

# MALAMENTE

n. 13

gennaio 2019

rivista ★ di lotta e critica del territorio



**malamente** *vanno le cose, in provincia e nelle metropoli*  
**malamente** *si dice che andranno domani*  
**malamente** *si parla e malamente si ama*  
**malamente** *ci brucia il cuore per le ingiustizie e la rassegnazione*  
**malamente** *si lotta e si torna spesso concitati*  
**malamente** *ma si continua ad andare avanti*  
**malamente** *vorremmo vedere girare il vento*  
**malamente** *colpire nel segno*  
**malamente** *è un avverbio resistente*  
*per chi lo sa apprezzare.*

## **MALAMENTE**

rivista ★ di lotta e critica del territorio

### **Numero 13 - gennaio 2019**

Reg. Trib. di Pesaro n. 9 del 2016. Dir. Resp. Antonio Senta.

Ringraziamo Toni per la disponibilità offertaci.

Pubblicazione a cura dell'Associazione culturale Malamente, Fano (PU).

Stampa: Digital Team, Fano (PU).

Sito web: **www.malamente.info** - Per contatti: **malamente@autistici.org**

facebook.com/malamente.red - twitter.com/malamente\_red



**In copertina:** Fiaccolata per le vittime della Lanterna Azzurra, 14 dicembre 2018, Corinaldo (AN). Foto di Vittorio.

# ANCONA CAPITALE DEL TSO

## Uso e abuso del TSO psichiatrico nelle Marche

Intervista di *Sergio Sinigaglia* ad *Anna Stammati* di Telefono Viola

---

★ **TELEFONO VIOLA NASCE A ROMA NELL'OTTOBRE DEL 1991.** *Al centro del suo impegno c'è la lotta contro gli abusi e le violenze psichiatriche. I fondatori sono Alessio Coppola e Giorgio Antonucci, scomparso un anno fa. Abbiamo intervistato Anna Grazia Stammati, responsabile dell'associazione, per farci raccontare l'attività svolta e la situazione nel territorio marchigiano.*

35

*Puoi spiegarci che cosa c'è alla base della vostra scelta e in che cosa consiste il vostro intervento?*

L'obiettivo è dare sostegno alle vittime degli abusi nell'ambito psichiatrico. Lavoriamo con una linea telefonica a cui rivolgersi per denunciare le varie situazioni, visto che riscontriamo un ricorso sempre più forte alla pratica del Trattamento sanitario obbligatorio (TSO), presente nella legge 180 del 1978, rispetto alla quale c'è stato però uno stravolgimento. Vogliamo essere un centro di ascolto, anche se abbiamo un numero ristretto di operatori, peraltro tutti passati nelle maglie della psichiatria, cioè TSO o perché sottoposti a cure farmacologiche. Di solito vengono due volte in sede, ascoltano le telefonate e le distribuiscono in base alle specifiche tipologie, generalmente all'avvocato Gioacchino Di Palma che collabora con noi.

Tornando alla legge 180, il testo prevedeva il TSO come estrema ratio e solo in mancanza di altre alternative sanitarie. Il problema è che il trattamento in teoria considerato "volontario" è sempre più obbligatorio. Questo significa che le strutture sanitarie dei centri di servizio mentale delle Asl risolvono le situazioni in un'ottica repressiva, violando così i diritti e la libertà personale.

*Che cosa prevede la legislazione?*

La legislazione è abbastanza precisa. Il TSO deve essere volontario e può diventare obbligatorio solo in presenza di tre elementi: se si verificano alterazioni psichiche da richiedere interventi terapeutici, se questi interventi non vengono accettati dal paziente, se non ci sono altre condizioni e

circostanze che permettono di adottare misure extra ospedaliere. Questa è la legge. In realtà tali indicazioni normalmente non vengono rispettate. Credo che in Italia l'unica eccezione sia Trieste, in continuità con quanto Basaglia aveva indicato al momento dell'abolizione dei manicomi. Nel resto del Paese queste tre condizioni sono ignorate. In particolare la terza, che prevede misure sanitarie extra ospedaliere, viene meno perché queste non esistono; le altre due spesso e volentieri sono scavalcate indipendentemente dal fatto che il paziente abbia un'alterazione psichica evidente. Se si chiama il 118 e la persona non vuole accettare il ricovero, scatta immediatamente il TSO cercando naturalmente di non definire e trascrivere l'obbligatorietà, per far passare il provvedimento come volontario. Dico questo non per una presa di posizione "ideologica", ma perché Telefono Viola riceve ogni settimana alcune decine di telefonate da tutta Italia. Il punto per noi è intervenire sulla questione del diritto del singolo che viene sottoposto al trattamento sanitario obbligatorio o viene "ristretto" in case di cura pubbliche o private, cioè il diritto ad avere un legale che possa difenderlo e il diritto a non accettare un certo tipo di trattamento.

*Qual è la tipologia di persone che si rivolgono a voi e quanto la vicenda di Tarcisio è emblematica?*

La sorella di Tarcisio ha contattato Telefono Viola. Dopo aver ascoltato la sua richiesta abbiamo sentito l'avvocato Di Palma che si è messo a disposizione della signora perché ha riscontrato elementi importanti per poter intervenire.

C'è da sottolineare che di solito sono gli stessi pazienti a telefonarci anche quando sono sottoposti al TSO, sempre che riescano a mantenere il possesso del cellulare, visto che spesso sono costretti a lasciarlo. Quindi a chiamarci sono i pazienti che vogliono uscire o denunciare la loro condizione, cosa molto difficile se non si hanno delle prove oggettive, ma soprattutto vogliono evadere dal manicomio chimico. Questa scelta comporta per loro il rischio di un ulteriore giro di vite.

Recentemente è venuto in sede un ragazzo romano che ci ha raccontato la sua esperienza. È stato sottoposto al TSO poi, una volta uscito, è stato messo sotto cura farmacologica, in particolare con il famoso depot, cioè un'iniezione che si fa circa ogni venti giorni e che crea grandi problemi perché non solo provoca un aumento di peso, ma anche un palese annebbiamento delle capacità, con relative difficoltà soprattutto se si deve lavorare. Il ragazzo è stato molto deciso e si è rifiutato di assumere il farmaco perché aveva su di lui conseguenze negative. Ha convinto i medici che però hanno optato per dosi massicce di altre medicine, che lui vorrebbe analogamente evitare. A questo punto sorge il problema di come interloquire con il personale medico per cercare di mettere in campo almeno una lenta dismissione dei farmaci.

Qui entra in gioco il rapporto di forza con le Asl, perché i medici mediamente rifiutano il confronto con l'eventuale legale che difende il singolo paziente o con il Telefono Viola. In questo contesto è difficile che il tribunale non dia ragione ai medici. Di fronte alla loro diagnosi è raro che si guardi la persona anche da un altro punto di vista e l'unica carta è quella di far prendere in carico il soggetto da uno psichiatra privato. È triste dirlo, ma si è costretti a fare uscire la persona dalla sanità pubblica optando per un psichiatra privato che può decidere, in contrastato con i colleghi della Asl, di non far prendere al paziente quel determinato farmaco, ma semmai un altro e di mettere in campo una dimissione. Naturalmente non tutti si possono permettere un psichiatra privato.

*Dalla vicenda di Tarcisio emerge il ruolo centrale che assume la famiglia, nel bene e nel male, in queste storie drammatiche...*

C'è uno scenario piuttosto complesso, perché il nucleo familiare di Tarcisio è particolare, con una presenza numerosa di fratelli in disaccordo l'uno con l'altro; poi c'è una sorella, più forte degli altri, determinata nella sua volontà di fare uscire il fratello, riuscendo alla fine a raggiungere l'obiettivo. Le famiglie sono una questione alquanto delicata. Esse sono abbandonate perché non sono pronte, e mi riferisco anche a realtà con un certo livello di istruzione, quindi non con un disagio socio-economico, ma ugualmente sono prive di strumenti culturali per affrontare il disagio psichiatrizzato. Hanno difficoltà ad affrontarlo. Naturalmente nel caso di nuclei familiari abbienti hanno più facilità di accedere al settore privato. In genere cosa accade? Si verifica ciò che succede spesso ai ragazzi adolescenti: i genitori, non sapendo come risolvere i grandi conflitti che possono degenerare anche in momenti di violenza da parte di giovani portatori di un disagio che non riescono a manifestare diversamente, li portano in ospedale. In teoria non sarebbe consentito intervenire di fronte a minorenni, ma se si decide di condurre un giovane al Bambin Gesù, la struttura ha un protocollo da seguire, che prevede il ricovero fino a quando la persona non sta bene e quindi l'inizio delle cure farmacologiche.

In genere la famiglia che fa quella scelta si rende conto dopo un po' di quanto sia stata sbagliata, pur non avendo voluto farla con "cattiveria", perché si rende conto che il ragazzo non solo non migliora, ma spesso peggiora sia nella relazione con i suoi cari, sia nel rapporto con l'esterno. E per uscire da questa situazione non si sa bene cosa fare. Infatti generalmente i sanitari rifiutano il rapporto con la famiglia quando questa si mette in contrasto con i medici. Proprio in questi giorni una signora che ha un figlio oramai psichiatrizzato da dieci anni, si lamentava di aver trovato il figlio legato al letto. Addirittura non la vogliono più far entrare, perché sostengono che lei destabilizzi il ragazzo. In sostanza il paziente nel vedere la madre formula delle richieste, dunque diventa estremamente difficile

entrare nel merito. Anche in questi casi assume un ruolo centrale l'assistenza dell'avvocato in modo da riuscire, avendo come riferimento i diritti del genitore e della persona, a far accettare misure alternative.

### *Qual è la situazione nelle Marche?*

38

Lo scorso anno a febbraio abbiamo organizzato a Roma un convegno di livello nazionale, nel cui ambito si è tenuto un seminario sulla psichiatrizzazione nella società e la medicalizzazione degli studenti non conformi. In questa occasione abbiamo messo in campo un Osservatorio intitolato al nostro fondatore Giorgio Antonucci e il primo focus è stato incentrato proprio sulle Marche, perché avevamo ricevuto diverse segnalazioni dal territorio, a partire dal caso di Tarcisio Manna e da quello di Francesca Cantelli. Faccio il nome perché ho l'autorizzazione. Si tratta di una giovane signora che è ristretta ad Ancona nella "casa rossa" da circa undici mesi. E non è un caso che, poco tempo dopo, la relazione annuale del "Garante nazionale dei detenuti e delle persone private della libertà personale" (nuova figura istituita nel 2016 avente una funzione ispettiva sia per le persone incarcerate che per quelle private dalla propria autonomia, nelle case di cura, siano anziani, disabili o anche immigrati detenuti nei centri di accoglienza) abbia fornito delle statistiche significative.

Avendo come riferimento il tasso medio nazionale di 1,37 TSO ogni 10.000 abitanti, abbiamo ad esempio il Piemonte a quota 1,77, mentre le Marche registrano addirittura il 5,68. Questo dato credo sia emblematico, tenendo presente che non è semplice fare queste analisi, avere dei dati, perché non sappiamo se nel TSO rientri anche tutta la parte relativa ai trattamenti cosiddetti volontari. Quindi non è facile avere un quadro chiaro e questo riguarda anche il garante; in sostanza bisogna fare un'analisi ulteriore. Comunque possiamo dire che le Marche hanno un problema in più. E noi sappiamo anche il perché. Infatti in regione, in particolare ad Ancona, opera uno psichiatra, Carlo Ciccioli, che ha dichiarato di aver un accordo con il tribunale. Cosa non possibile perché un tribunale non può avere nessuna intesa con i medici, ma questo spiegherebbe alcune questioni. Perché nel capoluogo regionale e in tutto il territorio marchigiano riscontriamo una modalità di intervento diverso dalle altre località.

Ricordo che Ciccioli è stato deputato di Alleanza Nazionale [ora è esponente di rilievo di Fratelli d'Italia, ndr] e a suo tempo ha presentato un disegno di legge per allungare i tempi del TSO, che insieme ad altre associazioni siamo riusciti a stoppare. Una volta ritornato alla sua professione, ha adottato una certa modalità di intervento, cioè quella di mettere un amministratore di sostegno alla persona che è sottoposta al TSO. In questo modo, visto che l'amministratore da qualche anno è una figura che non cura semplicemente la parte patrimoniale del soggetto, ma interviene anche sull'aspetto relativo all'assunzione dei farmaci e delle cure, la persona



viene immediatamente deprivata dalla possibilità di entrare nel merito del trattamento. L'esempio ci viene dal caso prima citato di Francesca Cantelli che, indipendentemente dalle motivazioni, è stata mandata in TSO e dopo due mesi e mezzo spostata per undici mesi in "casa rossa", mettendo l'interessata nell'impossibilità di difendersi. Noi abbiamo scritto ai sanitari, al giudice tutelare, all'amministratore di sostegno, ma si rifiutano di riconoscere il nostro avvocato, almeno fino a questo momento, cosa impossibile perché ci devono dire per quale motivo una persona non abbia diritto alla difesa. In questo senso speriamo nello stesso garante, che pur non potendo intervenire a richiesta, può fare interventi ispettivi sui territori. Quindi auspichiamo una indagine mirata nei confronti della situazione anconetana.

*State seguendo altri casi nelle Marche?*

Abbiamo quello di Francesca. L'avvocato ha qualche altra cosa, ma prima di entrare nel merito delle questioni vuole capire bene le problematiche. Posso aggiungere che abbiamo ricevuto anche l'interesse di alcuni ricercatori dell'Università di Urbino per svolgere una indagine sul territorio, in particolare ad Ancona, per capire quali sono le motivazioni per trattenere i pazienti all'interno delle strutture. Potrebbe essere uno studio importante perché forse potrebbe chiarire meglio i risvolti della cosa.

*Avete in atto collaborazioni con associazioni locali?*

Siamo entrati in contatto e abbiamo coinvolto dei soggetti quando ci siamo mobilitati per la vicenda di Tarcisio, dando vita a un sit-in davanti all'ospedale di Fano. Credo che a partire dalla mobilitazione che c'è stata in questo periodo, in particolare con la manifestazione nazionale del 10 novembre a Roma contro il decreto Salvini, con una importante partecipazione dalle Marche, possano nascere nuovi contatti. In particolare visto che a metà dicembre è prevista a Roma un'assemblea dei movimenti che hanno promosso la mobilitazione, vorrei cogliere l'occasione per dare vita a un'alleanza anche sul fronte della questione psichiatrica.

1887. MALAMENTE, MALE, MALTRATTARE, TRATTAR MALE. — *Male*, semplicemente opposto a bene: *malamente*, in cattivo modo o maniera: ho fatto una cosa male, vuol dire che non è riuscita come si voleva, che è riuscita difettosa o mancante; ho fatto una cosa malamente, vale: non l'ho fatta secondo le regole, i principii; ho sbagliato nel farla: male, dirà dunque il risultato; malamente, il metodo, il processo. Molti fan malamente il bene, e son quelli che non lo fanno di cuore veramente, o con bastante giudizio: molti altri riescono invece a far bene lo stesso male, e sono gl'ipocriti consumati, i più astuti e provetti malfattori. *Maltrattare* è sovente in parole; *trattar male*, sempre co' fatti: il padrone maltratta un domestico se non ubbidisce esattamente, se puntualmente non segue gli ordini che gli dà: lo tratta male, se non gli dà vitto, vestito, alloggio, salario sufficiente: peggio se lo malmena o percuote.

Ogni numero della rivista è scaricabile gratuitamente in pdf dal sito

[www.malamente.info](http://www.malamente.info)

dal momento della pubblicazione cartacea del numero successivo

**1 copia: 3 euro**

da 3 copie in poi: 2 euro

abbonamento (sostenitore) 4 numeri: 15 euro

spedizioni a nostro carico

Per abbonamenti, richieste di copie, proposte di articoli, segnalazioni e suggerimenti:

[malamente@autistici.org](mailto:malamente@autistici.org)



# MALA



# MENTE

in questo numero:

|   |    |
|---|----|
| QUANTO RESTA DELLA NOTTE                        | 1  |
| SUI FATTI DI CORINALDO                          | 3  |
| UN SILENZIO DI PIETRA                           | 7  |
| UN PENSIERO STUPENDO                            | 15 |
| CHI HA UCCISO TARCISIO                          | 23 |
| ANCONA CAPITALE DEL TSO                         | 35 |
| SCIARE A TUTTI I COSTI. A DUE PASSI DAL MARE    | 41 |
| LA PRATICA DELL'AUTOGESTIONE                    | 57 |
| NAZZARENO FALCIONI: SCALPELLINO ANARCHICO       | 63 |
| DA RUBARE VS DA COMPRARE: RUBRICA DI RECENSIONI | 89 |