



MANICOMIO COME PRIMA PIÙ DI PRIMA

ASSISTENZA E DIRITTI *CRITICA ALLA CONTENZIONE E ALLE CATTIVE PRATICHE*

La contenzione, meccanica ma non solo, se sviluppata e routinaria nelle strutture per l'assistenza ai vecchi, fino ad andare a sostituire la reale assistenza e un nursing abilitante, nei servizi di psichiatria non si è mai fermata anche dopo la "180".

1974. In pieno manicomio. Era Natale e Antonia era legata a letto. Il 27 Dic., presso il manicomio criminale di Pozzuoli, di quella che era stata Antonia vengono ritrovati i resti carbonizzati; i residui di un corpo legato ancora al letto di contenzione, bruciato anch'esso.

Antonia, accusata di una serie di oltraggi a pubblici ufficiali, viene rinchiusa in manicomio. È Francesco Maisto, procuratore aggiunto di Milano, a raccontarcelo, perché è lui stesso ad averla trovata carbonizzata. Accusata di oltraggio anche dentro il manicomio criminale, un non luogo felice connubio della violenza del carcere e di quella del manicomio, era stata posta in contenzione secondo il diritto del tempo: «*il medico pensò bene di fare una prescrizione sanitaria: Contenzione. Perché ingiuriava gli agenti, gli infermieri e così via.*» Stiamo qua parlando della contenzione, di una prescrizione medica, una volta giustificata come pratica custodialistica, oggi, posto fine al manicomio concentrazionario e realizzato un manicomio polverizzato sul territorio, giustificata come pratica terapeutica. È sempre secondo legge che è stata ridotta in contenzione dentro la contenzione, dentro la contenzione: legata a letto, dentro il manicomio, dentro il carcere. Legata a letto anche il giorno di Natale.

Gli uomini l'avevano dimenticata. Delegata all'istituzione la cura della follia, doveva essere l'istituzione, attraverso i suoi medici, gli infermieri del tempo, i guardiani e i controllori vari a prendersi cura di lei. Ma l'ospedale psichiatrico non era fatto per prendersi cura delle persone. Tutto avveniva per legge, secondo diritto; era per legge che l'avevano lasciata legata «*fino a quando, ormai, non c'era più nessuno nel manicomio giudiziario.*» Antonia era morta per mano di un'istituzione al cui governo c'era la politica, l'economia, la scienza tenute assieme dal diritto. È secondario sapere chi era stato quel guardiano che la doveva custodire e controllare che, magari preso dalla festa di un bambino che era nato aveva dimenticato che una signora ardeva legata a letto. È capitato a lui. Sarebbe capitato ad un altro. Nel manicomio si moriva e a qualcuno capitava.

2006. Il manicomio si chiudeva con la legge "180" del 1978. Siamo in pieno DSM (*Dipartimento di Salute Mentale*). In piena estate. Giovedì 15 Giugno Giuseppe Casu viene ricoverato con un TSO (*Trattamento Sanitario Obbligatorio*), giustificato da uno stato di "agitazione psicomotoria", che non è una malattia, presso il reparto psichiatrico del

Santissima Trinità, ospedale di Is Mirrionis a Cagliari.

Dalle cronache del “*Comitato Verità e Giustizia per la morte del signor Giuseppe Casu*” si apprende che: «*I familiari del signor Giuseppe Casu, quando vanno a visitarlo, lo trovano sempre legato al letto, sedato, col panno e privo di coscienza. Nei momenti in cui riprende coscienza chiede di essere slegato. Gli stessi familiari segnalano l'evidente gonfiore ed il colore violaceo della mano destra, ma nessuno si preoccupa del suo stato di salute.*

Dopo una settimana il signor Giuseppe Casu muore, all'improvviso, sempre legato a quel letto da cui nessuno lo ha ancora liberato. Aveva 60 anni e non soffriva di nessuna malattia che lo potesse portare ad una fine così rapida ed improvvisa.»

L'SPDC (*Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura*), è il reparto psichiatrico, che al massimo dovrebbe avere 15 posti letto più uno per le emergenze, dove era stato ricoverato Giuseppe. Questa volta erano tutti in reparto, non se n'erano andati: medici, infermieri, personale delle pulizie, ausiliari vari erano tutti lì. Non c'era nessuna festa che avrebbe potuto distrarre i sanitari. Questa volta la contenzione non è più pratica custodialistica. Il reparto ufficialmente non è di custodia ma di diagnosi e cura. Questa volta la contenzione è cura; sempre prescritta dallo psichiatra, ma questa volta è atto terapeutico. Questa volta Giuseppe Casu è rimasto, sembra abbastanza a lungo, legato a letto per una scelta terapeutica, per una pratica, quella della contenzione, ritenuta terapeutica dalla scienza medica, dalla scienza psichiatrica e dalla scienza infermieristica. Questa volta il personale non è personale di controllo, di custodia, ma è tutto personale laureato, specializzato, e con lunghi anni di esperienza come era per il responsabile di quel reparto Gian Paolo Turri, del Dipartimento di Salute Mentale di

Cagliari con Responsabile la dott.ssa Giovanna del Giudice.

Delegata all'istituzione la cura della follia, doveva essere l'istituzione, attraverso i suoi medici, gli infermieri di oggi, non più guardiani, a prendersi cura di lei. Oggi le strutture del Dipartimento sono fatti per prendersi cura delle persone. Tutto è avvenuto per legge, secondo un diritto che nel frattempo si è meglio organizzato. È stato secondo legge che avevano lasciato il signor Casu legato a letto un bel po' di giorni.

Giuseppe è morto per mano di un'istituzione al cui governo c'è la politica, l'economia, la scienza tenute assieme dal diritto. È secondario sapere chi era stato quel sanitario che lo doveva curare e prendersi cura di lui; è secondario sapere se il responsabile sia Gian Paolo Turri: magari la sua Scienza e Coscienza gli avevano suggerito la terapeuticità della contenzione. Se non è stato direttamente il Turri qualcuno l'avrà legato il Casu. La contenzione, specie nei reparti, non scelta né occasionale, né eccezionale. Se non capitava a Casu, sarebbe capitato ad un altro. Se non l'avesse legato il Tutti qualcuno l'avrebbe legato. Nel manicomio diffuso sul territorio si muore e a qualcuno capita.

Manicomio come prima.
Manicomio più di prima.

Dal 1974 al 2006 sono trascorsi appena più di trent'anni. La manicomializzazione ha cambiato le sue tecniche e i suoi metodi. L'istituzione psichiatrica rimane un'istituzione autoritaria, governata dalla politica, dall'economia e dalla scienza tenute assieme dal diritto attuale.

Con “*Nursing boccone amaro*” abbiamo inserito nella rubrica “*La Recensione*” di “*L'Incompatibile*” il punto di vista critico di alcuni infermieri su un *nursing abilitante*, quindi di qualità, che noi, pur ritenendolo valido nella proposta e nella critica, riteniamo *non compatibile* con una logica

dell'economia né con l'attuale assetto della Salute Mentale. Lo facciamo attraverso un libro: **Assistenza e diritti – Critica alla contenzione e alle cattive pratiche**, Maila Mislej e Livia Bicego, Carocci Editore, maggio 2007, Roma; con la prefazione di Franco Rotelli (psichiatra, direttore generale dell'ASS n.1 Triestina) e la presentazione di Margherita Hack (Astrofisica dell'Università degli Studi di Trieste).

Scritto dagli infermieri non è un libro solo per infermieri né solo un libro per gli infermieri. Per quanto ci riguarda il “*Progetto Contraria-Mente*” lo riconosce come una valida proposta di lotta per la dignità. È in questo modo che “*L’Incompatibile*” vuole, da un lato, recensire un libro che, almeno da parte degli infermieri, dovrebbero tutti leggere; dall'altro provocare un confronto su quanto il libro propone, a partire dal settore infermieristico fino al coinvolgimento anche di chi, con il linguaggio dell'economia e non certo del nursing, chiamano “*utenza*”; dall'altro ancora avviare una lotta comune, infermieri/*utenza*, nella prospettiva della conquista di reali spazi di autonomia per l'infermiere e di un *nursing di qualità abilitante* per l'*utenza*.

In questo modo “*L’Incompatibile*” si vuole relazionare con gli infermieri che condividono le tesi di “*Assistenza e diritti*” anche relativamente al suo argomento d'attenzione, il *Disagio Relazionale*, per il tema che il libro propone: “*la contenzione e le cattive pratiche*” riguardanti anche la Salute Mentale dove, in una logica che noi denunciavamo come manicomiale, persistono *cattive pratiche* mentre la *contenzione* viene proposta come atto medico, terapeutico quindi come atto sanitario. Con la benedizione della scienza e del diritto.

Diciamo subito che dal punto di vista tecnico-giuridico, secondo anche lo studio degli autori del libro, la contenzione meccanica non è atto medico

né sanitario e non è né prescrivibile né protocollabile.

Per una recensione critica e più approfondita del libro LEGGI L'ARTICOLO.

“Assistenza e diritti - Critica alla contenzione e alle cattive pratiche”

Autori: Mislej Maila Bicego Livia

Editore: Carocci

Genere: scienze

Argomento: assistenza sanitaria, diritti del malato

Collana: Laboratorio

Pagine: 173

ISBN: 8874665199

Data pubblicazione: 2007

€ 17,50

Richiedere a:

Livia Bicego: e-

mail:livia.bicego@ass1.sanita.fvg.it

oppure, online:

<http://www.unilibro.it>

Gaetano Bonanno

(Maggio 2008)