

SPUNTI CRITICI RIGUARDO AL SEMINARIO "ANTIPSICHIATRIA E RESISTENZA ANIMALE"

In riferimento alla recente pubblicazione degli atti del seminario in oggetto, tenutosi nel corso dell'XI incontro di liberazione animale, si ritiene necessaria una critica aperta. Il testo a cui si fa riferimento, spesso pone l'attenzione su singoli aspetti tematici, tuttavia nell'affrontare le presunte connessioni tra i due argomenti, esprime molti elementi di contraddittorietà, molte approssimazioni. Iniziamo dunque ad analizzarne la portata speculativa, all'interno di un sincero dibattito sul tema.

Nell'introduzione all'importante testimonianza di Giuseppe Bucalo, viene menzionato come intento degli organizzatori, quello di schierarsi a fianco e non alla guida di quegli animali che agiscono per la propria libertà, salvo poi riconoscere l'inevitabilità di tradurre la loro protesta attraverso parole umane. Per rappresentare la condizione animale si utilizzano termini quali resistenza, rivolta, evasione, addirittura tentativo di vita diversa. Parole che si fissano inevitabilmente a concetti, di cui non si può disconoscere l'implicazione e la densità storica. A tal proposito, non si cerca attraverso questo elaborato critico, di minimizzare la complessità dell'essere animale nelle sue manifestazioni fisiche, psichiche, emotive, affettive e perchè no anche culturali. Oggetto della contestazione, sono le argomentazioni rispetto le quali sarebbe possibile associare esistenze animali ad esistenze psichiatriche, manicomi e canili, in virtù di un comune assoggettamento ad un apparato repressivo. La debolezza teorica delle argomentazioni in oggetto è frutto di un riduzionismo che confonde un sistema che opera in modo repressivo, in vista di una razionalità produttiva (allevamenti intensivi) o scientifica (vivisezione) ed un altro che opera "creativamente", attraverso tecniche finalizzate a fornire le prove scientifiche della patologia. Foucault, introduce a tal proposito il concetto di visibilità della malattia. A cosa servirebbe amministrare il denaro dei pazienti se non a sottoporre questo stato di privazione alla visibilità e al giudizio altrui? Difatti, si dissente da quanto sintetizzato da Giuseppe Bucalo, attraverso questo pensiero: "In ambito psichiatrico non c'è niente che non sia esclusivamente parola o definizione: perchè non c'è nessuna sostanza, non c'è nessuna malattia e non c'è nessuna cura. Tutto è sorretto dalle parole", poichè non è il logos ad attivare il pregiudizio, ma lo sguardo. E' esponendosi alla visibilità che si provoca un'emozione, per incutere timore la malattia mentale deve esprimersi attraverso l'evidenza di una sintomatologia. Nel testo si trova un raffronto rispetto a quanto detto, tuttavia si tratta di una citazione isolata e si disperde nella genericità della discussione. Si esprime l'importanza di elaborare narrazioni diverse, costruire un'altra storia, tuttavia a tal proposito viene menzionata l'esperienza di Giorgio Antonucci per esaltarne le gesta di "regista" del gesto di liberazione. Ci si dimentica dunque che quelle persone...si sono liberate!!! Ma come...così attenti\è verso gli ultimi e vi siete dimenticati\è di loro??? Queste defaillances rimandano all'inevitabilità di costruirsi narrazioni rassicuranti e affidarsi ai liberatori di professione, consegnando i pazienti psichiatrici al ruolo passivo della vittima, proprio ciò che più volte viene retoricamente criticato. Servono sì narrazioni diverse, ma in prima persona. Il racconto di Giuseppe riguardo alla propria esperienza antipsichiatrica è sicuramente molto emozionante e ricco di vivide suggestioni, ma quando la narrazione cerca raffronti nell'ambito dello sfruttamento animale i pensieri appaiono confusi. Cita l'addomesticamento come fattore unificante tra i due argomenti, dimenticando che è una condizione universale di assoggettamento e non relativa alla sola sfera psichiatrica.

Giuseppe esprime comunque un pensiero condivisibile: riguardo agli animali conosciamo ben poco.

Possiamo avvicinarci a loro, relazionarsi con rispetto verso esseri ed esistenze diverse, ma non si può far a meno di rappresentarli nell'immaginario collettivo, nella cultura popolare, dunque di oggettivarli. Proprio questo spunto introduce un altro elemento di critica. Nella documentazione prodotta si parla solo dell'approccio psichiatrico come negazione della libera espressione, dell'intenzionalità ad autodeterminarsi,

omettendo che mediazione e contrattazione son concreti elementi su cui poggia la convivenza sociale. Come telefono viola, si preferisce approcciarsi alle autobiografie, alle esperienze, alle scelte e ai comportamenti, non attraverso categorie identitarie fisse, ma con la consapevolezza di accogliere possibili espressioni della transitorietà di un percorso evolutivo, che è ogni esistenza umana. Non ci interessa fare la narrazione del gesto ribelle, per introdurre la complessità delle storie e raccontare la psichiatria. Si è consapevoli che la conflittualità è un elemento importante nella trama psichiatrica, ne è talvolta la protagonista, tuttavia la psichiatria agisce in modo preventivo, poichè il fine ultimo non è la repressione, bensì la presa in carico, il governo del vivente. Difatti, i servizi psichiatrici attraverso "l'eccezionalità" delle loro misure, attaccano direttamente gli elementi di normalità nella vita dei pazienti: l'autonomia e le relazioni sociali. Le relazioni tecniche sperimentate, scoraggiano legami di complicità che solo un amico o amica ti può dare...magari insieme ad un rimando critico!!! Spesso le persone che si incontrano, ci riportano di riuscire a stringere relazioni significative e leali solo con altri pazienti psichiatrici, ciò misura la distanza del cosiddetto mondo normale con la moltitudine dei cosiddetti matti. A proposito di normalità...ma anche di solitudine!

Succede così che, sul lungo periodo, il bisogno più esplicito che esprime una persona "in carico" ai servizi, sia proprio autodeterminarsi attraverso l'acquisizione di elementi della quotidianità che il pregiudizio e la prassi psichiatrica trasfigurano, per poi surrogarli sotto forma di "percorso terapeutico".

Il lavoro del telefono viola, spesso muove a partire da una prospettiva di riduzione del danno. Questa condizione ci ha abituati all'ascolto, al dialogo, alla negoziazione. Grande ricchezza di questo percorso, è mettersi in gioco in vista di un miglioramento sostanziale nella condizione di vita di chi ci contatta. Questo obiettivo altamente soggettivo, spesso passa attraverso la richiesta di afferrare punti fermi, come per esempio un lavoro, una casa, minacciati dall'istituzionalizzazione.

In un intervento contenuto negli atti, si legge che nei manicomi è difficile ribellarsi così come in un allevamento. A scanso di equivoci è opportuno risottolineare la funzione dei luoghi della psichiatria. Gli SPDC servono anche a gestire "l'emergenza", ma sono soprattutto i luoghi in cui viene estorta una "falsa confessione", dove la malattia prende le sembianze di un corpo, dove si mettono a punto le condizioni e le strategie della presa in carico, dove si interiorizza l'habitus del malato mentale. Dopotutto, il senso è implicito nella sua denominazione: la diagnosi è la rappresentazione scientifica di questa visibilità, di questa confessione estorta attraverso tortura; la cura è la prassi in vista di una presa in carico. Pertanto, il contributo che può dare la vivisezione nel realizzare quadri diagnostici in ambito psichiatrico, come affermato nel testo, è pur sempre di dubbia portata vista la presenza di un "setting così reale", per usare il loro cinismo. Infine, nel dibattito si parla di un'ulteriore connessione tra i due ambiti, rispetto alla presenza di due dimensioni: quella etica e quella scientifica. La questione psichiatrica non può esser risolta senza affrontare la sua dimensione politica e gli interrogativi che essa pone. La posta in gioco è la negazione del diritto di scegliere se e come curarsi. Non tanto è giusto o sbagliato, vero o falso. Porre l'attenzione sull'obbligatorietà dei trattamenti, aiuta a riflettere su come il nostro senso di comunità sia attraversato dalla paura, tanto da sacrificare avanzamenti civili importanti sull'altare della psichiatria. Rispetto a quest'ultimo concetto conveniamo con Giuseppe, quando parla di una mediazione per favorire una risposta sociale diversa dalla psichiatria. E' necessario che individui e comunità non ne abbiano più bisogno, attraverso una partecipazione diretta nelle decisioni che la riguardano direttamente. Dopotutto, la convivenza è la sfida più importante.

