



di Dante Balbo

Una nuova rubrica a Caritas Insieme TV con Michele Tomamichel, in 16 puntate di 5 minuti, propone un itinerario attraverso le parole del disagio psichico per capire e andare oltre la paura

# Dall'altra parte del cancello



Il gno della mente non ne esistono, oscillano fra paure senza conoscenze e attese di miracoli difficili da trovare.

Si sono sprecati fiumi di inchiostro per dire che la normalità non esiste, che siamo tutti un po' nevrotici, che in fondo ognuno ha il diritto di organizzare come vuole la sua vita, ma non è vero, perché quando qualcuno accanto a noi sta male, lo riconosciamo, sentiamo che qualcosa non va, capiamo che il suo disagio non è semplicemente un momento di stress e che dovrebbe far qualcosa per curarsi.

Facciamo fatica a definire la realtà, ma abbiamo le parole per dire che qualcosa non va. Vengono fuori termini come è "andato fuori di testa", "è esaurito", "è strano". Eppure la malattia psichica ci sfugge, non riusciamo a definirla, il paziente stesso non riesce a localizzarla, non ha le parole per dirlo.

della psichiatria, della malattia mentale, del disagio psichico. Quello che è nato è un itinerario, un percorso attraverso le parole tecniche, una mini-enciclopedia per descrivere ciò che sta dietro a termini come schizofrenia, nevrosi, psicofarmaci, fobie, ecc.

I profani, si fa per dire, perché profani nel re-

**Q**ualche tempo fa, intervistando il dott. Michele Tomamichel su di un convegno che ha raccolto intorno al disagio dei pazienti psichiatrici varie personalità del mondo scientifico e politico ticinese e non solo, riflettevamo sul fatto che prima di tutto, prima dei problemi pratici da risolvere, esiste una cultura ancora da creare un incontro fra scienza della mente e società ancora da costruire. Per questo ci è venuto in mente di realizzare una rubrica, uno spazio di chiarimento su questo mondo ancora oscuro

► "Pillole di psichiatria: 1ª puntata" a Caritas Insieme TV il 10 settembre 2005 su Teleticino scaricabile da: <http://caritas-ticino.dyndns.org/video/2005/Altro/pillolepsy1-560xWEB.zip>



Prendiamo per esempio una crisi di panico, oggi in aumento fra le manifestazioni di disagio psichico, che ha preso il posto delle crisi isteriche della seconda metà del secolo scorso.

I sintomi sono chiari, riscontrabili oggettivamente, il paziente si reca al pronto soccorso dell'ospedale, con il ritmo cardiaco alterato, la pressione fuori posto, il respiro affannoso, sul volto l'angoscia stampata come su un manifesto, sudato come se avesse corso per chilometri sotto il sole d'agosto, le mani tremanti, la testa confusa.

Basta un calmante e i sintomi spariscono, mentre al paziente viene data una diagnosi di crisi di panico, un'etichetta che lo spaventa ancora di più, perché non è una malattia organica, non si sa da dove viene, può colpire in qualsiasi momento, subdolamente, mentre è sull'autobus, in ufficio, ad una cena, mentre sta da solo a casa e lui, lui non può farci niente, non può prevederla, non sa da dove gli balzerà alla gola per farlo sentire come un bambino perso nella folla di un'immensa piazza senza la sicurezza della mano di un genitore cui

aggrapparsi. Se gli chiedete cosa gli sia successo non sa dirlo, non sa spiegarlo, se non che prima era tranquillo e poi la catastrofe.

Allora scattano le spiegazioni degli amici, della moglie, dei colleghi, che non hanno mai vissuto una cosa del genere, per cui cercano di immaginarsi, ma non ci riescono.

Sono consigli razionali, semplici, come: "lo sai che non è vero, che quello che ti succede è nella tua testa, basta che pensi in positivo, vedrai che non ti accadrà più."

E lui, lui lo sa, quindi cerca di convincersi, anche se è un po' incerto, perché quella cosa lì era reale, la paura prendeva allo stomaco, seccava la bocca, faceva sbattere il cuore che sembrava volesse uscire dalle costole, perciò si impegna, si dice che sarà stato lo stress, forse doveva riposare di più.

Poi risuccede, a tradimento, quando a lui sembrava di aver pensato più in positivo che poteva, di aver scacciato i cattivi pensieri, soprattutto la paura di avere paura di nuovo, il terrore che l'angoscia gli ritornasse a scardinare tutti i suoi equilibri biopsichici.

Adesso parenti e amici sono perplessi, non capiscono, cominciano a pensare che forse sia lui che non vuole guarire, che a ben pensarci qualche cosa che non andava c'era anche prima, piccoli segni, cose da niente, ma si capiva che era un po' strano...

## Una sottile linea di separazione

Inizia spesso così una carriera di malato psichico, che, prima o poi, viene riportata entro i rassicuranti confini della medicina competente, psichiatri, psicologi, medici, specialisti insomma, che se ne oc-

Questa **rubrica** è un salto al di là del cancello, un'incursione nel linguaggio degli specialisti per **scoprire** qualcosa di più di quell'evento inquietante che ci sorprende quando a rompersi non è un organo o un sistema fisico, ma il ritmo dei **pensieri**, il fluire degli **affetti**, il dipanarsi delle **emozioni**.



PILLOLE DI PSICHIATRIA

CARITAS TICINO

cupano, con parole vaghe, quasi più vaghe di quelle sentite prima. Si crea una distanza, una sottile linea di separazione che isola il paziente, anche dai suoi famigliari, che non lo capiscono più e si fidano dei dottori, ma questi ci mettono tanto a curarlo. E poi cosa avrà tanto da dire allo psicologo che parla con lui per ore, ma se gli chiedi non sa dire, dice che gli fa bene, ma lo psicologo non spiega niente, anzi, in certi casi nemmeno parla, non dà consigli, non dice ai famigliari come devono comportarsi con lui, che li fa diventare matti tutti.

Una volta c'era un cancello a separare i pazienti dai sani, il manicomio era la prigione definitiva, pietosa, invalicabile che metteva tutti al sicuro, quelli che erano fuori e quelli che erano dentro. Oggi non c'è un cancello di ferro, ma ancora resta una distanza fatta di due lingue che non si parlano, quella degli specialisti, con le loro classificazioni, i loro codici e i loro misteriosi farmaci e quella dei pazienti o di coloro che pazienti non saranno mai, che imparano la psicologia dalle telenovelas, dai films e dalle medicine

alternative, che spesso insegnano a diffidare dei rimedi della scienza ufficiale, che creano dipendenza e non curano le cause.

#### Una nuova rubrica a Caritas Insieme TV

Questa rubrica è un salto al di là del cancello, uno sguardo dietro lo specchio, un'incursione nel linguaggio degli specialisti, per cercare di gettare un ponte fra le lingue, per scoprire qualcosa di più di quell'evento inquietante

## Dammi 2 Silver, 800Giga, un green screen, l'Ultimate, e .... TI SDOPPIO LO PSICHIATRA

Laurent Panissier, grafico parigino, disegna col computer preparando per cinema e televisione tutto ciò che genericamente chiamiamo effetti speciali. Lavora da Buf, una di quelle agenzie che preparano gli effetti speciali per le grandi produzioni cinematografiche. Così troviamo Laurent nei titoli di coda di Matrix Reload di cui ha disegnato la mano che prende il cuore di Trinity, e in quelli di Alexander in cui fra le altre cose ha disegnato l'anello che cade. Ma essendo nostro amico ogni tanto passa qualche periodo di vacanza da noi e ci aiuta nella realizzazione di sfondi animati virtuali per Caritas Insieme TV. Suo è l'ambiente virtuale del "Vangelo in Casa" con la barca che ondeggia sul lago di Tiberiade, tutto disegnato col computer, anche l'acqua. Un anno fa abbiamo cominciato a lavorare sull'ambientazione di una nuova rubrica che spiegasse i termini ricorrenti quando si incontra il disagio psichico. Magritte è stata una delle figure ispiratrici scelte per trovare l'ambiente giusto, e il contesto surrealista dove far vivere il protagonista, lo psichiatra Michele Tomamichel, e la sua copia virtuale che si sarebbero alternate nel loro incontro col pubblico televisivo di Caritas Insieme. Brainstorming e grandi discussioni per arrivare alla trasposizione televisiva di una visione del grande maestro surrealista, di cui a Basilea è aperta fra l'altro una importante rassegna fino a novembre. Lo spettatore

guarda un *quadro* dipinto da Magritte che raffigura un *quadro* su cui sono appoggiati gli oggetti che dovrebbero essere dipinti sulla tela: il telespettatore guarda un *televisore* in cui è filmato un *televisore* su cui si appoggia il soggetto che dovrebbe essere all'interno dello schermo TV. Quindi lo psichiatra entra in una stanza aperta sul deserto, dove le proporzioni degli oggetti sono stravolte, si siede su una sedia di sasso, schiaccia un telecomando e sopra allo schermo (che emette luce verde come il green screen) del televisore rovesciato sul pavimento appare il suo "doppio" con cui si alterna nelle spiegazioni al pubblico di Pillole di Psichiatria. Molti disegni elettronici, molte sovrapposizioni di elementi, molte animazioni, compositing e 3D, giornate di renderizzazione di diversi computer per calcolare gli sfondi di tutte le inquadrature. E infine la sigla animata che costruisce la stanza magrittiana dove si svolgerà l'azione.

Poi Laurent è tornato a Parigi e nello studio televisivo di Caritas Ticino a Pregassona abbiamo filmato il protagonista Michele Tomamichel su sfondo verde, il green screen, con 5 telecamere opportunamente piazzate secondo le diverse angolazioni per filmare contemporaneamente la scena. Siccome il personaggio doveva sdoppiarsi avremmo dovuto piazzare 10 telecamere ma ce la siamo cavata con cinque rovesciando specularmente

te, "flippando", tutto. E per fortuna il volto del nostro protagonista è simmetrico e non cambia espressione con un'immagine speculare, altrimenti non sarebbe stato possibile. Alcune ore di registrazione, in un ambiente già surreale fin dall'inizio perché tutto verde, e alla fine il materiale di base era pronto. Ora ci volevano "solo" alcune settimane di lavoro per vedere la prima puntata. Fortunatamente l'estate con la programmazione televisiva estiva ridotta ci ha permesso di avere il tempo e le macchine del nostro studio a disposizione. Abbiamo dovuto elaborare un piano per la realizzazione di tutte le inquadrature dove ci fossero sia i due personaggi che parlano sia i due personaggi che si ascoltano. Significava prendere ogni immagine del personaggio su sfondo verde e sostituirlo con lo sfondo animato in 3D corrispondente con l'Ultimate, un software per il green screen che fa miracoli elettronici. Abbiamo letteralmente tirato il collo alle nostre Silver, i computer per il montaggio televisivo, facendo delle sequenze tanto complesse e numerose quanto probabilmente i costruttori di quelle macchine non avrebbero immaginato sopportassero, arrivando veramente ai limiti di quel tipo di com-

puter già molto sofisticato e flessibile. Tanto per dare un'indicazione comprensibile solo agli addetti ai lavori, la timeline aveva decine di linee video e i tempi di render per preparare le inquadrature di un blocco di 5 puntate erano dell'ordine delle 100 ore. Alcuni giorni quindi a preparare il materiale su una Silver e poi questa veniva lasciata a macinare calcoli per una settimana mentre si preparava il secondo blocco di puntate sulla seconda macchina e così via. Alla fine con tutte le inquadrature pronte si è passati al montaggio che è l'unica fase che assomiglia ancora un po' ai metodi tradizionale di una produzione televisiva. E dulcis in fundo la musica elaborata con una serie di sintetizzatori, su un'idea in re minore e qualche dissonanza qua e là. Ma per fortuna non è necessario conoscere tutte le peripezie tecniche del "dietro le quinte" per gradire semplicemente da telespettatore le Pillole di Psichiatria. Buona visione.

Roby Noris



tante che ci sorprende quando a rompersi non è un organo o un sistema fisico, ma il ritmo dei pensieri, il fluire degli affetti, il dipanarsi delle emozioni. Sarà come sfogliare un dizionario, guardare un album di foto, per cercare di trasformarlo in qualcosa di più famigliare, di meno oscuro

e minaccioso. Sarà già straordinario se alla fine di una puntata, potremo ritrovarci con delle domande in più, vorrà dire che se non altro, ci siamo entrati, o forse ci abbiamo solo gettato uno sguardo, nel paese che sta dall'altra parte del cancello! ■

