

Domenico Nano

Domenico Nano è una figura importante nell'ambito della medicina novarese. Ha ricoperto il ruolo di primario di psichiatria e direttore del Dipartimento di Salute mentale dell'azienda sanitaria locale di Novara, oltre ad aver insegnato presso l'università degli Studi del Piemonte Orientale. Dopo la laurea in medicina, con specializzazione in psichiatria presso l'università di Milano, il suo percorso professionale ha sempre sostenuto le iniziative di attuazione sul territorio della Legge Basaglia, sia nei suoi aspetti medico-professionali e organizzativi, che in quelli attuati per modificare la mentalità comune sul tema della malattia psichica, attraverso la promozione di convegni, dibattiti e la pubblicazione di numerosi libri che avevano come spunto anche le proprie esperienze personali e lavorative.

Intervista allo psichiatra dott. Domenico Nano, già Direttore del Dipartimento di salute mentale interaziendale ASL-AOU Novara, docente, saggista e organizzatore di convegni sulla psichiatria di comunità, effettuata a Novara il 17 dicembre 2018.

Qual era la posizione degli psichiatri verso i soldati “matti” della prima guerra mondiale?

Durante la Prima guerra mondiale vennero istituiti dei presidi per dare una sorta di primo soccorso nelle retrovie del fronte. Gli psichiatri cercavano di capire quali malattie mentali avessero molti soldati, e dovevano scovare eventuali simulatori, ovvero quelle persone che fingevano la malattia per poter tornare a casa.

Vennero ricoverate migliaia di persone che erano al fronte in quel periodo, e dalle loro cartelle cliniche si vede che c'era una situazione di forte ansia, di depressione, uno stato di allarme continuo, dovuto agli episodi traumatici vissuti o di cui erano stati testimoni, ma allora non si conosceva il disturbo post-traumatico da stress che fu studiato dopo la guerra del Vietnam.

Questa situazione era molto difficile in quanto la psichiatria di allora era positivista, ottocentesca. Si credeva che le malattie psichiche, fossero malattie del cervello, e i medici escludevano le dipendenze ambientali, le esperienze. Dicevano quindi che quelli che si ammalavano erano persone già degenerate, che erano già malate prima.

Dopo le prime cure prestate al fronte, molti soldati venivano poi accompagnati da altri militari nei manicomi, dove gli psichiatri chiedevano notizie al Sindaco, per vedere se fossero già stati ammalati prima della guerra, ma spesso emergeva che prima erano normali. Qualcuno cominciò a sospettare che era stato un evento traumatico a causare questi disturbi (disturbi post-traumatici), e qualche decennio dopo si descrisse questo tipo di malattia.

Le vicende legate alla guerra sono un esempio dell'influenza dell'ambiente sulla salute mentale, ma era difficile per le autorità accettare che la guerra

Come si presentava il manicomio prima della Legge 180?

Al suo interno c'era un clima di indifferenza e di violenza verso i malati. Non c'era nessuna attività che essi potessero fare, nessuno stimolo sensoriale, nessun lavoro e nessun interlocutore. Come persone non esistevano, non avevano uno scopo sociale ed erano privati di tutto, persino del loro nome, non c'erano orologi e calendari, come bene avevano mostrato le foto di Berengo Gardin. Quando sono entrato per la prima volta all'ospedale psichiatrico di Novara, ero appena tornato da Trieste e Gorizia, e ho visto sulla facciata un grande orologio fermo, che mi è sembrato il simbolo di un mondo senza tempo.

I manicomi ospitavano in Italia 100.000 persone alla fine degli anni sessanta, ed erano spesso uno strumento per emarginare le persone scomode, infatti non ospitavano solo malati mentali ma anche anziani, poveri soli, persone stravaganti, disabili. Nelle Langhe ad esempio si è osservato che, se i raccolti di patate e castagne erano andati male, nell'inverno successivo aumentavano i ricoveri. Erano luoghi separati,

governati da meccanismi che cancellavano la storia della persona. Si usavano camicie di forza, si legavano i malati nei letti, la follia si cronicizzava e veniva reclusa dal mondo. Le persone avevano le teste rasate, gli occhi vuoti, spesso erano senza denti, facevano movimenti ripetitivi. Era la cura, con i suoi riti fissi che scandivano il ritmo delle giornate, come la somministrazione delle medicine, o come mi è capitato di osservare nell'ospedale psichiatrico di Racconigi, "il risotto del martedì", oppure era la malattia a ridurli così? Invece che curare, questi luoghi spesso creavano patologia.

A quel tempo la psichiatria aveva due compiti contraddittori: la cura e la custodia, ovvero doveva proteggere le persone isolando i malati, ma al tempo stesso doveva curarli. Un compito impossibile che la psichiatria doveva eseguire da sola.

Dopo aver visitato un manicomio Franca Basaglia disse che le persone al suo interno erano tutte uguali, nessuno parlava con nessuno. Sembravano dei corpi senza carne, senza anima. Questa condizione non era dettata dalla patologia, ma dal luogo, che con i suoi metodi li faceva diventare così

Questo fatto è ancora più chiaro se si nota che, dopo la chiusura dei manicomi, certe patologie scomparvero.