

Una distinta *signorina* con la pelliccia di leopardo in manicomio

di Salvatore Sisinni

Nella metà degli anni Settanta, alla vigilia dell'approvazione della Legge Basaglia, si viene ricoverati in un Ospedale psichiatrico, già manicomio, con l'Ordinanza dell'Autorità giudiziaria o del Questore, ma è possibile ricoverarsi anche volontariamente, per una legge varata verso la metà degli anni Sessanta.

Un giorno di fine settembre, dopo mezzogiorno, viene ricoverata nel mio reparto una donna ben vestita – indossa una vistosa, lunga quasi fino ai piedi, pelliccia di leopardo – dai modi molto gentili e raffinati, con borsa di cocodrillo, nella quale conserva la carta d'identità, un borsellino contenente alcune migliaia di lire, un portacipria, un rossetto e le chiavi di casa.

Ricordo benissimo quel giorno. In tanti anni di lavoro in Ospedale psichiatrico non ho visto mai una paziente con una pregiata pelliccia di leopardo. Chi la possiede, si sa, in genere, ha dei familiari che vivono nel lusso o nell'agiatezza, probabilmente con una solida cultura, e occupa un posto di tutto rispetto nella società, per cui, avendone bisogno, si ricovera in una casa di cura di lusso.

Al suo ingresso, proprio per quella pelliccia e l'accessorio della borsa di cocodrillo, desta viva curiosità nelle altre pazienti e, soprattutto, nelle infermiere. Veronica (nome di fantasia) è accompagnata da due nipoti, affermati professionisti, uno ingegnere e l'altro avvocato. È una *signorina*, non una signora – ci tiene a precisarlo, anche se non le viene chiesto, per discrezione – ed ha una sorella più anziana nella stessa città, che non vive più con lei per incompatibilità di carattere e due fratelli più anziani, proprietari e gestori di due negozi di alta moda nel centro di una grande città del Nord. Questi s'interessano costantemente di lei ed affrontano, ove ce ne sia bisogno, ogni impegno di carattere economico. Mantiene vivi i rapporti con questi fratelli affezionati con quotidiane conversazioni telefoniche, la sera, prima di andare a letto.

Poiché si ricovera volontariamente, in base all'art. 4 di una legge del 1968 ad integrazione del 1904, bisogna cercare di convincerla, di ora in ora, a rimanere in Ospedale per gli accertamenti (esami del sangue per eventuali malattie legate all'età, esami radiografici, un elettrocardiogramma per una eventuale aritmia cardiaca). E le infermiere, queste spiegazioni che non si apprendono sui libri ma vengono suggerite dall'esperienza, le sanno fornire con garbo e maestria ad ogni richiesta della paziente di farla uscire, per tornare a casa al più presto.

Così la nostra Veronica, dopo l'impazienza e l'insofferenza manifestate durante il primo giorno di ricovero, effettuato con inganno – non si può dire diversamente (c'è

sempre il modo per aggirare una legge) – decide alla fine di mangiare qualcosa e di *aprirsi*, rispondendo alle mie domande.

È inutile dire che, da persona lucida e dotata della comune intelligenza, dopo le prime ore, notando che le infermiere hanno cura di chiudere sempre a chiave le varie porte, le risate immotivate e scomposte di alcune persone, i lunghi soliloqui di altre, i comportamenti bizzarri, a dir poco, di altre ancora, ascoltando le urla provenienti da qualche camera con la porta chiusa, ha avuto il sospetto prima e la certezza poi di non trovarsi in un Ospedale civile, tanto da chiedermi: Dottore, mi hanno condotta in manicomio? Come mai? È possibile? Queste domande, che io attendo da alcune ore, mi danno la possibilità di stabilire un certo rapporto e di chiederle, con molta prudenza, qualcosa sui disturbi che ha presentato in casa e che ha indotto i due nipoti a prendere un provvedimento così drastico nei suoi confronti, cioè quello di ricoverarla, per un periodo di osservazione, in un Ospedale psichiatrico. Superando ogni remora e ogni sorta di pregiudizio.

Apprendo così che, da qualche mese, si sente *spiata* da persone che abitano nel suo palazzo, al piano di sopra; che a una determinata ora della notte, sempre ad opera di queste persone, lo scarico del water del suo bagno si mette in azione e che percepisce distintamente il caratteristico rumore dello stesso e, poi, essendosi svegliata, non riesce più a dormire, soprattutto per la paura che qualcuno possa forzare la porta del suo appartamento – pur dotata di puntelli e spranghe – con l'intenzione di violentarla. E qualche mattina, uscendo dall'appartamento, incontrando alcune persone che vi abitano, ritenendole responsabili di quanto accade di notte, le apostrofa con epiteti irripetibili, volgari, che non hanno mai fatto parte del suo linguaggio, aggiungono i due nipoti che l'hanno accompagnata, a conferma di quello che lei racconta. Il suo linguaggio, infatti, è stato sempre improntato a gentilezza, il suo comportamento a finezza ed eleganza non comuni. Detti nipoti, ovviamente, sono ascoltati da me in un secondo momento e in sua assenza.

È inoltre fermamente convinta che i vicini di appartamento la perseguitino, le loro voci attraversino i muri per offenderla e sbeffeggiarla. Gli inquilini del palazzo, la prima volta, non hanno dato molta importanza all'episodio, ma poiché le *scenate* si sono ripetute quasi ogni giorno, insospettiti per non dire allarmati, hanno ritenuto opportuno e doveroso avvisare i nipoti, in maniera che ricorrano ai ripari al più presto. Prima che la situazione precipiti e si debba chiamare d'urgenza la polizia.

La cosa diventa importante, grave e urgente anche per i familiari, quando un giorno Veronica esce sul pianerottolo dell'appartamento, munita di un grosso bastone, in atteggiamento minaccioso, proferendo frasi volgari e, a volte, incomprensibili. Ci sarebbe, a questo punto, veramente da esclamare: *Cose da pazzi!*

Avendo acquisito, ormai, molti elementi anamnestici, la diagnosi è facile: *Parafrenia*, un termine introdotto dal famoso psichiatra Kraepelin, nel 1919; una malattia mentale

che insorge in soggetti piuttosto avanti negli anni, tanto da essere denominata da qualche Autore: *Schizofrenia dell'anziano*.

È caratterizzata da un delirio ben organizzato a tematica di nocumento e sostenuto da turbe della sensopercezione, cioè da percezioni false della realtà (allucinazioni), che non hanno un riscontro sensoriale, oggettivo corrispondente. Non c'è coscienza di malattia, per cui chi ne è affetto si meraviglia, pure, di alcune reazioni che non presentano le persone, familiari e non, con cui viene a contatto e, ancor di più, per alcuni provvedimenti restrittivi della libertà personale, che i familiari, responsabilmente, sono costretti a prendere. Non c'è mai, però, la completa dissociazione della personalità tipica dello schizofrenico giovane, per cui la vita di relazione può essere mantenuta a lungo in maniera accettabile, sotto terapia farmacologica, anche se i problemi si possono presentare sempre e a volte in maniera drammatica. Devo dire, a questo punto, che prima della scoperta degli psicofarmaci – il ben noto *Largactil* viene messo in commercio nel 1954 – questi casi erano destinati, purtroppo, a cronicizzarsi nell'Ospedale psichiatrico, dove c'era un'adeguata assistenza e sorveglianza. Oggi, per fortuna, non è più così.

Nel nostro caso, infatti, Veronica, dopo tre mesi di trattamento, acquisita coscienza di malattia, critica sufficientemente i pregressi disturbi, le allucinazioni sono scomparse e i deliri sbiaditi e quasi dissolti.

Può così tornare a casa per le imminenti festività natalizie con una terapia di mantenimento e con il consiglio di sottoporsi periodicamente a visita psichiatrica di controllo. Con sua grande soddisfazione e immensa gioia dei suoi familiari, in particolar modo dei fratelli lontani, che hanno seguito con apprensione e trepidazione la sua storia, giorno dopo giorno.

Sta bene per alcuni anni. Il ricovero in Ospedale psichiatrico, il trattamento farmacologico e la stessa malattia mentale hanno fatto un miracolo – è proprio il caso di dirlo –: i rapporti con la sorella maggiore migliorano notevolmente, tanto da indurla ad accettare volentieri il suo ritorno in casa, per ricominciare a vivere insieme, come nei lontani anni della loro giovinezza.

È proprio vero: la malattia mentale a volte indurisce i cuori, calpesta i sentimenti, allontana i familiari, disgrega le famiglie, ma, altre volte, come nella vicenda di Veronica, le ricompone, le riunisce e le rinsalda più di prima.

Nel corso degli anni successivi ha avuto bisogno di altri due brevi ricoveri, ma è riuscita sempre a superare le crisi e ad acquistare un soddisfacente equilibrio psichico. Purtroppo la sorella muore improvvisamente, nonostante il pronto intervento dei medici, e Veronica rimane nuovamente sola. I fratelli però, da lontano non l'abbandonano e la invitano ripetutamente a trasferirsi nella loro casa, a scelta sua. Sarebbe stato bello, dopo tanti anni, ricomporre, in qualche modo, la famiglia di origine; ma Vero-

nica rifiuta sempre il loro invito, pur apprezzandolo molto: vuole morire nella sua città, nella sua casa, nel suo letto, così ripete sempre.

La sofferenza e la solitudine, ormai, hanno modificato il suo comportamento da *signorina* attempata, da *zitella* orgogliosa di esserlo, secondo i due affezionati nipoti, in controtendenza con i tempi moderni, addolcendo il suo carattere, smussando le sue intemperanze e acuendo la sua sensibilità d'animo.

In occasione delle feste importanti, quelle natalizie e pasquali, mi telefona per farmi gli auguri e, contemporaneamente, dà incarico ai devoti nipoti a venire a casa mia per consegnarmi, a suo nome, i tradizionali doni: il panettone a Natale e la colomba a Pasqua.

Questo gesto, spontaneo e grato, ogni volta mi riempie l'animo di un'immensa gioia: la gioia, la luce *walseriana* della mia professione.

Apprenderò in seguito, con molta amarezza, che Veronica, quasi novantenne, per i postumi molto invalidanti di una grave frattura provocata da una rovinosa caduta accidentale, è stata costretta a ricoverarsi in una casa di cura privata per anziani, in un paese della provincia salentina.

Si avvicina così, malinconicamente, al tramonto della vita, senza vedere esaudito quel desiderio, tante volte espresso, a me e ai due fratelli lontani: quello, cioè, di morire nella sua città natale, sotto il tetto della sua casa, nel suo letto.

Questo suo profondo, prepotente, insopprimibile sino alla fine, desiderio mi ricorda quello di mia madre, perché anche lei, negli ultimi anni, lo ha avuto fisso nella mente e lo ha espresso a me, a mia moglie, ai miei due figli, alla sorella, insieme alla quale ha vissuto ed alle vicine di casa. Per fortuna sua, a differenza di Veronica, lo ha potuto realizzare.

Anche se, però, credo, questo desiderio sia di tutti gli umani o quasi, bisogna essere preparati all'idea di dover lasciare questo mondo alla maniera di Seneca, che ammoniva: *Incertum est quo loco mors expectet, itaque tu illum omni loco expecta* (non puoi sapere dove ti attenda la morte, perciò aspettala in ogni luogo).