

Abolire la contenzione

di Piero Cipriano.



di Diagnosi e Cura ospedalieri, i luoghi dove più di altri s'indulge in questa pratica), e per averla sempre contestata e ruscata, giacché la reputo illecita e antiterapeutica.

Il libro di Giovanna Del Giudice, invece, pubblicato per la Collana 180 delle Edizioni AlfabetaVerlag 2015 (...e tu slegalo subito – Sulla contenzione in psichiatria), il cui titolo rimanda a una frase che Franco Basaglia ripeteva spesso ("quando vedi un uomo legato, tu slegalo subito"), mi ha fatto ricredere: ho ancora molto da imparare. Questo è un libro estremamente rigoroso, completo, ricco e netto nella sua negazione della sensatezza, liceità, eticità di legare le persone sofferenti, riducendole a corpi in agonia. Ciò che mi colpisce, delle molte suggestioni che il libro rimanda, è che legare una persona a un letto d'ospedale è solo l'ultimo atto violento di una serie di atti violenti che l'istituzione psichiatrica agisce nei confronti di una persona con un disturbo psichico acuto. Una persona che, quand'anche non arrivi in ospedale già ammanettata dalle forze dell'ordine, o forzata fisicamente, nel momento in cui varca la soglia del reparto psichiatrico viene spogliata, perquisita, privata di oggetti personali ritenuti potenzialmente pericolosi (lamette, cinture, lacci, accendini), regolamentata negli orari per mangiare, dormire, fumare, prendere i farmaci, fare i colloqui, privata della possibilità di uscire (porte chiuse, sbarre alle finestre e telecamere sono la regola, anche per chi è in ricovero volontario, ma sarebbero ingiustificabili e un sopruso anche per chi è in trattamento obbligatorio), obbligata ad assumere farmaci anche se non vuole, e forzata a ricevere iniezioni. Insomma, è forse un segno di follia se, in risposta a tanta prevaricazione e violenza istituzionale, una persona già in crisi reagisce con un moto di rabbia, tirando un calcio alla porta chiusa, o urlando, o rifiutando di prendere un farmaco imposto e non negoziato? Eppure è a questo punto che l'istituzione psichiatrica compie il definitivo atto violento: lega al letto questa persona.



[IL VIDEO Booktrailer ...e tu slegalo subito e il nodo della contenzione](#)

Scriveva Basaglia, ne *L'istituzione negata*, che nel manicomio entra un corpo malato, un corpo già messo a dura prova dalla follia, già indebolito. Ma poi, quando inizia la *carriera di malato mentale*, quando varca la soglia dell'istituzione, del manicomio, quando penetra in quel luogo dove gli infermieri prima di uscire devono controllare serrature, posate, forbici e

malati, là dove il corpo malato dell'internato è un suppellettile che ha lo stesso valore di una serratura, ecco che il corpo del malato diventa oggetto e (per dirla con le parole di Husserl) smette di essere *leib*, cioè corpo vissuto, corpo soggetto, corpo che sono, e diventa *körper*, corpo non più vissuto, corpo oggetto, corpo che ho. E quale possibilità ha l'internato del manicomio, per riprendersi quel poco di soggettività, per riprendersi il suo corpo vissuto, il corpo proprio, se non agire, agitarsi, reagendo, con la sua violenza (una violenza apparentemente immotivata, ingiustificata, inopinata, come sempre viene considerata la violenza del folle), alla violenza dell'istituzione manicomiale che ha oggettivato il suo corpo?

Il folle è violento perché è malato. Questo si pensa, di solito. E se invece la sua violenza fosse una risposta alla violenza delle istituzioni della follia? E se la violenza dell'internato (ieri) dei manicomi, o del trattenuto provvisorio (oggi) nei SPDC, fosse un moto di rivolta contro l'istituzione che lo mortifica, che sancisce la

trasformazione del suo corpo malato in un corpo istituzionale, in una suppellettile da sorvegliare e controllare alla stregua di una porta, di una serratura, di una finestra?

Mi è sempre più chiaro perché i corpi obbligati dei malati, che da anni vedo depositare con violenza dentro i SPDC, per riprendersi un po' di quella soggettività che gli viene estorta dall'istituzione, per tornare a essere *leib* e non *körper*, s'incazzano, s'insubordinano, diventano agitati, aggressivi, e quasi sempre la risposta dell'istituzione, del SPDC bunker, del servizio forte, blindato, è un rilancio, un'escalation della violenza iniziale, per cui ecco l'uso del farmaco a scopo non terapeutico (sedare) ed ecco l'uso delle fasce (legare).

D'altronde la medicina è la scienza del corpo morto, scienza che ha cercato di comprendere, nelle aule di anatomia patologica, l'uomo vivo, il malato, attraverso il corpo morto del cadavere. E pure l'ospedale, il luogo di cura per definizione, riproduce il corpo morto dissezionato del cadavere, coi suoi reparti per lo scheletro, per l'apparato digerente, respiratorio, cardiovascolare, eccetera. E in ospedale l'uomo vivo è gradito sempre allettato, clinofilo, perché la clinica è corpo morto, e pure nel reparto psichiatrico, deputato alla cura della psiche malata, il corpo è quasi sempre orizzontale, cadaverico, grazie al ruolo clinofilo di farmaci e fasce.

Anche Peppe Dell'Acqua, in un libro dello stesso editore, a cura di Stefano Rossi (*Il nodo della contenzione*), ci racconta in che modo si arriva a uno dei tanti legamenti che accadono, ogni giorno, nell'80% dei 323 SPDC d'Italia (probabilmente, in questo momento, sono circa trecento i corpi legati a un letto come cristi in croce, nei SPDC), in che modo inizia, per ognuna di queste persone bisognose di cura, una carriera morale di malato mentale crocifisso al letto.

E' a partire da libri come questi, che raccontano la banalità, troppo spesso, dell'agire psichiatrico, e a partire da un recente documento del Comitato Nazionale di Bioetica (**vedi il documento**) in cui si "ribadisce la necessità del superamento della contenzione", che nell'VIII Forum della Salute Mentale tenutosi a Pistoia (4-5-6 giugno) abbiamo voluto dare il via a una battaglia di civiltà, per *abolire* questo scandalo, lo scandalo della contenzione meccanica. Non solo, dunque, per ridimensionarne l'attuale applicazione estensiva, in ogni reparto, in ogni luogo della medicina e della psichiatria, per qualunque banale motivo, che quasi mai rappresenta il cosiddetto *stato di necessità*, ma per renderla proprio *illegale*. A questo proposito il documento, pur importante, del Comitato Nazionale di Bioetica, conserva una sottile, eppur pericolosa ambiguità. Quando afferma che "la contenzione è un'uscita di emergenza... eccezionale, che permette ai sanitari di derogare alla norma di non legare i pazienti... che si è troppo spesso tramutata in una prassi a carattere routinario." Invece io penso che la contenzione o la si abolisce, sempre, senza eccezioni, oppure l'eccezione ridiverrà la regola. D'altronde è già successo, con la legge 36/1904, e col suo regolamento applicativo, il decreto regio 615, che all'articolo 60 segnalava: "nei manicomi debbono essere aboliti o ridotti ai casi assolutamente eccezionali i mezzi di coercizione degli infermi...". E sappiamo come è andata a finire.

"Ridurre la dissociazione che molti da tempo avvertono tra enunciati e pratiche nel campo delle politiche della salute mentale è il motivo fondante la proposta di lavoro del Forum per la Salute Mentale di cui abbiamo voluto la nascita e proponiamo qui lo sviluppo..."

Fonte:

Forum salute mentale 

Publicato su 