

Psichiatria e diritti dell'uomo

Inviato da Thomas S. Szasz

Conversazione con Thomas S. Szasz sul pensiero e la pratica di Giorgio Antonucci A cura di Piero COLACICCHI ~ Questa conversazione è stata registrata a Zurigo il 28 giugno 1981 in occasione del I Congresso Internazionale della Lega per i Diritti dell'Uomo sul tema "Psichiatria e diritti dell'uomo" La traduzione è stata condotta sul testo registrato. Apparsa su "Collettivo R" n. 26-28 Maggio '82.

P.C. Stamane il dottor Antonucci nel suo intervento ha risposto a tre domande di fondo poste dagli organizzatori del congresso.

1) Fino a che punto la psichiatria rispetta i diritti umani? Antonucci ha risposto che i diritti umani cominceranno a essere rispettati soltanto quando la psichiatria sarà scomparsa, in quanto la psichiatria è esclusivamente un'ideologia e un metodo di persecuzione. Così come ha aggiunto non si possono eliminare i campi di concentramento finché non si elimina il razzismo. 2) Cosa è successo in Italia in questi ultimi anni in rapporto alla psichiatria? Antonucci: un primo movimento, il più noto sia in Italia che all'estero fu iniziato a Gorizia da Basaglia, (con il quale Antonucci lavorò per qualche mese) - il movimento chiamato antiistituzionale - e rappresenta il tentativo di trasformare e aprire gli ospedali psichiatrici con lo scopo di eliminarli totalmente; un secondo movimento, chiamato antipsichiatrico - in certo modo collegato con l'antipsichiatria inglese - è un tentativo di interpretare le concezioni psichiatriche in una maniera diversa; e una terza posizione, secondo me più importante oltre che veramente utile, è rappresentata dal pensiero non-psichiatrico, che considera la psichiatria un'ideologia priva di contenuto scientifico, una non conoscenza, il cui scopo è di eliminare le persone invece di provare a capire le difficoltà della vita sia individuale che sociale per poi difendere gli individui stessi, cambiare la società e costruire una cultura veramente nuova. Secondo questo punto di vista coloro che sono vittime della violenza sociale, e in particolare di quella psichiatrica, devono tornare ad essere persone libere di scegliersi la propria vita. 3) Qui a Zurigo Antonucci ha concluso proponendo che la popolazione vada a visitare l'ospedale psichiatrico e così si renda conto personalmente del perché ci sono persone chiuse là dentro. Poi intervenga per cambiare la situazione e chiudere il manicomio. A questo punto vorrei avere un suo commento, Prof. Szasz, al discorso di Antonucci, inoltre, se possibile, mi interesserebbe sapere quali sarebbero state le risposte sue alle stesse domande, poiché credo ci sia un parallelo fra lei e Antonucci sia per quanto riguarda il pensiero che la pratica di lavoro. T.S. E vero. P.C. Del resto in un articolo pubblicato recentemente su "Collettivo R.", Antonucci stesso ha riconosciuto di dovere a lei e ai suoi libri vari aspetti del suo modo di pensare e di lavorare.

T.S. Sì, sono d'accordo su questo suo modo di esprimersi: c'è senz'altro una concordanza, un accordo di fondo. Anch'io non parlerei di differenza di opinioni, il che sarebbe senz'altro troppo forte. Potrei dire invece che Antonucci ed io ci troviamo a sottolineare aspetti diversi di uno stesso punto di vista generale. Diciamo che se stessi descrivendo una casa di sei o sette stanze io potrei soffermarmi sull'importanza di una stanza invece che di un'altra, ma siamo d'accordo sulla casa nel suo insieme: in questo caso che la casa è tutta da demolire. E ora riprendiamo il discorso punto per punto per fare un lavoro sistematico come me lo ha proposto lei. P.C. La prima domanda era: fino a che punto la nuova psichiatria rispetta i diritti umani? T.S. Vorrei dichiararmi subito d'accordo con quanto ha detto Antonucci, e cioè che la nuova psichiatria, la vecchia psichiatria, chiamiamola come vogliamo, è principio e pratica di violenza: quindi, se siamo contrari alla violenza, la psichiatria va abolita. Vorrei però aggiungere una precisazione, anche se più semantica, e in realtà un po' complessa per una conversazione così breve. Noi, parlando di psichiatria - dico noi per dire io ma penso anche Antonucci - intendiamo parlare di ciò che è tradizionalmente chiamato "asylum psychiatry", cioè psichiatria ospedaliera, psichiatria dei manicomi, eccetera, piuttosto che psicoterapia intesa come attività privata, dato che io non considero tale pratica come psichiatria, e cioè come medicina. Non è questa la casa, per riprendere l'immagine di prima, di cui stiamo parlando. P.C. Infatti. Quello che lei dice mi fa venire in mente una frase dal libro *Vicoto Cannery* di John Steinbeck: "il diritto che ha un uomo di uccidersi è inviolabile, ma a volte un amico può rendere non necessario questo atto". T.S.... e se è amico ha il dovere di aiutarlo! P.C. Insomma il fatto è che non si tratta di problemi medici, sono cose che non hanno nulla a che vedere con la medicina. T.S. Esattamente, non sono problemi medici. Ma c'è di più: bisogna che aiuto non significhi mai coercizione né che una coercizione venga mal giustificata come un aiuto. Con questo penso di aver dato la mia risposta alla prima domanda. P.C. La seconda domanda era: cosa è successo in Italia in questi ultimi anni nei rispetti della psichiatria. E la risposta di Antonucci prendeva in esame le varie posizioni a cominciare da quella anti-istituzionale di Basaglia... T.S. Ecco, esaminiamo queste posizioni una per volta. Per quanto riguarda quelle legate alle istituzioni, in un certo senso ne abbiamo già parlato rispondendo alla prima domanda. Però anche qui vorrei fare una breve precisazione estremamente concisa anche questa volta, dato che si tratta di argomento che richiederebbe molto spazio. Brevemente vorrei sottolineare il fatto abbastanza ovvio che esistono due categorie di situazioni che tradizionalmente hanno portato la gente a finire in ospedale psichiatrico, dove sono poi diventati ricoverati fissi. I più vi sono stati trascinati in un modo o in un altro contro la loro volontà, e sono persone che, invece, la vita se la sarebbero potuta organizzare da sole. Però esiste anche un altro gruppo di persone per le quali ritengo sia necessario prevedere un certo spazio - e lasciamo stare per ora il loro numero, che è faccenda complessa ed esula dal nostro tema - : ci sono stati individui, nel passato, e ci sono individui oggi, in America ma, immagino, anche in Italia o qui in Svizzera, che, per qualche ragione -- né mi interessa in questo momento accusarle, queste ragioni: diciamo per questioni loro, per problemi o incapacità loro delle famiglie o della società, per problemi di carattere economico particolare o altro -- semplicemente non ce la fanno ad andare avanti e sono più che contenti di ritirarsi in istituzioni che diano loro un rifugio. Un po' come una volta tanti si ritiravano nei monasteri o nel deserto oppure si iscrivevano alla Legione Straniera. Ecco, io non sarei veramente d'accordo sull'eliminare, attraverso leggi, tale possibilità di scelta. Cioè, lei capisce, questa scelta verrebbe a mancare al momento che venissero chiusi tutti i così detti ospedali psichiatrici, mentre a me piacerebbe lasciarla purché però non sotto il controllo della medicina, non sotto controllo psichiatrico: questo sì è proprio

estremamente importante. Bisogna tener presente che questa è una necessità a cui dava risposta la psichiatria e che tale funzione degli ospedali non andrebbe eliminata... altrimenti si finisce, come si dice in America, con il "buttar via l'acqua con il bambino". Ripeto, la psichiatria manicomiale è al novantanove per cento malvagità e violenza, però fra le sue funzioni c'era anche quella di dare un tetto e qualcosa da mangiare a chi non ne aveva. Bene, uno spazio che provveda a queste necessità va conservato: è questione di coscienza e di senso comune. P.C. A questo proposito mi farebbe piacere che lei venisse a Imola a vedere quello che ha fatto Antonucci per rendere possibile l'esistenza a quei ricoverati che, dopo anni di violenza psichiatrica, non hanno mezzi e prospettive per vivere fuori. T.S. Lo so e sono ansioso di vernici. Ma, per tornare a quanto dicevamo, ho l'impressione, da quanto ho letto e visto del lavoro di Basaglia -- e non vorrei sbagliarmi, dato che non sono poi così al corrente con quanto è successo in Italia -- ho l'impressione, dicevo, che lui fosse un po' troppo disinvolto nel chiedere che fossero abolite le istituzioni. Forse lasciava troppo spazio anche all'abolizione di questa funzione che io consideravo positiva. P.C. A parte il fatto che non è stato abolito mica tanto! T.S. Giusto, ottimo! P.C. Allora passiamo al secondo movimento che è quello antipsichiatrico, quello, per intenderci, collegato con l'antipsichiatria inglese di Laing, Cooper eccetera, che Antonucci definisce "un tentativo di interpretare concetti psichiatrici in maniera diversa". T.S. Sono completamente d'accordo con tale definizione e penso, spero, che Antonucci sia contrario a quel movimento. P.C. Naturalmente, è quanto ha detto tante volte. T.S. Anch'io sono completamente contrario. L'antipsichiatria è in errore esattamente come la psichiatria tradizionale. Anche se, per quanto ha rappresentato una critica alla psichiatria, cioè a quella tradizionale, va anche difesa. Su questo punto bisogna essere molto chiari. P.C. Infatti l'ordine con cui Antonucci ha esposto i vari movimenti rappresenta un giudizio sistematico, un modo di avvicinare criticamente la situazione. T.S. Anche in questo caso mi sembra che Antonucci ed io siamo quasi - direi anzi completamente - d'accordo. Penso che quanto affermano gli antipsichiatri inglesi e cioè, come piace dirlo a me, che: a) la schizofrenia non esiste; b) che loro sanno curarla, dimostri la loro disonestà e stupidità. E questo è proprio psichiatria... ed è un peccato. P.C. La terza posizione, quella di Antonucci e quella che, secondo noi è, a questo riguardo, anche la sua, è quella rappresentata dal pensiero non-psichiatrico, che considera la psichiatria un'ideologia senza contenuto scientifico... T.S. Sono completamente d'accordo. Anzi è peggio: è un contenuto pseudo-scientifico, il che è peggio che non scientifico. Si tratta di una scienza fasulla. P.C....che ha lo scopo di eliminare le persone invece di capirne la storia. T.S. Giusto. Perciò il nostro compito consiste nel tornare dal gergo e dal linguaggio pseudo-scientifico, dall'ideologia psichiatrica, al linguaggio di tutti i giorni e affrontare quei problemi di morale, quei problemi economici, politici e umani che la psichiatria nasconde.

P.C. Ed è su queste basi che Antonucci è arrivato all'ultimo punto del suo intervento, cioè alla proposta. Proposta legata alla sua esperienza di Reggio Emilia, quando convinse gruppi di persone ad entrare, in certo modo con violenza, dentro il manicomio. Antonucci aveva detto alla popolazione, e dimostrato con fatti, che i ricoverati si trovavano in ospedale psichiatrico per ragioni che non avevano niente a che fare con i problemi veri della loro vita. Ciò che li aveva condotti al manicomio erano le idee e il potere degli psichiatri e tali ricoveri erano in totale contrapposizione ai loro bisogni reali. Il risultato fu che più di cinquecento persone - contadini, operai e studenti - entrarono a forza nel manicomio di San Lazzaro: e molte capirono bene attraverso quell'esperienza cosa significasse psichiatria. Fra le varie conseguenze ci fu una diminuzione dei ricoveri e il fatto che molti, anche fra quelli che lavoravano nei "gruppi di igiene mentale" smisero di usare il gergo psichiatrico, o meglio, ancora più importante smisero di pensare in termini di psichiatria. Quelle persone, entrate a forza nel manicomio, videro con i loro occhi in che condizioni erano tenuti i loro concittadini e fecero domande, domande precise. Una donna rispose "sono dentro perché non andavo d'accordo con mio marito e lui, con l'aiuto di uno psichiatra, mi fece rinchiodare. Sono qui da vent'anni". Problemi di rapporto fra marito e moglie: perché la psichiatria? T.S. Infatti. P.C. Un altro era un contadino, un partigiano, a cui i tedeschi avevano fatto scavare la fossa per fucilarlo e che poi, all'ultimo momento, era stato lasciato andare. Questi, dopo una tale esperienza viveva pieno di paura, di una paura tremenda e non riusciva a dimenticare. Ora, da trent'anni, era là, rinchiuso in manicomio, invece di ricevere aiuto. T.S. Tremendo. Però non ho capito bene se nel suo discorso era implicita una domanda. Può rifarmela? P.C. Antonucci ha proposto alla popolazione un intervento diretto nelle istituzioni non solo allo scopo di criticare la teoria e la pratica psichiatriche, ma perché tutti si rendano conto dei problemi reali alla base dei ricoveri. Vedere i problemi veri della società e degli individui significa far crollare le fondamenta stesse della psichiatria. Lei cosa ne pensa di questa proposta? T.S. Non so bene cosa posso dirle in così poco tempo e non vorrei apparire troppo pessimista, ma quest'idea mi piace diciamo così, nel cuore ma non nella testa. Le spiego perché: una delle ragioni per cui ci sono problemi di questo tipo in questo mondo -- e dopo tutto ci sono tanti altri problemi nel mondo oltre quelli legati alla psichiatria -- è che la maggior parte delle persone, quasi sempre, non vuole sapere cosa veramente succeda, anzi vuole negarlo; e usa proprio la psichiatria per negarlo. Quando lei e Antonucci sostenete che le persone devono andare dentro gli ospedali psichiatrici a vedere quello che vi succede, date per scontato che lo vogliono sapere, mentre l'evidenza mi dimostra il contrario: non lo vogliono sapere affatto. Le dirò di più, per precisare meglio il mio punto di vista: io non credo che sia necessario entrare in un manicomio per sapere quanto sia terribile, così come non c'è bisogno di andare ad Auschwitz o in una piantagione con schiavi per sapere quanto siano tremende. I manicomi ormai sono stati descritti per ogni verso da almeno cento anni, da Cechov, da Ken Kesey nel suo libro "Qualcuno volò sul nido del cuculo", da me e da tanti altri. Se ne può leggere in articoli, in libri; se ne può pensare, si possono leggere testi classici, per esempio quelli di Shakespeare, e rendersi conto attraverso i loro scritti che il termine "malattia mentale" non significa niente. E per questo che mi fa più impressione l'ambivalenza della gente, della gente diciamo così qualsiasi, di fronte a questo problema: da una parte si sente spinta ad una certa compassione nei confronti dei cosiddetti malati mentali, o persone con problemi, ma, da un'altra parte, non vuole averci niente a che fare. In un modo o in un altro, con ogni sforzo, tende a cercare una maniera comoda per mantenere le distanze fra sé e chi sta male: cosa che ottiene tramite la psichiatria. Vede, è la persona qualsiasi, secondo me, il complice, anzi il mandante dei crimini perpetrati dalla psichiatria: sono l'uomo e la donna qualsiasi, l'avvocato, il poliziotto, il legislatore, il giudice, i cospiratori, anzi, come

dicevo, i mandanti degli psichiatri. Lo psichiatra non è altro che un servo, non fa che eseguire. E per questo che io penso che il nostro compito, adesso, sia più che altro quello di educatori morali, come coloro che si trovarono al momento culminante dell'Inquisizione o della schiavitù, quando la maggioranza era favorevole a quelle istituzioni allora dominanti. Oggi la maggior parte della gente - anche qui, in un paese altrimenti piacevole come la Svizzera - non vuole sapere cosa succede negli ospedali. Ora stia a sentire: in questi ultimi due giorni, qui al convegno non si è fatto che descrivere ripetutamente crimini della psichiatria. Bene: quando sono tornato, oggi dopo pranzo, era ancora presto e mi sono fermato a chiacchierare con le tre signorine che tengono il banco dei libri. Lo sa che cosa dicevano? Abbiamo fatto un po' amicizia e alla fine mi hanno confessato: "Sa, abbiamo sentito tutte queste critiche alla psichiatria eppure non ci sembra possibile che sia vero". P.C. Lo so, lo so. Ma si tratta anche di conformismo. T.S. Certo, è conformismo, è non voler sapere. Ma c'è un altro fattore molto, molto importante: la professione medica - psichiatri e dottori - ha in qualche modo il ruolo combinato di sacerdote e buon padre e madre, e la gente non vuol sapere... P.C. E di protettori del moralismo... T.S. Certo, e di protettori del moralismo. Nessuno sa quanto possono essere pericolose, addirittura malvagie, persone con questo tipo di potere, morale e politico. Ora io penso che siano queste le cose che dobbiamo porre in discussione e cercare di far arrivare alla gente, e ciò si può fare sia educando che nel modo seguito da Antonucci in Italia... Secondo me bisogna usare tutti i sistemi possibili perché il metodo migliore può essere diverso da un paese all'altro e secondo il temperamento e le tradizioni locali. Io penso che gli italiani siano, in un certo senso, più portati alla comprensione reciproca che non gli scandinavi, per esempio, o gli americani, e forse il vostro metodo va meglio in Italia che non qui in Svizzera. P.C. La cosa importante, in ogni modo, è criticare fino in fondo tutto quel che la psichiatria rappresenta. T.S. E poi c'è un'altra cosa: si dà il caso che la nostra critica totale sia giusta al cento per cento e che la psichiatria sia al cento per cento menzogne. Tocca a noi sfruttare questo vantaggio.