

IL DOTTORE MATTO

(La storia di Rufus May)

da "The Independent on Sunday" 18 marzo 2007

Il dottor Rufus May è un ex-paziente psichiatrico che oggi lavora come psicologo per conto del Servizio Sanitario Nazionale britannico. E' stata proprio la sua infelice esperienza di trattamento terapeutico a sollecitare la sua dedizione totale alla personale crociata tesa a fornire una risposta più positiva alla follia e ad un atteggiamento di maggior ascolto dei pazienti. In queste pagine, il dottor May vi invita a udire le voci zittite troppo a lungo e a rendere il giusto omaggio alla creatività e al coraggio delle persone che hanno saputo oltrepassare le loro difficoltà pur di dare un ricco contributo alla vita.

Quando aveva 18 anni, a Rufus May venne diagnosticata una forma di schizofrenia incurabile e fu internato in un ospedale psichiatrico. Oggi è uno psicologo rispettato e conduce iniziative appassionate sui problemi della salute mentale. Qui racconta la sua storia straordinaria.

LA VOCE DELLA NON RAGIONE

Quando avevo 18 anni, sono stato testimone in prima persona di come l'approccio della società verso la salute mentale era fallimentare. Venni ricoverato all'ospedale di Hackney (un ospedale psichiatrico) e fui informato del fatto che non avrei potuto uscirne. Sulla soglia dell'età adulta e sentendomi abbandonato dopo che la mia ragazza mi aveva lasciato, mi ero impegnato in una ricerca spirituale alla ricerca di una linea di condotta. I messaggi che avevo tratto dalla Bibbia mi convinsero di avere una missione da svolgere. Cercando di scoprire in cosa consisteva questa missione, lentamente giunsi a dedurre che era abbastanza possibile che io fossi un'apprendista spia per conto del servizio segreto britannico. Alla fine venni ricoverato in ospedale dopo essermi convinto che qualcuno mi avesse installato nel petto un dispositivo la cui funzione era quella di controllare le mie azioni.

L'ospedale psichiatrico era un mondo completamente a sé stante. Le code in attesa del carrello delle terapie scandivano la noia e il senso generale di impotenza. Qualsiasi forma di resistenza al regime veniva schiacciata per mezzo di costrizioni forzate e potenti iniezioni. Molti dei miei amici avevano paura di venirmi a trovare.

Quell'esperienza, unita al fatto di essere stato diagnosticato schizofrenico mi faceva sentire una scoria della società. Quando dissero ai miei genitori che probabilmente la mia condizione era geneticamente ereditaria, il dado sembrava irrevocabilmente tratto. I giri dei medici mi sembravano riti religiosi elaborati, diretti dal primario con un uditorio di studenti di medicina e infermiere tirocinanti che si limitavano ad osservare, mentre la mia pazzia veniva confermata e con ciò la profezia di una cura farmacologica protratta nel tempo. Mi resi conto che i farmaci che assumevo mi davano un senso di vuoto e mi privavano dei miei sentimenti. Non riuscivo a pensare al di là dei miei bisogni primari. Le medicine mi rendevano fisicamente più debole e avevano un effetto sul piano ormonale, al punto di rendermi impotente sessualmente.

Questa cosa mi preoccupava. Tuttavia, per il mondo esterno, a causa degli effetti dei farmaci che mi intorpidivano la mente, ora ero meno

concentrato sui miei convincimenti di essere una spia e sull'aspetto spirituale. I medici proclamarono che stavo reagendo bene ai farmaci. Io ero deciso a smettere di assumere pastiglie e iniezioni non appena avessi trovato altri modi di restare calmo e centrato.

La maggioranza dei miei compagni di reparto erano pazienti che uscivano e tornavano di frequente. Anche a me venne detto che una volta dimesso sarei tornato ancora. Era vero. Venni ricoverato altre due volte prima che riuscissi a svincolarmi dal ruolo del consumatore regolare e mentalmente infermo. Ma sono stato più fortunato di molti altri: oltre ai miei genitori, che venivano a trovarmi ogni giorno, una mia intima amica rientrò dalla sua attività di venditrice di stoviglie ai soldati statunitensi di base in Germania e iniziò anche lei a venire a farmi visita quotidianamente. Iniziai a lasciarmi persuadere dal convincimento di questa mia amica che questo mio esaurimento, o qualunque cosa mi fosse capitato, era qualcosa che io ero in grado di superare.

Quando avevo 12 anni, fui testimone del fatto che mia madre riuscì energicamente a guarire da una grave e disabilitante emorragia cerebrale, così istintivamente sapevo di poter cambiare la mia vita con il tipo di sostegno adatto. Quindi decisi di non credere più ciecamente nella saggezza dei medici e cominciai a pensare di trovarmi un lavoro non appena avessi lasciato l'ospedale. Mentre ero ancora ricoverato, iniziai a frequentare la chiesa e i centri ricreativi, offrendomi come volontario. Sebbene dovessi sembrare un po' strano, trovai molte persone gentili disposte ad affidarmi incarichi e lentamente iniziai a ricostruire alcune capacità di socializzazione.

Quando una mia amica compagna di reparto, Celine, si tolse la vita dopo essere stata bombardata di farmaci, questo fu un punto di svolta della mia storia. Il suo funerale fu in puro stile caraibico e vi parteciparono centinaia di persone. Era un fortissimo contrasto con l'assenza di sostegno che Celine aveva subito da viva e sentiva voci offensive che appartenevano al suo passato.

Fu allora che mi accorsi di aver trovato una causa da sostenere senza alcuna esitazione. Come lei, anch'io ero passato attraverso l'esperienza di persone che parlavano di me come se io non fossi presente, di professionisti che cercavano di sopprimere il mio comportamento strano e deviante con farmaci senza nemmeno cercare di capire perché agivo così. A nessuno sembrava fosse disposto a pensare come si sarebbe sentito nei miei panni.

Noi, come società, rendevamo le persone ancora più matte e forse io potevo fare qualcosa per cambiare questo stato di cose. Cosa sarebbe successo se fossi tornato ancora nel reparto psichiatrico sotto ben altra veste, magari come professionista della salute mentale? Forse allora, come un cavallo di Troia, avrei potuto contribuire a smantellare i miti della gerarchia psichiatrica. Più ci pensavo, più mi rendevo conto che avrei dovuto celare ad ogni costo la mia identità precedente di paziente psichiatrico.

Quando uno psicologo appena laureato mise in discussione la mia diagnosi di schizofrenia, suggerendomi che forse avevo avuto un episodio psicotico temporaneo, ciò mi fece pensare che forse la psicologia era un possibile modo di fare le cose in maniera diversa. Così la mia missione si andava chiarendo: avrei studiato psicologia. Sapevo di dovermi dare un bel po' da fare prima di intraprendere questo cammino.

Il mio primo lavoro, non appena dimesso dall'ospedale, consisteva nel fare il guardiano notturno al cimitero di Highgate, a nord di Londra. Adesso penso che pattugliare di notte il terreno boscoso attorno al cimitero sia stata un'attività molto terapeutica per me. Senza avere il

tempo per sognare ad occhi aperti, dovevo essere sempre cosciente e affrontare la mia paura del buio e dell'ignoto. Penso anche che solo il fatto di passeggiare tra la natura mi fu di grande aiuto per la mia guarigione.

Fu durante questo periodo della mia vita che riuscii a smettere di assumere psicofarmaci, contro il parere dei medici. Poi passai molti anni cambiando molti lavori e imparando modi creativi per esprimermi, usando la danza e il teatro. Quello che feci fu di spostare la mia concentrazione dal pensare a me stesso al cercare di aiutare gli altri, nel frattempo assicurandomi di aver cura della mia mente e del mio corpo. Utilizzai la palestra all'aperto di Parliament Hill, facendo sport ed esercizi di respirazione come metodi naturali per gestire al meglio il mio umore. Prestai attenzione ad evitare di fare amicizia con persone non affidabili o offensive e rafforzare i legami con quelle persone che mi erano rimaste accanto. Studiare sociologia mi aiutò a capire le ampie strutture della società, demistificando cose come il sistema delle classi e i rapporti di potere tra uomini e donne.

Ritornò alla mia mente il pregiudizio contro il concetto di malattia mentale quando un Centro Riabilitativo molto all'avanguardia rifiutò di sostenere me e un gruppo di studenti dilettanti teatrali che volevamo mettere in scena una commedia sull'esaurimento nervoso. Ciononostante, dai corsi da me seguiti sulla drammaturgia, avevo imparato l'arte di reinventarsi attraverso l'improvvisazione. Mi ricorderò sempre del modo in cui uno dei miei insegnanti di teatro ci trasmise il messaggio che "questa vita non è una prova generale". La mia esperienza di attore doveva diventare utile nei 10 anni successivi di studio dell'assistenza sociale e della psicologia, quando scelsi di non menzionare mai il mio precedente ruolo di paziente psichiatrico, per evitare ogni possibilità di discriminazione.

Per me, la linea di demarcazione tra i malati di mente e le persone sane era più una faccenda di comportamento sociale, piuttosto che di situazione reale. Avevo trovato alcune persone davvero matte in ospedale e mi ero reso conto di quanto mi avevano aiutato, e alcune delle cosiddette infermiere "normali" piuttosto prepotenti e ostili, ciò mi fece capire che in un certo senso la pazzia stava negli occhi della persona che osserva. Sapevo anche che la mia forma di pazzia era stata piena di significato; ad esempio, le mie fantasie a proposito di credere di essere una spia avevano fornito significato alla mia vita e la ricerca di una missione spionistica era la metafora di uno scopo significativo di cosa avrei dovuto cercare di fare nella mia vita.

I miei studi di psicologia, agli inizi degli anni Novanta, coincisero con un periodo nel quale la psicologia intesa come professione si stava interessando al tentativo di comprendere e lavorare con la follia, un campo che solitamente era dominato dalla professione della psichiatria, più medica e basata sulla prescrizione di farmaci. Durante gli ultimi 10 anni ho esercitato la professione di psicologo, occupandomi di una vasta gamma di problemi di salute mentale. So che per aiutare davvero qualcuno che soffre profondamente o si sente molto confuso, occorre essere molto creativi e saper offrire un ampio ventaglio di risorse.

A Bradford, dove lavoro, ci sono gruppi di auto-aiuto dove le persone sono incoraggiate ad aiutarsi a vicenda, oltre ad aiutare sé stesse. Inoltre creiamo spazi dove ad esempio l'arte, la spiritualità e il rilassamento fisico possono essere esplorate in molti modi diversi. Abbiamo corsi di Tai Chi, di danza e di arte africana, insieme a gruppi di discussione politico-culturali. Se le persone odono voci che le mettono a disagio, voglio capire questi esseri che le tormentano. Talvolta comunico direttamente con le voci e cerco di facilitare un processo di pace tra le voci e la persona che le sente.

Io devo essere la prova vivente che le persone possono resistere alle cosiddette allucinazioni che impartiscono dei comandi, perché inizialmente molte voci si sentono minacciate da me e dicono alla persona che le sente di aggredirmi. Finora sono rimasto incolume, il che è una valida testimonianza del fatto che le persone che odono voci possono imparare a resistere a quelle più prepotenti, insistenti ed aggressive. Quindi anziché spingere le persone a sopprimere le proprie esperienze, il che secondo me peggiora soltanto le cose, io cerco di assistere le persone a fronteggiare i loro demoni secondo i tempi di ciascuno.

La società è forse più folle di 20 anni fa, quando io mi trovavo in ospedale? Mi sembra che alcune cose stiano peggiorando, e altre migliorando. Le persone si sentono più preparate a parlare delle proprie esperienze di disagio mentale e follia. Inizia a essere messa in dubbio l'idea che i professionisti della salute mentale e dei servizi sociali siano gli unici esperti a cui fare riferimento: questo è un fatto straordinario. La Gran Bretagna è una luce guida in questo elevarsi della consapevolezza, dove le persone vengono sempre più allo scoperto con le loro storie di disturbi emotivi. Di conseguenza, si presta maggiore ascolto e attenzione a un più ampio spettro di idee e approcci diversi in merito a cosa è più utile per curare i disturbi mentali.

Contemporaneamente, il potere dell'industria farmaceutica è ora più forte che mai, le case farmaceutiche promuovono senza alcun ritegno la teoria semplicistica e fuorviante dello "squilibrio chimico" alla base del disturbo mentale, traendo il loro guadagno dal trattamento dello sconforto in termini di malattie mentali diagnosticabili. Negli USA hanno avuto molto successo: all'incirca il 10% della popolazione femminile assume antidepressivi e uno sbalorditivo 10% di bambini vengono curati per il "Disturbo da Iperattività" con il Ritalin, derivato dalle anfetamine. In questo Paese, il tasso di ricette mediche per psicofarmaci aumenta di anno in anno.

Io non sono contrario del tutto all'uso di psicofarmaci, ma questa tendenza mi preoccupa. Io penso che quando sembra che i farmaci funzionino, l'effetto principale è quello di mascherare i problemi del paziente, ma quando non vengono più assunti i problemi ritornano alla ribalta, spesso con un po' più di grinta dovuta al fatto che sono stati artificialmente soppressi per un certo tempo. Una persona ha bisogno di dosi ancora più massicce del farmaco che assume per ottenere lo stesso effetto, perché il cervello tende ad opporre una resistenza naturale alle sostanze che alterano l'umore. A questo punto è molto probabile assistere agli effetti più negativi del farmaco e sviluppare una dipendenza.

Quindi i farmaci sono limitati nella loro utilità e forse sarebbe meglio usarli come ultima risorsa e per un breve periodo di tempo. Queste argomentazioni non saranno certamente bene accette nelle sale dei consigli di amministrazione della Multinazionali Farmaceutiche, il Grande Fratello della salute mentale. Ma se intendiamo fare passi avanti nella direzione di un tessuto sociale più sano, dobbiamo essere pronti a porre limiti all'influenza dell'industria farmaceutica sul modo di comprendere la nostra mente e avvicinarci al processo che porta alla guarigione.

(traduzione di Angelo Arecco)