

UNA RUBRICA IN AFFINITÀ

Per denunciare la violenza dell'Istituzione del Male Mentale

Lo Stato, attraverso i suoi Governi, dopo aver costretto le popolazioni alla violenza degli eserciti e delle polizie, alla sopraffazione delle istituzioni, all'autoritarismo mortale dell'Economia, alla logica del potere e del dominio che richiede la delega della propria vita e delle propria salute, tenta di rattoppare, per uscirne più forte di prima, gli enormi danni che la logica del Dominio si porta inevitabilmente dietro. La terapia allora diventa più patologica della stessa malattia. Non ultimo tentativo di tali rattoppamenti, il Governo attuale, più o meno cinicamente del precedente, sta portando avanti ulteriori manovre autoritarie e violente e di controllo sociale su ogni livello istituzionale: nell'Economia, nella Scuola, nel lavoro, nella Salute. Quello che ormai da tempo avviene nel Dipartimento di Salute Mentale, nonostante le lotte che hanno portato alla ottimisticamente definita "chiusura dei manicomi", ripropone come parte della cura il modello di controllo autoritario dello Stato, fino al punto che il Dipartimento promette salute ma garantisce autoritarismo, violenza, sofferenza aggiunta, dipendenza, nuova cronicizzazione sia nei confronti di chi vi incappa liberamente o coattivamente che di tutti coloro che si sono fatti capaci di uno sguardo diverso, non istituzionale, non manicomiale, non autoritario alle problematiche del Disagio Relazionale.

Per il "Progetto Contraria-Mente", quale occasione e punto di vista trans-psichiatrico, attraverso gli A-Periodici online del "Progetto" invitiamo i vari gruppi che si pongono in senso critico contro le Psichiatrie integrate nel Dipartimento di Salute Mentale a partecipare alla seguente iniziativa di lotta:

una rubrica in affinità

dove raccontare i fatti della violenza istituzionale. Vogliamo raccontare i fatti; non quelli della Psichiatria ma quelli del Dipartimento di Salute Mentale di oggi che documentano la nuova istituzione e danno atto di un nuovo Manicomio diffuso sul territorio nella sua nuova iconografia post-manicomiale e post "180".

Anche della nostra denuncia è certo che parlamentari di tutti i governi ne approfitteranno non già per lasciare che la gente, che i popoli prendano in mano la loro vita al di là di ogni Governo, al di là di ogni Psichiatria comunque chiamata ma per riproporre una qualche forma di una nuova manicomializzazione e di istituzionalizzazione; per inchiodare sulle nostre ossa nuovo potere, nuovo dominio, nuova violenza, nel tentativo di portare rimedio lì dove loro hanno creato irrecuperabili disastri.

Quando non dobbiamo farlo subissati dalla logica dell'Economia e dello Stato, siamo capaci di prenderci cura di noi stessi e da noi stessi anche se ci troviamo in condizioni di Disagio Relazionale. Non avremmo bisogno di chia-

marla “*schizofrenia*” né “*malattia mentale*”. Avremmo solo bisogno di riabilitarci, di ri-acquisire la perduta abitudine nel saper fare e nel essere persone tra le persone, individui tra gli individui, uomini tra gli uomini, liberandoci dalla millennaria delega della nostra vita all’organizzazione delle Utilità, dell’Economia, del Dominio, dello Stato.

Vogliamo allora raccontare i fatti tremendi dell’Istituzione Dipartimento facendo emergere di come la loro origine non sia da ricercare nel non aver capito come curare o come prendersi cura delle persone, o d’interi nuclei famigliari, che stanno male quanto nel fatto che ognuno di noi è costretto non a rispondere a se stesso ma a rispondere alle imposizioni di una famelica Economia, di un famelico Stato, di famelici costumi, di istituzioni distruttive e del fatto che, incapaci di liberarsi dell’autoritarismo di tali organizzazioni, nel tentativo di rispondere ai nostri bisogni, sviluppiamo organizzazioni ancora più violente. Allora dobbiamo raccontare i fatti della violenza istituzionale non solo per una necessaria denuncia, ma anche per fare emergere che non è per niente vero che la soluzione della nostra sofferenza sta in un incremento della violenza, dell’autoritarismo dell’attuale dittatura che in quanto *long-acting* sta passando sotto forma di democrazia più aberrante e distruttiva di una dittatura più aperta e più palese

Se la nuova iconografia non risponde più alle esigenze della Psichiatria del manicomio centralizzato, non per questo i fatti del Dipartimento sono meno pericolosi, meno violenti, meno autoritari, meno mortali fino al punto da spingere molti, a torto o a ragione, a richiedere un ritorno ad una qualche forma di Manicomio.

I fatti di cui parliamo non sono certo quelli che per la Salute Mentale sono i successi dei quali ci ralleghiamo se hanno avuto il senso di una maggiore conquista di libertà, di dignità, di vita e di salute per quegli individui che per un qualche motivo all’istituzione si sono rivolti. Peccato che molto spesso i successi producono “*sopravvissuti*” legati a vita all’Istituzione tra psicofarmaci e una pensione d’invalidità, legati a vita attraverso un invisibile filo che mantiene un cordone ombelicale di sicura dipendenza dal *Servizio* in qualsiasi spazio ci si trovi.

I fatti che vogliamo raccontare sono quelli non della Psichiatria ma di una logica e di una cultura psichiatrica autoritaria che si è riciclata nel Dipartimento, proprio a partire dall’avvio della “180” e nonostante la stessa legge; sono i fatti delle Psichiatrie e di tanti altri “Psi” ancora che si sono integrati in una pratica autoritaria comune, in una istituzione comune e condivisa. Sono i fatti di persone che rivoltisi ai Dipartimenti o ne sono usciti con le ossa rotte, o se sopravvissuti, sono rimasti cartellati a vita nei servizi e mai dimessi, dopo essere stati ammessi (*anche se non necessariamente per un ricovero*), e all’interno di una sola diversa cronicizzazione. Sono i fatti di chi non può fare più a meno del *Servizio* “Psi” fino a divenirne geloso custode in una relazione di dipendenza cronica non meno di quanto avveniva nei più contestati Manicomi. Sono i fatti tristi di chi finisce al Dipartimento coattivamente, con l’inganno, con Trattamenti Sanitari obbligatori, sotto contenzione chimica, fisica fino alla contenzione a letto o al termosifone. I fatti aberranti e disumani della doppia istituzione in uno, Carcere e Manicomio messe assieme. Sono i

fatti, sì della personale sofferenza relativa al vissuto di individui in situazioni di Disagio Relazionale, ma sono anche i fatti di chi per un qualche motivo non ce la fa più e si vede investito da una carica di sofferenza aggiunta dal Dipartimento come Istituzione del Male Mentale.

Di sapere e di conoscenza relative all'aiuto possibile a persone in situazioni di Disagio Relazionale c'è una vera e propria inflazione, di tipo medico e non medico, al di là della questione malattia/non-malattia. Sapere depositato e custodito negli archivi della conoscenza "psi". La legislazione sul consenso informato e perfino sul diritto a non curarsi è minuziosa. Le Aziende della Salute spendono fior di quattrini per la promozione e la garanzia della privacy; i servizi del Dipartimento hanno alla base della loro operatività il consenso informato, azione che viene documentata in vario modo, almeno a livello formale.

Dal manicomio alla "180", alla Salute Mentale del territorio al Dipartimento, la dissociazione tra gli enunciati e la pratica sia nel campo delle politiche della Salute mentale che nell'agire quotidiano nei servizi del Dipartimento è andata sempre più ampliandosi. È in questa dissociazione che si producono i fatti che vogliamo raccontare: d'offesa alla dignità, alla libertà dell'individuo; d'offesa e di danno per una cura promessa e non garantita; d'offesa e il danno per una cura autoritaria; di danno per la cura che qualche volta è anche assassinio. Tra i mille enunciati e le mille teorie, il lavoro d'équipe, le discussioni del "caso", gli accomodamenti, c'è sempre qualcosa che va storto e di cui, complici dell'istituzione, è incolpato il cervello. Sempre più frequentemente c'è qualcosa che va storto. Va storto anche quando qualcuno riesce perfino a stare meglio senza saper perché o, sempre senza sapere perché, quando il Dipartimento se ne arroga i meriti. Routinariamente qualcosa va storto, fino alla contenzione fisica, chimica, fino alla distruzione di individui e famiglie, storto fino alla morte. Storto fino alla squalifica, al sabotaggio, all'esclusione, alla repressione, alla persecuzione dei professionisti più attenti nella loro capacità, nonostante tutto, di una presa in carico e di un prendersi cura empatico, nel rispetto della dignità e della libertà dell'individuo, ma qualche volta anche incapaci di una denuncia e di una autentica critica e presa di distanza da una metodologia istituzionale di stampo manicomiale.

Allora vogliamo narrare andando oltre la gelosia del proprio orticello, oltre la concorrenza da bottegaio, pur mantenendo l'esclusività del proprio giornale, del proprio blog, del proprio sito.

A tal proposito come "*Progetto Contraria-Mente*" in una cornice trans-psichiatrica, proponiamo una "*azione in affinità*", uno spazio comune pur nella specificità del proprio sito; un'area comune che sia anche funzione e progetto comune: denunciare il Dipartimento che si apre sempre più al Manicomio fino alla vergognosa proposta dell'attuale Governo, passante per uno dei tanti galoppini dello gnomo, la proposta Guzzanti.

Una *rubrica comune e in affinità* con una serie di giornali online, siti, blog che aderiscono all'iniziativa e che si pongano in senso critico contro l'istituzione Dipartimento.

Quale testata?

Per esempio:

(Funzione della Rubrica)

UNA RUBRICA IN AFFINITÀ

(Propria sigla specifica di gruppo)

PROGETTO CONTRARIA-MENTE

CRONACA DAI NON-LUOGHI

Dall'Istituzione del Male Mentale

Come può essere usata l'area comune?

Di una notizia che riguarda il *Dipartimento di Salute Mentale*, tutti i gruppi aderenti dovranno riportare la notizia all'interno della "rubrica in affinità"; i commenti e le critiche rimangono quelle specifiche del titolare del sito mentre la notizia deve essere comune;

chi ha la notizia la deve inviare a tutti i membri della lista dei siti, dei blog, degli indirizzi che si sono dichiarati esplicitamente aderenti, nei termini seguenti:

- ritaglio di giornale (*copiato e anche scannerizzato, non solamente copiato*)
- agenzie di stampa [che dovranno evidenziare *testata, data, autore o sito da cui la notizia è ricavata*]
- notizia di prima mano (*redazione articolo a data e firma del redattore che se ne assume la responsabilità*).

Gli articoli, i dati, le notizie che si inviano ad altre redazioni devono essere corredate quanto il più possibile di riferimenti bibliografici.

Ogni redazione aderente deve prendersi come impegno di inviare l'articolo (*sempre documentato bibliograficamente*) a tutte le redazioni dei giornali della propria regione, alle associazioni dei familiari e ad altre associazioni che si occupano per un qualche motivo di Disagio Relazionale.

Proponiamo che la denuncia del Dipartimento sia aperta a chiunque voglia portare un contributo critico valido a fare emergere che cosa stanno facendo oggi le Psichiatrie integrate nel Dipartimento.

I gruppi aderenti si daranno una data di inizio che non vada comunque oltre il 30 novembre.

Invitiamo gruppi e individualità che vogliono aderire alla iniziativa a volerci comunicare la propria adesione.

La Redazione del "Progetto Contraria-Mente"

(29/10/2008)