

1983

Antonietta Bernardoni

Alcune considerazioni in margine al convegno "La forza dei matti".

Chi sono i veri protagonisti della lotta di liberazione
dalla "malattia mentale" ?

Come essere solidali con loro ?

Psichiatria oppure trasformazione concreta
di situazioni concrete ?

Come depsiatriizzare la società ?

MILANO - Palazzo Isimbardi

16 - 17 settembre 1983

(bozza non corretta)

Dopo tanti convegni imperniati sulle capacità, sull'abilità, sulla dedizione spesso eroica degli operatori psichiatrici nonché sulle loro tecniche sempre più sofisticate ed alienanti, finalmente un convegno come questo che si propone in maniera esplicita di focalizzare l'attenzione dei partecipanti sui soggetti psichiatrizzati, sulle loro qualità potenziali, sui loro processi di crescita.

Se si vuole evitare un ritorno al passato è urgente promuovere ogni iniziativa che abbia come possibile effetto un aumento del potere contrattuale degli esclusi, nonché un rafforzamento della loro autostima, riconoscendo come gli operatori psichiatrici (lo dico anche in senso autocritico) spesso non facciano che ribadire negli "utenti" sentimenti di incapacità, timidezze, inibizioni, sensi di colpa, sfiducia nell'assunzione di autonome responsabilità e di decisioni portate avanti in prima persona.

Valorizzare colui che ha subito una diagnosi psichiatrica, ascoltarlo, favorirne con ogni mezzo la crescita non vuol dire affatto, come temono molti, capovolgere in senso speculare i rapporti violenti oppresso-oppressore trasformando l'oppresso di ieri in un potenziale oppressore di oggi ma al contrario significa mettere in moto processi di superamento irreversibile della violenza.

A questo proposito è indispensabile tenere nella massima considerazione le difficoltà e le sofferenze dei familiari delle persone psichiatrizzate ai quali, senza alcuna previa preparazione e senza aiuti concreti reali vengono oggi rinviati - come pacco postale al mittente - i dimessi.

L'alleanza che si va in certi casi instaurando tra familiari di soggetti psichiatrizzati ed operatori psichiatrici nostalgici del buon tempo antico è fondata su terribili malintesi. Una reale convergenza di interessi esiste

soltanto tra coloro che vogliono "guarire" i loro familiari e gli operatori psichiatrici che hanno scelto di lottare contro la psichiatrizzazione di situazioni insostenibili. Ma le difficoltà che ostacolano la comunicazione tra questi protagonisti di progresso sono oggi tali da richiedere agli operatori psichiatrici (vale a dire alla componente sociale meno coinvolta da sofferenze personali e dirette) un impegno di intermediazione che ci porti ad assumerci il carico di esercitare in questa babele la delicata funzione di interpreti. Ma siamo noi stessi tanto spesso incapaci di uscire dall'uso dei nostri "dialetti"; specie per noi medici l'incomprensibilità del nostro linguaggio da parte dei profani è stato per troppo tempo strumento apprezzato di potere sugli altri.

Ma se non sapremo stringere con i familiari un'alleanza reale che si trasformi in fatti e non si limiti ad esigere da loro soltanto "spirito di sacrificio" senza tener conto del terribile isolamento che inaridisce le potenzialità umane dell'odierna famiglia nucleare, della disumanità dei rapporti sociali di oggi, il giusto rifiuto da parte loro delle nostre assurde pretese continuerà a costituire uno degli ostacoli più gravi a qualsiasi progresso nell'ambito psichiatrico.

Si tratta di difficoltà obiettive di cui non è giusto attribuire ai familiari la responsabilità: nessuno (salvo eccezioni aberranti) potrà mai avere un reale interesse a psichiatrizzare un proprio congiunto, non fosse altro a causa dei pregiudizi inerenti all'ereditarietà delle malattie mentali da cui verrebbe inevitabilmente coinvolto.

La colpevolizzazione dei familiari era e resta lo sport preferito degli operatori incapaci di esaminare concretamente, inquadrandola in un più vasto contesto, la situazione concreta per innescarne la trasformazione.

Oggi non è più lecito affrontare in maniera specialistica e restrittiva situazioni sinora erroneamente considerate di carattere esclusivamente personale e di pertinenza psichiatrica: è ormai evidente che si tratta di problemi inerenti al potere dell'uomo sull'uomo.

E' questo il motivo per cui non si può nemmeno cominciare ad affrontare il problema psichiatrico se non ci si pone preliminarmente la questione di fondo del potere dell'uomo sull'uomo nonché il problema del potere dell'uomo su se stesso, in altre parole se non ci si pone la questione di come operare nella concretezza dei fatti affinché il potere dell'uomo sull'uomo vada quanto più possibile diminuendo sino a tendere a scomparire, mentre vada accrescendosi il potere di ciascuno su se stesso, sulla propria vita, sulla formazione della propria personalità.

In questa visuale il non tecnico (sia esso un familiare, un parente, un amico oppure un cittadino sospinto dalla propria visione del mondo ad inserire nel proprio progetto di crescita personale l'alleanza con una o più persone che presentino difficoltà di vita diagnosticate come malattia) risulterà tanto più efficace quanto più sarà esente da pregiudizi psichiatrici.

A questo proposito bisogna avere il coraggio di ribadire che non è certo con una diffusione sempre più capillare dei servizi psichiatrici sul territorio, né con l'uso di tecniche diagnostiche e terapeutiche sempre più sofisticate che si può aprire la strada ad un recupero delle capacità latenti del cosiddetto malato mentale. Occorrono sì aiuti concreti ed immediati ma essi devono essere esenti da connotazioni atte a produrre effetti psichiatrizzanti.

Soltanto l'assenza di pregiudizi, di paure, di previsioni negative potrà favorire il recupero di quelle facoltà mentali che, in assenza di lesioni neurologiche, restano, contrariamente a quanto spesso si crede, intatte anche

se arrugginite, presenti anche se irraggiungibili come un tesoro chiuso dentro forzieri sepolti in una località di cui si sia perduta la mappa. Ma occorre avere il coraggio di rimettersi in viaggio, di affrontare tempeste alla ricerca di quei tesori che si credettero perduti ed erano soltanto smarriti.

Abbandonarsi ad un "sano realismo" valutando sulla scorta dei trattati di psichiatria come positiva la coscienza di malattia non può avere altro effetto se non quello di istillare nella persona sofferente diffidenza nei confronti dei suoi propri desideri, timore di compiere scelte autonome, rinuncia ad ogni conoscenza critica, accettazione incondizionata del sopruso psichiatrico.

L'operatore psichiatrico di qualunque livello, per la sua formazione, è portato a risolvere i problemi all'interno di strutture che, pur proclamandosi aperte, di fatto aperte non sono.

UOMINI NON STRUTTURE è stato il motto dell'attività terapeutica popolare (A.T.P.)^{*} fin dal suo inizio.

Per quanto l'A.T.P. non abbia mai condiviso la teoria secondo cui l'operatore psichiatrico avrebbe dovuto rinunciare al suo ruolo ma abbia sempre ritenuto indispensabile che ciascuno operasse in maniera liberatoria proprio là dove si era trovato ad esercitare un ruolo oppressivo (vedi : "compiti

* L'attività terapeutica popolare è un movimento nonviolento di de-psichiatrizzazione che usa l'assemblea aperta e senza leader al fine della formazione e della trasformazione non eterodiretta della personalità dei partecipanti. L'A.T.P. agisce sul territorio, specie a livello di quartiere, coinvolgendo in maniera paritaria soggetti psichiatrizzati e non psichiatrizzati.

specifici dell'operatore psichiatrico nel momento storico che segna la crisi irreversibile della psichiatria", Modena, 1974) i terapeuti popolari sono stati spesso accusati (forse non senza qualche loro responsabilità) di "luddismo" per il loro reciso rifiuto di ogni tecnica psichiatrica come strumento di distruzione dell'autenticità del rapporto interumano.

Per quanto ci siamo sforzati di attenuare il nostro rifiuto (non in quanto ingiustificato ma solo in quanto prematuro) dobbiamo ammettere che ancora oggi la richiesta di servizi specificamente psichiatrici ci sembra una maniera inespresa di sottrarre al cosiddetto malato mentale il ruolo che soltanto a lui spetta di protagonista della propria liberazione.

Indiscutibile ci sembra invece l'utilità di un contributo reale anche se parziale allo sviluppo delle capacità del soggetto quale è quello dei corsi di formazione professionale i cui risultati e i cui limiti ci accingiamo a discutere insieme in questi due giorni.

Occorre de-psichiatrizzare la società, occorre che ci si renda conto che la malattia mentale non è un'entità a sé stante: in ognuno di noi sussistono, al tempo stesso, forze che agiscono nel senso della nostra e dell'altrui psichiatrizzazione insieme a forze che promuovono la creatività e la liberazione nostra ed altrui.

Ogni volta che superiamo un pregiudizio, ogni volta che stabiliamo una giusta alleanza, ogni volta che riusciamo a scoprire come da situazioni conflittuali sia possibile uscire attraverso modalità che non comportino né vinti né vincitori ma solo una maggiore libertà e una maggiore capacità di ciascuno di un'interazione creativa con l'ambiente e insieme di amore non possessivo, noi diamo un contributo concreto ai processi di de-psichiatrizzazione.

Spetta a tutti noi che osiamo negare alla psichiatria l'attributo di scienza

l'onere di gettare le basi di una scienza vera che - per essere tale - dovrà essere scienza dei processi di psichiatrizzazione obbligatoriamente fondata su conoscenze concrete derivanti dallo studio dei processi di guarigione.

Non più quindi psichiatria, ma piuttosto disalienistica: è questo il nome che proponiamo più o meno provvisoriamente per la scienza della liberazione dell'uomo la quale è in provinto di nascere. E lo sgomento che coglie noi tutti di fronte alla difficoltà e all'ampiezza del compito può venire un poco attenuato dalla considerazione che, ben diversamente di quanto non accada per il concetto di "psiche" che non ha basi scientifiche e pur tuttavia costituisce le fragili fondamenta su cui psichiatria, psicanalisi, psicologia hanno eretto edifici destinati a cadere, il concetto di alienazione è stato esaminato in maniera non mitica bensì critica da pensatori che seppero affrontare coraggiosamente il reale avendo, forse anche per fatti contingenti inerenti alla loro biografia, da difendere ben pochi interessi personali che divergessero dagli interessi generali della specie.

In quest'ottica, di fronte all'imminente pericolo di una restaurazione psichiatrica, noi dell'A.T.P. sentiamo il dovere di impegnarci a superare non senza aver prima compiuto lo sforzo di chiarire per quanto possibile i conflitti che ci hanno diviso da tanti operatori psichiatrici democratici allorquando ritenevamo di avere fondati motivi per temere che essi potessero farsi tramite di processi di psichiatrizzazione dissimulata del territorio attraverso una diffusione a tappeto di servizi psichiatrici "alternativi" che consentendo di avvicinare l'"utente" in maniera più duttile, meno violenta, apparentemente più rispettosa, avrebbero di fatto addormentato il suo spirito critico nei confronti dei processi di psichiatrizzazione.

Altro elemento di passati disaccordi : il rifiuto della collettività esterna che veniva vista o ci pareva che venisse vista senza sfumature, come tutta cattiva, tanto è vero che colui che si avventurasse oltre le soglie della comunità terapeutica era poi costretto a ritornarvi, respinto da una società uniformemente cattiva priva di sfumature, una società che invece noi ci ostinavamo a vedere come composita, identificando in essa forze con cui allearci e forze contro le quali combattere; un atteggiamento di rifiuto reale o apparente a condurre con noi una ricerca epistemologicamente fondata sulla natura della cosiddetta malattia mentale, ricerca che a nostro parere inevitabilmente comporta un esame dei processi di guarigione.

Si tratta di un'esigenza che continuiamo ad avvertire tuttora come irrinunciabile.

Ma da quando abbiamo letto in Sapere l'affermazione secondo la quale : "I servizi psichiatrici lavorano per la scienza e per le persone se lavorano per la loro distruzione" le nostre riserve sono in gran parte cadute, c'è una base d'intesa : la volontà di depsiichiatrizzare. In questa visuale l'alleanza ci appare non solo come necessaria ma anche come possibile.

Restiamo convinti che lo specifico psichiatrico non è che una frode: la lotta di liberazione in cui dobbiamo oggi tutti impegnarci, psichiatrizzati e psichiatrizzatori autocritici, è una lotta nonviolenta che liberando le forze latenti in ognuno di noi ci conduce attraverso il superamento di vecchi conflitti a stringere nuove alleanze che ci consentano di contribuire sempre più e sempre meglio, nei limiti delle nostre forze, alla depsiichiatrizzazione della società, e alla fine della psichiatria : una lotta senza partecipare alla quale non si può essere uomini e donne del nostro tempo.

La psichiatrizzazione così come la criminalizzazione di coloro che sono coinvolti in eventi che appaiono o sono senza prospettiva, non hanno mai fatto altro che rendere gli irresponsabili più irresponsabili, i colpevoli più colpevoli, gli oppressori più violenti, gli oppressi più succubi o più distrutta-

tivi : abbiamo bisogno d'altro e oggi finalmente siamo in molti a saperlo.

Anche un convegno come questo che ha per oggetto azioni volte a promuovere l'acquisizione di capacità concrete in coloro che per definizione sono stati ritenuti incapaci, può rappresentare un'occasione da non lasciarsi sfuggire, può segnare, nella sua modestia, insieme a tante altre, una tappa non indegna di esser ricordata.