

Psichiatria e potere

intervista a **Giorgio Antonucci**
di **Moreno Paulon**

Dalla collaborazione con Franco Basaglia fino alla chiusura dei manicomi di Imola, uno dei più noti psicanalisti italiani ripercorre la sua vita professionale, ci ricorda che le "malattie mentali" non esistono e spiega perché il principale nemico è ancora lo Stato.

Giorgio Antonucci (Lucca, 1933) è un medico italiano che ha dedicato i suoi studi e il suo lavoro ad abolire la violenza psichiatrica. Ha lavorato con Franco Basaglia nell'ospedale di Gorizia, ha diretto vari istituti psichiatrici sul territorio nazionale ed è autore di numerose pubblicazioni di ispirazione libertaria nelle quali pone in discussione gli assunti stessi dell'epistemologia psichiatrica. Assumendo lo spirito dell'etica basagliana, ha lavorato allo smantellamento del manicomio di Imola. Nel 2005 è stato insignito del premio internazionale Thomas Szasz «per eccezionali contributi nella lotta contro lo Stato terapeutico», vale a dire contro uno Stato che adotta il pregiudizio psichiatrico per reprimere le devianze dall'ordine costituito.

Storicizzando la natura dell'apparato psichiatrico, decostruendone i concetti e abdicando personalmente alle sue pratiche repressive, Antonucci riconduce il patologico al sociale, indicando il ruolo politico delle concezioni mediche assunte al servizio delle relazioni di potere fra gli individui e fra i gruppi sociali. L'ho intervistato a casa sua, a Firenze, con l'intenzione di chiarire il ruolo dell'apparato statale di fronte alle spinte più progressiste della società italiana negli anni '70, di indagare lo scarto fra la sua visione e quella di Franco Basaglia e di scoprire quali siano gli ultimi muri, ancora da abbattere, nella lunga lotta contro la discriminazione sociale di ispirazione psichiatrica. Nelle lucide considerazioni di Giorgio Antonucci la psichiatria depone senza appello la sua maschera scientifica e svela un volto fatto di uomini, di comunicazione e di potere.

M.P.

Quando arrivò la polizia noi ci chiudemmo dentro

L'Italia può gloriarsi oggi della legge 180/1978, del "metodo Basaglia" e della chiusura dei manicomi come un progresso sociale nazionale. Ma quali furono realmente le prime reazioni dello Stato di fronte alle innovazioni promosse da te, da Cotti, da Basaglia?

Richiamo un episodio su tutti. Nel 1968 Basaglia stava trasformando il manicomio di Gorizia, Cotti era impegnato a Bologna al reparto manicomiali di villa Olimpia ed io lavoravo a Firenze. Quando Cotti si trasferì per assumere la dirigenza del nuovo reparto "neurologico" di Cividale del Friuli, Basaglia pensò di inaugurare anche lì un discorso nuovo, così si rivolsero a me sapendo che avevamo le stesse idee. Io da Firenze, Cotti da Bologna e Leopoldo Tesi da Gorizia impostammo insieme il lavoro a Cividale secondo i nostri criteri: le persone si rivolgevano a noi soltanto volontariamente, non erano invitate ad assumere farmaci di nessun tipo, non erano contenute da camicie di forza ed erano anzi tutte libere di muoversi in giro per la città. Cotti aveva letto *Il mito della malattia mentale* di Thomas Szasz e sapeva che le persone non hanno malattie di mente, ma problemi di relazione da risolvere, così parlavamo con loro, singolarmente o in assemblee.

Fuori da questi incontri le persone andavano nei bar, in farmacia, a teatro, in chiesa, dove volevano. Cividale del Friuli è una cittadina piccola, la situazione divenne subito nota e il sindaco Guglielmo Pelizzo, sindaco democristiano, allineato con il gover-

no Leone, governo democristiano, decise che queste persone non dovevano stare liberamente fra le altre, ma rinchiuso come da tradizione repressiva. Un giorno si seppe, attraverso Basaglia, che avevano intenzione di chiuderci. Mandarono la polizia. I poliziotti partirono da Udine in colonna. Il dispiegamento di forze era tale che i cittadini pensarono si trattasse di una mobilitazione legata ai fatti cecoslovacchi oltreconfine. Fu la sola volta, a mio sapere, che in una nazione non totalitaria un ospedale venne aggredito dallo Stato senza che fosse accaduto nulla.

Quando arrivò la polizia, noi ci chiudemmo dentro. Dopo un po' si iniziò a parlamentare e Cotti fece l'errore, decise di fidarsi e aprì la porta. Gli passarono addosso con tutta la violenza della polizia quando interviene per reprimere, la violenza che conosciamo anche oggi. Fummo aggrediti e ci buttarono fuori. Poi volevano portarsi via i nostri utenti, li volevano prendere e rinchiuso. Sia io che Cotti ci opponemmo fisicamente per evitare il sequestro, l'internamento delle persone, e ci riuscimmo. Però l'esperienza di Cividale fu chiusa. Ne parlarono tutti i giornali, anche all'estero, perché era un modo di intervenire inammissibile. Credo sia stata la prima volta nel mondo.

Quindi la lotta contro l'istituzione psichiatrica fu una lotta contro lo Stato?

È ancora una lotta contro lo Stato. Non c'è da stupirsi: persino Freud, da ebreo a Vienna in quegli anni e promotore di tutte le sue novità, trovava spesso la polizia nel suo studio.

Se si abolisse il ricovero coatto...

Quali sono i nuovi orizzonti che la psichiatria dovrebbe porsi nei confronti dello Stato?

C'è una legge dello Stato, che secondo me non coincide con la Costituzione, che consente di rinchiuso un cittadino che non ha fatto niente, che non ha commesso nessun reato. Questa legge ammette la pratica del ricovero coatto, che oggi chiamano "trattamento sanitario obbligatorio".

Se una persona dice di essere San Francesco, solo perché fa un discorso che non mi convince può finire sequestrata. Uno psichiatra emette un certificato medico, questo viene accompagnato da un'ordinanza del sindaco (il quale dovrebbe garantire il benessere dei cittadini, ma poi non si reca mai sul posto a controllare per davvero che cosa succede), e la persona viene presa e messa da parte, chiusa in un edificio chiamato comunità terapeutica, o clinica psichiatrica. Ci viene portata con la forza e contro la sua volontà. Se poi si arrabbia e spacca tutto (e ne ha tutte le ragioni) gli mettono pure la camicia di forza. Tutto legale.

Se si abolisse, come io chiedo da anni, il ricovero coatto, cambierebbe tutto il discorso. Essere presi con la forza e portati un in posto senza difesa è inammissibile. Lo Stato prevede ancora che una per-

sona possa essere sequestrata con la forza quando un'altra crede che il suo pensiero non sia accettabile: è una questione repressiva. Con il trattamento sanitario obbligatorio lo Stato commette una violenza contro cittadini assolutamente innocenti e senza alcuna difesa. L'unico sequestro di persona concepibile nel nostro ordinamento è quello per un'ipotesi di reato. Ma in quel caso ci vuole un'iniziativa della Procura della Repubblica, poi c'è l'avvocato difensore, poi ci sarà il processo, un secondo grado e un terzo grado, poi la cassazione, per cui anche sotto ipotesi di reato un cittadino è garantito da una serie di difese. Invece la persona che sostiene di essere San Francesco, per questo o per altri discorsi, può essere sequestrata con un certificato medico di proposta, uno di conferma, e la benedizione di un sindaco. L'obiettivo da porsi è l'abolizione del ricovero coatto. Decaduto questo, il potere del controllo è finito. Per questo nessuno avanza questa richiesta, nemmeno Basaglia l'ha mai avanzata.

Quali sono le somiglianze e le differenze fra il tuo lavoro e quello di Basaglia?

Sul lavoro abbiamo agito in parallelo, abbiamo svolto le stesse attività e con la medesima etica. La differenza è che io cerco un rapporto diretto e individuale con le persone, mentre Basaglia era una figura più marcatamente anti-istituzionale. Su questo piano istituzionale, inoltre, Basaglia si è occupato giustamente di smantellare il manicomio, mentre io metto in discussione il ricovero coatto, l'ho impedito ogni volta che ho potuto.

Ho sempre cercato di evitare gli internamenti, e da dentro ho liberato le persone internate. Quando ricevevo richieste di ricoveri forzati le respingevo. Io sostengo, diversamente da Basaglia, che il nocciolo del problema è il ricovero coatto, più che il manicomio in sé. Gli altri medici, quelli tradizionali, mi fecero mettere sotto osservazione da parte della Pretura. Perché tutte le persone che arrivavano con ricovero coatto io le facevo togliere dall'ambulanza, mandavo via l'infermiere, entravo in una stanza con loro e dicevo che potevano scegliere se restare o andarsene. Tutto questo avvenne metodicamente. Gli altri medici dicevano che gli sciupavo il lavoro, ed era vero. Il mio lavoro principale è sempre stato quello di evitare i ricoveri o aprire i manicomi e liberare i detenuti, come a Cividale.

Basaglia negli anni '60 e '70 lavorò per ottenere la riabilitazione ufficiale dei pazienti, con tanto di richieste inviate alla Procura della Repubblica perché riconoscesse la fine della degenza. La malattia mentale è un fatto reversibile oppure no?

Il discorso della reversibilità o irreversibilità è ancora legato alla concezione psichiatrica antecedente a Szasz. Questa sostiene che il cittadino considerato "malato di mente" (termine che non uso mai perché non significa niente, perché è un'invenzione) ha un difetto del cervello e quindi va curato per modifica-

re questo difetto. Allora pone la questione se questo difetto sia reversibile oppure no. Ma il nostro pensiero non ha malattie, ha semplicemente un'infinità di modi di declinarsi. C'è solo qualcuno che dice che alcune cose si possono pensare e altre no.

Quando ho lavorato al manicomio di Imola ho trovato un "ricoverato" in camicia di forza.

Io e Cotti l'abbiamo liberato e lui ha ricominciato a vivere. Qualche tempo dopo ha vinto un concorso per l'unità sanitaria locale e ne è diventato un funzionario. Così un uomo è stato, nella stessa unità sanitaria, rinchiuso in manicomio e impiegato dell'amministrazione. Questo caso dimostra indiscutibilmente che i soggetti psichiatrici non hanno niente in meno degli altri, visto che una volta liberato ha fatto ciò che fanno tutti gli altri cittadini, che non hanno mai avuto contatto con la psichiatria. In manicomio non c'erano persone diverse da noi, ma persone sfortunate che nel corso della loro vita, per vari motivi, erano state sequestrate.

Il problema è il sequestro, non il manicomio

Parliamo del manicomio diffuso. Dopo la legge 180/1978, oggi abbiamo cliniche, sezioni della sanità o dell'igiene mentale, tecnici e professionisti che pervadono il tessuto sociale. I manicomi sono stati chiusi o sono stati aperti?

Il manicomio non è solo un edificio, è un criterio. È un luogo in cui le persone vengono portate contro la loro volontà per via del loro pensiero. Fintanto che lo Stato si potrà permettere di sequestrare un cittadino per il suo pensiero, i manicomi saranno dappertutto. Ma ripeto: il problema non è il manicomio - e in questo sono in dissenso con Basaglia. Un limite di Basaglia è che non si è mai espresso contro il ricovero obbligatorio. Non importa se i vecchi manicomi sono stati svuotati. Inutile esprimersi contro il manicomio se non si dice che non si devono sequestrare le persone per il loro modo di pensare. Nei manicomi le persone venivano prese in carico per modificarne il pensiero, si credeva che non dovessero stare in mezzo agli altri perché pensando in modo differente erano socialmente pericolose.

Oggi esistono altre strutture. L'eliminazione manicomiale funziona perché appare diversa, il potere non ci fa cattiva figura, anzi finge di procurare assistenza e cura. Chiudere uno scrittore in manicomio, per esempio, è più utile al potere che non ucciderlo. Evita la glorificazione di un martire.

C'è una contraddizione che sottende al tuo lavoro di Imola: quella di un dirigente interno all'istituzione che per suo spirito libertario promuove l'abolizione di quella stessa struttura. Il caso richiama il tipo del sovrano illuminato; è in queste figure che dobbiamo sperare per ottenere un progresso sociale?

Ci sono anche queste figure. Storicamente si dà il caso di Leopoldo di Toscana, che abolì la pena di

morte e la tortura. Fu il primo al mondo e lo fece addirittura tre anni prima della Rivoluzione francese. Il sovrano illuminato è una figura che detiene un potere, ma lo usa per smaltire questo potere.

Vuoi dire che esiste un potere buono?

Esiste un potere che nega se stesso. Anche Basaglia era in questa situazione, o Cotti. «Il potere è un male in sé», dice Burckhardt, che non era un anarchico. Potremmo poi considerare che quando qualcuno lotta contro un potere costruisce altri poteri, che è il limite della Rivoluzione. Ma tornando sull'argomento, è importante che il potere sospenda se stesso anche nelle relazioni psicanalitiche e psicoterapeutiche, oltre che in quelle psichiatriche, perché anche qui esiste. Troppo spesso abbiamo visto il terapeuta impedire al paziente di esprimersi e autodeterminarsi, condurlo a dire ciò che vuole sentire l'analista: Freud interpretava ogni colloquio dal punto di vista dei problemi sessuali, Jung in termini simbolico-religiosi, Adler mediante la volontà di potenza. C'è sempre il rischio che il terapeuta non permetta al paziente di parlare dei suoi problemi reali. Questo potere va mitigato, sospeso, negato.

Sintomi e sofferenza

Poniamo il problema dell'istruzione dei tecnici e dei professionisti borghesi, ovvero dell'educazione dei medici. Come si comporta l'Università nei confronti delle correnti iniziate da Ronald Laing, Thomas Szasz, Cooper, Basaglia, Goffman e altri?

Le università per lo più li ignorano, li trascurano oppure li travisano. A volte li fanno passare per buone persone che trattavano bene i ricoverati, altre volte li spacciano per teorici ingenui, che avevano certe loro strane fantasie poco fondate.

Possiamo interpretare l'esordio di un "disturbo mentale" come un'istanza di rivolta sociale intrapresa da un soggetto sottoposto ad una relazione di potere?

Non precisamente. Solo perché ho pensieri diversi da quelli imposti o da quelli della maggioranza, non divento con ciò immediatamente un critico del potere. Tuttavia possiamo dire che entro in conflitto con quel potere non appena cerco di applicarli. Allora sì, ci si ribella o ci si ritira, adeguandosi pian piano alle forme dell'ordine costituito, vuoi per paura, vuoi per reali minacce, per vivere, per convivere. Parliamo di conformismo, ma questa è già la banalità del male, è già Hannah Arendt.

E i sintomi?

Non parlo mai di sintomi. Parlo di sofferenza. A provocare sofferenza è il fatto che tutte le esigenze di libertà ed espressione interiore che abbiamo si scontrano con una società che ci limita.

Schizofrenico, per esempio, è un termine che

non accetto, è l'etichetta attribuita a una presunta malattia mentale. Significherebbe che un cervello è diviso in due, che è un'assurdità. Il cervello è divisibile in quanto organo, il pensiero non è divisibile. Dobbiamo storicizzare. Il termine fu inventato da Bleuler, uno svizzero dei tempi di Freud, per definire il comportamento di coloro che erano già stati rinchiusi. Doveva descrivere alcune presunte contraddizioni dei suoi pazienti reclusi, che reinterpretate alla luce delle situazioni dei soggetti appaiono invece perfettamente coerenti. Spesso gli intellettuali credono di farsi belli pronunciando il termine "schizofrenico" in luogo di "contraddittorio" o apparentemente contraddittorio, ma non significa niente.

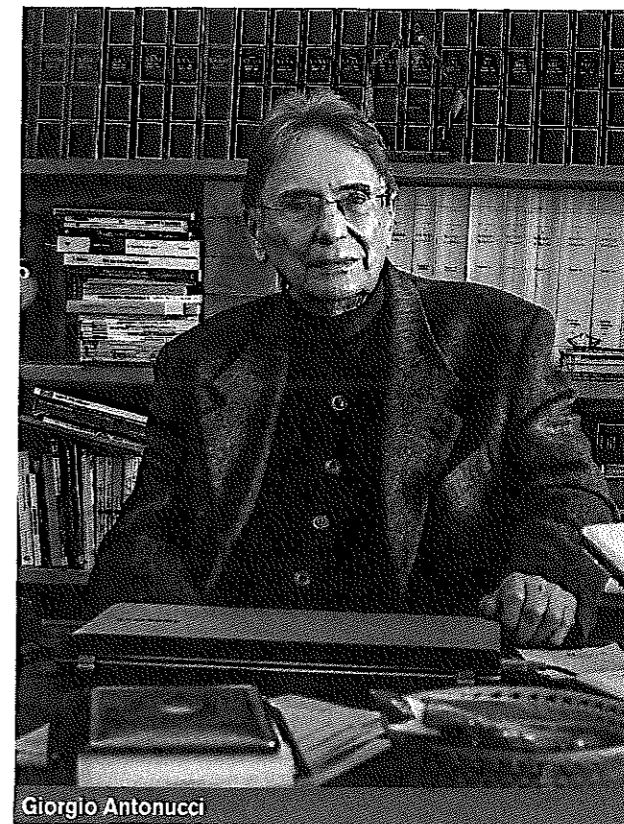
Che ne è allora dei sintomi positivi, anche rinunciando all'etichetta, che ne è di chi sente le voci?

Non sono sintomi. Qui si tratta di trovare delle scuse per rinchiodare certe persone. Tutti possiamo sentire delle voci. Sono stati gli psichiatri a dire che questo è un sintomo di malattia. Io non uso mai termini psichiatrici, ricorrere al gergo psichiatrico è già l'inizio di un equivoco. Sentire le voci è immaginazione. Io posso sentire ancora la voce di mia madre che mi parla, posso sentire la tua voce quando te ne sarai andato, come è possibile stabilire se la sento fisicamente o interiormente? Con quali parametri? Il problema è che il paziente si abitua a pensare con la logica dello psichiatra, con l'interpretazione che gli viene imposta a suo danno. Si tratta unicamente di potere.

Se Padre Pio rientra nell'istituzione della Chiesa diventa un santo, gli portano persino in giro il corpo da morto, se invece una persona che non conta nulla dice molto meno di Padre Pio, per esempio dice che si sente un santo, lo sbattono in manicomio. Il manicomio colpisce le persone che hanno poco potere, oppure che ne hanno meno di chi ha deciso di internarle. La psichiatria è una questione di potere. Se nella famiglia tradizionale il marito ha più potere della moglie, è facile che sarà ricoverata la moglie se lui decide che lei non va bene e la vuole far "curare". Attraverso uno psichiatra la farà prendere con la forza e portare via. Non può succedere il contrario, se la moglie ha meno potere.

C'è sempre qualcuno che ha più potere e decide sulla testa di chi ha meno potere. Anche un uomo privilegiato, un pezzo grosso, può finire ricoverato, ma è perché ci sono altri che hanno interesse ad eliminarlo, i concorrenti, i figli o altre persone. Lo fanno passare per uno che non ragiona bene e lo mettono da parte. Lo Stato usa la psichiatria per mantenere l'ordine così come stabilito dalla ristrettezza dei costumi, o dalla ristrettezza delle sue leggi o usanze, tuttavia chiunque entra nella vita di una persona per eliminarla psichiatricamente è una persona che ha più potere di quella che viene eliminata.

Pensiamo al famoso caso Dora, di Freud. Dora è



Giorgio Antonucci

insidiata da un uomo anziano (lei è giovanissima), che è il marito dell'amante di suo padre. Il padre, avendo un'amante, chiude un occhio sul concorrente che insidia sua figlia. Quando Freud se ne occupa non dice che bisogna prendere questi due uomini e dirgli di smettere di fare prepotenze sulle donne: cura Dora, invece. Questo per mostrare che gli uomini di potere, quando fanno cose non giuste, si rifanno su persone che non hanno potere (infatti la ragazza, nel gruppo, era quella con meno potere di tutti). Freud accettò questo stato di cose, patrociniò questo squilibrio di potere. Anche Freud era prigioniero di questo modo di pensare, anche Freud assunse un potere insieme agli altri due uomini, e a Dora non restava niente.

Ovunque arrivano gli psichiatri interpretano fatti culturali. I fatti culturali non sono semplici. Bisogna interpretarli nei termini di quelle culture e delle variazioni di culture, senza bisogno che vi si introducano i termini della psichiatria, che si inserisce non solo con le parole, ma con i fatti. Non solo procede senza rispettare quel pensiero e chi ce l'ha, ma lo reprime.

Secondo te esistono presunti isterismi, schizofrenie, attacchi di panico che possono essere ricondotti all'azione di rapporti di potere quotidiani, anche in famiglia, che instaurano un controllo sociale, impongono aspettative unilaterali, orizzonti d'attesa soffocanti e altro?

Se tu dici che molte delle nostre sofferenze derivano dal fatto che non possiamo esprimerci appieno, è qualcosa che diceva anche Freud. Basta pensare alla limitazione costumi della donna, per esempio.

Origini storiche e legittimazione

Quali sono le origini storiche della psichiatria?

Schematizzando possiamo trovare un primo sviluppo della psichiatria durante l'Illuminismo, con l'alternativa secondo la quale una cosa è logica o non lo è. Lo sviluppo vero e proprio però è dalla Rivoluzione francese in poi, con Pinel e altri. C'è poi chi mette in relazione, sul piano degli approcci, la psichiatria con l'Inquisizione. Questo è interessante perché l'Inquisizione, struttura di potere, giudicava sulla base del pensiero, o anche dell'intenzione, cosa che fa anche la psichiatria. Un inquisitore non condannava soltanto per un fatto avvenuto, ma anche per uno che sarebbe potuto accadere. Poteva essere interessata una donna che con certe erbe curava i dolori del parto, perché non era un medico ufficiale. Oppure una donna che si metteva in testa di trovare dei rimedi senza essere un medico. Sia il fatto sia l'intenzione sono motivo di repressione.

Quando uno psichiatra sostiene che qualcuno può essere pericoloso spesso fa un processo alle intenzioni, perché è possibile che quella persona non abbia mai fatto niente di male a nessuno. Recentemente hanno applicato il trattamento sanitario obbligatorio a due persone a Padova e a Torino, Mauro Guerra e Andrea Soldi, due persone che non avevano fatto niente e le hanno ammazzate. Si tratta di un processo all'intenzione, al pensiero.

Sul piano medico la psichiatria come si è guadagnata la sua posizione, la sua legittimazione?

C'è stata la congiunzione, all'epoca di Pinel, del pensare diversamente con l'aver un cervello diverso. L'idea ha avuto seguito con alcuni successori, come Lombroso, secondo il quale la prostituta ha un cervello e l'artista ne ha un altro. Idea assurda, tant'è che anche Tolstoj quando incontrò Lombroso lo definì "un vecchietto insignificante". I seguaci di Lombroso poi volevano rinchiodare Leopardi, semplicemente perché aveva un punto di vista differente e critico su tutto. Decisero che aveva un cervello che funzionava male, che aveva un problema fisico: la malattia di mente. Quando morì Leopardi qualcuno scrisse sul *Corriere della sera* che era un fortuna che fosse morto, altrimenti sarebbe finito in manicomio.

Oggi lo "squilibrio chimico" è esattamente una sostituzione della teoria lombrosiana della diversità del cranio. Lombroso diceva che il cervello del deviante era diverso, gli psichiatri di oggi dicono che c'è uno squilibrio chimico.

Nel 1961 Thomas Szasz propose l'interpretazione dell'isterismo di conversione come una forma di comunicazione non verbale, inaugurando un approccio semiotico del comportamento umano. Come si spiega questo fenomeno?

Se mia moglie soffre per un mio comportamento, e non me lo può dire, dirà che ha mal di testa, o

le verrà il mal di testa. Si può usare il proprio corpo per esprimersi quando ci viene impedito di farlo direttamente. La psicanalisi ha fatto il percorso al rovescio: siccome un soggetto aveva dolori di testa, il mal di pancia o altri fastidi che non avevano un'eziologia fisica ma derivavano da un'impossibilità di comunicare, rimediava a questo cercando di comunicare. Se la terapia riesce a fare questo aiuta la persona. Chi non può comunicare si serve di altri mezzi, se invece riprende a esprimersi questi mezzi non servono più.

Il problema è che la psichiatria classifica questi problemi come malattia, non come disagio; è molto diverso. Se io rifletto sugli attentati che possono verificarsi a Parigi o a Berlino, oppure penso che sto andando avanti con gli anni ed è facile che muoia, faccio degli esempi, a un certo punto l'attacco di panico è una conseguenza dell'accumularsi di queste paure. Quando la paura è così forte e le paure sono così tante, a un certo punto hanno anche degli effetti fisici, come insegna la medicina psicosomatica.

In realtà si tratta solo di pregiudizio

Quali sono i fattori in base ai quali si stabilisce che una persona è malata di mente? Chi ha l'autorità di farlo?

Il fattore è solo il pregiudizio. Un pregiudizio dice che certe esperienze sono esperienze che non devono esserci e che derivano da un difetto della persona, del suo cervello. Chi lo decide naturalmente è uno psichiatra.

Se in tribunale emerge il problema della sanità mentale, l'avvocato difensore assume un perito che dimostri che l'imputato è malato di mente per farlo fuggire alla pena, l'accusa ricorre a un perito che sostiene sia sano di mente per fargliela pagare. Succede che due periti psichiatri, sulla stessa persona, per la stessa ipotesi di reato, nello stesso momento dicano rispettivamente che sia sano e malato di mente. Il fatto è puramente arbitrario, ce lo dimostra bene il tribunale. La psichiatria è arbitraria, può sostenere contemporaneamente che la luna è qui un satellite e lì una stella.

Un perito psichiatra si arroga la possibilità di dire se una persona ragiona o non ragiona bene. Se non ragiona bene ha dei difetti nella testa, un tempo fisici e oggi biochimici. Al servizio del potere costituito.

Quando gli strati più avanzati dell'intelligenza hanno superato certi criteri e paradigmi (l'inconscio, l'isteria, l'omosessualità come malattia...) ecco che questi sono appena stati assorbiti dagli strati più popolari, dove si inizia a pronunciare la parola inconscio, ad accusarsi di isteria o di schizofrenia negli scambi più prosaici e quotidiani. La realtà è anacronistica?

Questi fatti corrispondono piuttosto al fatto che la psichiatria ha dominato il pensiero tanto delle popolazioni quanto delle persone più importanti, com-

presi i filosofi, che hanno usato queste categorie a servizio del potere dello Stato e della psichiatria.

Se una relazione di potere può essere foriera di sofferenza, senza il supporto della psichiatria quali sono gli strumenti di chi soffre per gestire un abuso di potere o un controllo sociale?

Se è possibile parlare con la persona e capirne i problemi, magari indicando anche le soluzioni utili, questo è sufficiente. Non si nega che l'aiuto sia necessario, ma che lo sia la figura dello psichiatra. In

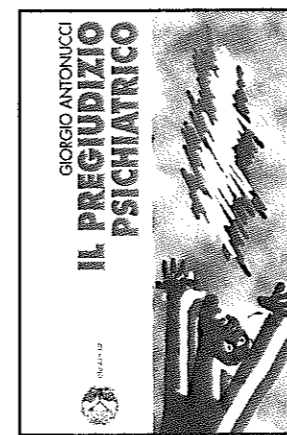
una società con un elevato livello di comunicazione forse gli psichiatri non esisterebbero nemmeno, ma lasciamo le utopie. Il problema è che una persona che soffre ha bisogno di comunicare per capire cosa fare per liberarsi della sofferenza. Ma è difficile pensare a un mondo in cui la libertà sia davvero un valore di fondo, in cui non esistono stratagemmi per limitare le persone e costringerle a pensare ciò che si vuole far loro pensare.

Moreno Paulon

elèuthera / Giorgio Antonucci

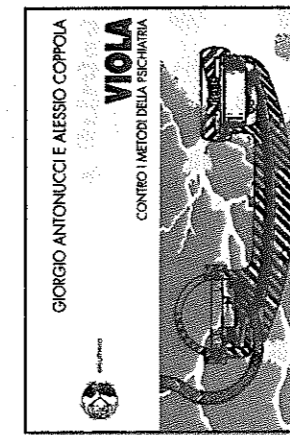
Ecco i tre libri che Giorgio Antonucci ha pubblicato con Elèuthera. Solo uno è ancora disponibile in versione cartacea; gli altri due possono essere scaricati gratuitamente dal sito www.elèuthera.it

Antonucci ha pubblicato anche altri libri riguardanti la psichiatria con le case editrici Spirali, Sensibili alle Foglie, Aracne, Associazione Umanità Nova, Fefe, ecc.



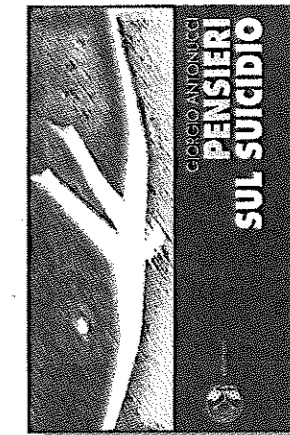
Giorgio Antonucci
IL PREGIUDIZIO PSICHIATRICO
prefazione di Thomas Szasz /
introduzione di Giuseppe Gozzini
1989 / 200 pp. / pdf disponibile
gratuitamente sul sito

"A ben poco serve attaccare l'istituzione del manicomio - scrive Antonucci - se non si porta un attacco radicale allo stesso giudizio psichiatrico che ne è alla base, mostrandone l'insussistenza scientifica". Sulla base della sua trentennale esperienza nelle istituzioni manicomiali Antonucci non teorizza, ma dimostra a che cosa porta il "pregiudizio psichiatrico": a una condanna senza processo, senza difesa e senza appello.



Giorgio Antonucci, Alessio Coppola
IL TELEFONO VIOLA
1995 / 160 pp. / pdf disponibile
gratuitamente sul sito

In queste pagine si raccontano storie di "ordinaria follia" e di "ordinaria psichiatria". Storie più o meno drammatiche. Storie vissute al Telefono Viola (contro gli abusi in ambito psichiatrico) nei suoi primi quattro anni di vita. Storie scelte non in base a criteri di curiosità giornalistica, ma in quanto rappresentative di problemi che fanno parte dell'esperienza quotidiana di migliaia di persone.



Giorgio Antonucci
PENSIERI SUL SUICIDIO
1996 / 96 pp. / euro 10,00

Parlare di suicidio è difficile, come è difficile riflettere intorno ai problemi relativi alla morte. Ci prova l'autore, lanciando uno sguardo dentro il pozzo di questa estrema (estrema per davvero) scelta di libertà umana, a volte lucida e addirittura serena, spesso disperata.