

Storia di Arianna (1)

## **PERCHÉ NON RESTI**

**“COME SE NULLA FOSSE ACCADUTO”**

a cura della

Redazione del “Progetto Contraria-Mente”

Alcuni anni fa per una lunga e complessa situazione che non sto a dettagliare ma fondamentalmente di vessazioni e intimidazioni subite da parte di una famiglia di condomini del palazzo in cui vivo e scaturita unicamente dal loro pregiudizio e dalla loro intolleranza nei confronti della mia persona - *che per mia stessa ammissione sapevano sofferente di una patologia mentale cronica* - mi sono trovata a perdere il mio equilibrio ma soprattutto in situazioni esistenziali totalmente compromesse, tali da indurmi a minacciare un gesto anticonservativo nel giugno 2005. Ho subito allora un TSO (2) perfettamente giustificato e legittimo, ma questo è stata per me [*che mai avevo dovuto (...) ricoveri, mai tentato il suicidio in 32 anni di cui la metà di malattia*] l'inizio di una spirale allucinante di soprusi, violenze psicologiche e ricatti da parte dei medici curanti (*parte al Centro Salute Mentale cui mi ero rivolta ed ero seguita da qualche tempo e da quel momento in reparto*). Per riassumere ho subito da allora tre TSO successivi, di cui uno di 30 giorni, senza che vi fossero i requisiti legali prescritti dalla legge 180 e con evidenti vizi anche formali nell'ultimo. Questo perché la drammatica situazione che vivevo e che raccontai sin dal primo ricovero e

che da un anno non riuscivo a denunciare alle autorità causa la perdita di credibilità dovuta alla mia condizione patologica certificata, non è stata mai minimamente creduta né appurata, bensì da subito e definitivamente bollata come sintomo di un disturbo paranoide del pensiero, in comorbilità con il mio disturbo ossessivo (*per lunghi anni diagnosticato invariabilmente e trattata da professionisti privati.*) E inoltre, avendo io stessa insistentemente sollecitato i medici a tentare un colloquio di mediazione con i miei vicini di casa, ho ottenuto il risultato di subire un TSO con la sola motivazione di essere stata “*troppo insistente e fastidiosa*” nel telefonare al CSM per spiegare tale esigenza, preoccupata per il mio equilibrio psicofisico e il reale rischio per la mia incolumità che da un anno correvo nel mio appartamento. Poi il colloquio di mediazione in effetti ci fu, io non venni ammessa ad esso per volere del Primario; per qualche tempo i vicini cambiarono atteggiamento, ma dopo 6 mesi tutto ricominciò e questa volta i vicini cominciarono a recarsi da quel Primario adducendo come da sempre pretesti calunniosi e irreali per paventare una presunta mia pericolosità sociale e farmi rinchiudere temporaneamente in reparto. Questo nell'aprile 2006, quan-

do venni attirata con un pretesto in reparto e pur avendo constatato tutti, Primario compreso, le mie buone condizioni in quel frangente, il Primario richiese con false dichiarazioni un TSO immediato, chiudendo semplicemente le porte. E tra lo sbigottimento e l'impotenza di tutto il personale infermieristico e dei pazienti, che mi espressero solidarietà e cercarono di trovare delle soluzioni per tutelarli se non liberarli. Infine dopo le dimissioni i vicini di casa mi aggredirono fisicamente con minaccia di morte, ma prima che potessi denunciarli chiamarono il Servizio Psichiatrico Urgente e i carabinieri sostenendo che io ero l'autrice dell'aggressione. Il medico del Servizio Psichiatrico dopo aver a lungo parlato con me non ritenne di dover prendere provvedimenti sanitari, ma consigliò ai miei familiari di starmi vicino e cercare di risolvere la situazione con i vicini. Ma 3 giorni dopo, ancora sotto shock, vidi la mia psichiatra del CSM presentarsi senza preavviso al mio domicilio per eseguire un TSO, senza sapere lei stessa motivarlo a me o ai miei familiari, se non con il fatto che aveva ricevuto un ordine dal solito Primario del reparto. Peraltro la Dottoressa rientrava quella mattina in servizio dopo un periodo di ferie e non era quindi al corrente - *così io pensavo* - né di quanto mi era accaduto, tanto meno delle mie reali condizioni in quei giorni, poiché non vi era stato alcun contatto tra me e lei o con il CSM da parecchi giorni. Eppure si presentò con una richiesta di TSO già firmata, riportante una condizione psichiatrica del tutto falsa atta a legittimare l'intervento. E il rifiuto di accettare le terapie, sebbene in quel frangente nessuno mi propose alcun farmaco o colloquio terapeutico, nemmeno se ne parlò e ve ne fu il tempo. Mio padre, medico internista, era presente e testimone di tutti i fatti, ma non ha saputo opporsi o tentare di reagire per il forte shock. Quando poi giunsi in ospedale e chiesi spiegazioni, il Primario in

termini denigratori e accusatori mi disse che la mia vicina di casa si era recata da lui per descrivere l'aggressione (*nei termini invertiti*) e aveva chiesto di prendere un provvedimento restrittivo. Io non avevo testimoni al momento dell'aggressione, ma di nuovo spiegai come erano andate le cose, peraltro sconvolta dal fatto che avessero da 2 anni ignorato le mie richieste di tutela fino al rischio verificatosi di perdere la vita per mano di queste persone. Il Primario, sempre con un atteggiamento di palese sostegno, giustificazione e solidarietà con i miei vicini, ribatté in quell'occasione che "*se mi avessero effettivamente uccisa avrebbero fatto bene, lui sarebbe stato contento*". Questa fu solo una delle tante esternazioni pesanti e spesso illogiche (*di fronte al personale che ne prese atto*) che subii da lui durante tutti i ricoveri eccetto il primo. La sua condotta da un punto di vista umano e deontologico fu così marcatamente scorretta da creare imbarazzo al personale e alla fine, per fortuna, indusse un medico del suo staff a prendere posizione e esautorarlo dallo (*n.d.r.: esautorarlo dal*) seguire in specifico il mio caso, che venne passato al collega ("*Ci siamo resi conto che c'è un problema con il Dott. X, temiamo che questo possa compromettere il suo equilibrio*"). Durante i ricoveri ovviamente ho dovuto sottostare a una terapia diversa come dosaggi dalla mia abituale e soprattutto mi venne prescritto un neurolettico indicato per le patologie deliranti a dosaggi altissimi e per via intramuscolare a rilascio lento (depot). Questo creava effetti collaterali fisici molto penosi ed evidenti. Ma dopo le dimissioni dovevo ogni 15 giorni presentarmi al CSM per ricevere l'iniezione e una volta che credetti di poter contrattare con i medici almeno una somministrazione per via orale, meno dannosa, fui letteralmente sequestrata all'interno del CSM, presa con la forza e sottoposta all'iniezione, mentre un medico sbarrava le porte e mi parlava in toni deriso-

ri, come a un bambino. Io peraltro sapevo da tutte le esperienze precedenti che era del tutto inutile chiamare le forze dell'ordine, acriticamente esecutrici di qualsiasi decisione, legale o non, dei servizi sanitari pubblici. All'atto delle dimissioni dall'ultimo ricovero nuovamente il Primario volle prescrivere quella terapia rivelatasi dannosa oltre che non efficace per il mio disturbo e lo fece contro il parere di mio padre medico e della collega psichiatra del CSM che erano presenti. Alle richieste di spiegazione di mio padre, soprattutto sull'effettiva utilità e meccanismo scientifico del farmaco suddetto, il Primario dimostrò con risposte vaghe di non conoscerne neppure l'emivita. Eppure ribadì che l'unica condizione a cui potevo essere dimessa era di nuovo questa terapia ogni 15 giorni, perché *“Bisogna fare braccio di ferro con la paziente e qui decido io”*. Però se non altro dopo quelle dimissioni il farmaco creò effetti più gravi, tali da portarmi a rischiare lo scompenso cardiaco; così mio padre prese finalmente coraggio e informalmente diffidò tanto il CSM quanto il reparto dal continuare ad occuparsi del mio caso, pena il ricorso a vie legali. Immediatamente tutte le interferenze nella mia vita, i controlli che subivo da parte del CSM al mio domicilio (*preciso che dal punto di vista legale non ho mai infranto alcuna legge e sono incensurata*) e soprattutto le violazioni di domicilio ingiustificate (*ogni volta che i vicini chiamavano il SUP*) cessarono e io ritornai ad essere un cittadino in possesso dei suoi diritti, soprattutto quelli costituzionali e della persona. Il danno che ho riportato sul piano biologico, ma ancor più morale ed esistenziale è immane. A tutt'oggi persistono i sintomi di un Disturbo da stress post traumatico non risolto del tutto (*incubi, terrori, ansia continua, crisi di panico e depressione*). Per dare l'idea del progressivo deteriorarsi delle mie condizioni di vita posso dire, con vergogna, che non sono

in grado di lavare il mio corpo dal 2005 a causa delle coercizioni subite qui in casa e in ospedale, che mi hanno prodotto idrofobia e altre fobie (*soprattutto essere invasa in casa da ulteriori interventi*) e comportano chiaramente un'invalidazione assai più grave di quella già grave che vivevo dopo anni di cronicità. Gli effetti si sono ripercossi a macchia d'olio sui miei familiari, ormai anziani, sui loro ritmi di vita alterati dall'esigenza costante di farsi carico non solo delle mie esigenze materiali ma della mia tutela, legale e fisica. Peraltro i vicini (*sentendosi legittimati dai medici e probabilmente sapendo che sarei stata da loro intimidita con lo stesso TSO a non sporgere denuncia, cosa che in effetti non sono pi riuscita a fare*) mi hanno poi querelata con la falsa accusa dell'aggressione, anche se dopo alcuni mesi hanno rimesso la querela. E l'onere economico per la mia difesa legale è andato ovviamente a carico della famiglia, giacché sono da sempre inabile al lavoro. Aggiungo che alla mia richiesta delle cartelle cliniche effettuata alcuni mesi fa, quella dell'ultimo e più visibilmente illegale ricovero, è stata dal Primario dichiarata smarrita (*all'interno del reparto: secondo l'archivio non è mai giunta a distanza di due anni nella preposta sede di archiviazione!*). Egli ha sporto regolare denuncia di smarrimento e la Direzione Sanitaria dell'Ospedale mi ha dato notizia ufficiale per iscritto. Senza contare che solo alla consegna delle altre cartelle relative ai TSO precedenti ebbi modo di scoprire la diagnosi che egli aveva formulato... a quanto pare anche all'insaputa della mia psichiatra curante al CSM che si dichiara tuttora discorde. Del resto gli estenuanti accertamenti che ho poi eseguito privatamente a mie spese ripetutamente disconfermano tale diagnosi, rilevando sempre solo il mio Disturbo Ossessivo Compulsivo (*pur troppo con sintomatologia aggravata dalle “cure” subite!*).

Oggi, a distanza di 2 anni, essendo effettivamente cessata anche la minaccia dei vicini, recentemente trasferitisi altrove, io sento il bisogno di informare le autorità di quanto accaduto; e non solo quale riconoscimento a me stessa, veramente terapeutico, della reintegrazione del mio diritto civile ma perché oggi lo considero un dovere morale, nonostante l'irrimediabilità del danno subito, nei confronti di altri pazienti presenti e futuri. Eppure dopo una lunga e penosa trafila di tentativi medico-legali e legali, mi ritrovo a dover prendere atto, dai pareri ricevuti da avvocati esperti, che in un caso come il mio ottenere giustizia è una possibilità infinitesimale e praticamente utopica. Questo perché alla fine, soltanto per sporgere denuncia alla Procura competente senza che divenga un "modello k" (*in gergo, letteralmente viene cestinata*), necessito di un'imponente documentazione peritale psichiatrica. E guarda a caso nessuno psichiatra nella mia città pare disposto a "sporcarsi le mani" sapendo di andare a mettere in dubbio l'operato di un collega affermato. Ma quello che più sgomenta è sapere che a differenza di qualunque altro cittadino vittima di reati, che semplicemente nel pieno del suo diritto ne dà notizia, per me è necessario un giudizio psichiatrico che di molto precede l'aula di tribunale ed è una definizione di ciò che io sono (*in termini psichici e di persona*) delegata solo ed unicamente alla stessa categoria che ha causato il mio danno. Sono stanca di lottare e di illudermi, eppure mi sembra davvero impossibile cancellare dalla memoria ciò che ho vissuto e convivere quotidianamente con il danno subito sapendo che tutto passerà sotto silenzio; e chi ne è responsabile ancora si sente sicuro di sé e del suo operato al punto di provocarmi invitandomi a denunciarlo (*certo che non succederà nulla per gli appoggi politici notevoli di cui dispone, anzi, sarò io a pagare il prezzo maggiore in termini di*

*stress*). Vorrei soltanto poter razionalizzare quanto assurdamente accaduto, perché a volte avere una risposta non è molto ma aiuta. Ai miei numerosi tentativi di chiarire l'accaduto, l'unica risposta di questa persona è stata: "Riconosco di essermi accanito ma non c'è un perché". E in secondo luogo questo parrebbe a suo dire rientrare nel suo "modo normale di fare il medico, a prescindere dalle questioni etiche, deontologiche e umane".

**Arianna**

(05/08/2008)

1) - Una precedente pubblicazione aveva visto la presente testimonianza divisa in due parti. Su richiesta dell'autrice della stessa riproponiamo, sugli Aperiodici online del "Progetto Contraria-Mente" una nuova edizione attraverso una sola e singola testimonianza, quella più esaustiva e più completa delle due, come "Storia di Arianna".

2) - **TSO** - Sta per Trattamento Sanitario Obbligatorio. Quando pensiamo a tale trattamento non possiamo fare riferimento a quanto previsto dalla legge 180 che propone l'idea del TSO. Per capire qualche cosa del TSO, in quanto nella pratica non ce n'è uno simile ad un altro, dovremmo metterci in grado di guardare, vedere, osservare e capire cosa succede in violenza nella pratica del TSO. Tranne rare eccezioni, la pratica di violenza che continua ad essere definita "sanitaria", senza risentimento alcuno di sanitari vari e diversi, mostra di come questi si trasformino pubblicamente e onorevolmente in strumento poliziesco della Salute Mentale. Non è descrivibile, se non vi si è presenti in prima persona, il teatro repressivo messo in atto durante l'esecuzione di certi TSO: alla violenza degli operatori sanitari fa pariglia quella di vigili urbani con la pistola in mano, per persone veramente innocue, o quella di pompieri, per esempio, che salgono con le scale esterne fino al quinto piano per andare a violentare la casa di un avvocato che, affacciato al balcone e rifiutando di aprire per le "cure", sparge dalla sua grossa cesta denaro in carta e moneta ai curiosi sottostanti. No; non è pensabile, solo teoricamente, che cosa avviene in un TSO.