

Questo libro è dedicato a Noris

Giorgio Antonucci
Il pregiudizio psichiatrico



elèuthera

prima edizione elèuthera 1989
nuova edizione elèuthera 2020

per i testi di Giorgio Antonucci
© 2017 Noris Orlandi
© 1989-2020 elèuthera editrice

progetto grafico di Riccardo Falcinelli

il nostro sito è **www.eleuthera.it**
e-mail: eleuthera@eleuthera.it

Indice

Prefazione di <i>Thomas Szasz</i>	7
CAPITOLO PRIMO La psichiatria non è una scienza	9
CAPITOLO SECONDO A Cividale e Gorizia	13
CAPITOLO TERZO Reggio Emilia: le «calate»	21
CAPITOLO QUARTO Imola: il reparto 14	39
CAPITOLO QUINTO La liberazione di Teresa B.	45
CAPITOLO SESTO Le cartelle cliniche	49

CAPITOLO SETTIMO	93
Valerio V., l'ultimo degli slegati	
CAPITOLO OTTAVO	103
Interdizione: la morte civile	
CAPITOLO NONO	109
Ideologia e strumenti del trattamento psichiatrico	
CAPITOLO DECIMO	123
Giudizio psichiatrico come segregazione	
CAPITOLO UNDICESIMO	131
L'origine dei manicomi	
CAPITOLO DODICESIMO	139
L'uso della psichiatria nelle persecuzioni	
CAPITOLO TREDICESIMO	147
Il caso Sabattini	
CAPITOLO QUATTORDICESIMO	151
Il conformismo e la diversità	
APPENDICE	157
L'esperimento di Rosenhan	
Ringraziamenti	166
Riferimenti bibliografici	168
Nota biografica di Giorgio Antonucci di <i>Maria Rosaria D'Oronzo</i>	171

Prefazione

di *Thomas Szasz*

Giorgio Antonucci non parla inglese e io non parlo italiano. Nonostante ciò, quando ci siamo incontrati, era come se parlassimo la stessa lingua. E infatti parlavamo in un linguaggio più profondo, diverso in ogni caso da quello che comunemente si intende con la parola «linguaggio». Il nostro non era puramente il linguaggio della reciproca comprensione. Era il linguaggio del rispetto per un gruppo di persone che oggi, in ogni parte del mondo, vengono trattate in tutti i modi fuorché con rispetto. Mi riferisco naturalmente alle persone chiamate o classificate come «pazienti psichiatrici», che possono essere brutalmente torturate o assurdamente coccolate, private dei più elementari bisogni e diritti umani o fornite a titolo gratuito di più beni, servizi e scuse di quanti non ne vengano concessi alle persone ordinarie. Ma qualsiasi cosa i pazienti psichiatrici possano ottenere, c'è qualcosa che non avranno mai: il rispetto di essere considerati semplicemente come esseri umani. Niente di meno e niente di più.

Giorgio Antonucci e io siamo stati per molto tempo a conoscenza del lavoro reciproco. Ma non ci siamo incontrati fino a

quando Antonucci non mi ha invitato a pranzo nella sua casa di Firenze, mentre stavo visitando l'Italia nell'estate del 1985. Un caro amico comune, Piero Colacicchi, artista e docente nel programma dell'Università di Syracuse a Firenze, era con noi e ci ha aiutato a comunicare. Ma è stato più un catalizzatore che un traduttore, per lo meno quando la nostra conversazione ha toccato i problemi cosiddetti psichiatrici. Su questo argomento ci siamo trovati in un accordo così armonioso che la traduzione non è stata più necessaria. Noi crediamo, a differenza della maggior parte dei nostri colleghi, e di molti profani, che i cosiddetti pazienti psichiatrici sono, come noi, delle *persone* sotto ogni aspetto. Possono, come ognuno di noi, essere giudicati eccentrici, preoccupati, fastidiosi, onesti o disonesti. E in molti altri modi che fanno parte della condizione umana. Ma non c'è nessuna misteriosa «malattia mentale» che faccia diventare il cosiddetto paziente qualcosa meno di un uomo, qualcosa che necessiti l'intervento suppostoamente umano di uno psichiatra per riacquistare la propria umanità. Al contrario, *questo* è esattamente quello contro cui chi è chiamato paziente deve strenuamente lottare (e con lui altri del suo ambiente sociale). Quanto egli riesca a opporsi con successo, dipende in parte da lui e in parte da noi, da come lo incoraggiamo o scoraggiamo, da come gli permettiamo o gli impediamo di agire.

La psichiatria italiana è stata incommensurabilmente arricchita da Giorgio Antonucci. Si può ritenerlo un buon psichiatra (qualunque sia il significato del termine): ed è vero. O si può ritenerlo un buon antipsichiatra (qualunque sia il significato del termine): ed è altrettanto vero. Io preferisco ritenerlo una persona come si deve che pone il rispetto per il cosiddetto malato mentale al di sopra del rispetto per la professione. Per questo gli rendo il mio personale tributo.

Syracuse (NY), ottobre 1989

La psichiatria non è una scienza

«Il cervello umano» scrive il neurologo americano Richard Restak, «una massa del peso di meno di 1600 grammi, non assomiglia nel suo stato naturale a nulla più che a una noce molle e rugosa. Eppure, nonostante questo aspetto modesto, che non lascia trasparire niente di straordinario, esso può contenere più informazioni di tutte le biblioteche del mondo. Al nostro cervello dobbiamo anche gli impulsi primitivi, gli ideali più elevati, il modo in cui pensiamo e persino la ragione per cui, a volte, anziché pensare, agiamo». Scrive ancora Restak: «Noi siamo il nostro cervello, o meglio, per usare le parole del ricercatore Erich Harth, il potere di determinare il proprio comportamento non è il potere di un'entità (la mente) su un'altra (il corpo), bensì l'influenza che il cervello ha su sé stesso» (Restak, 1986).

È compito di questo libro, nel riferirsi alla struttura e alle funzioni di tale organo, respingere gli angusti limiti culturali di coloro che attribuiscono a disfunzioni del cervello tutte le scelte e tutti i comportamenti che non corrispondono ai pregiudizi sociali. Non voglio qui rispolverare i discorsi politico-sociali che

negli ultimi vent'anni hanno alimentato la questione psichiatrica. A grandi linee ci sono state in Italia, in rapporto alla psichiatria, tre posizioni che corrispondono a tre fasi storiche.

La prima, la più nota sia in Italia che all'estero, è la posizione anti-istituzionale sostenuta a Gorizia da Franco Basaglia, con il quale ho lavorato qualche mese, che si proponeva di trasformare e aprire gli ospedali psichiatrici allo scopo di eliminarli, e che ha portato alla legge 180 del 13 maggio 1978.

La seconda posizione, che possiamo chiamare antipsichiatrica, in un certo modo collegata con l'antipsichiatria inglese (Laing, Cooper), è un tentativo di interpretare le concezioni psichiatriche in maniera diversa, limitando la funzione repressiva dello psichiatra senza tuttavia negarne il ruolo professionale.

La terza posizione, quella che io sostengo, è rappresentata dal pensiero non-psichiatrico, che considera la psichiatria un'ideologia priva di contenuto scientifico, una non-conoscenza, il cui scopo è di annientare le persone invece di provare a capire le difficoltà della vita, sia individuale sia sociale, per poi difendere le persone, cambiare la società e dar vita a una cultura veramente nuova. Coloro che sono vittime della violenza sociale, e in particolare di quella psichiatrica, devono tornare a essere persone libere di scegliere la propria vita.

Sono d'accordo, come mi dicono molti, che è un'utopia, se con questa parola si intende non ciò che è irrealizzabile ma ciò che ancora non è stato realizzato. Altri mi chiedono: ma che cosa pensi della legge 180? Come dovrebbe essere cambiata? Quali sono le alternative al manicomio? I Centri di igiene mentale, le comunità terapeutiche o l'assistenza domiciliare sono una soluzione? Che cosa fare quando un parente o un amico «dà fuori»?

Sono domande alle quali non so dare una risposta nell'attuale sistema psichiatrico, che mi assegna il ruolo di carceriere. Non è un modo per sfuggire ai problemi del «qui e ora» (e infatti dal 1968 esercito la professione di non-carceriere). La mia con-

vinzione, convalidata dai fatti, è che – sia per i cambiamenti di struttura come per i casi di sofferenza personale – sia necessario demolire la logica psichiatrica. Si prova stanchezza a leggere da vent'anni le stesse vuote affermazioni sulla ricerca di nuove tecniche e di nuove terapie psichiatriche mentre, al di là delle buone intenzioni, si torna inevitabilmente al controllo sociale e alla repressione normalizzatrice.

Questo libro vuol essere un'introduzione alla non-psichiatria, un contributo alla diffusione della cultura e della pratica non-psichiatriche. Ho pensato che la scelta di un linguaggio comprensibile potesse servire a profanare lo scrigno di parole difficili tipico dei detentori di discipline specialistiche o di pensieri esoterici. Soprattutto nella psichiatria, il linguaggio esclusivo da essa prodotto è un esempio di come la realtà dei fatti possa essere modificata già con l'uso di una parola invece di un'altra. Le parole complicate e astruse degli psichiatri, come quelle dei giuristi e ancor più quelle dei politici e dei medici in genere, hanno la funzione di non far entrare facilmente gli altri nel loro mondo, dato che buona parte del potere passa per l'accesso alle parole e al loro significato.

Ma le ragioni di questa profanazione sono ancora più forti. Il potere della parola di uno psichiatra è paragonabile solo a quello di un giudice. Superiore, direi, perché il giudice è solo uno degli attori in un processo a più voci. Invece il giudizio di uno psichiatra può condannare un uomo direttamente alla segregazione senza bisogno di processo.

Il mio pensiero e il mio lavoro, critici nei riguardi della psichiatria, non hanno origine da convinzioni teoriche, elaborate a tavolino, ma sono il risultato di anni di esperienza diretta con uomini e donne in un modo o nell'altro implicati in trattamenti psichiatrici (e che spesso nel libro faranno sentire la loro voce). Il ricorso a episodi della mia esperienza non risponde a esigenze autobiografiche, ma all'obiettivo di portare il lettore a contatto diretto con i fatti.