

Trent'anni di Legge 180

a colloquio con Giorgio Antonucci e Maria Rosaria D'Oronzo

Trascrizione della trasmissione di Radio Onda Rossa del 13 maggio 2008.

Domanda

Raccontaci del tuo incontro con Franco Basaglia.

Giorgio Antonucci

Io ho telefonato a Basaglia se non sbaglio nel 1966. Lavoravo già a Firenze per evitare gli internamenti psichiatrici. Allora siccome Basaglia era già famoso perché cercava di superare il manicomio, io gli telefonai dato che i nostri scopi coincidevano. Io cercavo di evitare gli internamenti in qualunque clinica psichiatrica e lui stava cercando di dimostrare che i manicomi e le cliniche psichiatriche non sono la risposta. Siamo entrati in contatto in quel periodo sulla base di questa affinità e ci siamo sentiti diverse volte. È per questo che dopo lui nel 1969 mi ha chiamato a lavorare all'ospedale di Gorizia, il primo istituto psichiatrico che è stato messo in radicale discussione.

L'anno prima, nel 1968, Basaglia insieme a Cotti, il professore Edelweiss Cotti di Bologna, aveva organizzato l'apertura di un reparto neurologico a Cividale del Friuli. Era un reparto nuovo, si chiamava neurologico, ma Cotti lo chiamò "centro di relazioni umane". Cotti e Basaglia avevano messo su questa iniziativa in alternativa al manicomio e fui chiamato da Cotti a lavorare lì. Era un luogo aperto, dove entravano e uscivano quando volevano, notte e giorno. Venivano volontariamente, non erano sottoposti a psicofarmaci, erano considerati alla pari, come persone che avevano dei problemi da risolvere. Appunto fu chiamato "centro di relazioni umane". Poi ci furono complicazioni. Il nostro lavoro in realtà andava benissimo, eravamo in rapporto con le persone, con i parenti, con i cittadini, con le istituzioni esterne. Il lavoro andava benissimo, però siccome le nostre persone erano sempre in giro per Cividale del Friuli, il sindaco, anche se non era successo niente di negativo, si insospettì, si rivolse al governo e fummo mandati via con la forza perché ci rifiutammo di andar via lasciando i nostri pazienti. L'anno dopo Basaglia mi chiamò a Gorizia. Chiamare la Legge 180 col nome di Legge Basaglia è inesatto sotto due punti di vista. Il primo punto di vista è quello di Basaglia che non l'aveva affatto considerata una buona legge. L'altro punto di vista collegato con questo è il fatto che se si lavorava per far sparire i manicomi certamente non si era favorevoli agli internamenti obbligatori che alimentano i manicomi, nel senso che quando una persona è presa con la forza, contro la sua volontà, questa persona si ribella e ne vengono fuori tutte quelle violenze che vengono attribuite ai manicomi, ma il manicomio non è un edificio, è un modo di fare, un criterio e questo criterio noi lo volevamo superare, sia Basaglia sia Cotti sia io sia gli altri che lavoravamo in questo settore.

Sulle mura delle istituzioni dove lui lavorava, sia a Gorizia sia a Trieste, Basaglia faceva scrivere "Voi li internate e noi li liberiamo". Poi una volta che ero nella sua stanza a Gorizia, si stava parlando e arrivò un giovane architetto che tirò fuori un progetto nuovo per una clinica psichiatrica dicendo che avrebbe fatto sale luminose, giardini e tante altre cose belle. Basaglia lo ascoltò a lungo, cercando di avere anche dettagli, poi di colpo gli disse: "ma lei sta perdendo tempo, perché noi stiamo lavorando non per fare delle cliniche psichiatriche più belle, ma perché le cliniche psichiatriche spariscono". Perché le persone che hanno dei conflitti che sono nell'ambito della società in quella stessa società li devono risolvere insieme agli altri senza essere esclusi. Per cui ora Basaglia sta diventando una figura retorica, perché quelli che parlano ora in suo nome non hanno niente a che vedere con i suoi punti di vista, come non hanno niente a che vedere con i miei.

Domanda

Veniamo a te. Qual è il percorso che ti ha portato a occuparti di queste cose e come è proseguita la tua attività dopo l'incontro con Basaglia?

Giorgio Antonucci

Io sono medico e psicanalista. Mi sono laureato in medicina e ho fatto il medico sia in ospedale sia come “medico condotto”, si diceva allora, adesso si parla di “medico di base”, nei dintorni di Firenze e in alcuni quartieri di Firenze. Poi mi sono cominciato a occupare di problemi psicologici in relazione a Roberto Assagioli, il fondatore della psicosintesi, che era un gran personaggio nel senso che dopo aver introdotto in Italia la psicoanalisi, tra l'altro con il consenso e con l'approvazione dello stesso Freud, si era allontanato dall'interpretazione freudiana e pensava che i problemi psicologici consistono nel mettere in armonia i tanti aspetti della personalità, cioè faceva un discorso di equilibri interiori, come del resto anche Freud aveva preso le distanze dal discorso sano/malato. Io ho cominciato a lavorare con lui e nello stesso tempo a evitare gli internamenti psichiatrici a Firenze per cui mi misi in contatto con Basaglia come ho già detto.

Dopo essere andato via da Cividale del Friuli, a Gorizia conobbi Jervis che era lì anche lui e vedendo come lavoravo mi invitò a Reggio Emilia e lì mi sono occupato di centri di igiene mentale, specialmente quello di Castelnuovo dei Monti dove presi rapporto con la popolazione. Evitavo gli internamenti, parlavo con la popolazione, la popolazione si interessò e cominciarono a venire a visitare il manicomio di San Lazzaro di Reggio Emilia. Quella è stata veramente l'unica volta al mondo che la popolazione, e per popolazione intendo gli operai, i contadini, le casalinghe, gli studenti, i sindaci della zona... tutti venivano a vedere cosa succedeva in manicomio perché io avevo detto loro che in manicomio c'erano dei nostri compagni sfortunati e non delle persone che avevano dei difetti nel cervello. Qualcuno disse: “andiamo a vedere per sapere se hai ragione tu o gli altri” e cominciò questa storia che divenne sempre più grande, tanto che poi fui mandato via anche se non c'era nulla da ridire sulla mia correttezza professionale, fu un problema politico.

Mandato via di lì, nel 1973 sono andato a Imola, chiamato ancora da Cotti che mi conosceva perché eravamo stati insieme a Cividale. Dal 1973 al 1996 sono stato Imola dove ho cercato di restituire la libertà, ho restituito la libertà alle persone, le ho messe in rapporto con l'ambiente. Quando potevano andarsene se ne sono andate, quando non potevano vivevano lì libere e rispettate nel loro pensiero. Questa è stata la mia attività più lunga, è durata quasi ventiquattro anni e l'ho lasciata nel 1996. Ora sono tornato a Firenze e anche ora mi occupo, quando posso, di evitare gli internamenti psichiatrici.

Debbo dire che anche ultimamente mi è capitato di difendere persone che sono state internate con il trattamento sanitario obbligatorio, tra l'altro senza rispettare le regole di legge. Perché la legge dice che bisognerebbe avere un certificato proposto da un medico, un altro certificato di conferma, il permesso scritto del sindaco e poi c'è di mezzo il giudice tutelare. Invece io ho visto persone che vengono portate via anche di aver svolto queste pratiche per fare il trattamento sanitario obbligatorio. Cioè prima le prendono con la forza, le portano dentro e poi svolgono le pratiche del tso. Per cui c'è assolutamente mancanza di rispetto per la libertà del cittadino. Ogni cittadino rischia fortemente perché tutti si può essere accusati di essere malati di mente. Perché il concetto di malattia di mente non ha nessun fondamento né psicologico né biologico. Infatti gli psichiatri americani che decidono quali sono le malattie e quali non sono, fino a un certo punto considerarono l'omosessualità maschile e femminile come una malattia, poi un giorno – e questa è storia – uno psichiatra alle loro riunioni disse: “ma molti psichiatri sono omosessuali” e fu allora che decisero di cancellare l'omosessualità dalle malattie di mente. Ora vi immaginate voi se a un convegno sui tumori del fegato o dei polmoni si può decidere ad alzata di mano se i tumori sono o non sono una malattia. Una malattia è un fatto biologico oggettivo, invece un giudizio moralistico non è affatto un fatto biologico, è un pregiudizio sociale, per cui il concetto di malattia di mente non è un concetto medico, ma è un pregiudizio sociale e va superato.

Domanda

A trent'anni dall'approvazione della legge 180 quali sono oggi gli abusi commessi dalla psichiatria e come ci si può difendere?

Giorgio Antonucci

Per quanto riguarda i modi di difendersi dagli abusi psichiatrici io li uso sempre perché cerco sempre di evitare gli internamenti. Intanto il cittadino dovrebbe sapere quali sono i suoi diritti. I diritti del cittadino nei riguardi della medicina consistono nel fatto che una persona si rivolge al medico volontariamente e ne segue le indicazioni se vuole. Per esempio nessuno si sogna, anche se qualcuno ha tendenze autoritarie in questo senso, di costringere una persona che ad esempio ha un tumore a operarsi se la persona non vuole operarsi. Tra l'altro tra operarsi e non operarsi in certi casi c'è la differenza tra vivere e non vivere e comunque un cittadino ha diritto di decidere su se stesso. Per esempio se io c'ho un tumore alla prostata e non voglio operarmi perché l'operazione comporta delle minorazioni gravi, io decido di tenermi il tumore. Vivo meno a lungo, ma in ogni modo sulla mia salute decido io. Un cittadino inoltre ha diritto di consultare il medico che vuole e di seguirlo se vuole perché è padrone di se stesso, della sua salute, della sua vita. Non sono i medici i padroni. La psichiatria va contro tutto ciò, perché i cittadini vengono obbligati dagli altri a sottoporsi a trattamenti medici, tra l'altro anche dannosi, senza che abbiano dato il consenso. In questo consiste il trattamento sanitario obbligatorio. E questo non lo si può certamente chiamare legge Basaglia perché Basaglia siccome sapeva bene quello che voleva non si sarebbe messo a sostenere l'abolizione dei manicomi e a praticarla se avesse pensato che è giusto prendere un cittadino con la forza e portarlo da qualche parte. Per quanto riguarda gli abusi la psichiatria ne commette di ogni tipo perché nel momento in cui si prende una persona con la forza quel che ne discende è tutto un abuso. Perché presa una persona con la forza, con l'uso della polizia e portata in una clinica o anche in un ospedale civile, la persona naturalmente non ci vuole stare e se ne vuole andare, allora chiudono la porta, la persona si ribella e le fanno la puntura, la persona continua a ribellarsi e la legano al letto e così via... Se si parte dal principio di poter prendere una persona contro la sua volontà tutte le conseguenze sono quelle violenze che sono state descritte attraverso gli anni e che sono presenti in tutto il mondo nei manicomi. Che poi si chiamino in un modo diverso da manicomio credo che ci interessi poco.

Domanda

Parlaci del Telefono Viola

Maria Rosaria D'Oronzo

Il Telefono Viola nasce dall'esperienza di Giorgio Antonucci e dal suo lavoro che ha fatto a Imola che era quello di liberare le persone dalle istituzioni e dall'ideologia della psichiatria e restituire loro la libertà, la dignità, l'autonomia e l'autogestione.

Come associazione Telefono Viola è presente in otto città italiane e ogni Telefono Viola ha un proprio statuto, cioè esiste un coordinamento tra i diversi Telefoni Viola. È un'associazione che si occupa degli abusi commessi sul piano legale dalla psichiatria, perché su questo terreno c'è un certo margine di intervento. Quando parlo di abusi legali voglio dire i Trattamenti Sanitari Obbligatori (TSO) fatti in modo indiscriminato e fuori dai termini di legge, oppure prescrizioni di farmaci sui cui effetti le persone non vengono informate o altre minacce e ricatti. In Italia ad esempio c'è l'abitudine di far passare per Trattamenti Sanitari Volontari (TSV) quelli che in realtà sono TSO, mentre la legge è molto chiara su questo: in caso di TSV si ha più libertà, si può uscire dal reparto, ci si può muovere liberamente dentro e fuori il reparto come in qualsiasi altro ospedale o reparto ospedaliero generico. Invece in psichiatria succede che le persone vengono portate nei reparti di diagnosi e cura sotto minaccia, spesso con la violenza e la forza, facendo passare il ricovero come volontario e trattando le persone, invece, come se si trattasse di un ricovero coatto. Tutto questo è fuori dai termini di legge. Il Telefono Viola si occupa quindi di dare le informazioni legali sui diritti che le persone hanno in queste strutture e informazioni per quanto riguarda gli psicofarmaci perché

ha luogo una prescrizione di farmaci a iosa da parte dei medici. La concomitanza di molecole favorisce quello che viene detto “effetto collaterale”; la persona che assume i farmaci non è informata di questi effetti per cui si ritrova a subirli sul proprio corpo senza averne le conoscenze adatte.

A Bologna abbiamo anche la possibilità di avere uno “sportello delle relazioni umane” che significa un servizio in cui si cerca di mettere d'accordo la persona designata all'internamento e tutte quelle che le sono vicine, siano esse i parenti o le persone del condominio dove la persona vive, o i colleghi sul posto di lavoro. L'accordo è finalizzato a trovare una soluzione che non consista nell'allontanamento, isolamento, segregazione.

Sempre a Bologna abbiamo l'impegno della prossima apertura del “Centro di relazioni umane” per la diffusione di una cultura che non preveda l'intervento psichiatrico. Approfitto della trasmissione per invitare individui o gruppi bolognesi a continuare il lavoro del Telefono Viola a Bologna.

Domanda

Dal punto di vista concreto come si fa ad aiutare una persona in TSO o una persona sottoposta a terapia psicofarmacologica?

Maria Rosaria D'Oronzo

Innanzitutto si può ricorrere all'espedito della legge, ovvero dal modo in cui è legiferato in Italia il TSO. Ci sono delle figure istituzionali che fanno da garanti di questo provvedimento che sono nello specifico il sindaco e il giudice tutelare. Il sindaco è la persona che decide se il TSO debba essere effettuato o meno. Vista l'incapacità, soprattutto nelle grandi città, da parte del sindaco di conoscere le situazioni in cui vengono disposti i TSO, noi come volontari del Telefono Viola, ma la cosa può essere fatta da qualsiasi altro cittadino italiano, sfruttiamo la possibilità di poter andare dal sindaco a chiedere e fornire spiegazioni sul conflitto in atto che riguarda il TSO. La psichiatria in effetti si occupa di conflitti tra persone, non si occupa certo della salute o di possibili malattie. Quando è in atto un conflitto, ovvero due persone litigano, quella che ha più potere chiama lo psichiatra. Per questo può essere importante andare dal sindaco a spiegare la situazione fuori da una schedatura e dallo schema proprio della psichiatria. A volte questo può aiutare a liberare la persona dal manicomio dal reparto di diagnosi e cura. L'altra possibilità è quella di andare dal giudice tutelare, che è una figura che dovrebbe tutelare ogni cittadino dagli abusi di legge. Queste due mosse non portano spesso alla liberazione immediata della persona internata, ma sono necessari per una minima tutela dell'internato anche se si decide di procedere per le vie legali.

Riguardo alla dismissione di psicofarmaci sono stati scritti diversi libri, presenti anche in Internet. Ci sono diversi metodi di scalaggio: bisogna fare attenzione ai segnali del corpo e integrare con magnesio, potassio e vitamine del gruppo B.

Un discorso a sé è quello del *depot* o farmaco ritardante. Viene fatta una puntura ogni 15 giorni oppure ogni 21 giorni, oppure ogni 28 giorni presso il Centro di Salute Mentale. In questo caso è necessario che lo psichiatra *convince* lo psichiatra della sua buona fede, di essere ubbidiente. Il *depot* viene fatto in caso di sospetto che la persona rifiuti la cura. Oggi è di moda il *depot* di Risperdal (Risperidone).