## l'internamento coatto ai tempi delle "buone" pratiche

## LE VIE DELL'INFERNO SONO LASTRICATE DI BUONE INTENZIONI

## Giuseppe Bucalo \*

"Accade a volte che una persona non stia bene, rompa le sue normali relazioni, cambi le sue consuete abitudini, e pur non essendo affetta da un disturbo mentale grave, non si renda conto di avere bisogno di cure. In questo caso i familiari, gli amici, i conoscenti devono assolutamente ricorrere al servizio di salute mentale. Se la persona non si convince di aver bisogno di cure, è necessario far riferimento alle leggi per la salute mentale, che garantiscono la tutela della salute delle persone e l'avvio di un programma terapeutico. Anche obbligatorio, se del caso".

(dott. Beppe Dell'Acqua, già Direttore dei Servizi Psichiatrici di Trieste)



Rompere le normali relazioni e cambiare le proprie consuete abitudini è la strada percorsa da tutti in quel percorso umano che chiamiamo trasformazione e cambiamento e che ci fa esseri umani e non cose.

Il tecnico delle "buone" pratiche è certo di essere capace di distinguere "un autentico e sano cambiamento" dal mero "stare male e delirare".

E, per giustificare l'imposizione del suo giudizio, si richiama alla madre di tutte le giustificazioni psichiatriche "non si rende conto di aver bisogno di cure" oppure "non si convince di aver bisogno di cure".

Non ci siamo spostati di un millimetro dalla trappola manicomiale.

Ancora oggi ci si comporta come se esistesse un "diritto alla cura" (che diventa un "obbligo" a ricevere le cure).

Cure che è nostro compito e dovere somministrare anche nel caso in cui le persone neghino di essere affette da qualsivoglia malattia o neghino di ricevere beneficio da quelle cure. Cosa ci sia di diverso fra il "diritto alla cura" invocato da Dell'Acqua e quello invocato, ad esempio, dai fautori della terapia elettroconvulsivante, mi sfugge.

Entrambi dichiarano che non è degno di unpaese civile negare le "loro" terapie a centinaia di poveri "malati". Sia l'uno che gli altri sono sinceramente convinti di aver trovato (e di essere loro stessi) la "cura" e ritengono che essa debba essere somministrata a tutte le persone indipendentemente dalla loro adesione e dal loro consenso.

Le giustificazioni della coazione "terapeutica" (a fin di bene) evocata da Dell'Acqua sono sovrapponibili a

Pag. 23 il CANTIERE dicembre 2022

quelle dei medici di Torino che, nel tentativo di convincere Andrea Soldi del suo bisogno di cure, hanno portato alla sua morte, ammanettato e caricato in ambulanza a pancia in giù.

Afferma infatti il dott. Messaglia, che ha convalidato il TSO: "Ho ripensato in questi due anni tante volte a quel che è successo ad Andrea Soldi e mi sono chiesto se allora ho sbagliato. La verità è che sono ancora convinto di aver fatto la scelta giusta, anche oggi autorizzerei il TSO. Non c'era il rischio che diventasse fisicamente violento ma era da un po' di tempo in crisi psicotica e stava peggiorando". Il problema però probabilmente non è di Dell'Acqua o di Messaglia.

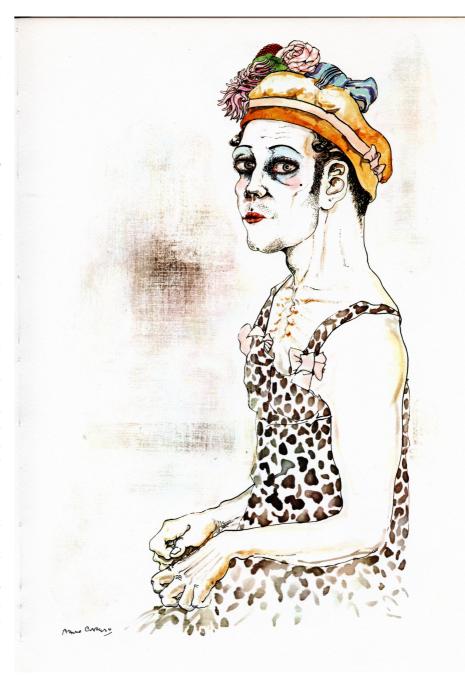
Il problema forse è solo mio perché ho creduto (e credo ancora) in un rapporto con le esperienze extraordinarie che sia frutto di un confronto diretto, paritario e collettivo fra persone, alla ricerca di equilibri e possibilità di cittadinanza e convivenza che non distruggano il senso, la verità e l'esistenza delle esperienze e dei punti di vista di tutti.

Per questo sono per l'abolizione del Tso. Per questo da oltre 30 anni pratico esperienze che fanno a meno della psichiatria e rifiutano ogni forma di coazione.

Per questo credo sia importante, per cambiare registro, disarmarsi unilateralmente, rinunciare a fare o a imporre il "bene" dell'altro (la "nostra" cura, la "nostra" soluzione ...).

Sento spesso parlare psichiatri "democratici" della necessità di accettare il rischio di stare in relazione con l'altro, di confrontarsi con la sua esperienza, di contrattualità ....

Ma non c'é rischio e non c'é contrattazione se una delle parti ha il potere di definire la relazione o imporre la sua visione delle cose. L'unico rischio che rimane, e solo in capo agli operatori che provano a rifiutare la coazione come modalità di relazione e che "rischiano", stante la normativa vigente, incriminazioni e denunce per "abbandono di incapace", in maniera numericamente più rilevante, di coloro che praticano la coercizione e la contenzione. Io credo che abolire il TSO significa liberare tutti (anche gli psichiatri).



Recita – Bruno Caruso

Certamente ciò potrebbe anche, Le cose sarebbero cambiate e camcome dice Dell'Acqua, deresponsabilizzare tutti. Può darsi.

Ma mi sono sempre chiesto che mondo sarebbe stato se gli psichiatri manicomiali si fossero "deresponsabilizzati" nel dare aiuto ai loro internati

Se la lobotomia, l'elettroshock, lo shock insulinico non si fossero potuti praticare per mancanza di consen-

Se le porte di tutte le strutture psichiatriche fossero state e fossero oggi aperte (per legge e non per scelta autonoma di chi vi lavora) e nessuno potesse esservi costretto.

bierebbero in un batter baleno.

Senza TSO e coazione "terapeutica", le psichiatrie non potrebbero che diventare tutte realmente "dialoganti" e avere una voce degna di essere ascoltata e con cui potrebbe avere finanche senso dialogare ... oppure semplicemente dovrebbero togliere il disturbo e smettere di lastricare le strade dell'inferno.

\* Presidente dell' Associazione Penelope - Soccorso Viola.