

OLTRE LA PAURA DELLA PSICHIATRIA

Nessuno può tirarsi fuori dalla realtà del dominio. Qualcuno se n'è saputo tirare tirandosi un colpo in fronte. Sto qua parlando dei viventi coatti. Non ci sono mani pulite e anime vergini. Nemmeno la Psichiatria è tutta di là mentre noi siamo tutti di qua. Un punto di vista relazionale ad un punto di vista deterministico.

La Psichiatria e gli psichiatri fanno paura. I Manicomi e la Psichiatria hanno cambiato il nome ma non la logica. La critica alle pratiche dei Servizi attuali non si può giovare di un'iconografia d'altri tempi. C'è sempre un capro espiatorio che ci balla sulla pancia per scacciare via la paura di noi stessi. Oltre il flamenco da prima donna, le investiture papali e le corbellerie vendute al mercato della saggezza rimane la ricerca d'affinità e la necessità di una conoscenza più approfondita. Paragonare il Dipartimento di Salute Mentale ad un campo di concentramento nazista è pienezza di contenuto lontana da un'analisi della realtà dei Servizi. Fare i conti con la realtà dei Dipartimenti di Salute Mentale. Le istituzioni di potere, di danno e di violenza per gli individui, non lo sono sempre allo stesso modo. Occorre un'analisi di realtà per individuare i meccanismi che operano in essa ma anche le possibili affinità. Necessita la ricerca di una nuova iconografia. L'eccezione è conferma della impossibilità di una Psichiatria umana.

In un movimento confuso “psicofarmaci agli psichiatri” porta il panico del sospetto.” Il problema rimane quello di come abbattere concretamente cancelli, recensioni e mura. Come realmente riuscire ad evitare tutta una serie di pratiche della violenza e autoritarie. Sapere meglio di che cosa stiamo parlando. È anche dal manicomio che nasce la buona abitudine ad una relazionalità altra, antiautoritaria ed empatica. Tanti non sanno niente di che cosa succede oggi nei Dipartimenti di Salute Mentale. Come potersi dare un'azione comune in una prospettiva comune tra chi è dentro e chi è fuori. Un problema di affinità, di lotte intermedie e non certo di un partito in comune.

La Psichiatria fa paura e a ragione. Gli psichiatri fanno paura. Non devono però fare paura al punto da paralizzare anche il pur minimo tentativo critico. I Manicomi sono prima diventati Ospedali Psichiatrici, poi Servizi Territoriali per la Tutela della Salute Mentale, poi Dipartimenti di Salute

Mentale. Alla Psichiatria è stato cambiato il nome, Tutela della Salute Mentale, ma è stato difficile non chiamarla Psichiatria. Agli psichiatri è rimasto il nome che avevano. Sarebbe bastato un piccolo artefatto nel nome per vederli quasi scomparire come è quasi scomparsa la Psichiatria. Quasi.

Quel *quasi* necessario per riprodursi nelle arterie della Salute Mentale.

D'altra parte la funzione di un gruppo come quello di Rimini deve essere anche quella di lavorare assieme contro le paure ancestrali ma anche contro quelle più attuali. In una condizione di paura c'è sempre un capro espiatorio che ci balla sulla pancia. Basta solo spostare lo sguardo nostro verso punti di vista diversi per capire che la creazione di un capro espiatorio qualche volta appare come la via più breve per evitare di analizzare più a fondo chi veramente siamo e cosa veramente vogliamo. Una maggiore analisi non si fa paura né di capri espiatori né di meglio conoscerci reciprocamente.

Qualche volta è la paura, tal'altra è l'acritico preoccupato balbettio, tal'altra la gratuita provocazione da prima donna, tal'altra ancora l'idea che l'aver fatto un certo percorso funzioni conclusivamente come investitura papale che giustifica e autorizza ogni corbelleria venduta agli imbecilli come la parola del saggio.

Quello che dice Anikitera: *«È come se l'introduzione al libro di un prigioniero nei campi di internamento Nazisti, fosse scritta da una SS.»* fa il paio con quello che dice Natale o Maria Rosaria sulla stessa discussione, ma anche con quanto, sempre la Rosaria ancora dice, nella mailing list del gruppo di Rimini, in risposta alla mia proposta, rivolta allo stesso gruppo, di una prima azione di lotta comune in risposta al Disegno di Legge proposto: *«Modifiche alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, in materia di assistenza psichiatrica. (...) Il "Progetto Contraria-Mente" propone a tutti i componenti del gruppo di critica all'Istituzione Psichiatrica di Rimini, ai gruppi e alle singole individualità, di produrre un documento di risposta ad una proposta lontana perfino da ogni possibile cura proposta dalla stessa istituzione Psichiatrica oltre che dal rispetto della dignità e della salute di chi, volontariamente o coattivamente, si ritrova diagnosticato come "malato di mente" nei servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale.»* La Doronzo dice: *«io non ho voglia di spendermi per*

questo documento perchè la psichiatria non si riforma e non è democratica. è come pensare ad un fascismo democratico o liberale (...)». E questa volta vi assicuro che Baraldi non c'entra.

Non ci sono dubbi che è difficile fidarsi o fare delle cose non con gli psichiatri ma nemmeno con certi specifici psichiatri. Io stesso attualmente, e con me alcune altre persone diagnosticate, ho ancora in corso questioni con alcuni psichiatri, la difesa dei quali è stata assunta anche dall'Azienda, per cose che non sarebbero successe nel peggiore dei manicomi. Non ci sono dubbi però che anche un movimento con una, pur maldefinita, progettualità critica dell'Istituzione Psichiatrica, che al suo interno ha anche ex-pazienti, sopravvissuti alla Psichiatria, guariti, mai malati, pazienti loro malgrado, attualmente seguiti, e tutte le altre possibili e immaginabili categorie, che si voglia concretamente mettere in lotta, sia di difesa che d'attacco, deve fare i conti con la realtà dei Dipartimenti di Salute Mentale attuali, e con le forze di critica psichiatrica in campo oggi e, per non andare lontano, anche con un più ampio movimento di lotta sociale attuale. Cosa che non è traducibile col temuto progetto di sponzalizio degli psichiatri.

L'analogia, quale relazione di somiglianza e affinità tra due o più entità, astratte o concrete, che presentano alcune caratteristiche comuni, tra comportamenti, tra teorie; quale proporzione, uguaglianza di rapporti tra oggetti diversi è introdotta dalla congiunzione con funzione subordinativa modale: *come se* che, appunto, introduce anche un paragone, un'analogia.

La stessa analogia per poter essere tale, per poter reggere come analogia deve avere piedi per camminare. Se le istituzioni di potere, tutte, indistintamente, sono di danno e di violenza per gli individui, non lo sono sempre allo stesso modo. In sofferenza c'è molta affinità tra i campi nazisti e i campi manicomiali, per come le due realtà muovono la nostra empatia a compassione ma anche per le loro concrete realizzazioni. Noi siamo abituati a porre le due realtà a confronto quando vogliamo dire

che, dopo tutto, in sofferenza non c'è differenza tra le due realizzazioni di potere e per dire che la logica delle utilità produce, in forme diverse, sofferenza, violenza e morte. Quando invece vogliamo lottare contro quella realtà l'analogia serve a ben poco: occorre un'analisi di realtà. Serve a ben poco l'analogia della psichiatria con i campi di concentramento come l'analogia tra la Psichiatria manicomiale e quella dei Dipartimenti di Salute Mentale Attuale. Questo tipo di analogia fa capire che spesso non sappiamo di cosa stiamo parlando mentre nello stesso tempo pretendiamo che la nostra idea muova anche l'altrui azione. Roba da prime donne in una serata di gala. Senza un'analisi della realtà psichiatrica attuale non riusciamo ad individuare i meccanismi che operano in questa diversa realtà, come non capiremmo perché non ci sono più i campi nazisti, perché non ci sono più i manicomi mentre la psichiatria s'è avviata ad una manicomializzazione del territorio attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale.

È impossibile capire i Dipartimenti di Salute Mentale attuali, dove la Psichiatria s'è riciclata, avendo in mente una iconografia di una Psichiatria che non c'è più. Questo argomento, una delle volte in cui l'ho sollevato è quando è uscita la prima bozza del documentario "*Senza Ragione*".

Non capiremmo, come credo non si stia capendo, perché una SS non avrebbe scritto, almeno credo, "*cose tutt'altro che elogiative*" sui campi nazisti, mentre, Baraldi, uno psichiatra, scrive "*cose tutt'altro che elogiative sulla Psichiatria*". Oppure penseremmo, come si sta pensando, che ci sia un trucco e, per giustificare questa evidente acritica conclusione, questo nostro pensiero, saremmo costretti a concludere con un'analogia che, oltre a non stare in piedi, crea ulteriore confusione in chi si vuole porre in senso critico nei confronti dell'Istituzione Psichiatrica attraverso un'analisi che non è in relazione analitica con l'attuale realtà della Salute Mentale.

Ma il trucco c'è? Certo che c'è. È in una produzione ideologica priva di critica e di analisi critica dell'istituzione. Certo

che Picasso analitico avrebbe proposto un tutt'altro stile di analisi di realtà non certo a modello dei campi nazisti né della Psichiatria manicomiale. Il problema non è nemmeno nel paragonare la Psichiatria attuale ai campi nazisti, come non è quello di paragonare Baraldi (*che fa sicuramente lo psichiatra ma è prima di tutto un individuo*) ad un SS, quanto nell'analizzare la realtà psichiatrica come se ci trovassimo di fronte ad un campo di concentramento e nell'analizzare (?) quello che fa Baraldi come se fosse una SS che lavora in un campo nazista. Per i marpioni ma anche per gli imbecilli: non si sta qua volendo prendere le difese né della Psichiatria né tantomeno del dottore Baraldi che per quello che fa, in positivo o in negativo, in me tutto può trovare tranne che un avvocato. Un'analisi surrealistica, che se ha tutta la sua dignità, di chi la produce, in una supposta prospettiva di trasformazione sociale, dice che si sta comportando come chi ha la pretesa di promettere di cavare una bottiglia di vino dalla fontana di Trevi per il solo fatto che sia l'acqua che il vino sono liquidi. Allora nessuna difesa. Solo una critica verso un modo di porsi poco critico che si ripropone attraverso una metodologia ideologica in un'analogia senz'anima.

Di quale trucco stiamo parlando? Semplice. Stiamo parlando del fatto che Baraldi, psichiatra, sa di che cosa sta parlando; molti critici anti-psichiatrici, contro-psichiatrici, non-psichiatrici non sappiamo di che stiamo parlando. Che poi Baraldi «*di fatto avvalora e giustifica l'esistenza di una psichiatria "umana", aperta all'ascolto delle persone che stanno male*» è un altro paio di maniche... che dipende dal capire se è veramente questo che Baraldi vuole fare. Non mi risulta per esempio che Atonucci, quando dentro il manicomio, con le persone rinchiusi, manteneva una certa relazione stesse volendo dire: *conserviamo il manicomio, perché dopo tutto anche nel manicomio è possibile una Psichiatria "umana"*. Non mi risulta che Baraldi stia ora preoccupando di propagandare una psichiatria "umana". Di Baraldi non ho ancora letto l'introduzione per

il libro di Alice; mentre ho studiato “Psicofarmaci agli psichiatri” del quale ho curato una recensione. La mia sensazione non è stata quella di un Baraldi che proponesse una Psichiatra “umana”; anzi, tutt’altro. Non per questo, comunque mi fido ad occhi chiusi di Baraldi. Mi ci relazionano, come faccio con tanti, ma voglio stare attento a quello che dice e a quello che fa.

Sto pensando ora non alla Psichiatria ma al fatto che cosa diversa è il rapporto umano e la relazione empatica in una condizione di sofferenza che richiede reciproco aiuto, riconoscimento, rispetto ma anche sapere di che si sta parlando. Il Romanzo di Baraldi dice che nell’Istituzione Psichiatrica non c’è spazio per tale relazione. L’eccezione, rappresentata e proposta dagli episodi del romanzo, conferma l’impossibilità di una psichiatria umana.

Ai tempi del manicomio, quando gridare contro il manicomio era come una moda generalizzata, era più facile, in generale, la comprensione delle capacità distruttive di quella istituzione, era più facile anche per gli psichiatri. Oggi criticare la Psichiatria in senso distruttivo non è facile, nemmeno per tanti psichiatri che meglio degli altri sanno di che si tratta come chiara consapevolezza hanno dell’inganno psichiatrico. Che oggi uno psichiatra possa arrivare alle conclusioni di Baraldi, arrivarci ed esplicitarle e prendere posizione chiara, non è cosa di secondaria importanza nemmeno per il classico movimento di critica all’Istituzione.

Il trucco s’è svelato? Allora, riferendomi io a come stanno le cose oggi e non domani, allo stato delle conoscenze mie attuali, il problema non è nel fatto che ci possa essere chissà quale trucco, che in ogni caso siamo pronti tutti a disvelare, quanto nel fatto che un movimento contro la Psichiatria si trova a doversi confrontare, da un lato con il suo vuoto totale e, dall’altro, con la posizione, paradossalmente e inaspettatamente avanzata, di uno psichiatra che dichiara “*Psicofarmaci agli psichiatri*”, che dichiara e conferma l’impossibilità di una psichiatria umana e incomincia a lottare concretamente per evi-

tare i TSO, contro la contenzione, a fianco di persone in carne e ossa che per un qualche motivo sono finite in Psichiatria. Perché il problema non era solo gridare contro i cancelli, contro le recinzioni, contro le mura che rinchiudevano; il problema era abbattere concretamente cancelli, recensioni e mura. C’era sempre chi gridava da un lato e chi concretamente abbatteva gli ostacoli alla libertà. Le cose poterono cambiare quando le due forze decisero di unirsi nel riconoscimento di una reciproca prospettiva e la distruzione divenne progetto e azione comune. Oggi il problema non è solo quello di come gridare contro i TSO, contro le contenzioni, contro gli psicofarmaci, contro la violenza psichiatrica; la questione è invece come realmente riuscire ad evitare tutta una serie di pratiche della violenza e autoritarie. Il problema sarà risolto quando chi può solo gridare si riconosca reciprocamente con chi tale violenza vuole evitare in una prospettiva e in una azione comune.

Si è svelato il trucco? Non lo so. Credo però che, quando parliamo, dobbiamo un po’ tutti prima farci più bravi a sapere di che cosa stiamo parlando, fermo restando che se ritengo comprensibile la diffidenza metodologica contro tutti gli psichiatri, le eccezioni vanno lette, se realmente lo sono, per quello che sono.

Antonucci, all’interno di posizioni varie dell’anti-psichiatria varia, è in bocca un po’ a tutti come esempio. Per esempio, Antonucci è per un mia amica quello che Berlusconi è per Fede; ma come Fede non ha capito Berlusconi credo che quella mia amica non abbia capito Antonucci. La mia simpatia per quanto Antonucci dice, che comunque incontro sempre in senso critico, non è certo dovuta al fatto che fu medico del manicomio quanto al fatto che da quella istituzione, paragonata ai campi nazisti, ebbe modo di poter sperimentare e portare l’esempio non per una Psichiatria umana, quanto per una relazionalità diversa, prima di tutto critica contro l’Istituzione, non a parole ma essenzialmente con l’esempio. In un momento in cui la lotta contro la Psichiatria era di mo-

da, Antonucci ebbe tanti oppositori. Alcuni oppositori sciocchi, altri in malafede. La mia simpatia per Antonucci non è certo dovuta al fatto che fosse psichiatra (*indipendentemente dalla specializzazione, chi allora lavorava in manicomio era psichiatra a pieno titolo e di fatto*) quanto al fatto che sapeva di che cosa stesse parlando e che oltre alle parole agiva. Qual era il trucco di Antonucci, ma anche dello stesso psichiatra Basaglia? Forse che l'aver conosciuto quella realtà li ha messi in condizione di capire e sapere di cosa stessero parlando. Il trucco era anche che dalla relazione con quella realtà hanno imparato come relazionarsi diversamente con persone in condizione di Disagio Relazionale. Tanti concetti e tanto del pensiero di chi oggi balbetta di anti-psichiatria viene proprio da quel linguaggio, da quelle esperienze, da quelle lotte, da quello sforzo di cambiare lo sguardo nei confronti di certa umana sofferenza, dall'impegno andare a conquistare dentro e di portare fuori l'informazione e la conoscenza che per secoli era stata contenuta dentro. Fuori, la gente non ne sapeva niente di che cosa fosse la follia, di come si poteva aiutare in una relazione non autoritaria chi era portatore di certe sofferenze. Oggi, la gente, anche dopo la chiusura dei manicomi è rimasta fuori, tanti dello stesso movimento di critica all'istituzione psichiatrica non sanno niente (*oltre all'occasionale esperienza personale magari di un TSO*) di che cosa succede oggi nei Dipartimenti di Salute Mentale, di come è cambiata la Psichiatria riciclandosi nella Salute Mentale. I Dipartimenti di Salute Mentale odierni non sono solo TSO, per il quale viene ora proposto un enorme prolungamento. Quando Baraldi, assieme ad altre persone stanno raccontando non la Psichiatria ma il Dipartimento di Salute Mentale stanno dando un grosso contributo a chi è fuori e di questa istituzione ne sa parlare solo retoricamente, ideologicamente e servendosi di una iconografia alla quale, essendo ormai roba da museo, non ci si può riferire per il suo potenziale di cambiamento.

Qua la mia preoccupazione attuale non è tanto quella di andare a trovare e capire perché poi anche uno psichiatra può mettersi in una condizione d'attacco contro la stessa Psichiatria, domanda per la quale ho certamente delle mie risposte, quanto quella di capire come potersi dare un'azione comune in una prospettiva comune tra chi è dentro e chi è fuori.

Solo un problema di anche solo provvisorie affinità, di lotte intermedie e non certo di un partito in comune. Qualche volta anche il fastidio di prime donne che non complicano la vita inutilmente.

Gaetano Bonanno

(Palermo 12 Lug. 2008)