Fewings su Unsplash

Il virus si combatte anche curando la salute mentale

NON LASCIAMO INDIETRO CHI SOFFRE DI PIÙ LE CONSEGUENZE PSICOLOGICHE DI MISURE RESTRITTIVE E LOCKDOWN. L'APPELLO DELL'ONU E IL PATTO CHE SERVE

Uno degli aspetti più trascurati della pandemia da coronavirus è stato e continua a essere la salute mentale e psicosociale della popolazione. Eppure tutte le Agenzie internazionali invocano l'inclusione di questi temi nella risposta al Covid-19 per migliorare la qualità della programmazione, le capacità di resilienza delle persone, per ridurre le sofferenze e accelerare la ripresa. Lo stesso segretario generale delle Nazioni Unite, Antonio Guterres, nel maggio scorso lanciava un monito agli stati membri perché dessero impulso alle azioni globali per la salute mentale. La sofferenza psicologica associata "al dolore per la perdita dei propri cari… allo shock per la perdita di posti di lavoro… all'isolamento e restrizioni ai movimenti… alle dinamiche familiari difficili… all'incertezza e paura per il futuro" meritava, secondo Guterres, "impegni ambiziosi" in materia di salute mentale. Di fronte a questa esortazione è stato fin troppo facile richiamare la necessità di rafforzare i servizi di cura, le reti di protezione sociale, il sostegno economico al sistema produttivo. Crediamo tuttavia che - preliminare a queste azioni - vi sia il bisogno di ripensare il paradigma che le sostiene. Quel paradigma di salute mentale che, mutuando dalla medicina il concetto di malattia, ha ridotto la sofferenza psichica a patologia d'organo, ha prodotto infinite diagnosi senza prognosi, ha promosso costose ricerche che non hanno migliorato la qualità di vita delle persone. Un paradigma in funzione del quale migliaia di persone sono state confinate in strutture ospedaliere o residenziali neo-manicomiali con obiettivi terapeutico-riabilitativi scarsi o nulli, che sono presto divenute focolai epidemici. Si è scoperto allora che queste residenze erano luoghi chiusi, separati dalla società e invisibili anche ai piani di protezione dalle pandemie. Il virus ha segnato profondamente un sistema che, salvo rare eccezioni, ha rivelato tutte le sue criticità.

> *Per le sue caratteristiche interdisciplinari e intersettoriali, è oggetto difficile da maneggiare con logiche solo biomediche*

Non è possibile pensare a un rilancio della salute mentale di comunità senza la ridefinizione di quel modello, che già prima della pandemia rappresentava uno dei maggiori elementi di contraddizione nel sistema di sanità pubblica. Quanto più esso è stato tollerato e diffuso, tanto più pandemia e misure anticontagio ne hanno aggravato le conseguenze negative; al contrario, dove c'erano servizi con una forte caratterizzazione comunitaria, un orientamento al territorio, alla domiciliarità e all'inclusione, la risposta all'emergenza e alle restrizioni è stata più sostenibile.

La pandemia ha svelato le debolezze di sistema ma al tempo stesso ha mostrato i possibili rimedi. Vediamone alcuni.

La salute mentale, per le sue caratteristiche interdisciplinari e intersettoriali, è oggetto difficile da maneggiare con logiche esclusivamente biomediche: il miglioramento del sistema di cura passa innanzitutto attraverso la consapevolezza che i problemi di salute mentale sono determinati in larga misura dal contesto sociale, economico, e ambientale in cui le persone vivono e che le disuguaglianze sociali sono associate a un aumento del rischio per molti disturbi mentali. Come ricorda l'OMS, "è di cruciale importanza intraprendere azioni per migliorare le condizioni di vita quotidiane, iniziando dal momento della nascita, proseguendo durante la prima infanzia, l'adolescenza, la costruzione della famiglia, l'età lavorativa e infine la vecchiaia. Un'azione lungo tutte queste fasi della vita costituisce un opportunità sia per migliorare la salute mentale nella popolazione, sia per ridurre il rischio in quei disturbi mentali correlati alle disuguaglianze sociali". Una fascia d'età cui porre particolare attenzione è quella dei bambini e degli adolescenti. In questa prospettiva, la chiusura delle scuole rischia di avere un impatto particolarmente grave sullo stress, l'ansia e i problemi di salute mentale dei ragazzi, che si somma alla scarsa consapevolezza della portata dei problemi di salute mentale tra gli adolescenti. L'impatto dannoso delle esperienze infantili avverse e dello stress per la salute fisica e mentale nel corso della vita è ormai evidenza inconfutabile, che dovrebbe orientare le decisioni sulle misure restrittive per arginare la diffusione del virus.

Occorre inoltre evitare di "medicalizzare" il disagio e il malessere derivanti dallo stress della pandemia e delle misure adottate per arginarla. Le manifestazioni di protesta contro le misure restrittive vanno considerate diretta espressione di questo disagio e del venir meno degli ordinari meccanismi di adattamento. Il contributo delle scienze comportamentali e psicosociali sarebbe prezioso nell'analizzare, in campioni rappresentativi della popolazione regolarmente monitorati, le conoscenze esistenti, la fiducia nelle istituzioni e nelle fonti di informazioni, la percezione del rischio, gli atteggiamenti e i comportamenti preventivi. Oggi sappiamo molto di più sull'epidemiologia del coronavirus, ma non abbiamo dati attendibili su come tali conoscenze rafforzino o indeboliscano la capacità di resilienza delle persone.

Non va sottovalutato infine il carico emotivo e materiale che lo stress pandemico esercita sulle persone con problemi di salute mentale e sui loro familiari. Questo è vero sia per chi è in carico ai servizi territoriali, oltre 800.000 persone, che per quanti sono collocati in strutture residenziali, circa 30.000 soggetti. Nel primo caso, la riduzione generalizzata delle attività, soprattutto quelle svolte per favorire e sostenere progetti personalizzati di inclusione sociale, pesa non poco sulla regolarità dei percorsi e l'uso degli strumenti informatici ha solo parzialmente vicariato le attività in presenza. Nel secondo, le persone ospitate in strutture residenziali hanno visto restringersi ancor di più le occasioni di scambio con l'esterno, finanche con i familiari più stretti. Nonostante l'adozione di queste misure, le residenze hanno mostrato un'alta vulnerabilità alla trasmissione del virus, segnalando l'elevato rischio connesso alla concentrazione di persone sofferenti, spesso con numerose comorbilità, in strutture che solo raramente assumono caratteristiche abitative e relazionali di tipo familiare. Anche per questo, l'ultimo rapporto del relatore speciale delle Nazioni Unite sui diritti umani delle persone con problemi di salute mentale invita gli stati membri e le altre parti interessate a "ridurre radicalmente l'uso dell'istituzionalizzazione in materia di salute mentale".

Nella prima fase, di lockdown generalizzato, la risposta da parte degli utenti e dei loro familiari è stata sorprendente: i dati disponibili ci indicano che alla riduzione delle attività dei servizi territoriali non ha corrisposto un maggior numero di accessi al pronto soccorso, né di ricoveri ospedalieri, neanche per TSO. Nelle parole di un diretto interessato troviamo la chiave di lettura del fenomeno: "Vede dottore, noi viviamo tutto l'anno in lockdown. Alla distanza della società, purtroppo, siamo abituati". Crediamo che questa sia la più eloquente descrizione di uno stato di cose che il ritorno della pandemia ci impone di cambiare. L'applicazione delle prescrizioni preventive può divenire un'importante occasione di promozione della salute e di protagonismo degli utenti e dei loro familiari, in un patto di corresponsabilizzazione che salvaguardi le attività di riabilitazione, socializzazione e inclusione senza compromettere le esigenze di sicurezza. Nella certezza che un approccio basato sui diritti delle persone sia il miglior antidoto a disagi e sofferenze prodotti dalla pandemia.

> *Un approccio basato sui diritti delle persone è il miglior antidoto a disagi e sofferenze prodotti dalla pandemia*

Fabrizio Starace
presidente della Società italiana di Epidemiologia Psichiatrica

Il Covid non discrimina

La visione che serve per affrontare la seconda ondata

Qualche dubbio sulle misure che non tengono conto dei danni sociali

I virus non discriminano, non fanno distinzioni tra generi e classi e socializzano con tutti. Questo era già noto a gli studiosi e ora direi che è noto proprio a tutti. Per interrompere questa socializzazione era necessario attuare poche ma semplici regole, regole che dovevano tramutarsi anche in azioni concrete. Governo, regioni e comuni avrebbero dovuto riorganizzare gli ospedali e attivare siti dove ospitare le persone positive senza sintomi e che si trovano nell'impossibilità di isolarsi a casa, perché non tutti hanno a disposizione spazi adeguati per proteggere se stessi e i conviventi. Si sapeva che le degenze sarebbero state più lunghe e che il ricovero, per evitare i numeri dei morti di marzo, avrebbe dovuto essere immediato e non arrivare dopo lunghi giorni d'attesa. Per evitare il lockdown sanitario che di fatto è in corso, è stato chiesto ai cittadini di fare sacrifici e quei sacrifici, tranne in alcuni casi, sono stati fatti. Molti hanno investito emozionalmente ed economicamente - penso ai locali pubblici - per fare la loro parte, forse si doveva essere più intransigenti con quei gesturi che permettevano gli assembramenti ma in generale è stato fatto tutto il possibile. Il virus non discrimina e viaggia veloce, e ringrazia perché qualcuno ha pensato che bastasse farlo riposare la sera dalle 22 alle 5 per poi farlo ritornare a viaggiare al mattino, nelle metropolitane e nei bus, sui treni che la gente prende per andare al lavoro e a scuola. Nell'imperdonabile inefficienza dei mezzi pubblici risiede il maggior fattore di contagio, e come se non bastasse a Milano, città nella quale vivo, c'è chi ha ripristinato la Zona B per disincentivare l'utilizzo dei mezzi privati. Certo è vero che molti hanno comprato bici e monopattini per muoversi agevolmente in sicurezza - usufruendo di bonus a oggi non ancora arrivati - ma la stagione non è propizia e non molte città sono sicure per ciclisti e pattinatori. La pandemia economica e sociale sarà ancora più disastrosa del virus, ormai questa è una certezza, e per questo motivo serve avere una visione d'insieme e stringere i denti seguendo le regole senza chiudere, perché ancor prima che economicamente il pericolo è sociale. Il virus ringrazia per la libertà che gli lasciamo, ma mentre abbiamo imparato a conoscere lui, non conosciamo i nomi dei responsabili dell'inefficienza della macchina pubblica, totalmente impreparata a questa seconda ondata nella quale si è agito come se si avesse la speranza che il virus si autodistruggesse.

Rosaria Iardino
Presidente Fondazione The Bridge

Chi decide sulla nostra libertà?

Governo, regioni, comuni, esperti, scienziati, giudici. Il gran ballo dell'incertezza e la fuga dalla responsabilità

Sullo sfondo di numeri e contagi, tamponi e terapie intensive, nessuno in questo paese ha ancora compreso chi decide. Su quali basi. Cosa decide. E soprattutto come decide.

Il governo, le regioni, i comuni?
Gli scienziati?
I giudici?

E così, sullo sfondo di una tragedia consumata, l'apice del dibattito rischia di fermarsi all'apparenza.

Troppi livelli di governo, venti diverse sanità, oltre ottomila comuni che esercitano il potere di ordinanza in modo disparato.

Comitati scientifici, virologi star televisive. Sentenze dei giudici amministrativi e avvisi di garanzia.

Quot homines, tot sententiae.

E così, nel silenzio, i cittadini subiscono ogni giorno gli effetti perversi di una pluralità di regole e prescrizioni dettate da stato, regioni, comuni. Ma non è mai finita, perché nulla è definitivo, tutto in divenire.

L'equilibrio fragilissimo tra sapere e potere rischia di minacciare seriamente le nostre istituzioni democratiche.

La scienza, o meglio una parte di essa, ha scelto l'agorà pubblica per falsificare ipotesi e risultati scientifici, dando in pasto all'opinione pubblica temi complessi e per definizione incerti.

Le teorie scientifiche sono come gli imperi - osservò Poincaré in una conferenza del 1909 - il loro domani è incerto.

Il fatto di trovarsi sempre più spesso ad assumere decisioni che incidono su libertà e diritti fondamentali senza potersi affidare preventivamente all'ombrello protettivo della legge o della scienza, impone di ridiscutere il fondamento delle nostre istituzioni.

Non è chiaro chi decida effettivamente, se l'esperto o chi detiene l'autorità politica.

Al tempo stesso un pubblico sempre più informato tende a mettere in discussione la fondatezza delle decisioni e l'indipendenza del parere degli esperti.

Il sistema decisionale mantiene formalmente distinte e separate le fasi di valutazione del rischio, attribuita agli esperti, dalla fase di gestione del rischio, responsabilità dell'autorità politica.

Le due sfere tuttavia, benché apparentemente distinte e separate, mostrano non pochi punti di tangenza, specie in presenza di questioni scientifiche controverse.

Cosicché se è pur vero che agli organismi scientifici non sono attribuiti compiti e poteri decisionali, essi esercitano indirettamente un'influenza determinante su chi dovrà assumere la decisione finale per la gestione del rischio.

E' altresì prevedibile, e ne abbiamo prova dalle inchieste giudiziarie sopraggiunte, che tale influenza si estenda anche nei confronti degli stessi giudici.

Decisioni politiche e decisioni giudiziarie sono dunque influenzate dalle notizie e dai pareri resi dagli esperti.

L'incertezza scientifica e la conseguente impossibilità di accordare risposte univoche ci suggerisce di mantenere fortemente ancorata la decisione finale sulla gestione del rischio in capo all'autorità politica, lasciando alla scienza e all'arte medica la decisione sulle cure, le terapie e i protocolli.

Autorità che dovrebbe assumersi la conseguente responsabilità, politica (e non giudiziaria), delle scelte nel bilanciamento di tutti gli interessi.

Siamo su un crinale subdolo. In pochi mesi ci stiamo giocando le conquiste dell'ultimo secolo in nome della salute. Che è certamente un bene primario, ma non fine ultimo di una esistenza e di una comunità.

C'è lo ha ricordato con grande lucidità Wolfgang Schäuble nel solenne discorso al Bundestag, "se c'è un valore assoluto nella nostra Costituzione, è la dignità delle persone, che è intoccabile. Ma questo non esclude che dobbiamo morire".

C'è infine un ulteriore elemento che aggrava il quadro del sistema decisionale.

E' la comunicazione (più propriamente la motivazione) della decisione.

Qualunque decisione per essere accettata deve essere compresa e la comprensione è un onere e una responsabilità della politica tutta. A tutti i livelli di governo, stato, regioni e comuni. Un elemento essenziale della democrazia.

Una politica sempre più in fuga dai propri compiti primari, delegati agli esperti di turno e sempre più incline ad assecondare sondaggi, opinioni, stati d'animo e forti emozioni.

Alessandro Venturi
Professore di Diritto amministrativo e di Diritto regionale e degli enti locali presso il dipartimento di Scienze politiche e sociali dell'Università degli Studi di Pavia - Alma Ticinensis

Il Foglio Salute è un progetto realizzato in collaborazione con **Euphasi** e **Fondazione The Bridge**