

Un processo a cui tutti siamo in grado di contribuire in prima persona

Come promuovere l'inversione di rotta

La terapia necessaria e sufficiente è costituita da una attività incessante di trasformazioni concrete di situazioni concrete, tenendo presente che il bisogno più alto degli uomini è il raggiungimento di giusti rapporti tra gli uomini

La guarigione inizia nel preciso momento in cui un uomo che si sente braccato da tutti o che ha rinunciato a riconoscere persino l'esistenza del mondo esterno con cui rifiuta ogni forma di comunicazione, capisce di avere a fianco almeno un altro uomo che – pur non lasciandosi coinvolgere dalle difficoltà delle situazioni in cui si trova immerso il soggetto, né dai suoi schemi di comportamento, né dai suoi eventuali errori di giudizio – è con lui consapevolmente e deliberatamente alleato, attraverso un'alleanza non esclusiva, che tende subito a coinvolgere altri. Per potersi alleare il più utilmente possibile con chi viene definito malato mentale, è necessario anzitutto capire che *la "malattia mentale" non è inerente al singolo, ma è un riflesso nel singolo della situazione in cui egli si trova immerso, mutando adeguatamente la quale è possibile ottenere – per gradi – la scomparsa della cosiddetta malattia mentale, attraverso un processo che solo impropriamente può venir denominato "guarigione"*.

I disturbi cosiddetti psichiatrici sono sempre, di per sé, potenzialmente reversibili e transitori, in quanto si verificano in soggetti esenti da lesioni nervose. Tali disturbi sono la conseguenza di rapporti inadeguati o dannosi, ma di per sé temporanei, fra il mondo esterno e un determinato individuo che possiede un sistema nervoso centrale indenne.

La "malattia mentale" costituisce una difficoltà che è *sempre di per sé transitoria e reversibile*, ma che viene regolarmente aggravata e cronicizzata da trattamenti psichiatrici o, in assenza di questi, dal solo fatto che esiste una "cultura" di carattere psichiatrico, psicologico, psicanalitico che interferisce negativamente, a causa dei pregiudizi che diffonde, in tutti i rapporti sociali del soggetto che diventano rapporti di diffidenza e di sfiducia reciproca e quindi, a seconda dei casi, rapporti paralizzanti o violenti.

E' proprio l'esistenza di questa "cultura" che aggrava la situazione del cosiddetto malato mentale che, fino a quando sarà convinto – a causa della tremenda forza di persuasione insita in una diagnosi psichiatrica che egli ritiene scientifica – di avere in sé alterazioni della personalità che gli impediscono di interagire utilmente con l'ambiente, diffiderà di se stesso e delle proprie capacità di giudizio, motivo per cui non tenterà nemmeno di impegnarsi in cambiamenti che, anche se gli sembrano utili, verranno da lui giudicati al di fuori della sua capacità di intervento, in quanto la sua situazione gli apparirà come statica, se non addirittura come catastrofica.

L'ambiente ostile

L'ambiente esterno che gli appare come immutabile ed ostile, capace solo di ferirlo, non farà che stimolare risposte aggressive oppure un disperato ripiegarsi su sé stesso.

Ma dal momento in cui il soggetto è capace di pensare, anche solo come ipotesi, che la situazione in cui egli si trova immerso non è statica e inamovibile, ma può venir modificata mediante il suo intervento e quello di altri con lui alleati, attraverso un processo di trasformazione e di lotta che gli sia favorevole, la sua capacità di percepire il reale si fa più acuta e più selettiva. Egli comincia allora non solo a percepire aspetti della realtà che in precedenza non lo avevano raggiunto, ma comincia a saper scegliere e a vedere con maggior nitidezza proprio quegli aspetti che possono offrirgli un punto su cui far leva affinché la sua forza nascente possa moltiplicarsi e agire per trasformare, in maniera finalizzata, l'ambiente.

L'azione finalizzata alla trasformazione mobilita selettivamente le capacità percettive: occasioni favorevoli che in precedenza venivano abitualmente ignorate dal soggetto che tendeva a rivolgere la sua attenzione prevalentemente agli aspetti negativi dell'esistenza, possono ora venir colte per

essere utilmente impiegate nei processi – tra di loro intimamente collegati – di trasformazione dell’ambiente circostante e di valorizzazione della sua personalità la quale, trasformandosi, può a sua volta agire più efficacemente sull’ambiente.

Chiunque si proponga di affiancare il cosiddetto malato mentale in quell’attività di trasformazione e di ricerca che, se condotta in maniera adeguata, permetterà di conseguire la “guarigione”, non potrà operare efficacemente se non saprà inquadrare in maniera realistica e concreta la lotta per la libertà dalla “malattia mentale” nell’ambito, tanto più vasto, delle lotte in corso nella società attuale.

Infatti, per cominciare a trasformare, qui e subito, la propria personalità, aiutando nel contempo altri a trasformare la propria, occorre avere ben chiaro che, non essendo il singolo in grado di cambiare i rapporti di potere collegati con le strutture che sono la fonte prima della sofferenza cosiddetta psichiatrica, non è possibile a livello micropolitico e microsociale agire sulle cause delle cause, bensì sugli effetti degli effetti, che a loro volta innescano quell’insieme di cause minori che agiscono a livello di personalità del singolo ove intrecciandosi si annodano e si potenziano in modo da costituire, all’interno della rete più ampia di cui siamo tutti prigionieri, una rete minore, più fitta, tessuta “su misura” di una determinata persona, che in un determinato momento della vita ne viene irretita, talvolta al punto di venir poi, in base ai dettami di una falsa scienza, addirittura sequestrata e privata persino dei diritti formali che questa società afferma di garantire ad ogni cittadino.

La deprivazione della libertà

La deprivazione della libertà ha gradi diversi: il “malato mentale” ha subito un’ulteriore deprivazione di libertà in una società in cui nessuno è libero. Il “malato mentale” che si libera non è totalmente libero: è libero soltanto dalla rete più fitta ed angusta che gli impediva di muoversi e di lottare nell’ambito della rete più ampia, tessuta da profitto e sfruttamento attorno a noi tutti, una rete di cui siamo oggi tutti prigionieri.

Da ciò deriva che il “malato mentale” non è – come alcuni vorrebbero – il soggetto rivoluzionario per eccellenza: al contrario, una sua partecipazione alle lotte generali richiede, come premessa irrinunciabile, che egli esca dalla condizione impropriamente definita «malattia mentale», la quale, pur non essendo un’entità a se stante, inerente al singolo, costituisce tuttavia un intreccio di difficoltà reali, che devono venir superate attraverso quella trasformazione concreta di situazioni concrete che, per condurre alla guarigione, deve – per quanto possibile – essere «fatta su misura», vale a dire deve tener conto della situazione specifica e dei bisogni reali del protagonista, così come essi vengono da lui percepiti e così come vengono espressi attraverso un mutamento che fa sì che passi a bisogni sempre più complessi e di livello sempre più elevato.

Ciò comporta come conseguenza che, anche se l’aiuto di altri è di importanza vitale, soltanto il cosiddetto malato mentale può assumere la funzione di protagonista e la direzione della trasformazione concreta di situazioni concrete, necessaria per la sua «guarigione».

Infatti, chi meglio di lui possiede le informazioni necessarie, che acquisisce le capacità indispensabili, chi compie le azioni determinanti ai fini della trasformazione concreta di situazioni concrete?

Chi valuta le esperienze del passato e chi progetta un suo proprio futuro, in armonia col futuro di altri?

Colonizzatore e colonizzato

Evidentemente soltanto chi ha subito la violenza antiscientifica e antiumana di una diagnosi psichiatrica è in grado di condurre a termine la sua propria liberazione, anche se l’aiuto di altri è per lui di importanza vitale, purché egli assuma sempre più saldamente nelle proprie mani la direzione del mutamento. Infatti l’aiuto che viene prestato in condizioni di potere dispari, quando cioè non esiste una condizione di reciprocità reale e palese, corre continuamente il rischio di trasformarsi in un rapporto in cui il colonizzatore impedisce la crescita del colonizzato al quale ha bisogno di fornire ideologie funzionali al mantenimento dell’oppressione, soluzioni già pronte, «prodotti finiti», merci di alto livello tecnologico che il colonizzato non deve mai diventare capace di

produrre in proprio in quanto – con ciò stesso – metterebbe in pericolo l'esistenza dei processi di colonizzazione e del colonizzatore stesso in quanto tale.

Protagonista della propria liberazione può essere esclusivamente il soggetto in difficoltà.

L'aiuto che gli viene fornito è reale ed aumenta la sua forza e la sua capacità soltanto qualora egli lo gestisca in prima persona, altrimenti si tratta dell'«aiuto» del colonizzatore.

Per evitare il pericolo – sempre incombente – di una colonizzazione mascherata da aiuto, è necessario coinvolgere nel processo di liberazione il maggior numero possibile di alleati – preferibilmente su indicazione del protagonista – i quali sappiano vigilare affinché l'aiuto si mantenga sempre egualitario e reciproco.

Situazioni che rispondono potenzialmente a queste esigenze sono rappresentate, ad esempio, da metodici incontri tra gli abitanti di un quartiere, tra i familiari degli operai di una fabbrica, tra gli inquilini di una via o di uno stabile, tra gli abitanti di una frazione, i quali si interessino collettivamente e reciprocamente in maniera paritaria, concreta, continuativa, sei problemi di ciascuno e di tutti, ivi incluse le vittime della psichiatria.

Nessun trattamento di carattere psichiatrico, psicanalitico, psicologico risponde a queste esigenze.

La comunicazione interpersonale

L'iniziativa di una comunicazione interpersonale più valida e di un aiuto reciproco più efficace può partire da qualsiasi uomo, da qualsiasi donna che intenda coerentemente investire una parte delle proprie energie personali nelle grandi lotte generali e, insieme, in un impegno quotidiano volto a promuovere qui e subito un miglioramento della qualità della vita e della personalità propria e altrui.

Tale iniziativa non deve avere in nessun modo per oggetto la personalità del «malato mentale», i suoi affetti, le sue convinzioni, le sue abitudini, bensì deve essere rivolta soltanto a creare un ambiente esterno più favorevole all'espandersi della sua personalità.

In questo modo è possibile – senza intervenire in maniera autoritaria – favorire il miglioramento della personalità e dei rapporti interpersonali anche di coloro che abbiano difficoltà a prendere iniziative in prima persona.

I complessi processi di «guarigione» potranno avanzare soltanto se non si pretende di imporre al soggetto modelli di comportamento e di rapporto che egli non sente come suoi propri.

I ritmi e i tempi del singolo – che non sono certo indipendenti dall'ambiente – devono venir rispettati con profonda attenzione e discrezione, tenendo sempre presente che coloro che offrono la propria solidarietà devono restare, di almeno un passo, più indietro del protagonista della guarigione: il solo a cui spetta decidere i modi, i tempi, la direzione del cambiamento.

In conclusione: la terapia necessaria e sufficiente per la guarigione della «malattia mentale» è costituita da un'attività incessante di trasformazioni concrete di situazioni concrete, attività condotta avanti dal cosiddetto malato mentale, in funzione di protagonista e da altri con lui alleati, allo scopo di rendere l'ambiente che lo circonda rispondente – nei limiti consentiti dalla società attuale – almeno ai più impellenti tra i suoi bisogni reali, così come vengono da lui percepiti, espressi, trasformati, tenendo presente che il bisogno più alto degli uomini è il raggiungimento di giusti rapporti fra gli uomini.

Antonietta Bernardoni