

Sei qui: [Home](#) > [Volume 19](#) > Dalla contenzione alla holding

## Volume 19 - 21 Gennaio 2020

---

### Dalla contenzione alla holding

#### Autore

Nancy Di Biase

Operatrice del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura di Siena

---

#### Riassunto

Si tratta di un breve excursus, degli ultimi venti anni, del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura della città di Siena. È del passaggio dagli obsoleti metodi di contenzione all'utilizzo di moderne tecniche di holding che stiamo parlando; il sostanziale mutamento vi è stato grazie al desiderio di personale preparato e motivato che ha lavorato per apportare un cambiamento anzitutto culturale e poi gestionale. Attraverso questo duro lavoro, negli anni si è raggiunta una notevole diminuzione dei ricoveri in trattamento obbligatorio ed è migliorata la condizione di degenza degli afferenti al servizio. L'obiettivo è quello di validare scientificamente la nostra pratica e di dimostrare il nostro valore restando in questa posizione: SPDC di Siena No RESTRAINT!

---

#### Summary

It's a brief excursus, implemented in the last twenty years, from the Psychiatric Service of Diagnosis and Cure (SPDC) of the City of Siena. The transition from the obsolete methods of restraint to the new modern technics of holding were strongly supported by a prepared and motived staff that worked to make a change that was firstly cultural and secondly operational. This hard work led to a significant decrease in admission of compulsory treatment and to a general improvement of the condition of hospitalization of the patients. The goal is to scientifically validate our practice and to demonstrate our value while remaining in this position: SPDC of Siena No RESTRAINT!

---

“Avevamo due magnolie grandi come querce, un enorme parco con giardino inglese dove poter portare i pazienti quando stavano meglio; avevamo a disposizione molti spazi sia all’aperto sia internamente ...” queste sono le parole di Simonetta Menchetti una mia collega OSS parlando del vecchio ‘sanatorio’ e mi introduce così la storia del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura da lei vissuto in prima persona.

Prima del 1996 il servizio era ubicato presso il Santa Maria della Scala, sulla Via Francigena, uno dei primi complessi, a livello europeo che, già agli albori del medioevo, fungeva da ricovero. Era un punto fermo per i viandanti: ‘l’ospedale dei pellegrini’.

Dal 1996 e per 10 anni il reparto SPDC fu accolto dall’ex Ospedale Sanatoriale ‘Achille Sclavo’ del quale la mia collega mi parla condividendo sentimenti contrastanti che si muovono attraverso le descrizioni degli spazi, del verde e della bellezza circostante e poi si infrangono nel ricordo della contenzione: i polsini e i peduli i capisaldi della contenzione, mezzi in pesante cuoio imbottito con grosse fibbie che servivano a immobilizzare gli utenti del servizio. Questi mezzi rappresentavano il rimedio al quale si ricorreva anche per futili motivi oltre che per il delirium tremens condizione che si prospettava di sovente presso il ‘sanatorio’. Il delirium di primo acchito veniva ‘trattato’ con una giusta dose di alcool se l’astinenza risultava troppo acuta dopodiché gli operatori applicavano le contenzioni perché: “questo metodo lo abbiamo trovato, si era sempre fatto così”. Ancora vigeva parte dell’approccio manicomiale dove il malato non era visto come una persona bisognosa di cure, ma come un pericolo sociale e pertanto gli veniva riservato un trattamento coercitivo e di confino.

Nel 2006 il reparto di SPDC venne trasferito al policlinico senese ‘Santa Maria alle Scotte’ la coordinatrice, Simonetta Abati, da poco assegnata al servizio, si chiedeva, unitamente a tutto il personale, come avrebbero fatto a gestire le crisi in uno spazio così esiguo avendo oramai intrapreso da qualche anno sotto la direzione dapprima del Dr. Bondioli e successivamente della D.ssa Signorelli un percorso di cure senza contenzione.

L’obiettivo principale era che le porte dovessero rimanere aperte e la contenzione bandita. Il lavoro doveva essere basato sulla relazione, sulla fiducia, sulla responsabilità e sul calore umano. Dal quel momento inizia il lavoro di chi, egregiamente mi ha preceduto, per creare un SPDC accogliente, ospitale, confortevole e rassicurante considerando ogni particolare come la cura dei colori delle pareti e la assegnazione degli spazi che, seppur ristretti, risultano tutt’oggi ben sfruttati.

‘L’irrecuperabilità del malato è spesso implicita del luogo che lo ospita’ diceva Franco Basaglia: il servizio senese voleva contrastare l’ostilità esterna, lo stigma, la difficoltà di vita del malato psichiatrico per dargli un posto dove sentirsi accolto oltre che curato e dove potersi muovere liberamente oltre una porta; gli operatori responsabilmente, responsabilizzavano i pazienti dando fiducia, dimostrandosi disponibili, facendoli sentire liberi di muoversi e provando loro che il ricovero non poteva ledere in alcun modo la propria libertà e dignità.

‘Aprire l’istituzione non è aprire la porta, ma la nostra testa di fronte a “questo” malato ...’ (F.Basaglia, lezione agli infermieri, Trieste 1979; citato in Salute mentale alter vista.org); la vera rivoluzione da applicare era proprio quella culturale, la più ostica, la più faticosa, la più insidiosa da raggiungere, andava creata attraverso la formazione oltre la pratica, nella condivisione tra i membri del gruppo, andava creata stimolando il desiderio di dare vita a legami ed alleanze. Questo fu il cammino intrapreso dal gruppo operatori SPDC, un cammino lungo anni, anni di sacrifici e soddisfazioni, non senza qualche paziente scappato dal reparto (poi ritrovato), non senza sentimenti di impotenza e frustrazione dinanzi a qualche progetto finito male, non senza sforzo, sofferenza e stanchezza ma caratterizzato da un enorme

desiderio di miglioramento nel rispetto della persona e della sua totalità; aderendo a questa filosofia venivano applicati metodi alternativi alla contenzione fisica quali la holding, l'operatore attraverso tecniche di ascolto attivo, l'utilizzo della prossemica utilizzando il proprio corpo avvia un dialogo con il paziente, un dialogo finalizzato alla cura. L'uso della forza è relativo e contingente unitamente alla limitazione fisica ed il tutto lascia aperta la porta della mediazione e delle scelte condivise.

*Sulla scorta del pensiero di Franco Basaglia, la cura delle persone affette da un disagio psichico è possibile infatti solo se i pazienti psichiatrici sono liberi e hanno con il personale sanitario una relazione caratterizzata dalla reciprocità e dalla conservazione del potere contrattuale. Ciò rinvia con chiarezza alla questione dei poteri nella relazione e alla necessità di stabilire uno scambio per poter assumere quella qualità terapeutica necessaria per curare (Toresini, 2005).*

Nel 2011 io entrai a far parte del gruppo del SPDC senese. Provenivo da un reparto universitario di chirurgia e fu, per me, come entrare in un mondo parallelo dove aghi, garze e presidi lasciavano spazio all'empatia, alla accoglienza, alla calma, quella calma finalizzata al curare: un concetto di cui ignoravo l'esistenza sino ad allora. Quando entrai in SPDC sentii che qualcosa era da poco cambiato, si percepiva nell'aria, si sentiva tra gli operatori e lo soffrivano i degenti: le porte erano state chiuse! Gli operatori, come vecchi secondini, apparivano appesantiti dal fardello emotivo che rappresentavano quegli assortiti mazzi di chiavi, si trovavano a scandire apertura e la chiusura di un reparto già così rastremato e formato da un corridoio con qualche stanza intorno: oramai il cambiamento era generato. Quel mondo rappresentava per me qualcosa di estraneo, affascinante ma insidioso, un ambito del quale tutte le mie reminescenze universitarie non trovavano corrispondenza: non avevo trovato spazi adeguati né stanze per le attività dei degenti, non avevo trovato un reparto al piano terreno senza sbarre alle finestre né estese aree all'aperto, non avevo trovato il servizio di supervisione per i casi più difficili, ma avevo altresì trovato evidenti limiti ambientali, nonostante questo ad accogliermi c'era un gruppo ben preparato che mi fece sentire accolta, accettata e ben vista, ciò mi fece subito pensare che le mie stesse sensazioni potevano essere provate anche da coloro che usufruivano del servizio.

Varie e variegate, come ben sappiamo, sono le caratteristiche degli avventori del servizio, giungono con il proprio demone alla ricerca della soluzione e si affidano a noi per trovare sollievo e benessere, iniziai a conoscere queste persone e attraverso una serie di corsi di aggiornamento e lavoro sul campo e così sono stata introdotta nel mondo della psichiatria, un mondo che ho imparato ad amare e che mi porta qui fino ad oggi.

Oggi che attraverso le tecniche di de-escalation e della holding, attraverso il riconoscimento dei sintomi prodromici, il lavoro svolto sul gruppo e sui singoli tramite l'aggiornamento continuo, la valorizzazione delle competenze trasversali e un efficiente lavoro sul campo, il reparto di Spdc di Siena vanta la capacità di gestire anche le crisi più aspre senza ricorrere alla contenzione; i dati dimostrano che prima del 2011, anno di chiusura delle porte, gli infortuni del personale erano ridotti rispetto alla incidenza di circa 3,5 infortuni/anno riscontrati dal 2011 al 2015, dato che dimostra la sofferenza dell'utente messo dinanzi ad una inderogabile restrizione di libertà personale ed ambientale. Nonostante ciò, negli ultimi 2 anni abbiamo avuto un solo caso di infortunio; questo dato è estremamente importante perché dimostra la crescita professionale del gruppo che si è plasmato ed adattato alle nuove esigenze ed è stato in grado di sviluppare una importante capacità di lettura dei bisogni inespresi, il tutto acquisisce un valore aggiunto se contiamo il fatto di avere subito un ingente turnover di unità assistenziali; da non sottovalutare che dal 2013 il reparto di SPDC Senese accoglie utenti dalle zone limitrofe dove vi è stata una considerevole chiusura di servizi gemelli, il crescente flusso di migranti che rappresenta una fetta di

clientela di delicata gestione e da ultimo e non per ultimo il processo di fusione e la nascita della grande UsI Sud Est che ha generato una non trascurabile afferenza di utenti sconosciuti al servizio e di difficile conduzione.

In conclusione: 'Legàmi non lègami" è questo il mantra che ci ripetiamo, una sola parola che cambiando l'accento genera un cambiamento talmente radicale da determinare un mutamento culturale.

Purtroppo in questi ultimi tempi la paura degli effetti collaterali dei farmaci, la paura dell'altro e il terrore che entrare in sintonia col dolore altrui possa risvegliare una umanità ed una sofferenza tale da fare saltare tutte quelle infrastrutture create a supporto del potere, delle etichette e delle posizioni sta trasformando il lavoro di alcuni in una corazzata difensiva tale che porterebbe alla giustificazione dell'utilizzo della contenzione così come propongono i nostri dirigenti sanitari; contenzione di cui gli operatori SPDC di Siena non ne conoscono nemmeno il significato se non attraverso le parole di dolore riportate da chi, altrove, ha subito tale violenza e ne porta chiare le cicatrici sul cuore.

Noi operatori Spdc di Siena proseguiremo nel nostro lavoro investendo sul gruppo, sulla formazione, avvalorando ciò che abbiamo già interiorizzato e aprendoci a nuove possibilità di crescita, ci impegneremo nell'applicazione delle buone pratiche e studieremo nuovi percorsi mai intrapresi; il nostro obiettivo è quello di validare scientificamente la nostra pratica e di dimostrare il nostro valore restando in questa posizione: SPDC di Siena No RESTRAINT!

© 2010-2020 - [Nuova Rassegna di Studi Psichiatrici](#) - [Termini di utilizzo](#) - [Privacy](#) - [Informativa cookie](#)