

Commento a ‘Sulla violenza in sanità’ di Mario Perini

Paolo Cozzaglio*

L’interessante articolo di Mario Perini tocca un argomento cogente, alla luce anche dei fatti più recenti di cronaca quali l’omicidio della psichiatra pisana Barbara Capovani ad opera di un suo paziente. In realtà il fatto non è isolato e, come ho evidenziato in un recente articolo (Cozzaglio, 2023), nel 2003 aveva avuto una forte risonanza di cronaca l’omicidio di Lorenzo Bignamini, psichiatra, sempre ad opera di un suo paziente che, per inciso, era stato un collega. Al di là di questi fatti importanti e il clamore emotivo che destano nei mass media, nelle persone comuni e soprattutto nei professionisti della salute, il tema della violenza in sanità è molto più ampio e, per certi versi, trasversale alle istituzioni che se ne occupano.

È ciò che evidenzia Perini che, prendendo distanza riflessiva dall’argomento più scontato del non dover tollerare gli atti di violenza e incrementare la sicurezza e il presidio dei posti di lavoro, ragiona sui cambiamenti culturali in atto che vedono l’indebolimento di quelli che Kaës definiva ‘garanti meta-sociali’ «la famiglia e la scuola e poi anche i contesti collettivi e oggi in particolare il mondo del digitale e dei social media». In questo contesto dobbiamo considerare le diverse tipologie di violenza oltre a quella fisica: quella psicologica, verbale, fino al linguaggio di disprezzo e d’odio che si diffonde anche nei social media. Aggiungerei quindi che assistiamo a una violenza ‘personale’ e a volto scoperto, accanto a una violenza ‘anonima’ e coperta, basti pensare al fenomeno dei *trolls* e degli *haters*.

L’autore evidenzia un altro aspetto importante della violenza, quello istituzionale. La violenza che nasce all’interno delle istituzioni che paradossalmente dovrebbero proteggere dalla violenza o quelle istituzioni che addirittura annidano al loro interno la cultura esplicita o implicita della violenza. Anche questo non è un fenomeno nuovo – si pensi solo alla cultura del manicomio e alla lotta culturale e politica di Franco Basaglia per arginarne le

*SIPRe. E-mail: pcozzaglio@alice.it

forme di violenza e uscirne – ma è pur vero che la citata crisi delle istanze regolatrici sembra a volte sdoganarne la liceità.

Questo punto è quello forse più interessante dell'articolo di Perini che, quale psicoanalista esperto di gruppi e di dinamiche istituzionali, affronta l'argomento della violenza in sanità con un approfondimento dei concetti della psicologia sociale e delle istituzioni. Ne emerge la visione della violenza come dialettica tra la «disposizione individuale all'aggressività e l'influenza di situazioni sociali competitive, deprivate o problematiche» con indebolimento dei legami sociali. Dialettica che si estende alla violenza collettiva (o personale all'interno di un collettivo, potremmo dire) e le norme socio-culturali esplicite e implicite che costituiscono 'l'inconscio sociale' dove «per lo più le azioni violente sono ritenute illegittime se infrangono le norme sociali correnti». Il discorso si estende quindi dal singolo individuo che attua la violenza al gruppo o meglio, 'il pensiero di gruppo' che, come scrive Perini, «può operare come amplificatore delle tendenze aggressive attraverso la prescrizione implicita di norme che definiscono il comportamento richiesto ai membri per essere accettati dal gruppo e poter continuare a farne parte». Assistiamo in questo caso a un vero e proprio processo di de-individuazione, in cui l'identità personale è 'inghiottita' dal ruolo istituzionale, del gruppo e dalle sue richieste. Perini individua, di conseguenza, uno spostamento dalla dimensione classica conflittuale e personale freudiana – Es-Super Io – a quella tra Super Io e norme istituzionali. Forse questo spostamento potrebbe essere meglio descritto, tuttavia, prendendo spunto anche dalla riflessione junghiana sull'Ombra personale e collettiva, o meglio ancora, considerando la dialettica tra il processo di individuazione del Soggetto e l'ambiente costituente dell'inconscio collettivo, dove aggressività e violenza sono modalità archetipiche con cui l'individuo deve necessariamente confrontarsi nel proprio sviluppo personale ad integrazione della propria Ombra (Baratta, 2015; Marvelli, 2021; Salles, 2023). Perini cerca infatti di recuperare la riflessione sulla violenza nella tradizione psicoanalitica e, giustamente, osserva che da Freud in poi la psicoanalisi, a differenza delle scienze sociali e storico-politiche, se ne è occupata soprattutto in ambito privatistico. Tuttavia, se possiamo dare un suggerimento, nelle rilevanti eccezioni degli autori che Mario Perini cita – Hannah Segal e Franco Fornari, Rafael Moses, Shmuel Erlich, Vamik Volkan, Silvia Amati Sas, Peter Fonagy, Stuart Twemlow, Janine Puget, René Kaës – manca per l'appunto la riflessione junghiana che offre, come si diceva prima, degli spunti molto stimolanti e attuali.

L'articolo prosegue poi con la disamina degli scenari istituzionali della violenza e anche in questo caso il discorso è approfondito. Le considerazioni dell'autore su 'l'istituzione infettata dalla violenza', 'l'istituzione violentata' (ovvero colpita da un trauma catastrofico), 'l'istituzione dominata da una cultura intrinsecamente violenta', 'l'istituzione deputata a gestire, a reprimere o a occultare la violenza sociale', ampliano la riflessione sulla violenza e le sue

sfaccettature. Riflettere sui molteplici volti dell'istituzione in rapporto alla violenza porta Perini a dire che «l'isomorfismo istituzionale tende a trasformare le istituzioni che devono gestire la violenza in istituzioni violente, giungendo talvolta a contaminare persino le funzioni di cura che vengono svolte al loro interno». Discorso questo molto importante per comprendere non solo le 'derive violente' delle istituzioni, ma per introdurre anche il difficile capitolo della 'violenza nella cura'. Ho già citato a proposito il fenomeno del manicomio e la riflessione di Franco Basaglia, ma il discorso si amplia ai fenomeni sociali meno eclatanti sul piano della violenza espressa, ma non meno importanti. Perini, ad esempio, cita la nemesi degli operatori sanitari durante la pandemia da COVID, passati da essere applauditi come 'eroi salvifici' ad essere additati a 'untori' o 'incompetenti colpevoli'. Questo perché alla base dei volti della violenza vi è «una logica emotiva abbastanza frequente, quella per cui la delusione di attese che non erano realistiche, tende a trasformare l'oggetto idealizzato in oggetto denigrato non appena l'idealizzazione è smentita dai fatti».

Considero quest'ultimo un argomento fondamentale per accedere riflessivamente ai fatti di cronaca che interessano la psichiatria, ma anche per spiegare il senso di frustrazione e di de-motivazione degli operatori della salute. Non si tratta solo, infatti, di poter lavorare in luoghi sicuri, protetti dalla violenza; si tratta di poter uscire dai ruoli del mandato istituzionale e sociale di 'garanti della violenza' e della 'cura della violenza' ad ogni costo. Perini affronta questo discorso nell'articolo proponendo innanzitutto la distinzione tra 'aggressività' e 'violenza', ma soprattutto chiarendo che «le condotte violente delle persone, anche se sono espressione di modalità di relazione interpersonale alterate in senso delinquenziale o psicopatologico, non sono necessariamente un indicatore di delinquenza o di patologia psichica». Discorso questo ancora attualissimo per chi, come me, opera nell'ambito della psichiatria territoriale e di comunità, e si trova ad affrontare pressoché quotidianamente la contraddizione tra mandato sociale sulla violenza e cura del disagio psichico. I sistemi diagnostici nomotetici più diffusi in psichiatria (DSM-5, ICD-10) non escono da questa ambiguità, anzi la complicano. Se si leggono attentamente i criteri diagnostici del 'disturbo antisociale di personalità', ad esempio, non si trova nulla che possa far riferimento a un conflitto interiore o a una sofferenza del Soggetto. Nella pretesa di 'a-teoreticità statistica' dei sistemi categoriali psichiatrici non c'è spazio per l'intenzionalità, la dialettica inconscia della colpa o anche solo la conflittualità sofferente di un soggetto che non riesce a trovare una propria dimensione di coerenza. Tutto diviene 'comportamento osservabile' ed è chiaro che, in questo modo, il discorso sulla violenza si semplifica annichilendosi.

Perini conclude infine il discorso suggerendo degli spunti per la 'protezione dalla violenza' degli operatori sanitari: condivisione, cultura responsabile di tutela di chi lavora in ambito sanitario, formazione, spazi di riflessione,

strumenti di sicurezza reale e aumento della sicurezza percepita. A tutto ciò aggiungerei però la necessità di una radicale revisione di alcuni ‘strumenti tecnici’ di lavoro, che partono da un pensiero implicito sull’essere umano come Soggetto in relazione, e influenzano di fatto ciò che si intende per cura e gli atti ad essa inerenti. Per quanto riguarda la psichiatria e la psicologia in genere sono, a mio avviso, indispensabili:

1. La revisione degli strumenti diagnostici adottati. Ho già citato prima l’assoluta insufficienza dei sistemi diagnostici categoriali. Un passo decisivo in avanti è stato fatto con la proposta del *Manuale diagnostico psicodinamico* (PDM-2), basato su un sistema dimensionale, ma occorre portare avanti la riflessione. Purtroppo, il PDM-2 è pressoché inusato o sconosciuto nell’ambito pubblico e più diffuso della psichiatria, e anche nelle aule di giustizia: periti, magistrati, giudici per le indagini preliminari si riferiscono di fatto solo ai sistemi categoriali citati con il continuo rischio di sovrapporre il comportamento violento alla psicopatologia.
2. La radicale revisione legislativa della ‘pericolosità sociale’ e della ‘capacità di intendere e di volere’, concetti ormai obsoleti e non più corrispondenti all’attuale contesto socio-culturale. Identificare la patologia psichica con l’incapacità di comprendere, scegliere e intenzionare i propri atti non è più pensabile oggi. Forse un tempo questo poteva valere in quegli stati psicotici in cui il Soggetto sembrava perdere totalmente la capacità di autodeterminazione, sospinto ad agire dalle allucinazioni imperative. Ma che dire di un lucido delirio paranoico nel programmare ed agire la violenza verso il ‘persecutore’ (caso Bignamini)? Oppure, nei casi sempre più frequenti di grave disturbo di personalità, si può sostenere che quel soggetto sia realmente incapace di capire ciò che sta compiendo? Il paziente che ha aggredito Barbara Capovani era stato diagnosticato come disturbo narcisistico di personalità e non si è trovato per caso ad incontrare la propria vittima il giorno dell’omicidio. Ha dunque ancora senso la non imputabilità e l’internamento in ospedale psichiatrico giudiziario (anche se oggi lo chiamiamo residenza per l’esecuzione delle misure di sicurezza) piuttosto che il carcere?

Domande aperte che spero indurranno a un dibattito tra colleghi, anche grazie a riflessioni come quelle proposte nell’articolo di Mario Perini.

BIBLIOGRAFIA

- Baratta, S. (2015). *L'immaginario della violenza. Sogni, ragioni, terapia*, Moretti & Vitali, Bergamo.
- Cozzaglio, P. (2023). *Morire di cure*, *CEPEIDE rivista di psicologia analitica intersoggettiva*. Disponibile da: <https://cepeide.org/2023/04/25/morire-di-cure/> (25/06/2023).
- Marvelli, E. (2021). *Gli Archetipi dell'aggressività nella società contemporanea*. Disponibile da: <https://www.onap-profiling.org/gli-archetipi-dellaggressivita-nella-societa-contemporanea/> (24/06/2023).
- Salles, V. (2023). *Le radici profonde della violenza*. Disponibile da: <https://www.virginiasalles.it/le-radici-profonde-della-violenza> (24/06/2023).

Conflitto di interessi: l'autore dichiara che non vi sono potenziali conflitti di interessi.

Approvazione etica e consenso a partecipare: non necessario.

Ricevuto: 25 giugno 2023.

Accettato: 20 agosto 2023.

Nota dell'editore: tutte le affermazioni espresse in questo articolo sono esclusivamente quelle degli autori e non rappresentano necessariamente quelle delle loro organizzazioni affiliate, né quelle dell'editore, dei redattori e dei revisori o di qualsiasi terza parte menzionata. Tutti i materiali (e la loro fonte originale) utilizzati a sostegno delle opinioni degli autori non sono garantiti o avallati dall'editore.

©Copyright: the Author(s), 2023

Licensee PAGEPress, Italy

Ricerca Psicoanalitica 2023; XXXIV:835

doi:10.4081/rp.2023.835

This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International License (CC BY-NC 4.0) which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited.

