

il marginine

Anno II - n. 14 Aprile 1980

Prezzo di un numero L. 300

Supplemento al n. 14 del 8/4/80 di ARCINOTIZIE - Aut. Trib. di Parma n. 576 del 19-2-78 - Sped. Ab. Postale gruppo I bis/70

CONSIGLI
ARTE

annunci
oggetti da
collezione
libri e riviste
sulle arti
ostacoli di
mostre e musei



a pag. 4-5

Amiamoci così teneramente

I giovani vedono l'amore in modo diverso dagli specialisti.

Senza pudore?

«Balle» rispondono i giovani.

a pag. 6

**180: oltre la psichiatria c'è
la scienza della Bernardoni.**
Interviene nel dibattito
Mario Tommasini.

Ora
e
sempre
RESISTENZA
(D. Calamandrei)



QUANDO COOPER BENEDISSE LA BERNARDONI



Dopo gli interventi di M. Miglioli, G. Campoli, L. Treves è ora la volta di Mario Tommasini, Delegato ai Servizi Sociali del Consorzio Socio-Sanitario Bassa-Est.



Il tuo parere sulla 180

Positivo, poiché ha colto le motivazioni ideali e di giustizia sociale dei diritti di ogni cittadino, fatte proprie da un grande movimento popolare di lotta che anche a Parma, fin dal 1965, è stato vissuto contro il manicomio e, in particolare, contro una concezione culturale che, con l'avvallo della «scienza», emarginava, nascondeva e distruggeva il malessere, la povertà e la sfortuna di tanta gente.

Oltre 1.400 persone sono state tolte dalle istituzioni pubbliche psichiatriche, nessuna di queste ha creato problemi ingestibili e tanto meno atti di violenza irreparabili, quando invece le violenze reali sono perpetrate da ben altra gente e condizioni di vita e di emarginazione, specialmente giovanile, come prodotto di questa società dei consumi.

La 180 non va bene quando volutamente non ha affrontato la vergogna dei manicomi criminali, «vederli per capirli», la violenza che subiscono le persone internate perché hanno commesso atti inconsulti: non si «curano» queste persone, ma i manicomi criminali si mantengono per punirle e distruggerle di fatto. Non è vero, come scrivono molti giornali, che la legge ha fatto sì che i malati vengano «buttati» fuori dai manicomi.

In un recente convegno ad Arezzo sono stati analizzati i risultati di uno studio del Centro Nazionale delle Ricerche: le dimissioni (non credo di sbagliare) non hanno superato il 10%: se si tiene conto dell'alta mortalità presente nei manicomi come nelle case di riposo, si tocca con mano l'infondatezza della denuncia.

A Colorno vi sono ancora oltre 320 internati: i veri malati mentali saranno 3, 4 o 5, gli altri sono povera gente che ha bisogno di una casa e di strumenti per vivere. Il problema vero è quello di gestire meglio la legge. Il Centro Diagnosi e Cura, pur avendo al suo interno operatori fra i migliori, ha a disposizione locali infelici, invivibili, per di più è isolato dai servizi sociali e sanitari del territorio, così si verifica che una persona può essere ricoverata non per 7 giorni, ma per un mese, un anno: è questo il classico modo per creare il malato!

C'è tra l'altro da tenere presente un dato che rischia di passare inosservato: a settori psichiatrici pubblici e privati si rivolge oggi una preoccupante quantità di giovani, che, senza l'attuale legge andrebbe ad aumentare la popolazione dei «manicomi» nel più completo disinteresse da parte della comunità sociale. Anche nelle attuali condizioni il malessere giovanile rischia però di essere psichiatizzato e trasformato in «malattia mentale» (nel C.D.C., a Monticelli, nelle cliniche private ecc.).

Gli psichiatri come reagiscono?

Prima la psichiatria aveva un grande entroterra non solo per curare, ma anche per nascondere il suo intervento «scientifico» sul malato: il «manicomio». Oggi, nel confronto con la gente, con le istituzioni e i bisogni vecchi e nuovi delle persone, la psichiatria dimostra la sua atavica incapacità.

Per me questo è un reale pericolo: psichiatizzare tutto il malessere.

Siamo arrivati a un punto tale che alcuni psichiatri fanno dei ricoveri coatti senza vedere le persone e le dirottano al Centro Diagnosi o a cliniche private in provincia o fuori, persone che avrebbero bisogno di ben altro. Vi sono invece tanti psichiatri e infermieri che, oggi più di ieri, sentono il bisogno di una onesta e disinteressata verifica, di un momento di confronto su quello che la psichiatria può fare meglio e su quello che non deve più fare.

Tra gli psichiatri e antipsichiatri tipo la Bernardoni chi preferisci?

La domanda è volutamente provocatoria: la Bernardoni mi piace tantissimo, primo perché ha sempre pagato di persona ed è fra quei medici, pochi purtroppo, che svolgono la loro attività sociale gratuitamente. Il grande merito della Bernardoni è stato quello di aver creato, assieme ai giovani e a tanti lavoratori, un grande movimento che produce solidarietà, comprensione e aiuto autentico per tante persone distrutte dai servizi psichiatrici privati e pubblici.

Per me, piaccia o no, anche questa è Scienza. Il martedì e il venerdì sera a Parma andate al quartiere Montanara e ognuno potrà vedere cose che non può vedere in altri servizi. Spero che la Regione ci dia la possibilità di lavorare anche con questa persona.

Alcuni sostengono che l'aver smantellato l'istituzione psichiatrica ha determinato una grande proliferazione di cliniche private

Come ho già detto dovremo lavorare e lottare parecchio prima di distruggere la cultura del ricovero e non solamente per quanto riguarda la psichiatria (pensiamo al grado di ospedalizzazione che l'Italia ha raggiunto rispetto a tutti gli altri paesi del mondo). Per quanto riguarda il servizio pubblico bisogna riconoscere che se molto è stato fatto, ancor più rimane da fare. Alla tua domanda che riporta un dato

reale, si può rispondere che non possiamo negare alla gente risposte e servizi migliori di quelli che danno attualmente le cliniche private.

Allora l'intervento non è quello di far chiudere le cliniche private, ma contrapporre: al disimpegno, alla burocrazia, all'appiattimento culturale, al vivere di rendita, agli sprechi, al clientelismo, servizi a cui la gente che sta male si possa rivolgere con la garanzia di trovarvi disponibilità, solidarietà, rispetto del proprio malessere. Dobbiamo però cambiare il modo di amministrare, non occorrono più amministratori che fanno finta di non vedere quando le cose non vanno, ma bisogna concretizzare il concetto di partecipazione.

So che hai letto l'intervista che nel penultimo numero abbiamo fatto a Campoli, cosa ne pensi?

Sono particolarmente d'accordo quando dice che i CIM non devono essere una risposta a tutto. Mi chiedo: è mai possibile che se un ragazzo a scuola va male, se una ragazza va con più di un ragazzo, se un giovane è omosessuale o se un figlio non va d'accordo con la famiglia, se fuma uno «spinello», si debba ricorrere allo psichiatra? Non si può psichiatizzare un problema che è soprattutto un problema di rapporti e che può trovare soluzioni diverse permettendo a chi lo vive di sperimentare il reciproco rispetto delle tensioni e delle tematiche individuali.

Quanti ragazzi e ragazze abbiamo visto essere traumatizzati dal «dopo psichiatra»: molti di questi giovani sono rimasti dentro il circuito psichiatrico.

E allora i CIM vanno modificati o soppressi?

Riflettiamoci insieme poiché tante persone hanno nei CIM dei punti di riferimento e di fiducia. Dobbiamo però essere in grado di dare risposte diverse alle «nuove malattie», cioè al malessere giovanile, alla crisi generale di questa società che non riesce più a soddisfare i bisogni più elementari.

Alla crisi dilagante della famiglia non credo sia possibile e corretto rispondere con la terapia della famiglia, all'uso della droga non si può pensare di rispondere con lo specialista, ma a questi segnali di crisi bisogna contrapporre spazi di vita, di lavoro e di rapporti che a partire dai messaggi che ci vengono dai giovani trovino la possibilità della loro costruzione e gestione.

Recentemente è venuto a Parma David Cooper, che giudizio ha dato delle esperienze che si sono fatte e si stanno facendo a Parma?

Dopo una settimana di visite liberamente fatte ci ha dichiarato che, «si scrive in tutto il mondo, ma le cose che stanno facendo i giovani a Parma non le ha viste in nessun posto». Speriamo di vederci presto con Cooper per costruire assieme ai giovani una ricerca che non solo evidenzi, ma socializzi queste esperienze che apparentemente sono dispersive.