Nota 5

Contributo di Antonio Memoli al Convegno di Psichiatria Democratica "Spazio casa – spazio ancestrale" Castelvolturno 04/04/2017

"Spazio casa - spazio ancestrale"
approdo del percorso dall'emarginazione

Il Convegno sulle "migrazioni" dello scorso 4 aprile a Castelvolturno segue, a due anni di distanza, il Convegno sul "diritto all'abitare" tenutosi a Napoli il 27 febbraio 2015, entrambi promossi da Psichiatria Democratica.

Due questioni *"calvari della disperazione" e "disagi abitativi"*, apparentemente avulse tra loro, invece in realtà correlate se riportate all'approccio disciplinare e alla pratica operativa della branca specialistica tesa al mantenimento e al perseguimento della salute mentale.

Il **calvario della disperazione** è il preavvertito drammatico abbandono della propria terra associato allo sconforto per il distacco dagli spazi della propria intimità, da una dimora anche se umile e modesta, sapendo, probabilmente, di ritrovarsi in un viaggio disperato, nell'incubo di lager, di indescrivibili violenze di carcerieri, di naufragi, di morte, riversando però la propria illusione nel miraggio di una accoglienza che si manifesti anche attraverso un nuovo rifugio – riparo.

Un miraggio destinato a frantumarsi, come di continuo ci viene testimoniato, nel ritrovarsi nelle "accoglienze" infernali e promiscue dei "centri", o poi a rintanarsi tra ruderi diroccati, o tra cartoni e teli di rifiuti, o infine direttamente sotto ulivi, spesso senza servizi igienici e solo con l'acqua non potabile di qualche vecchio pozzo.

Il **disagio abitativo** sottende, anche se espresso con una terminologia generica, un drammatico fenomeno di marginalità negli agglomerati urbani, assieme di "scarti" sociali indotti dalle crisi economiche o di nuclei familiari sempre più travolti da nuove incipienti povertà, vistosi degradi delle condizioni abitative e ambientali dei contesti insediativi metropolitani.

Nella conurbazione napoletana queste marginalità sono il prodotto della commistione tra condizioni orografiche e insediative, esplosioni demografiche, saldatura delle aree tra la città ed il suo entroterra e tra i centri stessi dell'entroterra, consistente assenza di capacità e/o di volontà di controllo dei comuni sui processi di crescita territoriale, con il conseguente incremento di una condizione urbana alienante, uno stato di sofferenza che incide sul quotidiano di ogni cittadino.

La periferia si è moltiplicata in decine di periferie, ha visto annullarsi i luoghi del territorio produttivo sostituiti spesso con "non luoghi".

Se la città connota sue parti come opportunità di relazioni, di fruizione di attrezzature, di scambi di informazioni, di offerte di merci, di occasioni culturali, di godimento di bellezze ambientali, queste parti e queste opportunità determinano forti valori di mercato e quindi rendite di posizione dalle quali sono escluse le fasce della cittadinanza deboli o in via di indebolimento, fasce per le quali si acutizza progressivamente il degrado abitativo o la privazione della dimora, peculiarità significative di sofferenze e malesseri.

La **complessità dei due fenomeni** impone però di evitare errate semplificazioni. Contribuire alla loro mitigazione significa in prima istanza intercettare l'umanità e i luoghi della marginalità, districandosi tra insidie corruttive, rischi speculativi, strumentalizzazioni del potere di cui siamo testimoni di cronache quotidiane.

E' dunque quella stessa tangibile umanità, salvata dal "naufragio del calvario della disperazione" o avvilita dal "degrado o dalla perdita della dimora", che è deprivata dello stesso bisogno primario: **la cellula in cui ritrovare la propria intimità.**

Ed è dunque la sinergia tra operatori diversi che può intercettare nel **complesso percorso di recupero questo bisogno di intimità,** cercandone il luogo - casa che, con diverse articolazioni, sia in grado di racchiuderne i limiti fisici e, nel contempo, frantumarli con il proprio immaginario.

L'intervento psichiatrico e psicologico costituisce quella parte di questo percorso, parallelo ad altre forme di intervento assistenziale, solidale, istituzionale, laddove violenze, privazioni, assenza di sostentamento, rifiuto del contesto, disadattamenti, adducono anche disturbi psichici, imponendone un trattamento sanitario nel rispetto di solidarietà e dignità della persona, traccia fondamentale della Legge voluta da Franco Basaglia, la180 del 1978.

L'intervento urbanistico, laddove è teso a individuare e superare condizioni di disagio abitativo, si articola tra gli isolamenti e le marginalità delle periferie, una sorta di "idiotismo urbano" vissuto in falansteri - stabulari speculativi o sperimentali, o negli "scarti" edilizi frequenti in particolare negli agglomerati storici, o, ancora, tra

le baracche e i giacigli dei senza tetto. E' un intervento che Intercetta di frequente gli stessi disadattamenti evidenziati prima, violenze, privazioni, assenza di sostentamento, rifiuto del contesto.

I due interventi presuppongono dunque che l'iter di recupero dai disadattamenti e dalle emarginazioni, dopo le necessarie pratiche assistenziali – terapeutiche da un lato o rivendicative – istituzionali dall'altro, avvenga anche con l'**individuazione del luogo – casa, rifugio per la propria intimità**.

I luoghi di prevenzione del disagio psichico identificano ambienti idonei all'assistenza terapeutica, ma possono trovare riferimenti anche nelle proposte di diversi organismi abitativi e contesti pertinenziali ripensati oltre il rifiuto dei falansteri – stabulari o degli "scarti" edilizi.

Può essere dunque propizio integrare questi percorsi di recupero mettendo in sinergia esperienze progettuali attente nel contempo alla programmazione di spazi congruenti con le indicazioni terapeutiche ma contemporaneamente attente anche alla corretta distribuzione degli ambienti (soggiornare – informare – nutrire – riposare – curare) e alle possibili interferenze sensoriali di singoli o di gruppi (aperto / chiuso – luce / ombra – rumore / silenzio – compagnia / isolamento – basso / alto).

In concreto queste attenzioni alla **organizzazione e alla progettazione degli spazi di "recupero" destinati a chi evidenzia turbe** da violenze, abbandoni, emarginazioni, possono contribuire a una funzione parziale ma significativa del percorso di riequilibrio psicologico, la formazione delle "Strutture Residenziali", strutture extra-ospedaliere in cui va svolta una parte del programma terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativo delle persone con disagio psichico attraverso programmi personalizzati, periodicamente verificati.

Va evidenziato, a complemento di quanto detto, che queste strutture, avendo eminente carattere di supporto terapeutico, non devono intendersi come soluzioni abitative, ma possono e devono nel contempo tenere conto delle **esigenze distributive e sensoriali di uno spazio-dimora** alle quali si è fatto prima riferimento.

L'auspicio è che l'epilogo di questi percorsi sia però anche la giusta, desiderata soluzione abitativa, impegno istituzionale al termine di itinerari dolorosi e angoscianti che i convegni di Psichiatria Democratica hanno contribuito a evidenziare.

Il "diritto all'abitare", parte dei tragitti di integrazione ai quali si è fatto riferimento, può prefigurare impegni operativi ancora più determinati se associati anche al valore esistenziale che riserviamo al nostro "spazio-casa".

Uno spazio che il filosofo francese Gustav Bachelard identifica come «immensità intima», dove la nostra esperienza trova la sua dimora, il suo stare con se stessi, il «guscio» entro cui riparare, ritrovare, racchiudere e comprimere il tempo attraverso la memoria e l'immaginazione, **uno spazio ancestrale che diventa eco e contenitore dei valori di intimità custoditi nel nostro mondo interiore.**

Lo spazio - casa componente inseparabile dal riscatto della identità umiliata.

24 aprile 2017

Antonio Memoli