

ANTIPSICHIATRIA

Perché questo opuscolo ?

A Firenze è nato il gruppo Violetta Van Gogh, un nome come un'altro per vedersi e scambiare idee su come combattere l'impostura psichiatrica. Di fronte alla pretesa scientificità della psichiatria noi denunciemo l'arbitrarietà e la barbarie di strumenti come il trattamento sanitario obbligatorio (il T.S.O. è un sequestro di persona legalizzato che impone a chi lo subisce un bombardamento di farmaci deleteri per il fisico e per la psiche, in non pochi casi somministrati a persone legate al letto di contenzione) l'elettroshock e le puerili forme di rieducazione (nei centri di recupero) offensive della dignità della persona. Per non parlare del marchio infame e degradante che viene incollato addosso per sempre a chi subisce trattamenti psichiatrici. Vogliamo denunciare inoltre le responsabilità politiche che mantengono questo stato di cose per assecondare gli interessi delle multinazionali della terapia (industrie farmaceutiche, manualistica, università, scuole terapeutiche di vario tipo). L'industria dei rimedi contro la cosiddetta malattia mentale è tra le più fiorenti in Italia e nel mondo, ogni anno vengono messe in commercio gocce per dormire, pasticche per non piangere, pillole per sentirsi su: solo per il Tavor i medici italiani firmano ogni anno 17 milioni di ricette, l'elettroshock torna in auge e nelle nostre città non passa giorno senza che il sindaco non autorizzi un T.S.O. Nel momento in cui si fa tanto strepito per riportare il "malato di mente" alla "normalità", un aspetto importante viene a galla : cosa è questa "normalità"?

Proviamo ad ascoltare i discorsi normali della gente normale, ad esempio sugli autobus, o nelle file in ufficio o in altri luoghi di "normalità. Alcuni esempi : Gli zingari nascono ladri, è nella loro natura, non si piegano - Chi ha voglia di lavorare un posto lo trova sempre, basta adattarsi - I matrimoni durano se si sa sopportare - Bisogna sacrificarsi e alzarsi la mattina presto, se non si vuole perdere la giornata - Non c'è che dire, con la "normalità" si passa la maggioranza del tempo a piegarsi, adattarsi, sacrificarsi e sopportare. Il senso della vita e dell'essere si perde nel meccanismo/uomo, vero è proprio bulloncino di carne infinitesima parte che deve inserirsi, funzionare, girare, annullarsi come individualità unica e irripetibile nella mostruosa macchina sociale. Nel secolo diciannovesimo gli operai che si volevano ribellare al padrone gettavano i loro zoccoli di legno, in francese "sabot", negli ingranaggi delle macchine: era l'estrema difesa di gente costretta a lavorare per un progresso che gli si ritorceva contro. Oggi ci si piega piuttosto ai consumi, siamo costretti a comprare: espulsi dall'ingranaggio produttivo, ci viene chiesto di aiutare la crescita economica acquistando beni e servizi e, come si è visto, i servizi psichiatrici sono in piena espansione. A questo punto c'è da chiedersi : si può bloccare l'ingranaggio della psichiatria inserendo qua e là la ciabattina del ricoverato o lo zoccolo dell'infermiere ?

Mai come in questo momento la psichiatria viene usata a scopi che sono o apertamente politici o comunque funzionali al mantenimento di un certo ordine sociale (persecuzione degli oppositori: recentemente un ragazzo si è presentato al nostro gruppo per denunciare che, intenzionato ad aderire al movimento per lo sbattezzo organizzato dal circolo anarchico Papini di Fano (PS) è stato minacciato dal parroco, da cui era andato a richiedere la cancellazione dal registro parrocchiale come da regola del suddetto movimento, di essere sottoposto a T.S.O. se non avesse desistito dall'impresa. In altri tempi sarebbe stato approntato il rogo, oggi i nuovi inquisitori usano la chimica). In questo opuscolo tratteremo i temi inerenti agli psicofarmaci e alle multinazionali che stanno dietro ad esso, all'elettroshock e al trattamento sanitario obbligatorio riservandoci approfondimenti su altri argomenti di abuso psichiatrico per prossime pubblicazioni.

Dedichiamo questo opuscolo a Bea, suicidatasi all'ospedale psichiatrico fiorentino di Ponte Nuovo mentre era sotto l'effetto di un forte bombardamento farmacologico, al ragazzo ucraino che l'ha seguita pochi mesi dopo nello stesso modo e nello stesso luogo e a tutte le altre vittime degli abusi psichiatrici passati e futuri.

LA STORIA DELLA FOLLIA. La storia della follia inizia nel momento in cui essa, all'interno di un contesto sociale viene riconosciuta e separata: fondamentalmente dunque coincide con la storia dell'internamento dei folli. L'accurata analisi che M. Foucault ha fatto del problema, lascia vedere come, nel rapporto ragione - non-ragione, come si delinea nel periodo che va dal XVI al XIX secolo, la follia si distacca dalla stessa "non-ragione" divenendo sempre di più il contenitore dell'emarginazione sociale. Ancora nell'età medievale, la follia aveva un aspetto di sacralità, in quanto era espressione di un rischio dell'uomo: segnalava un limite con cui la ragione doveva confrontarsi. Questo concetto durerà fino a tutto il XVI secolo. L'uomo risulta libero proprio perché riconosce questo rischio che deve affrontare. Sono le idee di Erasmo, la pittura di Bosch, le imprese di Don Chisciotte, attraverso le quali la follia esce in "piena luce", tanto che Charron può scrivere: "Essa [la follia] è un momento duro ma necessario nel lavoro della ragione; attraverso di essa, e persino nelle sue vittorie apparenti, la ragione si manifesta e trionfa" (Charron De la Sagesse, cit. in M. Foucault, Storia della follia nell'età classica, trad. it, Milano, Rizzoli 1976.) Nel XVII secolo, col trionfo della Riforma, si accentua ancor più l'opposizione tra bene e male, tra sano e malato. L'opera della Chiesa si concretizza nella costruzione di grandi case di internamento, destinate ad accogliere promiscuamente tutta la devianza sociale. Nel 1656 sorge a Parigi l'Hôpital Général, mentre in tutta Europa si costruiscono ricoveri ove vengono stipati "nemici del buon ordine, fannulloni, bugiardi, ubriaconi, impudichi" (ibid.). Nascono le case di lavoro di Amburgo e di Bristol, che non sono soltanto ospizi, ma devono rispondere a un modello di ordine mantenuto attraverso un sistema di premi e castighi secondo un criterio "psicopedagogico". Tanto che sul portale di una casa di internamento a Magonza si poteva leggere: "Se si è riusciti a sottomettere al giogo taluni animali feroci, non si deve disperare di correggere l'uomo che si è fuorviato" (J. Howard, État de Prison. Hôpitaux et Maisons de force, in Storia della follia, cit.). Ma soltanto nel XVIII secolo la follia tocca il punto estremo della sua segregazione. Diventa qualcosa da guardare, uno "spettacolo" cui poteva assistere a pagamento chiunque lo volesse. Ora essa è davvero isolata, internata, osservata e diventa un settore di indagine specifico con un proprio linguaggio. L'isolamento della follia rende possibile la sua medicalizzazione: iniziano in questo secolo le ricerche anatomiche sul cervello, nascono scuole di freniatria, si ipotizza la possibilità di cure. Tra il 1780 e il 1793 partono i provvedimenti per una grande riforma che sancisce la nascita dei manicomi: l'istituzione di case riservate agli insensati che resteranno pressoché invariati fino all'epoca moderna. Le riforme di Tuke a York, di Pinel a Parigi, danno inizio a una "scienza della follia" che però, già verso la metà dell'800, comincia a mostrare le sue lacune e lascia spazio a dubbi sulle possibilità terapeutiche dei manicomi. Il Positivismo del XIX secolo, con la sua fiducia nel progresso e nella produzione, fa emergere le profonde contraddizioni al suo interno. Mentre dilaga l'industria del capitale, i manicomi (Marx parlerà poi di "strutture ancillari") si rivelano luoghi di violenza e di rigido controllo in cui "una classe di psichiatri sempre più stabile e sempre più sfiduciata cercava di occultare piuttosto che di risolvere i problemi" (AA. VV., Tempo e catene, Milano, 1976). Gli strumenti di disciplina si sono perfezionati rispetto a quelli in uso solo pochi anni prima, senza che si siano modificati però i rapporti all'interno del manicomio. La scienza psichiatrica continua a osservare, classificare, premiare e punire non più ora con finalità terapeutiche, ma per il "buon funzionamento" dell'Istituzione. Questo atteggiamento rimarrà sostanzialmente fino al movimento antipsichiatrico che, partito dall'Inghilterra intorno agli anni '50, darà luogo a esperienze innovative come i gruppi terapeutici a Londra, le sperimentazioni di Gorizia e Reggio Emilia qui in Italia. Si cerca una nuova psichiatria lottando contro credenze e pregiudizi antichi. Si cerca di "puntare sui bisogni concreti della persona con la costante denuncia del carattere distruttivo e disumano della segregazione manicomiale o di qualunque altro genere" (G. Antonucci, Critica al giudizio psichiatrico, Roma 1993.) La denuncia dei movimenti antipsichiatrici pone un limite al processo di disumanizzazione del "folle" e in alcuni casi i suoi successi, negli effetti pratici, sono stati superiori a quelli della teoria psicanalitica. Il lavoro è ancora in corso ma ormai è stata segnata una svolta radicale nella storia della follia interpretata non più nell'ordine delle cose ma in quello delle relazioni umane.

TESTO DEL FUMETTO: "SORVEGLIARE O COMPATIRE !?"

Nel '600 mendicanti, vagabondi, girovaghi si vengono a trovare al bivio di un mondo in trasformazione... reietti in una terra dominata dall'aristocrazia medievale da un lato e sacrificati nel

nuovo vorticoso scambio di merci, denaro, lavoro e manodopera delle prime élites capitaliste dall'altro...gli spiriti liberi e stravaganti sfuggono a poco a poco ai righi dell'inquisizione e salpano per nuovi lidi... Violetta è una di loro... un soggetto da sorvegliare...

...Nel '700 la necessità di organizzare e razionalizzare la società per il conseguimento del massimo rendimento economico porta la classe dirigente a creare manifatture, prigioni, ospizi, manicomi, case di detenzione lavorativo-assistenziali, workhouses...Violetta deve lavorare 16 ore al giorno ai nuovi telai costruiti dal padrone...devastata dalla fatica e dagli stenti viene rinchiusa e messa in catene...

Durante la Rivoluzione francese l'alienista Pinel «libera» dalle catene i folli e nuovi avanzati metodi di guarigione si affermano: sedie rotanti, gabbioncini, corsetti di forza, tiranti, vescicanti, sanguisughe, docce fredde... stiramenti... In seguito tutti i locchi, matocchi, tarlucchi, gangassati, magozzi, spiritati (questi i termini «scientifici» usati fino ad allora) grazie ai nuovi «scienziati» psichiatri si trasformano in sole 4 categorie: idioti, imbecilli, cretini e dementi... un «grande passo avanti» per l'umanità!

...Poi le categorie si affinano... si razionalizzano ulteriormente in: paranoici, schizofrenici, melanconici, maniaci, isterich(e)... tutto è aggiustato e classificato nel grande meccanismo fabbrica/società perfezionato a fine '800 dai vari Ford* e Kraepelin**, Taylor*** e Charcot****... Violetta deve montare 1000 bulloni al minuto per non perdere il ritmo, se cede e si ribella è colpa del suo utero isterico! *Ford - Industriale americano introdurrà nella fabbrica automobilistica la famigerata catena di montaggio, già in uso dal 1850 alla Studebaker (carri per pionieri), per migliorare nel 1907 i piani di lavoro della propria ditta.

Kraepelin - Psichiatra tedesco inventore di una nuova forma di classificazione delle cosiddette «malattie mentali». ***Taylor - Ingegnere americano ideatore di un sistema di razionalizzazione della produzione industriale a scapito dell'operaio. *Psichiatra francese che giunse a rinchiodare ben 8000 «isteriche» parigine alla Salpêtrière e a mostrarle in pubblico durante i suoi esperimenti.*

Gli anni passano... (male)... diverse centinaia di migliaia di individui considerati geneticamente tarati verranno soppressi o sterilizzati dai medici del III Reich... prima ancora che tocchi a ebrei, anarchici, zingari, comunisti, omosessuali, testimoni di Geova sono eliminati alcolizzati, epilettici, parkinsoniani, down, «malati di mente», ciechi, gobbi, storpi ecc....

VITA NON DEGNA DI ESSERE VISSUTA

Infatti nel '900 scoppiano conflitti spaventosi... muoiono milioni di persone... nei campi di sterminio si sperimentano tutti gli orrori possibili... mentre nell'Italietta fascista il medico romano Cerletti inventa l'elettroshock, in Portogallo il premio Nobel Moniz inizia a praticare la lobotomia e nei laboratori nazisti si sperimentano metadone e nuovi psicofarmaci di sintesi... Violetta è prelevata... dovrebbe finire su per il camino ma...

...Arrivano i «nostri»... liberata dalle armate alleate, al ritmo del Boogie Woogie corre verso l'american way of life...la felicità in pasticche... i sogni di plastica... un mondo di celluloidi dove ai bambini si fanno ingurgitare pasticche fin dall'asilo... l'organismo imbolsito di Violetta è al limite ormai...

...I farmaci dopo anni di uso non fanno più effetto... ma Violetta trova un nuovo liberatore... A Pisa l'illustre psichiatra delle dive tivù Giovanni Battista Cassano la scuote con la corrente elettrica di modo che possa così un giorno tornare a lavorare per 400.000£ al mese sotto l'amorevole sguardo degli assistenti sociali...La società ha un nuovo invalido A.S.L. da compatire!

PSICOFARMACI La psichiatria non è una scienza. Essa infatti non si occupa delle malattie del sistema nervoso, ma si illude di curare pseudomalattie di cui essa non conosce niente. In realtà è

una forma di controllo nei confronti di chi questa società considera inadeguato. Perché per come stanno le cose oggi essere omosessuale, masturbarsi, ribellarsi al marito violento, non avere voglia di lavorare è vissuto come modo di essere che va contro l'ordine costituito. Un tempo il problema si risolveva chiudendo questi poveri emarginati della società all'interno di strutture come il manicomio. Ma in seguito la legge Basaglia ha proibito questo tipo di coercizione, in concomitanza con la possibilità di «sorvegliare e punire» attraverso l'introduzione di una nuova forma di controllo: gli psicofarmaci (ogni tipo di farmaco capace di agire sull'attività cerebrale e psichica di un individuo). Mai camicia di forza è stata più efficace di quella che agisce direttamente all'interno del cervello e che ti impedisce di vedere e vivere le contraddizioni... Mai forma di controllo si è rivelata più pratica e più economicamente redditizia. Detto questo non dovrebbe sorprendere che gli psichiatri, tanto zelanti nella campagna contro la legalizzazione delle droghe leggere, non lo siano altrettanto nell'informare l'utenza sui rischi dell'uso abuso degli psicofarmaci, che peraltro hanno lo stesso meccanismo d'azione. Che cosa volete che importi parlare di consenso informato (n.b. il paziente deve conoscere ogni possibile svantaggio delle terapie a cui viene sottoposto in modo da poter scegliere se intraprendere o meno un determinato trattamento. Se il medico non informa di un possibile rischio è perseguibile per legge) quando si tratta con persone ormai incapaci di intendere e di volere? Che volete che senso abbia un concetto così astratto come il rispetto per la sofferenza altrui in una società in cui vige la legge del profitto e del consumo?

Gli psicofarmaci si dividono in tre categorie: - ansiolitici e ipnoinducenti - antidepressivi - neurolettici

ANSIOLITICI Quelli attualmente usati sono le benzodiazepine: Frisium, Transene, En, Librium, Psicofar, Reliberan, Serenivita, Madar, Ansiolin, Valium, Noan, Tranquirit, Eridan, Nobrium, Prazene, Roipnol, ad eliminazione lenta - Control, Lorans, Quavit, Tavor, Minias, Qualibrex, Serpax, Lexotan, Lendormin, Depas, Halcion, ecc., ad eliminazione veloce. Sono indicate contro: ansia, insonnia, crisi convulsive, spasmi muscolari. Agiscono potenziando l'effetto di un neurotrasmettitore, il GABA, normalmente presente nel nostro cervello, che inibisce i neuroni rendendoli più refrattari agli stimoli. Pure l'alcol etilico e i barbiturici questo livello. Effetti collaterali: alterazione degli aspetti cognitivi, reversibile con la sospensione del trattamento. Dipendenza. Altri effetti indesiderati: sedazione, diminuzione della performance psicomotoria, rari stati confusionali, atassia (difficoltà nella coordinazione dei movimenti), affetti paradossali come insonnia, ansia ecc. Intossicazione da benzodiazepine: ha effetti simili all'intossicazione da alcol etilico. Non si muore mai di intossicazione da benzodiazepine, al contrario di quanto può avvenire coi barbiturici, che hanno un meccanismo d'azione simile, ma sono molto più potenti e vengono attualmente usati per la prevenzione e la cura dell'epilessia.

ANTIDEPRESSIVI Agiscono aumentando i livelli di serotonina, un'altro neurotrasmettitore, carente nella depressione. Ne esistono di tre generazioni: a) inibitori delle monoaminossidasi: sono ormai usati pochissimo perché molto tossici (hanno effetti collaterali gravissimi che possono portare anche alla morte). Sono usati solo in caso di refrattarietà alla terapia con le altre classi di antidepressivi. In Italia è in commercio il Parmodalin b) triciclici: si usano soprattutto nelle depressioni medie e gravi. Aumentano i livelli di serotonina e noradrenalina. Elevano il tono dell'umore e possono avere effetto ansiolitico o stimolante. Sono oggi negli Stati Uniti la principale causa di morte per overdose da farmaci a scopo suicida. Richiedono 10-20 giorni per ottenere effetto. I principali in commercio sono: Laroxil, Anafranil, Protiaden, Tofranil, Noritren. Effetti collaterali: compaiono prima degli effetti desiderati e sono dovuti quasi tutti al fatto che questi farmaci agiscono anche bloccando l'effetto di un'altro neurotrasmettitore, l'acetilcolina, importantissimo non solo per le funzioni cerebrali, ma anche per la regolazione dei sistemi cardiocircolatorio, urinario, intestinale ecc. Sono: stitichezza fino al blocco intestinale, riduzione della salivazione, midriasi (pupilla a fessura), disturbi visivi, sudorazione, ritardo della minzione fino al blocco urinario, convulsioni, disturbi ormonali, ipotensione ortostatica (abbassamento di pressione quando ci si alza in piedi), tremori, ittero, fotosensibilizzazione, depressione midollare (possibile anemia, facilità alle infezioni e alle emorragie), aritmie cardiache, sedazione, aumento di peso. Effetti dopo la sospensione brusca: nausea, crampi addominali e mal di testa. C) inibitori

della ricaptazione della serotonina: sono la classe più recente di antidepressivi. Hanno effetti collaterali più tollerabili (non bloccano l'acetilcolina quindi danno minore tachicardia, ipotensione, disturbi della diuresi, secchezza della bocca, ecc.) e sono meno pericolosi in caso di sovradosaggio. Si usano nelle depressioni lievi e moderate. Al contrario dei triciclici possono essere prescritti dal medico di famiglia. Effetti collaterali: sono meno frequenti e di minore entità rispetto ai triciclici. Danno tuttavia alcuni effetti collaterali per cui in America, a causa di tali effetti e di una promozione così sfacciatamente entusiastica del Prozac vi sono centinaia di cause pendenti contro la casa produttrice ELY LILLY che vanno fino all'accusa di indotto suicidio e omicidio. Sono: mal di testa, nausea, secchezza della bocca lieve sudorazione, insonnia, agitazione (soprattutto nella fase iniziale), anorgasmia nelle donne e disturbi dell'eiaculazione nell'uomo, a volte ritenzione idrica, eruzione cutanee nella fase iniziale del trattamento diminuzione di peso. Sintomi da sospensione: capogiri, nausea, alterazione della sensibilità, ansia e palpitazione. I principali sono: Prozac, Serxat, Zoloft, Maveral, Seropram.

NEUROLETTICI La loro funzione prevalente è quella di essere antidelirante e antiallucinatoria. Effetti collaterali: pesantezza del capo, torpore, debolezza, senso di svenimento, secchezza della bocca, difficoltà di accomodazione visiva, impotenza, stitichezza, difficoltà urinarie, sensibilizzazione della pelle (alterazione del colorito e comparsa di eruzioni cutanee), alterazioni del ciclo mestruale, tendenza all'ingrassamento, aumento della temperatura corporea, sbalzi della pressione sanguigna, drammatico calo dei globuli bianchi, accentuazione della tendenza alle convulsioni nei pazienti epilettici. Tra i più diffusi abbiamo: Serenase, Haldol, Largactil, Moditen, Melleril, Nozinan, Orap.

IL CONSUMO Nel decennio fra il 1975 e il 1984 c'è stato un aumento del consumo di psicofarmaci pari a: - benzodiazepine 80% - antidepressivi 119% - neurolettici 29%

I dati ISTAT del 1994 ci informano che sono state ingerite almeno 1 miliardo di pasticche di tranquillanti minori. Nel 2000 sono ancora gli psicofarmaci ad avere il primato per essere i «medicinali» più consumati dagli italiani. Più di 150.000 confezioni vendute, 130.000£ i soldi che una famiglia su 2 sborsa al mese per acquistare queste droghe legali. Solo nel primo semestre del 2000: - la Paroxetina ha fruttato alle case farmaceutiche qualcosa come 87 miliardi, con un consumo del +40% - il Cclitopram ne ha fruttati 40 di miliardi con un aumento del consumo pari all'80% - e la Fluoxetina, che è quella a minor costo, ha registrato una diminuzione della spesa (da 36 a 32 miliardi)

Siamo fatti di materia e nessuno nega che ad ogni stato d'animo corrisponda una secrezione di una o di un'altra sostanza. Quando piango produco lacrime. Allo stesso modo se sono depressa ho meno serotonina, ma non sono depressa perché ho meno serotonina! Il dolore, la sofferenza non sono malattie, ma fanno parte dell'uomo, anzi spesso il soffrire ci permette di capire che qualcosa non va, per cercare di modificare la nostra vita migliorandola e andando avanti. Potremmo quindi giungere alla conclusione che tutto sommato questi psicofarmaci non sono così indispensabili. Nonostante questo è necessario informare che vuole interrompere tali trattamenti farmacologici che può andare incontro ad una crisi di astinenza. Questo è un percorso difficile, da affrontare gradualmente, ma indispensabile per spezzare le catene della repressione psichiatrica che continua a mietere vittime nel nome della normalizzazione.

RITANIL Se il tuo bambino è vivace, allegro, socievole e giocoso preoccupati, gli USA hanno inventato la nuova malattia del secolo l'ADHD (attention deficit & hyperactivity disorder) la soluzione? Ritanil: la maniera più efficace di rendere tuo figlio uno zombie. Neanche i bambini vengono risparmiati dal mostro psichiatrico... Conosci cos'è l'ADHD? È l'attention deficit hyperactivity disorder, in italiano «disturbo dell'attenzione e iperattività». È l'innovativa malattia creata e importata dagli USA che, come al solito, non sono avari nel farci partecipi della loro idiozia.. Tuo figlio per caso è vivace, allegro, socievole, non molto ubbidiente ma magari molto simpatico? Ebbene potrebbe essere affetto da questa «gravissima malattia». Gli yankee la curano con il Ritanil il cui componente principale è il metilfenidato. Il metilfenidato appartiene ai farmaci di

abuso ed è incluso nella tabella I degli stupefacenti, perché stimola il sistema nervoso centrale. Intorno a questa sostanza che vogliono propinarci come medicina si è creato un mercato nero nel quale il Ritanil viene inserito come «smart drugs» (sostanze usate per sovrastimolare il cervello durante gli esami o i periodi di superlavoro). Se negli Stati Uniti si diffonde la polemica, in Italia se ne richiede l'importazione. E' il Dipartimento del farmaco del Ministero della Sanità che si rivolge alla Novartis, multinazionale titolare e produttrice del Ritanil, e che si fa portavoce di questa richiesta. Anche se riscontri che tuo figlio abbia dei problemi tu lo cureresti mai con una sostanza che funziona in maniera molto simile alle anfetamine? Inoltre coloro che tanto lo sponsorizzano non hanno ancora compreso come uno stimolante possa avere effetti calmanti. Siamo per l'ennesima volta cavie: un topolino, un coniglio, un bambino che dignità hanno? L'importante è ragionare in termini di profitto, sguazzare in una cultura in cui chi non si uniforma ai comportamenti dettati dalla società è da considerarsi malato. Meglio velocizzare questo processo: partiamo dai primi anni di vita. Meglio uniformare tutti attraverso le forme di potere con le quali ognuno di noi nel corso della vita deve confrontarsi come la famiglia, la scuola fino al padrone.

"la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti al rispetto della persona umana" (art. 32 della Costituzione Italiana)

RAPPORTO ECONOMIA E SANITA'/INDUSTRIA E SALUTE

Questo titolo fa venire subito in mente il Welfare State e la legge del 23-12-78 che istituisce il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), in cui, come da Costituzione, la Salute sembra venire intesa come «fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività», quindi da tutelarsi» nel rispetto della dignità della persona umana». Ma in quanti studi medici, cliniche e ambulatori avete visto affisso, assieme alla banale laurea, l'art.32 della Costituzione? Questo perché le scelte di economia sanitaria, tradotte nel concreto, significano opportunità di salute offerte ad alcuni, e sottratte ad altri. Con l'introduzione del SSN ,la sanità riceve infatti interi settori dell'economia, soprattutto quello chimico-farmaceutico. La sempre maggior presenza dell'industria nella medicina contribuisce a spostare il traguardo di quest'ultima, verso la terapia piuttosto che la prevenzione e ad indurre bisogni di salute. Gli elevati profitti dell'industria del farmaco portano a privilegiare l'interesse commerciale piuttosto che il benessere dell'individuo. E' un dato di fatto che la maggior parte della ricerca farmacologia è affidata alle multinazionali del settore che trasportano il concetto di salute a un bene di consumo. Le multinazionali farmaceutiche hanno direttamente o indirettamente trasformato quindi i ministeri della sanità di molti paesi ,in agenzie promozionali dei loro prodotti e in organi di propaganda disinformativi per il controllo del comportamento dell'individuo da parte dello stato. Le multinazionali non badano a spese per COMPRARE scienza e scienziati, politici e istituzioni, nonché i mezzi d'informazione necessari per avanzare il loro marketing non importa a spese di chi ,e a quale costo sociale. Inoltre le medicine costano tanto anche perché le ditte farmaceutiche spendono miliardi per «GRATIFICARE» molti dei Loro dottori: il sistema è semplice e passa attraverso il cosiddetto «informatore medico scientifico». Chi è costui? Un signore che ,per conto di un'industria farmaceutica, visita periodicamente il medico per informarlo sui nuovi farmaci, ricordargli la gamma dei prodotti e chiarire dubbi sulle medicine, anche se il suo principale mestiere è quello di PIAZZISTA. per non presentarsi a mani vuote, tira fuori penne, libri d'arte, creme, borse e ogni sorta di giochino. Non sarà certo per una penna che un medico si lascia convincere... no, ma quante penne distribuiscono in un anno? e poi ci sono le cene a base di pesce pagate dall'informatore farmaceutico (o meglio dalla ditta per la quale lavora);i «viaggi scientifici» sponsorizzati (meeting e congressi) in luoghi di profondo interesse scientifico: Marrakesch, Sharm el Sheik, Taormina... E in cambio? in cambio ci si aspetta che il medico prescriva il loro farmaco. E come lo controlla? Attraverso i dati di vendita delle farmacie della zona. Tutto ciò come si chiama? Scambio equo? Sudditanza? Corruzione??!! Una domanda dovrebbe venir d'istinto: qual è il prezzo di un ministro della sanità? Sebbene una società senza corruzione sia puramente idealistica, il livello di decadimento di valori essenziali, sociali e professionali, è oggi ben oltre i limiti di decenza e sicurezza. Il fallimento di un paio di secoli di psichiatria, e la mancanza perfino di un'apparenza di cura si manifestano come una cortina

fumogena medica che punta il dito ad ogni possibile «causa» senza offrire ALCUNA PROVA, o alcun solido programma di risoluzione(a meno di non voler drogarci tutti vita naturaldurante). Le alte sfere della classe medica ,le cui fila sono spesso tirate da un'industria con tutto l'interesse ad ignorare e/o ostacolare ogni cura o terapia che sia al di fuori della presente ortodossia, copre fallimenti ed ignoranza con un'incredibile dose di arroganza e di paternalismo, senza minimamente curarsi delle conseguenze personali e sociali di queste azioni. Uomini politici come l'ex ministro della sanità Veronesi, spendono centinaia di miliardi di denaro pubblico in propaganda allarmistica(una probabile origine dei nostri attacchi d'ansia?),in dispensazioni esenti da ticket di alcune droghe psichiatriche, senza alcuna prova scientifica delle loro asserzioni. Questo è vergognoso in quanto Veronesi, nonostante le sue costosissime cliniche è - come il resto della medicina - tanto ignorante quanto chiunque sulle «malattie mentali», per il semplice fatto che esse non esistono!! Il modello di «progresso socio-salutista» proposto dall'America, e dalle 1000 marionette che essa controlla, include la deumanizzazione meccanicistica dell'importanza dell'individuo. Le multinazionali usano brutale forza politica per indurre lo stato ad usare la sua autorità per rendere obbligatori certi schemi di comportamento, ad usare pseudo-scienza-psichiatrica e/O discutibili statistiche come giustificazione di decisioni in realtà prese nei consigli di amministrazione delle corporazioni. L'attenzione pubblica viene attirata sul dettaglio ,presentato come problema da media senza scrupoli(lo psicopatico, il tossicodipendente, l'immigrato..),mentre viene prodotta una cortina fumogena informatica per far perdere di vista i danni creati all'insieme per soddisfare l'interesse particolare di queste «imperatrici». La maggior parte delle volte che compriamo un pacchetto di sigarette, una maglietta, una bevanda, uno psicofarmaco, ETC... finanziamo con il nostro portafoglio chi ci impone come comportarci e quali scelte fare, in un'ottica di superstato globalizzato e omogeneizzato, nel quale le multinazionali e le loro marionette politiche e professionali hanno deciso che noi dobbiamo vivere -e a cui si dovrebbe obbedire. Cosa fanno le multinazionali? Generalmente esse sono nate con il controllo di una tecnologia e ,se andiamo a vedere la storia di ogni singola multinazionale, vediamo che in linea di massima è nata negli anni 30 avendo ottenuto il brevetto industriale di un ciclo di produzione; è da quel momento che nasce la sua espansione fino a diventare una grande impresa a carattere mondiale; oppure hanno fatto i soldi durante la 2°guerra mondiale vendendo i prodotti da una parte all'altra. Se guardiamo all'economia come il rapporto tra uno stato e il suo territorio, lo stato e la sua struttura produttiva, tutto il mondo è costituito da una serie di stati e da una serie di economie differenti, e tutte le imprese sono vincolate alla propria economia. Le multinazionali si muovono invece in modo trasversale e praticamente tutte le norme che lo stato capitalista ha messo in piedi a partire dagli ultimi anni dell'800 per governare l'economia, sono eludibili dalle multinazionali(dazi, tasse, vincoli legali...). Abbiamo così gli stati capitalisti, l'economia e qualcosa che passa attraverso tutto e sono le multinazionali, mentre gli schemi che ci vengono passati dai governi, dai giornali, dalle televisioni e dai libri di testo universitari sono che ogni economia è un'economia di stato (o almeno fortemente controllata dallo stesso) e che tutte le imprese stanno dentro questo sistema; non viene, insomma, presentata questa «sfasatura» che cambia radicalmente la realtà delle cose visto che le multinazionali controllano la maggior quota del mercato mondiale, e sono totalmente indifferenti rispetto allo stato o all'economia locale; semplicemente realizzano i loro impianti produttivi dove costa meno, in nome del SANTO SFRUTTAMENTO E SCIACALLAGGIO DELL'ALTRUI MISERIA!!

L'INDUSTRIA SALUTISICA La nascita a Basilea nel 1996 della Novartis, prodotto della fusione tra la Sandoz e la Ciba-geigy, ha comportato massicce liquidazioni di posti di lavoro, prontamente eseguite in nome delle abituali «economie dei costi» e «ristrutturazioni»: il 10% della forza lavoro è stato così eliminato in primis e le conseguenze in termini di aggravamento della miseria non impediscono agli ambienti della finanza di presentare l'operazione come una vittoria della razionalità di mercato. Cosa fa la Novartis? ultimamente si è fusa insieme all'AstrZeneca nel progetto Sygenta, ottenendo così il 1° posto nel campo dei fitofarmaci, degli erbicidi-pesticidi-insetticidi e tossicità varie; inoltre si è già assicurata decine di brevetti per gli xenotrapianti e per la terapia genetica. Nel 1999 ha anche promosso il consorzio mondiale per la creazione di una banca dati sui marcatori genetici umani(SNP) a cui collaborano Bayer, Bristol-Meyers Squibb, Roche, Pfizer e la Searle (gruppo Monsanto) L'anno scorso ha infine fagocitato le industrie americane Wesley Jessen e Basf per avere praticamente il monopolio del commercio delle lenti a contatto e

dei sistemi di loro disinfezione. Tutto questo testato, riveduto e ritestato sulla pelle di 130 macachi all'anno che si fa trasportare in quel di Basilea per i suoi turpi giochini chimici. Chissà se a quelle povere scimmie fanno anche mangiare gli schifosi prodotti della linea Cereal, Diator, Isostad, Ovomaltina, Buonanatura etc... Psicofarmaci prodotti da Novartis: ANAFRANIL; ANSEREN; ENTUMIN; LUDIOMIL; MELLERIL; TEGRETOL; TOFRANIL; RITANIL.

Monsanto, un colosso da 8600 mld di dollaro di fatturato il cui scopo è raggiungere il controllo della produzione mondiale agricola. Sia la Monsanto che altre imprese cercano di alterare i vecchi sistemi di coltivazione per imporre un brevetto sui semi geneticamente modificati; di qui la necessità di renderli sterili e obbligare così gli agricoltori a comprarli ogni anno. Negli ultimi 5 anni la Monsanto, già produttrice del famigerato agente orange a base di diossina utilizzato come defoliante durante la guerra in Vietnam, ha incorporato ben 14 imprese; ha scorporato l'attività chimica (Solutia) dalle altre attività per meglio concentrarsi nel settore delle scienze della vita (scienze ETICHE!!!). Nel 1999 Monsanto si fonde con Pharmacia & Upjohn (Pharmacia), industria farmaceutica di rilievo; l'anno prima acquista la divisione internazionale sementi della Cargill che così trasporta fino in Europa, la soia geneticamente modificata da Monsanto, coltivata negli Stati Uniti, la Cargill è infatti la più grande compagnia di trasporti di grano al mondo ed è proprietaria del più grande allevatore di pollami inglese, la Sun Valley, il cui maggior cliente è Mc Donald, a cui è riservato uno dei suoi tre allevamenti, quello di Balliol nel Wolverhampton. Il paradosso estremo è che Mc Donald giura e spergiura di usare cibi non modificati geneticamente per la sua ristorazione malsana e cancerogena!!

Pfizer: azienda farmaceutica multinazionale con sede a New York che fattura all'anno 12 miliardi di dollari. Per conquistarsi una facciata socialmente ammirabile-, e per far dimenticare l'orrendo caso «Trovan» del 1996, antibiotico sperimentato a Kano in Nigeria su 200 bambini ottenendone 11 morti! ha sviluppato nel tempo una serie di sinergie con: tribunale per i diritti del malato AIMA -Associazione Italiana Malattia di Alzheimer Telefono Azzurro (da ricordare gli 11 bimbi nigeriani!!) LIMAR- Lega Italiana Malattie Reumatiche Ed ha un programma chiamato «scienza e uomo» nel quale ricerca farmaci «senza perdere mai di vista il benessere dell'individuo» - ciò però risulta contraddittorio con la sua produzione di ZOLOFT, ZELDOX, ZIPRASIDONE; psicofarmaci che hanno la chiara «missione» di omologare i più svariati disturbi; c'è di che sentirsi presi per il culo!!!

La Roche nasce nel 1859 a Stoccarda ed è una pioniera degli psicofarmaci: risale infatti al 1909 il PANTOPON, un sedativo a base di alcaloidi dell'oppio, tuttora in commercio in alcuni paesi; e al 1912 il SEDOBROL, un dado per brodo sedativo a base di bromuro di sodio!! da allora non ci siamo più liberati dall'ossessivo e preoccupante interesse che quest'industria ha da sempre avuto per le nostre menti con prodotti quali: DRAGANON (neurologico neurotrofico), FLUNOX (neurologico ipnotico), IPNOVEL (altro ipnotico), LAROXYL, LEXOTAN (tranquillanti), ROIPNOL e VALIUM.

Per tutte le altre industrie ci limitiamo a fotocopiare il prontuario farmaceutico nelle pagine degli psicofarmaci, consapevoli che saprete da soli tirare le giuste conclusioni: C'è da chiedersi per quanto ancora queste multinazionali potranno conservare le loro arroganti strutture totalitarie di dominio e di sfruttamento; una crescita infinita non esiste in un mondo finito! Nessuno può dire dove si fermerà il movimento di concentrazione capitalistica, né se e quando troverà un suo limite, ma la gestione di controllo della vita dell'individuo da parte di una ristretta classe di persone e di industrie deve finire, assieme alla corruzione della scienza e della politica di interi paesi, forzata con prevaricazione e acquistata con denaro contante dal cartello salutista internazionale .E' TEMPO DI RE-AGIRE.

ELETTROSHOCK. L'elettroshock consiste nel far passare la corrente elettrica, attraverso 2 elettrodi posti sulle tempie, nel cervello. Questa tecnica è stata inventata da un italiano, CERLETTI, che (avendo osservato che gli epilettici dopo i loro attacchi erano più tranquilli) decise di provocare crisi convulsive negli schizofrenici, dopo accurate ricerche sui maiali tramortiti, nei mattatoi di Roma, pensò di utilizzare la corrente elettrica per la prima volta su un uomo nel 1938

facendo passare tra 2 elettrodi, posti alla base del cervello, una corrente alternata di voltaggio compreso tra 50 e 150 volts, di intensità 200 milliamper. Naturalmente questo passaggio di corrente stravolge, almeno momentaneamente, l'equilibrio celebrale. Si perde conoscenza e si hanno delle convulsioni. E' scientificamente accertato che il passaggio delle correnti attraverso i centri nervosi può provocare l'arresto del cuore o della respirazione, con conseguenze anche mortali. Poiché la scarica provoca anche consistenti perdite di memoria, inebetimento ed altri danni irreversibili è paradossalmente possibile che il «paziente» si senta un po' meglio. Se infatti tu dimentichi i motivi della tua tristezza, sei meno triste. Quello si voleva suicidare? Ecco ora non lo vuole più: "lo abbiamo guarito" dice lo psichiatra. Si ricorre a questa "terapia" dopo che quelle farmacologiche si sono dimostrate inefficaci. Il problema della "salute mentale" non può rimanere irrisolto: nella circolare del 2-12-96 il ministro Rosy Bindi "consiglia" la reintroduzione della TEC come "trattamento di prima scelta" nei casi di depressione, schizofrenia, catatonìa, sindrome maligna da neurolettici, gravi disturbi mentali in corso di gravidanza e psicosi puerperali ecc. La circolare omette volutamente di accennare al fatto che il "paziente", secondo la legge, prima di sottoporsi a TEC (terapia elettro convulsivante) dovrebbe dare il proprio consenso informato. D'altronde che valore può avere il consenso di colui il quale è considerato incapace di intendere e di volere? La TEC è stato ed è usato con diffusissimi, persistenti e sistematici abusi, senza evidenze scientifiche esistenti. Ancora un strumento psichiatrico usato per distruggere e ridurre a vegetale chi è scomodo dietro ad una parvenza di scienza. Perché la TEC torna di moda? Primo perché siccome è considerata amministrativamente dalle ASL intervento chirurgico, gli psichiatri ci guadagnano bene, secondo perché pratica anche ad alto contenuto punitivo tramite la quale il "pazzo" viene rapidamente tramortito e punito per la sua insensatezza, come allo stesso modo è punito dalla sedia elettrica il criminale. Perché non viene mai messa in discussione la "ragionevolezza" di questi camici bianchi addetti a ridare la "ragione" ai "pazzi" con le scariche elettriche? E' tale la "necessità" di cambiare la testa del ricoverato che il rischio della sua morte è messo in conto. Gli psichiatri sanno che ci potrebbe scappare il morto, ma vanno avanti lo stesso; meglio un cervello distrutto che un cervello "attivo". Si premuniscono legalmente facendo firmare ai parenti l'autorizzazione al trattamento della TEC, così che in caso di morte la responsabilità non è loro ma dei parenti che lo avevano approvato. Con la scusa della "cura" e della "tutela dell'essere umano" di fatto, tramite massicce dosi di psicofarmaci, TSO, scariche di elettroshock, si neutralizzano potenziali disturbatori della quiete sociale.

IL TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO: CHE COSA E' UN T.S.O. T.S.O. sta per trattamento sanitario obbligatorio. E' un provvedimento emanato dal sindaco per cui si è obbligati a sottoporci a cure psichiatriche, anche contro la nostra volontà. Si attua con il ricovero preso i reparti di psichiatria. Perché venga attuato devono coesistere 2 certificati medici che accertino che 1) la persona si trova in una situazione tale da necessitare urgenti interventi terapeutici 2) la persona rifiuta gli interventi terapeutici proposti 3) non è possibile adottare tempestive misure extra-ospedaliere per la persona.

CHE COSA E' UN T.S.V. T.S.V. sta per trattamento sanitario volontario. E' un provvedimento a cui sottopone la persona stessa in modo «volontario» spesso per mancanza di alternative o per un'imposizione sociale.

COME VIENE ATTUATO LEGALMENTE UN T.S.O. Sono attuati dai presidi pubblici territoriali (i reparti di psichiatria degli ospedali) e sono disposti con provvedimento del medico, nella sua qualità di autorità sanitaria locale, su proposta motivata del medico. Il sindaco, corredato dalla proposta medica motivata, deve notificare il T.S.O. entro le 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare della circoscrizione a cui appartiene il comune. Il giudice tutelare entro le successive 48 ore, assume le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, convalida o no il T.S.O. e lo comunica al sindaco, il quale dispone la cessazione del T.S.O. se non è convalidato. Se il T.S.O. deve essere prolungato oltre il 7° giorno lo psichiatra comunica al sindaco, che lo comunica al giudice tutelare che lo conferma o meno, e comunica loro anche la cessazione del T.S.O. Il giudice tutelare può adottare provvedimenti per la conservazione e l'amministrazione del patrimonio dell' «infermo». Se vengono ammesse le precedenti comunicazioni (tranne nel caso di omissione dei dati di ufficio) deve essere interrotto qualsiasi

trattamento. Tutti i provvedimenti di revoca del T.S.O. devono essere rivolti al sindaco il quale ha tempo 10 giorni [il T.S.O. dura 7 giorni... ndr].

LA VIA DI FUGA LEGALE Per evitare questo tipo di trattamento per ora l'unica via è quella di rivolgersi ad un buon avvocato, soluzione buona per chi se lo può permettere, ma lontanissima dalla portata economica dei più a dimostrazione di come solo le elites possono sfuggire al pesante marchio sociale del ricovero coatto.

DIRITTI DI CHI SUBISCE UN T.S.O. Secondo la legge 180/78 il T.S.O. si deve attuare «nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura» L'individuo ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno. I trattamenti devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato.

CONCLUSIONI Chiedere ad uno psichiatra come si può «evadere» da un T.S.O. o un T.S.V. è inutile. Come abbiamo constatato all'inizio la psichiatria è una delle forme, dall'apparenza lustrata e lucida, del controllo sociale. La psichiatria e la legislatura limitano la socializzazione perché non danno la possibilità di fare il proprio percorso se questa diverge dall'esperienza comune, obbligando il «deviante» ad un'isolamento spazio-temporale. I reparti psichiatrici sono il surrogato dei manicomi che dovevano estinguersi con il movimento Basaglia. A differenza degli O.P. precedenti questi recludono per soli 7 giorni, ma ti obbligano a cure di 10-15 anni o più con psicofarmaci che rendono l'individuo un «manicomio ambulante e isolato». **UN CANE CHE SI MORDE LA CODA!**

Ma ecco un esempio di come un T.S.O. divenga uno strumento di controllo politico: durante gli scontri a Genova per il G8, l'artista del popolo e video-maker Roberto Sarlo, pestato brutalmente da cinque celerini è stato rinchiuso al reparto di Psichiatria del San Martino dove è stato sottoposto al famigerato T.S.O. - Trattamento Sanitario Obbligatorio che comporta il ricovero coatto e la somministrazione di fortissimi psicofarmaci. L'ordinanza di compiere indistintamente i T.S.O. verso i dimostranti che avessero dato in escandescenze e si fossero lamentati troppo per le botte subite (si noti la sadica premeditazione) era stato inviato a tutti gli Ospedali dal Comune di Genova prima della manifestazione (a quanto pare Pericu, sindaco di Genova, durante quei giorni era diventato primo cittadino di tutti gli italiani e gli stranieri presenti). In poche parole la cosa equivale ad emanare l'ordine di incarcerazione per i manifestanti prima ancora che la manifestazione cominci e che in seguito non ci sarà garanzia di processo. In seguito Roberto tornato a casa a Milano ha dovuto sottoporsi ad un'ulteriore periodo di ricovero psichiatrico per altri 15 giorni. Ciò che è accaduto a Roberto Sarlo è la dimostrazione dell'ulteriore peggioramento del quadro sociale in cui stiamo vivendo, in cui le più elementari garanzie di libertà vengono calpestate in modo sempre più spudorato, preludio di un futuro sempre più inquietante - per tutti!

Questa e' l'intervista che abbiamo fatto al Dottor DOMENICHETTI noto psichiatra di Firenze Direttore Responsabile di Ponte Nuovo, struttura quest'ultima tra le più terribili della psichiatria. Con la psichiatria riuscite a «curare le malattie mentali»? Si certo noi curiamo, ma se vuole dei numeri e delle percentuali noi incrociamo le diagnosi e le terapie. Alcune diagnosi ci danno guarigioni al cento per cento, altre ci danno risultati all'ottanta per cento, altre ancora ci danno risultati al 30 per cento e così via. A quanto ammonta la spesa per ogni persona ricoverata in TSO o/e in TSV? Tutto dipende lo sa... Quanti sono i letti a messi a disposizione per i TSO e per i TSV? A Firenze sono 36 sia per il Trattamento Sanitario Obbligatorio che per il Trattamento Sanitario Volontario Quali sono le tappe legali per il TSV? Il TSV e' un ricovero normalissimo, se una persona vuole interrompere il trattamento ciò può avvenire in due modi: nel primo caso il paziente cessa autonomamente di seguire la terapia, nel secondo caso è lo psichiatra di riferimento che decide di cessare la presa in carica del ricoverato. Nel caso in cui un paziente decida di smettere, quali sono i danni causati dall'interruzione di assunzione di psicofarmaci, consapevoli della dipendenza che essi causano? Non c'è una formalizzazione, non viene scemato nel tempo il trattamento farmacologico, cessa e basta, non sono droghe.(In realtà tutti sanno quanto sia

pericoloso smettere l'assunzione di uno psicofarmaco all'improvviso ndr) Se una persona vuole terminare il proprio TSV? Il trattamento, anche quello farmacologico, cessa a meno che lo psichiatra non ritenga che sia una situazione di un certo rilievo, patologico e, quindi, decide di passare a TSO. Altrimenti il cittadino è libero. Quante persone si sono rivolte a lei per il TSV in un anno? Sono 403 persone. E quanti TSO ha eseguito in un anno? Sono 13 in un anno. Solitamente la denuncia per il TSO da chi parte? Da famigliari, condomini, forze dell'ordine, infermieri e lo stesso psichiatra che valuta la gravità del caso. Può succedere che il parere di chi denuncia sia sbagliato? Certo, le agenzie segnalanti possono essere tutti ma è lo psichiatra che poi valuta. Le è mai capitato di trovarsi di fronte a persone che lei non valutava patologiche? Sì, è una valutazione dello psichiatra e c'è l'arma sociale che corrisponde alla patologia in atto... Quali sono gli psicofarmaci che lei utilizza di più nelle sue terapie? Benzodiazepine: TAVOR e VALIUM. Antipsicotici in generale. Mi può dare il suo parere professionale rispetto alla pratica dell'elettroshock? Noi non l'abbiamo mai fatto, ma ne abbiamo il diritto grazie alle procedure del Ministero della Sanità. In Toscana viene utilizzato? Sì, a Pisa dal dott. Cassano, dove egli si attiene alla linea guida del Ministero. Come si arriva all'elettroshock? Quando le terapie farmacologiche non hanno grande successo. Per quali patologie? Depressione maggiore resistente al trattamento farmacologico. Quali sono i risultati? Antidepressivo. Ma su quali centri nervosi agisce? A saperlo... si ipotizza che agisca sui ricettori ma nessuno conosce il meccanismo molecolare che viene messo in atto, si pensa che vada a colpire la linea comune della membrana del neurone, sodio-potassio... Ma una scarica elettrica al cervello non lo può danneggiare? Certo, ci possono essere micro-infarti cerebrali e oggi le procedure sono più oculate di un tempo sia sulla preparazione, sia sulla quantità e potenza elettrica che viene immessa. Comunque si hanno dei danni, soprattutto alla memoria. Si registrano casi di miglioramento per chi ha subito la terapia dell'elettroshock? Certo, anche se ci sono ricadute abbastanza frequenti ma crisi acute come catatonie vengono risolte.

Abbiamo sottolineato alcuni passaggi che ci sembravano particolarmente emblematici per dimostrare una volta di più tutta la presunta «scientificità» della psichiatria e dei suoi più «autorevoli rappresentanti!

COMMENTO ALL'INTERVENTO DELL'EX-MINISTRO DELLA SANITA' VERONESI ALLA CONFERENZA PER LA SALUTE MENTALE TENUTASI NEL GENNAIO 2001 A ROMA La malattia mentale e la sua cura sono parte di meccanismo di potere e come tale interessano la politica. Per avere un'idea dei come i governi affrontano questi argomenti, commentiamo paragrafo per paragrafo l'intervento del l'allora Ministro della Sanità Veronesi alla Conferenza sulla salute Mentale 2001. Citiamo in corsivo alcune frasi di Veronesi; il testo dell'intervento è riportato integralmente sul sito de La Repubblica, www.kataweb.it).

DIECI MILIONI DI MALATI. Citiamo l'ex Ministro: "Non si può ignorare l'enormità del problema che vede coinvolti oltre 10 milioni di pazienti nel nostro Paese, ma che, SOPRATTUTO, tocca la metà delle famiglie CON IL CORREDO PIETOSO DEI DISAGI, DELLE DIFFICOLTA' DI RELAZIONE, DEL VISSUTO VERGOGNOSO". Dunque, secondo Veronesi, ci sarebbero in Italia dieci milioni di malati di mente, il che significa che almeno una su sei delle persone che ci stanno intorno è da curare. Cosa è, una epidemia? Se prendiamo per buone le stime del ministero, non rimane che pensare che quello che va sotto il nome di «malattia mentale» o è un aspetto normale della vita o è il segnale di gravissimi problemi sociali, invece viene diagnosticata, studiata e curata come se fosse un'affezione del sistema nervoso. A questo proposito vorremmo ricordare che quando i governi si appellano alla malattia mentale per spiegare le difficoltà che attraversa il loro paese c'è da avere paura: pochi anni fa Karadzic, un famigerato boia dei Balcani che esercitava tra l'altro il mestiere di psichiatra, scrisse un libello dal titolo «Una nazione folle» per giustificare la pulizia etnica. Al di là dei toni allarmistici, colpisce il contenuto sociale del discorso di Veronesi, che sostiene che ad essere colpite dal disagio siano "soprattutto le famiglie": Ma il disagio colpisce prima di chiunque altro NON la famiglie, ma quelli che Lei, come la maggior parte della gente, purtroppo, chiama malati mentali; le relazioni difficili provocano quasi sempre un dolore cocente a lacerante coloro che la psichiatria la provano sulla loro pelle, sul loro fegato, sul loro stomaco, sulla loro capacità di avere un rapporto veglia/sonno normale...come può una persona

riempita di psicofarmaci per decenni, strappata dal suo contesto di vita quotidiana e sbattuta in una delle vostre case-famiglia, che spesso hanno ben poco in comune con la presunta serenità della famiglia e moltissimo della crudeltà, della violenza e dell'abuso di potere, che sempre hanno caratterizzato le carceri e i manicomi; di vergognoso ci sono solo quegli psichiatri, psicologi, psicoterapeuti, personale psichiatrico vario in genere, che permettono, e anzi quotidianamente si adoperano attivamente ed entusiasticamente perché le persone affidate alle loro cure continuino a stare male come stanno. Chi ha problemi di relazione con se stesso e con chi gli sta intorno, di tutto può aver bisogno tranne che di essere rinchiuso in un luogo isolato dal resto della società e della socialità, dove non si fa altro che ripetergli che la sua è una condizione di malato, di diverso negativo, di potenziale pericolo per la felicità e la tranquillità degli altri. Certo, ci possono essere situazioni in cui qualcuno avverte la necessità di abitare lontano dalla sua famiglia, ma la risposta a queste esigenze non può essere la detenzione psichiatrica, altrimenti si confonde LA CASA, che è un diritto di tutti e inalienabile, con la CASA DI CURA. L'ex Ministro fa notare subito che lo Stato nell'ultimo anno "ha speso mille miliardi solo per il rimborso dei farmaci"; gli farebbe più comodo che le "cure" psichiatriche fossero a carico del "malato" e della sua famiglia. A questo punto, Veronesi tenta letteralmente di indorare la pillola con espressioni toccanti: "Il malato mentale è privato del gusto e del sapore della vita, condannato a trascorrere anni e anni nella comunità senza partecipazione, senza autonomia, senza anima". Ma allora lo capisce anche lui il problema! Questa sua sensibilità verso la condizione reale del "malato mentale" ci ha piacevolmente sorpreso, peccato che venga DOPO aver parlato del disagio delle famiglie e del gravoso onere che le cure psico-farmacologiche comportano.

SEI GRANDI TEMI. L'ex Ministro, bontà sua, riconosce la priorità che il suo governo ha dato al problema della "salute mentale"; la sua straordinaria sensibilità umana si rivela anche nella geniale e modestissima frase che segue: "Tuttavia i problemi irrisolti sono ancora molti e solo la loro soluzione potrà liberare la psichiatria e tutto il mondo della salute mentale da quella ambiguità che ancora la connota da parte dell'opinione pubblica e dello stesso mondo medico". Veronesi giustiziere. Sei sono i problemi più rilevanti che l'ex Ministro individua: li riassumiamo o citiamo e commentiamo nell'ordine in cui lui stesso li ha elencati. 1) «lo "stigma" che ancora investe, con un'ombra di triste distacco e di isolamento, non solo il malato ma tutta la sua famiglia". Lo stigma che colpisce "malati" e famiglie è colpa esclusiva della società che li circonda, e che li identifica appunto come dei malati, dei deboli, degli incapaci (come spesso vengono bollati anche da un punto di vista legale, tra l'altro), di cui l'ex Ministro stesso si dimostra, attraverso le sue stesse parole, un degnissimo e di conseguenza schifosissimo rappresentante. "Il peso sempre meno sopportabile per le famiglie, che è andato inevitabilmente aumentando dalla riforma in poi, e che costituisce il disagio sociale e umano più rilevante". . Ancora una volta, Veronesi fa appello le famiglie mettendo in secondo piano l'individuo e i suoi problemi; implicitamente, si invitano le famiglie a sedare o espellere i soggetti deboli, invece di considerare il LORO malessere come la spia di un disagio che probabilmente coinvolge l'intera famiglia e i contesti sociali in cui essa vive. E non si devono dimenticare gli innumerevoli casi di famiglie che SFRUTTANO il familiare "malato", facendolo dichiarare "incapace di intendere e di volere" per riscuotere la pensione di invalidità, del tutto incuranti dell'emarginazione totale e multi-sfaccettata che da un atto simile deriva per la vittima psichiatrica

"La disarticolazione tra intervento medico e intervento socio-assistenziale, specialmente evidente nei malati gravi, nei malati destinati alla cronicità, nei malati anziani, nei malati soli, nei malati in difficoltà economica". Le cinque "categorie" di "malati" citati da Veronesi comprendono praticamente tutte le vittime delle "cure" psichiatriche a sovvenzione pubblica. Perché chi non è né povero, né solo, né anziano, né "malato cronico", né "malato grave", ha pochissime probabilità di finire nel circuito chiuso della psichiatria pubblica e gratuita.

"La persistenza e il funzionamento degli ospedali psichiatrici giudiziari e la modalità di gestione dei problemi psicopatologici nelle carceri". Gli ospedali psichiatrico-giudiziari, quelli che un tempo si chiamavano MANICOMI CRIMINALI, sono una aberrazione teorica e un orrore quotidiano: vi si mescolano l'assurda psicologia delle corti di tribunale e l'abominevole routine psichiatrica. Se li vogliono chiudere devono dirlo apertamente, ma è più probabile che vogliano renderli invisibili

polverizzandoli in una miriade di centri, magari appaltati ai privati. Se le cose stanno così, dobbiamo opporci finché gli OPG sono ben visibili, anche se solo dall'esterno.

"L'insufficienza di risorse destinate alla formazione del personale e alla ricerca scientifica". Quale formazione? Quale ricerca? Perché dovremmo dare più soldi a chi cerca il gene della schizofrenia e insegna a praticare l'elettroshock? E perché dovremmo accettare che la ricerca universitaria venga condizionata dagli interessi delle multinazionali del farmaco?

"Una attenzione carente ai problemi della salute mentale in età evolutiva". Niente paura: negli USA è ormai automatico dare agli scolari irrequieti massicce dosi di farmaci che incidono in maniera drastica sullo sviluppo di questi ragazzi; in alcuni stati dell'Australia sono gli insegnanti che si incaricano direttamente di somministrare gli psicofarmaci a bambini e adolescenti. In Italia, si sa, certe CONQUISTE arrivano tardi, ma arrivano. Ricordiamoci che i bambini sono vittime ideali della psichiatria: dipendenti dalle famiglie, assoggettati alla scuola, con capacità di intendere e di volere limitata per legge e, soprattutto, con una lunga vita davanti a sé: se presi in tempo consumeranno psicofarmaci dalla culla alla tomba.

E mentre Veronesi declamava queste amenità, il Parlamento approvava il piano quinquennale sulla salute mentale dettato dal ministro. - Il maiuscolo è nostro-

...e dopo i T.S.O. e gli psicofarmaci ... eccoci alla successiva tappa del percorso psichiatrico: nel centro di terapia psichiatrica-riabilitativa capitano in queste strutture, dette intermedie (cioè a metà fra ospedali e ambulatori-casa) persone prevalentemente giovani, 18~35 anni. Dopo mesi di ospedalizzazione a volte coatta, arrivano ovviamente ben imbottite di neurolettici. Le diagnosi sono prevalentemente di: schizofrenia paranoide, psicosi maniaco depressiva, psicosi isterica, narcisismo, ebefrenia, psiconevrosi schizoide e più recentemente la nuova nata il borderline altra sigla da appioppare tra le tante inventate dall'epoca della melancolia, che faceva tanto furore nel romantico secolo dell'invenzione dei manicomi. Le famiglie affidano così altri anni della vita dei loro figli (che in teoria sono già maggiorenni ma non pare possano disporre del diritto di sapere quali trattamenti saranno sottoposti, e questo vale anche per chi non è interdetto) alla "riabilitazione" in questi ospedali un po' ambulatori, molto stile sale d'attesa. Ovviamente si viene accettati solo se ci si adatta alle regole fra il monastico (niente sesso per individui maschi e femmine in età giovane), il collegiale (orari e pasti uguali per tutti passati questi ultimi dalla A.S.L. con porzioni identiche sia che si pesi 45 Kg che 150 Kg, ma tanto le dosi sono quelle di una scuola materna ed a tenere belli ciucciottelli ci pensa il farmaco); l'ospedaliero (3 letti per stanza, pochi effetti personali anche se ci si dovrà stare 5 anni; del resto pare che in questi posti si rubi molto e non sempre siano i pazienti ...); il carcerario (telefonate contate, visita della famiglia per chi ce l'ha solo il fine settimana); e il riformatorio (se ci si ribella o si litiga si resta in stanza a meditare sulla malefatta o si torna all'ospedale). Inizia il ricattuccio, i permessi a brevi passeggiate giornaliere con l'operatore sono concessi solo se il "giovane malato" accetta di apprendere e far sue le regole della struttura e così, a seconda del grado di docilità, e quindi dell'accresciuto consenso verso i metodi degli operatori e dei medici, il nostro "eroe" inizia il cammino verso la "guarigione". Le giornate passano ad apparecchiare sparecchiare e cucinare, per colazione pranzo e cena, a tenere puliti camere, bagni e corpi, e poi si viene controllati se si è stati obbedienti. Se lo si è stati ecco subito un " che bravo sta migliorando" ripetuto durante gli incontri del gruppo dei pazienti e in quello dei genitori (genitori ultrasessantenni che seguono i miglioramenti dei loro bambini/burattini 30/40~enni). In psichiatria infatti magicamente la sindrome di "mangiafuoco" di cui i medici sono affetti, fa sì che i loro pazienti come Pinocchio tardino a venire considerati umani e adulti. Pinocchio vero, alla fine, ci riesce. I mentali A.S.L quasi mai. Per il resto della giornata arte-terapia, ginnastica, gruppi terapeutici, colloqui individuali. Nel gruppo si deve confessare tutto di fronte a tutti, anche gli innamoramenti che poi naturalmente vanno troncati immediatamente, pena l'espulsione e il passaggio verso altra struttura di uno dei malcapitati amanti. Per il resto del tempo tanta TV nei divanetti dei salottini, fumando le mille sigarette giornaliere nocive sì alla salute, ma necessarie a queste persone per placare lo stato di agitazione psicomotoria provocato dai farmaci. E' ovvio quindi che in questa situazione di tabagismo indotto ogni tanto qualcosa o qualcuno prenda fuoco. Questo effetto collaterale del bisogno di fumare presente in chi è stato sotto trattamento

farmacologico non è riportato nei foglietti illustrativi dei farmaci ;e così molti credono che quello del tanto fumare in persone con lunghe storie psichiatriche alle spalle, sia solo vizio e debolezza, al danno la beffa. Dopo la giornata tediosa passata nella struttura che ti protegge dal mondo esterno, ma è ovvio che è il mondo esterno che vuole essere protetto da te, tutti a nanna alle 10 e zitti. E così si continua a "migliorare tanto ", cioè si finisce per accettare sempre più il ruolo di invalido mentale che la società ti ha assegnato. Se le cose non vanno in quel modo c'è il ritorno ripetuto più volte all'ospedale. Ai più bravi e fortunati si offrirà un inserimento socio-terapeutico-lavorativo di 1 anno a 5000 £ l'ora x 20 ore settimanali al max, in qualificanti lavori proposti, in genere addetto alle pulizie, e devi anche ringraziare. Dopo 1 anno, quando finisce, vai in crisi, se non ci sei già andato, perché non sai quello che farai, tentando di farti una vita indipendente con un così lauto guadagno. Se sei proprio fortunato ti prenderà una cooperativa sociale per disabili: "la miracolosa guarigione è avvenuta", anche se dosi di farmaco, dette di mantenimento , verranno prescritte x almeno 5~10 anni o per sempre, "non si sa mai dovesse ricadere" (per una giovane donna questo vuol dire non poter mai diventare mamma). Con questa spada di Damocle il più fortunato è sistemato. Chi non fa questo percorso di umiliazione-redenzione finisce di continuo all'ospedale e poi negli appartamenti "protetti" delle case-famiglia, dove insieme ad altri "casi gravi", 3 o 4, seguiti da medici operatori si macinano gli anni in attesa del 50-esimo compleanno; data in cui entri o nell'istituto per malati cronici non autosufficienti (l'ospizio, in pratica), se sei diventato docile, altrimenti nei sottoportici delle varie stazioni ferroviarie a far questua, se non sei docile e anche perché i genitori nel frattempo sono morti. Per il parentado rimasto il vero morto sei considerato tu, il pazzo di famiglia, tranne che se ti fanno assegnare un tutore o se un giudice ti dichiara incapace di intendere e volere per poter gestire la tua misera pensione di matto. Infine morirai e di te diranno "poverino, era meglio se fosse morto appena nato con quel che ci ha fatto patire". Addio matto, la vista della tua persona obesa, tremante e intontita di psicofarmaci non disturberà più le brave persone che passano per la via. Ancora una volta la società sarà riuscita ad annullare un essere umano da lei stessa avviato alla rovina. E tutti vissero infelici e scontenti.

Violetta

LE COORDINATE PER SAPERNE DI PIU'. Forniamo ai lettori di questo opuscolo alcune coordinate per approfondire meglio l'argomento e dibatterlo su internet, scambiarsi esperienze e pareri.

Bibliografia essenziale: G. Antonucci - Critica al giudizio psichiatrico - Sensibili alle Foglie R. Cestari - L'inganno psichiatrico - Sensibili alle Foglie G. Bucalo - Dietro ogni scemo c'è un villaggio - Sicilia PuntoL " " - Sentire voci, giuda all'ascolto - Sicilia PuntoL " " - La malattia mentale non esiste - Nautilus Telefono Viola di Milano - Effetti collaterali - Nautilus T. Szasz - Il mito della malattia mentale - Feltrinelli L. Freddi - L'altra follia - Feltrinelli D. Cooper - Il linguaggio della follia - Feltrinelli E. Goffman - Asylum.

Internet:

<http://www.ecn.org/antipsichiatria>
<http://digilander.iol.it/nopazzia/index/htm>
<http://club.it/cuculo/>
<http://www.ecn.org/telviola>

Filmografia parzialmente orientativa: Morgan matto da legare - Tony Richardson Il corridoio della paura - Sam Fuller Family life - Ken Loach Matti da slegare - Marco Bellocchio Qualcuno volò sul nido del cuculo - Milos Forman Wojzek - Werner Herzog Frances - Graheme Clifford Ragazze interrotte - John Mangold.

MISTIFICAZIONE, DIFESA DI INTERESSI. Mi trovo a lottare da solo contro interessi incalcolabili di prestigio e del potere di una casta ed economici delle multinazionali dei farmaci della psiche. Tutte e due stanno dalla parte sbagliata, dell'errore, dell'orrore, della crudeltà, dell'esercizio del potere, potere totale, potere a tutti i costi, potere che inganna le coscienze, i mass media, TV e stampa, uomini politici. La categoria di lavoratori, perché si dovrebbero chiamare così, come tutti gli altri che hanno un impiego: lavoratori, senonché, i terapeuti hanno più carisma ed un'aurea di infallibilità e non si capisce perché. Nel mio caso, nonostante tutti i metodi di indagine umanamente possibili, protratti per quasi cinquant'anni, hanno sbagliato la diagnosi o addirittura non sono stati capaci di farmi una diagnosi univoca. Addirittura non sono riusciti a farla credibile i diversi terapeuti che ho avuto. Non vi fidate, sono incompetenti e perciò stupidamente crudeli. Mi hanno decimato la famiglia. Quella che loro chiamano etica, perseguita ad oltranza diventa moralismo e intransigenza, intolleranza. C'è qualcosa di più importante in questo caso della morale, la Ragione. La legge l'hanno fatta gli uomini e gli uomini la dovrebbero abolire, questa legge non è la volontà di Dio. Ma figlia dell'errore e dell'orrore. E se potete non fatevi somministrare psicofarmaci, non sarete più esseri umani, non sarete più voi. Io ho provato cosa significa, sarete più deboli, sarete meno uomini e meno volitivi. Le multinazionali dei farmaci e i terapeuti si spalleggiano, sono utili a mantenere l'ordine in tutte le società e perpetuare il potere economico vigente, a zittire e rinchiudere le persone scomode, tutte le categorie di diversi o devianti. I terapeuti sono come le forze dell'ordine, ma più disumani perché hanno più potere. Aprite gli occhi, ragionate, state attenti, vigilate, abbiate cuore e siate ribelli.

Firenze, mercoledì 11 luglio 2001 Luciano Ascenzi