



San Severo: "Qui non leghiamo i malati"

Il Dipartimento no-restraint opera con le porte aperte e non fa uso dei mezzi di contenzione. Ci sono la tv, un cortile col canestro, lo stendi panni, il bigliardino, una sala attrezzata per una palestra. Elementi che dovrebbero essere normali e banali...

12-09-2018

Psichiatria innovativa (e di comunità) a San Severo: "Qui non leghiamo i malati"

Il Dipartimento no-restraint opera con le porte aperte e non fa uso dei mezzi di contenzione. Ci sono la tv, un cortile col canestro, lo stendi panni, il bigliardino, una sala attrezzata per una palestra. Elementi che dovrebbero essere normali e banali…

Qualche giorno fa le 15 Associazioni per la tutela della salute mentale venute da ogni angolo della Regione Puglia, riunite nella rete del Movimento "Rompiamo il silenzio" con un sit in sotto il Palazzo del Governatore Michele Emiliano a Bari per rivendicare i principi della 180 e la sua piena applicazione. Poi le parole forti della Società di Psichiatria contro il Ministro Salvini, lanciatisi in dichiarazioni affrettate su Tso, Spdc e rivisitazione della Legge 180.

L'Immediato col consigliere regionale del M5S Mario Conca aveva iniziato una analisi sui Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura No Restraint, ossia quei servizi che non legano al letto i pazienti. In tutta la Puglia solo un servizio ospedaliero regionale è No Restraint e si tratta dell'Spdc di San Severo, collocato all'interno del vecchio ospedale cittadino. Tutti gli altri in Puglia, tranne nel caso del solo anno 2008 a Manfredonia quando non furono registrate contenzioni, legano le persone affette da disagio psichico con una frequenza di 3 episodi al mese di media.

Siamo andati a trovare il responsabile dell'Spdc della città dei campanili, lo psichiatra Domenico Tancredi, tra i medici italiani, prima a San Marco in Lamis e poi col trasferimento a San Severo, iscritto nel "Club Spdc No Restraint". Nel nostro Paese, in un numero rilevante di Dipartimenti di salute mentale, e in particolare nelle residenze e case di cura accreditate, la contenzione è pratica diffusa, come denuncia il Comitato Nazionale per la Bioetica. La contenzione è utilizzata non solo per i malati mentali, ma anche nei confronti degli anziani ospiti nelle case di riposo e negli ospedali. Come nei confronti dei bambini ed adolescenti nei ricoveri e delle persone con disabilità negli istituti.

Tra il 2006 e il 2010, proprio il dottor Tancredi ha prodotto un report, frutto di un progetto regionale chiamato "Ciao2", nel quale si rendeva conto del numero di episodi di aggressività, del numero di contenzioni meccaniche e degli infortuni fisici ai danni degli operatori, insieme ad altri numerosi indicatori come il numero di Tso per ciascun Spdc pugliese, il numero di cadute dei pazienti, il numero di decessi in reparto. Il tema della contenzione è diventato importante a livello nazionale, anche fuori dai confini psichiatrici, dopo il caso della contenzione del maestro elementare Francesco Mastrogiovanni, che dal 31 luglio al 4 agosto 2009, ininterrottamente è stato legato a letto nell'ospedale di Vallo della Lucania, in provincia di Salerno. Ed è poi deceduto. Per 87 ore il paziente si è dimenato, come tutti hanno potuto vedere nelle immagini disumanizzanti di nove videocamere di sorveglianza poste all'interno del reparto psichiatrico. Quel caso è diventato un toccante film, intitolato proprio 87 ore, che ispira molti siti ed associazioni, collegati dalla rete "E tu slegalo subito". Trieste è l'unica città d'Italia completamente libera

da ogni tipo di contenzione, meccanica ed ambientale.

"Il manicomio era un luogo chiuso in cui nessuno entrava e nessuno usciva, poi dopo vari scandali e il lavoro di Franco Basaglia vennero chiusi, ma esistono tanti residui manicomiali. C'è una contenzione che riguarda anche gli ambienti", spiega il dottor Tancredi. L'Spdc di San Severo con 11 posti letto, 4 psichiatri, 15 infermieri, 1 psicologo e 1 assistente sociale, registra dai 60 ai 90 Tso all'anno e 320 ricoveri in media all'anno, per una degenza media di 13,24 giorni. Il tasso di occupazione dei posti letto è del 100%.

Lo psichiatra spiega nel dettaglio la sua esperienza. "Ci sono anche ricoveri brevi, da 3 giorni, ma spesso ci sono persone che rimangono sole o di cui nessuno vuol curarsi, pertanto dobbiamo aspettare il trasferimento in altre strutture. Chi arriva nei servizi è spesso recidivo alla medicalizzazione, c'è una maggioranza di pazienti che ha nella sua storia un numero elevato di ricoveri. Spesso i ricoveri sono anche legati all'abuso di sostanze. Da quando abbiamo aperto nel dicembre 2004 abbiamo deciso di non fare mai contenzioni. Eravamo un gruppo di psichiatri provenienti da esperienze diverse, fautori di una psichiatria innovativa, di comunità. All'epoca era il 1994, il don Uva ha chiuso definitivamente nel 2001, il manicomio a Foggia funzionava ancora alla grande. In Italia ci sono circa 380 Spdc, 330 secondo i nostri dati, solo 25 si possono definire No Restraint".

Cosa definisce un reparto psichiatrico davvero No Restraint? È presto detto: zero contenzioni e porte aperte per un certo numero di ore con l'accompagnamento di un operatore. "Se un Spdc è chiuso è autoreferenziale, a Vallo della Lucania, dove è morto Mastrogiovanni, c'erano le porte blindate. Noi invece alcune volte li mandiamo a casa dai parenti a mangiare", rimarca il dottore. Aggressività etero diretta e contro se stessi, rischio di suicidio, atteggiamento generale di violenza, sconfinamento degli spazi nei casi dei pazienti psicotici maniacali, prevaricazione del controllo sulla relazione da parte degli operatori. Sono questi i motivi, che spesso pigramente e meccanicamente inducono alla contenzione. In Puglia ci sono Spdc, come a Gravina o a Triggiano o a Galatina o a Campi Salentina (ormai chiuso) o a Taranto, che ne fanno quasi una normalità. Con tassi di contenzione che sfiorano il 20%.

Foggia risulta nella media nelle ultime rilevazioni con circa 40 contenzioni all'anno con numero di ore di contenimento a letto abbondante. A Manfredonia nel 2016 risultano effettuate 6 contenzioni, per 41 ore. Molti casi però sfuggono alla registrazione, non tutto viene indicato nelle cartelle cliniche. E dei pazienti possono essere legati anche più volte nel corso della loro degenza.

"Se la metto sotto il profilo del controllo negli Spdc molto medicalizzati con molta rigidità, l'escalation aggressiva è quasi normale. Quale rapporto può esserci tra chi lega e il legato? L'abolizione deve essere assoluta; altrimenti non riesce efficace. Solo a partire dall'abolizione totale della contenzione e del suo armamentario di tortura, è possibile, quando ci troviamo di fronte ad una persona in crisi, impaurita, dolente, anche capace di comportamenti difensivi e violenti, intraprendere, inventare, sperimentare, assumendosene la responsabilità insieme al gruppo di lavoro, una possibile presa in carico, il suo affrontamento, attraverso azioni di vicinanza, ascolto, a volte anche di contrasto e blocco, anche con il proprio corpo, tese a diminuire la tensione e la paura", commenta Tancredi.

Chi viene legato e torturato in Spdc vive un dramma profondissimo, indelebile nella mente di ogni paziente. Una colpa e una violenza umiliante, una vergogna del corpo e dell'anima, che non conoscono rimozione possibile. Un sentimento di "cosificazione", di annientamento, di prevaricazione che non può mai essere lenito e curato da nessuna psicoterapia successiva.

Ne parla una paziente, Giulia (nome di fantasia ndr) una docente di sostegno abruzzese, che nel corso della chiacchierata col dottor Tancredi più volte chiede di uscire a fare un giro nell'ospedale. "Qui a San Severo non ho mai visto nessuno legato, in altre strutture invece mi hanno attaccato di brutto, lasciandomi nella mia pipì e nella mia cacca. Brutta cosa quella, non so come ho fatto a sopravvivere a quei ricordi, ma io subito rimuovo il passato", racconta riferendo del suo "viaggetto di piacere", come lo chiama, in macchina verso San Severo dopo un episodio psicotico in casa, che l'ha spaventata nel suo insight. "Volevo staccarmi dalla solitudine, ho cercato anche il ricovero e sono venuta qui, non in Abruzzo perché quella è una struttura che vedi solo muri e camerate e re-impazzisci di nuovo. Qui sto bene. I miei parenti sono abituati alle mie routine, sono venuti a trovarmi il fratello di mio padre e mio fratello. Loro mi prendono per quella che sono, mi ammalò sempre, ma tutti hanno dentro di sé il bipolarismo: mi è mancata la mamma a 20 anni e mi hanno attaccato l'etichetta, ma mi voglio scaturire, voglio togliermi questa immagine di dosso".

Il dottor Tancredi le sta scalando i farmaci. Con lei come con gli altri pazienti cerca di creare una relazione empatica, di fiducia. Il Dipartimento no-restraint opera con le porte aperte e non fa uso dei mezzi di contenzione. Ci sono la tv, un cortile col canestro, lo stendi panni, il bigliardino, una sala attrezzata per



una palestra. Elementi normali e banali, a 40 anni dalla legge Basaglia, ma di cui è sprovvisto l'85% degli Spdc italiani e la percentuale aumenta per la Puglia. I pazienti sanseveresi vivono nell'Spdc un po' come a casa propria. Il reparto di San Severo indica la direzione verso la quale devono andare le buone pratiche e principalmente mostra nella concretezza dell'agire terapeutico che è possibile un altro modo di farsi carico della persona con disturbo mentale, anche in crisi, senza violare dignità e diritti.

di Antonella Soccio

Fonte: …e tu Slegalo Subito