

**COSA C'E' DI SBAGLIATO NEL
SISTEMA DI "IGIENE MENTALE"
E Cosa Si Può Fare Per Cambiarlo**

**Una Stesura di Politica
Preparata dalle Comunità
di Co-Ascolto**

CONTENUTO

Introduzione — Harvey Jackins	1
Glossario	3
Prefazione	7
Introduzione: Chi Siamo	7
I Nostri Punti Forti	10
Come Funziona l'Oppressione dell'"Igiene Mentale"	13
Come Diventa Interiorizzata l'Oppressione dell'"Igiene Mentale"	26
Come Funziona l'Oppressione Interiorizzata	41
L'Oppressione dell'"Igiene Mentale" é Mantenuta attraverso le Diinformazioni e la Mancanza di Informazioni	47
In che Modo l'Oppressione dell'"Igiene Mentale" Influisce sulle Famiglie	61
La Relazione tra i Sopravvissuti al Sistema dell'"Igiene Mentale" e i Lavoratori del Sistema	65
La Corrente Ascendente	73
Una Struttura per Cambiare	75

Copyright © 1995 by Rational Island Publishers. All rights reserved. No part of this pamphlet may be used or reproduced in any manner whatsoever without written permission except in the case of brief quotations embodied in critical articles or reviews.

For information write to:

*Rational Island Publishers
P.O. Box 2081, Main Office Station
Seattle, Washington 98111, U.S.A.*

ISBN: 1-885357-20-6

Italian translation: *What's Wrong With The "Mental Health" System*

INTRODUZIONE

Questo libretto potrà probabilmente stimolare il tuo interesse e la tua ammirazione. Maltrattamento e oppressione, nelle società odierne, rappresentano la sorte consueta

delle persone etichettate come portatrici di "problemi emozionali" o "comportamenti irrazionali". La paura di essere etichettati "pazzi" è usata nella oppressione di ogni gruppo della società. Lavoratori e persone della classe media, gente di colore, donne, giovani, intellettuali, artisti, sentono quest'oppressione. Ogni gruppo che può essere indicato come "diverso" in qualsiasi modo dalla popolazione dominante, vive sotto la minaccia di vittimizzazione del Sistema di Igiene Mentale per le proprie differenze.

Il Co-ascolto è un movimento creato da persone provenienti da oltre 60 paesi. Si basa sui profondi risultati ottenuti da persone che a turno si ascoltano a vicenda con intelligenza e abilità. Il fine a cui mirano le persone che usano il Co-Ascolto è generalmente ottenere un'eccellente qualità di vita, invece di ottenere solo una consolazione per le loro mancanze o malfunzionamenti. E nel perseguimento di questo scopo abbiamo imparato molte cose a proposito degli effetti dannosi dell'oppressione di diversi gruppi della popolazione. In particolare abbiamo imparato che ogni persona nella popolazione è oppressa in qualche modo, dalla società stessa o da altri gruppi della popolazione che sono stati condizionati a servire come agenti di oppressione. All'inizio il condizionamento causato dall'oppressione del Sistema di "Igiene Mentale" ci aveva fatto esitare nell'occuparci delle questioni relative all'oppressione del Sistema di "Igiene Mentale" stesso. Questa esitazione sparì quando ci accorgemmo della stretta relazione tra il Sistema di "Igiene Mentale" e l'oppressione e il

maltrattamento delle persone che venivano in contatto con questo Sistema nei vari ruoli. Diventò chiaro che molte delle caratteristiche viziose e irrazionali tipiche di ogni oppressione sono ispirate dalle attitudini e dal ruolo del Sistema di " Igiene Mentale " all'interno della nostra società.

Questo libretto spero che sarà letto da un po' tutti i tipi di persone. Penso che sia cruciale che questo speciale messaggio arrivi alle persone che lavorano all'interno del Sistema di " Igiene Mentale ", agli psichiatri, psicologi, terapisti e tutti i lavoratori che fanno andare avanti questo sistema. Comunque spero che anche la popolazione in generale sia mossa da questa chiara rivelazione della distruttività e disumanità di questa macchia nel funzionamento della società nel suo complesso.

In particolare spero che le persone che usano il Co-Ascolto leggano questo libretto con cura per la chiarezza che porterà nella generale confusione e difficoltà nel nostro riemergere.

Molte persone hanno partecipato agli abbozzi successivi di questa politica direttiva. Ringraziamo per questa bozza Janet Foner e Jamie Alexander. Apprezzamenti, suggerimenti e critiche di ogni tipo saranno molto ben accetti da tutti i lettori. Come tutte le dichiarazioni di politica preparate dal Co-Ascolto questa è un abbozzo di politica pronta ad essere riscritta e migliorata, alla luce di una esperienza che continua a crescere.

Congratulazioni a tutti i sopravvissuti al Sistema di " Igiene Mentale " che usano il Co-Ascolto e al loro sempre più crescente gruppo di importanti e brillanti organizzatori.

Harvey Jackins
Persona di Riferimento Internazionale del Co-Ascolto

GLOSSARIO

Le parole e i termini che seguiranno in questo glossario sono parole e termini della lingua italiana che sono state ridefinite per l'uso all'interno del Co-Ascolto e sono fino ad un certo punto usate all'interno dei gruppi di sopravvissuti al Sistema di " Igiene Mentale " in tutto il mondo. Il loro uso in questo libretto avrà il seguente significato.

ATTENZIONE FUORI: quando l'attenzione di una persona si concentra sull'ambiente immediato o sul tempo presente invece che sull'angoscia di qualcosa successo nel passato

PERSONA CLIENTE : ha il ruolo di accettare l'attenzione di un'altra persona mentre cerca di sfogare un dolore passato

COLLABORATORE: è una persona che impara e pratica lo scambio dei ruoli di collaboratore e cliente in modo eguale con un'altra persona

CONTRADDIRE UN' ANGOSCIA (schemi rigidi): invitare il cliente a vedere gli schemi dolorosi rigidi non come una realtà presente. Contraddire questi schemi è lo scopo maggiore del lavoro del collaboratore e del cliente

PERSONA COLLABORATORE: cerca di concentrare tutta la sua attenzione sull'altra persona in modo di aiutarla a sfogare il suo dolore. Il ruolo del collaboratore è principalmente di ascoltare con attenzione e non dare suggerimenti, consigli o analisi.

SFOGO: è una profonda serie di processi che servono a rimuovere il carattere fisso delle informazioni contenute nella registrazione di un dolore passato. Questi processi possono essere indicati da lacrime, dal tremare, dal sudare, ridere, arrabbiarsi, ridere ancora, parlare interrompendosi, parlare in modo agitato e sbadigliare.

DRAMMATIZZAZIONE: inconsapevole ripetizione sia in parole sia in azioni, in parte o completamente, di ricordi dolorosi senza sfogo (questo si chiama anche esternare). Le drammatizzazioni possono portare allo sfogo ma non sono la stessa cosa dello sfogo, che si riconosce sempre attraverso le sue manifestazioni fisiche (pianto, riso etc.)

INTELLIGENZA: l'abilità di creare una risposta nuova, funzionale e creativa, adatta a ogni nuova situazione presente.

OPPRESSIONE INTERIORIZZATA: manifestazione dello schema rigido installato attraverso l'oppressione.

INVALIDARE: buttare giù, sminuire, fare dei commenti negativi o giudizi negativi

SOPRAVVISSUTI al sistema di " igiene mentale ": persone che sono state o sono tuttora trattate dal sistema di " igiene mentale " e che sono ancora vive e i loro parenti.

SISTEMA DELL'IGIENE MENTALE: le istituzioni di psichiatria e psicologia che includono tutte le forme di servizi sociali, educazione e religione e quelle parti degli ospedali, della polizia e del sistema giudiziario che lo sostengono e rafforzano.

SISTEMA DI GUARIGIONE NATURALE: lo sfogo e la rivalutazione

NATURA DEGLI ESSERI UMANI: naturalmente felici, capaci di amare, cooperativi, con grande creatività e intelligenza. Vulnerabili all'installazione degli schemi di dolore attraverso le ferite.

OPPRESSIONE: sistematico maltrattamento di un gruppo di persone perpetrato dalla società e le sue istituzioni.

RUOLO DI OPPRESSORE: il ruolo di accettare di perpetrare l'oppressione. La persona che ricopre il ruolo di oppressore é sempre stata a sua volta oppressa. Nessuno può assumere il ruolo di oppressore senza essere stato prima estremamente maltrattato lui stesso .

SCHEMI DOLOROSI RIGIDI: una registrazione rigida di "pensieri", comportamenti e sensazioni che rimane dopo un'esperienza di dolore non sfogata

RAZIONALE: intelligente, è una persona che usa la naturale abilità delle persone di pensare chiaramente e di scegliere creativamente nuovi comportamenti e risposte giuste per ogni nuova situazione (sebbene l'intelligenza di una persona possa essere bloccata da schemi rigidi dolorosi, la mente funziona in un modo inerentemente razionale, tranne quando il cervello sia stata danneggiato fisicamente).

RIEMERGENZA: processo di recupero della intelligenza, che prima era legata da schemi rigidi dolorosi non sfogati.

RIVALUTAZIONE: il processo attraverso il quale gli schemi rigidi dolorosi sono capiti e trasformati in informazioni utilizzabili. La rivalutazione accade spontaneamente dopo lo sfogo.

RIVALUTAZIONE ATTRAVERSO IL CO-ASCOLTO: il processo di sfogare e rivalutare in un modo deliberato e sistematico (usualmente attraverso il metodo del Co-Ascolto).

RISTIMOLAZIONE: in genere è l'inconsapevole, sebbene originariamente intenzionale, riportare a galla esperienze dolorose passate, a causa di qualche somiglianza con la situazione presente, nella speranza di ottenere l'attenzione dell'altra persona e quindi riuscire a sfogare.

BLOCCO: avere la propria attenzione su un ricordo doloroso e confuso senza sfogo e consapevolezza.

I. PREFERAZIONE

Questa dichiarazione programmatica é una definizione dell'oppressione dei " malati di mente " e degli "ex malati di mente": questi includono persone internate, persone al di fuori degli ospedali, altre persone che sono sopravvissute al sistema di " igiene mentale ".Questo è un tentativo di creare una strategia per la nostra liberazione. E' basata in gran parte sulla teoria del Co-Ascolto ma è scritta ad uso di qualsiasi persona interessata al sistema di "igiene mentale ". Per le persone non familiari con il sistema del Co-Ascolto, abbiamo incluso un glossario con le parole usate comunemente in questo sistema.

II. INTRODUZIONE: CHI SIAMO

Le persone sopravvissute al sistema di " igiene mentale " non sono nè pazze nè malate di mente e neppure geneticamente distinguibili da nessun altro. Noi siamo e siamo sempre stati completamente umani, non siamo diversi da qualsiasi altra persona o dal resto della società. A causa delle ferite che abbiamo subito e delle ferite delle persone intorno a noi siamo stati coinvolti nel sistema di " igiene mentale " nel tentativo di farci diventare "più cooperativi". Non c'è mai stato niente e non ci sarà mai niente di sbagliato o che non funziona in noi malgrado il modo in cui noi siamo stati istituzionalizzati o "trattati" dai professionisti che lavorano all'interno del sistema di " igiene mentale "; o il modo in cui abbiamo visto trattare le persone che sono passate attraverso il sistema.

Molte più persone di quanto si pensi fanno parte di questo gruppo. A causa della severità della nostra oppressione spesso sentiamo che dobbiamo nasconderci l'uno dall'altra e dal mondo, ma siamo numerosissimi.

Siamo ad esempio dei giovani mandati da uno psicologo per fare dei test, o etichettati "studenti problematici", coppie alla ricerca di consigli professionali per tenere insieme la famiglia, oppure persone anziane trattate con psicofarmaci, persone tenute legate con la camicia di forza (per il loro bene).

Fanno parte del nostro gruppo persone "ben socializzate" che hanno carriere brillanti o con buoni matrimoni e famiglie. Fanno parte anche persone senza casa, senza un posto dove andare se non un'istituzione. Siamo persone che hanno una guida spirituale, o seguite da assistenti sociali, psicanalisti, psicologi, psichiatri per alcune sedute o per anni. Includiamo persone che sono in questo momento rinchiusi negli ospedali, drogate, sottoposte a elettroshock, terrorizzate ma sempre vive e che stanno cercando di capire cosa sta succedendo nel mondo. Siamo sorelle, fratelli, madri, padri, figli, mariti, mogli, amanti di tutte le persone elencate sopra. Fra noi ci sono persone di entrambi i sessi, varie razze, ogni classe sociale, orientamento sessuale, religione, età, etc. Del nostro gruppo fanno parte anche molte persone che lavorano nel sistema di "igiene mentale".

CHIARIFICAZIONE DEI TERMINI

Ci chiamiamo sopravvissuti perchè siamo ancora vivi e perchè questo sistema è tenuto in piedi attraverso la paura, la minaccia di morte. La gente muore nel sistema. Il sistema di "igiene mentale" per sua natura tende ad aumentare la sofferenza del proprio cliente. Molti di noi hanno bisogno di anni per riparare le esperienze a cui sono stati sottoposti dal sistema, ma malgrado tutto noi siamo sopravvissuti. Alcuni di noi pensano di non essere dei sopravvissuti, perchè non sono stati feriti tremendamente. Ma siamo tutti sopravvissuti.

Usiamo il termine "igiene mentale" per identificare il sistema che noi tutti comunemente conosciamo. Malgrado questo non riusciamo a vederci e a capirci in questo schema di salute e malattia. Non è mai stato razionale etichettarci come persone "malate" o separarci dagli altri considerate "sane". Nessuno di noi ha mai avuto bisogno di essere rinchiuso, isolato, dichiarato incurabile, o trattato come un diverso.

Noi non accettiamo limiti al nostro funzionamento umano, non accettiamo alcuna definizione di "normale", "buono" di "salute". Ci sono buone ragioni per pensare che gli adulti meglio funzionanti di questa società hanno raggiunto solo una parte del loro sviluppo potenziale, disponibile a qualsiasi neonato. Noi presupponiamo che le persone non funzionino bene psicologicamente in vari modi e che alcune funzionino meglio delle altre ma persino il funzionamento di queste migliorerebbe se i loro schemi di dolore venissero eliminati. Le persone che sono incapaci o non vogliono funzionare in un modo socialmente accettabile, nel modo rigido che la nostra società ci richiede, magari saprebbero funzionare benissimo in altre società. Persone che al momento non funzionano molto bene in aree come il mangiare, il dormire o il lavorare per vivere, il comunicare, magari funzionano meravigliosamente in aree come lo sfogare, rivalutare, prendersi cura delle altre persone, capire gli schemi oppressivi, nel creare opere d'arte. Tutte le persone possono, con l'eliminazione completa degli schemi dolorosi, funzionare bene in qualsiasi area.

All'interno del sistema di "igiene mentale" quello che si intende per "buon funzionamento" tende a essere l'interpretazione corretta del condizionamento culturale che viene imposto dalle società oppressive. Ciò divide artificialmente la società fra persone che in teoria

funzionano bene da quelle che in teoria non funzionano bene.

Noi crediamo che non esista la malattia mentale. Le difficoltà che noi abbiamo nel funzionare bene possono essere eliminate, noi possiamo guarire dall'effetto delle ferite che abbiamo sofferto. Gli effetti di queste ferite (che noi chiamiamo schemi dolorosi) sono stati spesso etichettati come "malattie mentali". Questi non sono in nessun modo differenti dagli schemi di dolore delle persone che non sono mai state etichettate come persone malate di mente, e con questi schemi si può normalmente usare il metodo del Co-Ascolto, occupandosi a turno in seduta delle proprie rispettive ferite e dei propri schemi di dolore.

III. I NOSTRI PUNTI FORTI

Noi siamo felici di essere vivi, consapevoli della nostra forza, pieni di speranza di poter cambiare le cose, perchè siamo sopravvissuti a prolungati e irrazionali maltrattamenti ricevuti dalle persone che ci stavano intorno. Molti di noi hanno dovuto resistere e trionfare su varie oppressioni senza il beneficio di corrette informazioni o supporto dalle nostre famiglie, amici o società. Questo ci ha fatto diventare dei forti lottatori per la liberazione.

Noi non abbiamo ceduto e accettato il disumano ruolo che la società ci aveva preparato. Invece siamo rimasti vulnerabili e con le idee chiare davanti all'oppressione. Abbiamo spesso dimostrato di essere pronti a morire o di rischiare di morire piuttosto che permettere agli altri di obbligarci ad accettare dei ruoli di oppressori. Noi abbiamo agito con forza contro le oppressioni attenendoci ai nostri principi invece di fare i nostri comodi. Per questi motivi siamo stati chiamati "pazzi". Noi sappiamo che la

società è sbagliata e non funziona correttamente e lo abbiamo ripetutamente detto. Noi abbiamo mantenuto una certa inerente flessibilità umana di funzionamento che molti altri non sono stati capaci di mantenere. Mentre i nostri amici sono stati forzati a restare immobili nelle trincee del sistema durante la guerra, noi siamo rimasti in piedi e abbiamo preso di petto l'impeto dell'attacco. Inutile chiedersi quale sia stata la posizione migliore.

LA NOSTRA EFFICACIA COME PERSONE CHE USANO IL CO-ASCOLTO

Noi siamo degli assistenti eccellenti. Siamo sopravvissuti così a lungo e non abbiamo paura di "forti emozioni" o profondo dolore. Noi incoraggiamo uno sfogo profondo senza paura per la sua intensità o senza fuggire via perchè la questione ci fa paura. Noi non ci preoccupiamo se il nostro cliente sta "cadendo a pezzi" o "c'è qualcosa che non va". Noi sappiamo che siamo stati accusati senza ragione e in genere non accusiamo gli altri per i loro comportamenti rigidi. Quando vengono a galla delle difficoltà nelle nostre relazioni noi tendiamo a sfogare invece di pensare che il problema sia di qualcun altro. Noi sappiamo quello che dobbiamo fare per guarire e cerchiamo attivamente di riemergere senza aspettare che ce lo dicano gli altri o che ci dicano cosa dobbiamo fare. Dato che siamo sopravvissuti a molte difficoltà noi capiamo bene il processo di riparazione attraverso lo sfogo e sappiamo che tocca a noi fare il lavoro di sfogo e rivalutazione. Nessun terapeuta o collaboratore può farlo per noi. Noi abbiamo sperimentato tutte le terapie che non hanno funzionato, terapie ed esperimenti del sistema di "igiene mentale" e abbiamo un incredibile schedario di conoscenze ed esperienze da consultare.

LA NOSTRA EFFICACIA COME ORGANIZZATORI

Noi abbiamo eccellenti capacità organizzative perchè siamo sopravvissuti a esperienze quasi mortali e dolori molto seri che hanno sviluppato il nostro senso della vita, la nostra creatività e la capacità di capire il mondo intorno a noi. Dato che molti di noi sono stati rinchiusi e minacciati con restrizioni di ogni tipo, noi abbiamo un grande amore per la libertà e combattiamo costantemente per la libertà di ognuno. Come organizzatori noi diamo molto spazio agli altri per sviluppare la loro capacità di organizzare. Noi ci aspettiamo competenza e capacità di organizzazione da ognuno; questo include le persone che la società oppressiva definisce "incapaci di organizzare". Noi siamo sensibili alle invalidazioni di ogni tipo e siamo molto bravi nell'interromperle. Sappiamo che ognuno può contribuire e ci aspettiamo che ognuno lo faccia. Noi sappiamo come condurre e organizzare senza sentirci sfiniti perchè non sentiamo il bisogno di prenderci cura di tutti gli altri o di fare tutto il lavoro da soli. Sappiamo di cosa abbiamo bisogno e come organizzare le nostre vite in modo da ottenerlo. Noi mettiamo una grande energia e attenzione nel costruire le nostre comunità, ci occupiamo degli altri quando questo ha senso e non cerchiamo di "salvarli" o farli diventare dipendenti da noi.

Noi siamo dei veri modelli di potere e speranza per gli altri perchè siamo sopravvissuti ad abusi estremi. Noi abbiamo una grande compassione per qualsiasi persona che sia stata ferita. Sappiamo che nessuno può essere schiacciato, che siamo potenti perchè abbiamo una naturale capacità di guarire da qualsiasi cosa e che anche nei periodi più duri le persone rimarranno sempre umane. Noi abbiamo una grande speranza nella riemergenza di ognuno perchè abbiamo visto molte persone riemergere anche nelle situazioni più difficili e senza speranza.

IV. COME FUNZIONA IL SISTEMA DI "IGIENE MENTALE"

LA BASE ECONOMICA

Come per ogni altra oppressione c'è una base economica dell'oppressione del sistema di "igiene mentale". Il sistema serve a mantenere un gran numero di persone declassate come potenziale riserva di lavoratori per i tempi di crisi. Visto che il sistema economico considera ogni lavoratore a seconda del suo valore economico, se la produttività di quella persona temporaneamente decresce a causa di preoccupazioni di carattere personale o se una persona dà più importanza alle questioni personali piuttosto che al lavoro o comunque compromette la produttività, questa persona avrà un valore economico minore. Le persone con il più basso valore economico (i non produttori) sono dirette verso il sistema di "igiene mentale". All'interno del sistema noi siamo criticati perchè non "siamo produttivi" (nella sua definizione più limitata) e siamo esortati a collaborare e a "produrre" a prescindere dalle circostanze. Allo stesso tempo comportamenti di "non produttività" sono installati in noi per assicurare una riserva di forze di lavoratori. Le persone che sono internate e quelle uscite dall'internamento e che sono adesso senza casa sono tenute al di fuori del mercato del lavoro. Quelli che hanno "difficoltà" nel produrre sono spesso mandati o vanno alla ricerca di aiuto nel sistema di "igiene mentale" per mantenere un particolare livello di "produzione". Questi sono principalmente i pazienti che sono fuori dagli ospedali. Il successo del sistema dipende da quanto completamente veniamo riportati ad un alto livello di produzione sul lavoro (che per molte donne è lavoro non pagato a casa). Siamo incoraggiati a dare più valore alla produttività che a noi stessi. Noi produciamo spesso un volume

considerevole di lavoro per gli altri senza ricevere nessun pagamento sotto la falsa convinzione che se chiedessimo di essere pagati ci impedirebbero di lavorare. Nessuno ci incoraggia a sfogare o a prenderci cura di noi stessi, cose che a lungo termine creerebbero un incremento di produttività, scegliendo invece il profitto a breve termine.

Dopo essere stati declassati, noi siamo riclassificati come "consumatori". Mentre il sistema economico capitalista va verso la rovina, si fa un grande sforzo per cercare di salvarlo attraverso lo sviluppo dei prodotti di consumo, servizi e industrie di informazione di più alto profitto. Nelle nazioni industrializzate i sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" sono adesso guardati con grande interesse per la loro situazione che li rende "consumatori di servizi". La nostra oppressione ha creato quindi un mercato per "assistenti ai servizi", droghe, psicofarmaci, elettroshock e altri "trattamenti" incredibilmente proficui perchè sono consumati e devono quindi essere continuamente riforniti. Questo crea così la scusa per una capitalizzazione intensiva delle attrezzature di ricerca, per lo sviluppo di nuovi prodotti, psicofarmaci e nuovi servizi a disposizione del sistema. Chi di noi rifiuta il ruolo di "consumatore" è pesantemente censurato e criticato da coloro che invece lo accettano.

VENDITA DELL'ATTENZIONE

Sotto l'oppressione del sistema di "igiene mentale", l'attenzione diventa un prodotto che deve essere controllato e venduto come il gas o l'elettricità e l'acqua. Utilizzando la propria autorità come "terapisti", gli psichiatri e gli psicologi promuovono così l'idea che noi non dovremmo darci nessuna attenzione tra di noi. (Conosciamo tutti la critica fatta a una persona di cui si dice: "Sta solo cercando di attirare attenzione"). Gli

stereotipi di pazzi assassini, che circolano liberamente nella società, mantengono la gente isolata e spaventata, incrementando così il valore dell'attenzione "ufficiale" nel mercato economico. La società ci insegna che solo persone altamente qualificate e definite "esperti" possono dare questa attenzione e che la persona qualunque che si arrischia a dare attenzione a qualcun altro è considerata un'irresponsabile e uno che fa una cosa pericolosa. Sebbene l'attenzione dell'esperto richieda un prezzo molto alto, il sostegno che ci viene dato non è quello che ci aspettiamo e che vogliamo veramente. Il vero prodotto creato dal sistema di "igiene mentale" è la creazione forzata di non produttività, il consumismo e la soppressione dello sfogo.

Sebbene il sistema costi molto caro allo stato che lo finanzia, l'industria privata ne trae enormi profitti sotto i panni di organizzazioni che aiutano persone distrutte. I veri capitalisti non sono i terapisti individuali. La costruzione di attrezzature, le ricerche, la manifattura e la vendita di psicofarmaci e altri prodotti relativi (dalle siringhe alle macchine per l'elettroshock) e un'immensa industria editoriale (dai giornali scandalistici ai più ricercati giornali medici) è là che si fanno i soldi. Le compagnie farmaceutiche in particolare hanno profitti molto più alti delle industrie del petrolio e promuovono gli stereotipi di "malati di mente" come persone tragicheo addirittura pericolose per gli altri, sostenendo inoltre il mito che siamo "malati" e dobbiamo quindi essere curati. I rappresentanti delle compagnie farmaceutiche forniscono i dottori di campioni gratuiti, pranzi gratuiti e altre cose per indurli a comprare i loro prodotti e psicofarmaci. (Sarebbe come andare dal padrone degli schiavi per sapere come va la schiavitù come sistema. Nessuno dovrebbe dipendere dalle industrie farmaceutiche e dalla loro pubblicità per

sapere se c'è un vero bisogno di queste medicine). Il sistema di "igiene mentale" coinvolge inoltre cuochi, segretarie lavapiatti, camionisti. Il professionalismo divide i lavoratori dando a un gruppo di lavoratori con un certo tipo di formazione e un più alto stipendio, privilegi, rispetto ad altri lavoratori. Gli psichiatri in questo modo possono opprimere gli assistenti sociali che a loro volta opprimono le segretarie o i "pazienti". Intanto i cuochi e gli scaricatori hanno interiorizzato la loro oppressione di non essere abbastanza intelligenti o buoni, messa in evidenza dai loro contatti con i professionisti che hanno un'educazione, "successo" e una paga migliore. Eppure sono spesso i lavoratori di classe inferiore che offrono il contatto umano che è così necessario e importante nel sistema.

RAFFORZAMENTO DELLE ALTRE OPPRESSIONI

Le conseguenze sociali dell'oppressione del sistema di "igiene mentale" sono che il rigido ruolo dell'oppressore e dell'oppresso diventano molto più difficili da evitare ed è estremamente difficile liberarsene. Quelli che rifiutano di accettare questi ruoli rischiano così di cadere preda del sistema. Quelli che diventano consapevoli dell'oppressione che c'è su di loro e sugli altri possono diventare così confusi e agitati e vulnerabili da essere facilmente intrappolati dal sistema. Così alle persone viene detto che non sono "bene adattate alla società" invece di dire loro che sono oppresse. Invece di spiegare che la società deve cambiare per permettere una completa liberazione di tutti, il sistema di "igiene mentale" costringe la gente a credere che l'individuo deve partecipare all'oppressione.

PRIGIONI E SISTEMA LEGALE

La correlazione del sistema di "igiene mentale" con quello del carcere (che è poi un ospedale per "pazzi criminali") ha creato una condizione in cui gli esseri

umani sono stati usati per fare esperimenti, brutalmente picchiati, hanno dovuto prendere psicofarmaci che provocano il soffocamento come punizione ed altre atrocità. Il mescolarsi del "trattamento" forzato con le ostilità tra le guardie e i detenuti, inevitabile in un ambiente penitenziario, combina l'oppressione di entrambi i sistemi. Il sistema di "igiene mentale" e il sistema penitenziario mantengono quelli che non accettano le regole o sembrano rifiutarle, separati dal resto della società e puniti come esempio per gli altri di cosa succede a chi rompe le regole. Sono anche tenuti come riserva di forza lavorativa. I penitenziari sono creati appositamente per punire quelli che non rispettano le leggi scritte. In teoria il sistema di "igiene mentale" dovrebbe invece essere un servizio per persone che hanno bisogno di cure speciali, ma fondamentalmente punisce coloro che non rispettano le leggi non scritte (i costumi sociali). Si possono fare dei paralleli fra il sistema penitenziario e "l'ospedale psichiatrico" che includono:

1- Una volta entrati è difficile uscirne.

2- In entrambi i posti gli internati sono rinchiusi e tenuti sotto il controllo di guardie.

3-Entrambi sono istituzioni residenziali che comportano di conseguenza i cattivi effetti della istituzionalizzazione sia sugli internati che sulle persone che se ne occupano.

4- Entrambi hanno un alto numero di internati che ritornano ripetutamente.

5- Entrambi hanno un effetto a lungo termine sugli ex internati e uno stigma sulla persona per il resto della sua vita, anche dopo il rilascio.

6- Entrambi richiedono la "riabilitazione" degli ex internati per rientrare nella società.

Incarcerando alcune persone in "ospedali" invece che in carceri, la società mantiene il mito che i "pazienti volontari" vengono trattati secondo i loro bisogni da un agente sociale benevolo. In realtà noi siamo più o meno diplomaticamente obbligati ad accettare trattamenti che rispondono ai bisogni della società oppressiva e non ai nostri bisogni.

Il tentativo di definire la "malattia" in termini legali, senza rendersi conto dell'esistenza degli schemi dolorosi e dello sfogo ha creato dei circoli viziosi nelle Corti di Giustizia e le ha fatte diventare degli agenti del sistema di "igiene mentale". Il sistema legale aiuta a mistificare il sistema di "igiene mentale" invitando la testimonianza dei professionisti di questo sistema come "esperti" e accettando le loro opinioni e profezie come prove evidenti contro di noi. (Negli USA una persona può essere imprigionata in base all'opinione di due psichiatri che possono stabilire che lei è "pericolosa a se stessa e agli altri". Tale decisione non è che una predizione sugli eventi futuri che va ben al di là degli scopi della "scienza" della psicologia).

Le forze che risucchiano le persone all'interno del sistema di "igiene mentale" rendono qualsiasi procedura legale di salvaguardia assolutamente senza scopo. Disinformati, abbandonati, isolati e messi a confronto con l'autorità che insiste che l'elettroshock e gli psicofarmaci sono usati per aiutarci, noi riceviamo il trattamento con o senza il nostro consenso. La resistenza nelle corsie sbarrate e chiuse degli ospedali psichiatrici è molto più facile in teoria che in pratica, anche se in teoria noi siamo "protetti".

La possibilità spaventosa di poter essere imprigionati e tenuti sotto chiave senza un processo, nessuna spiegazione e nessuna possibilità di ricorso rende molto

difficile la possibilità di sentirsi al sicuro nella società. Chi di noi è stato rinchiuso continua a temere che il mostrare emozioni ci costringerà a ritornare negli ospedali senza poter fare ricorso. Il sistema dichiara che noi siamo protetti dalla legge e che non abbiamo nessuna ragione per lamentarci. I nostri tentativi di denunciare questo come falso sono interpretati come sintomi della nostra "malattia".

SILENZIO E MISTERO CIRCONDANO L'OPPRESSIONE DELLA "SALUTE MENTALE"

Come gruppo noi ci siamo pronunciati su molte questioni, ma il sistema ha cercato di azzittirci, di non comunicare la nostra esperienza nel sistema di "igiene mentale". Il sistema richiede anche un certo tipo di comunicazione in accordo con delle "regole" stabilite dalla classe dominante. Per esempio, la società ritiene che i bambini piccoli non comunichino, come se l'espressione, i gesti, l'atteggiamento, il contatto degli occhi e la direzione dello sguardo fossero tutti senza significato. C'è una tendenza a ignorare questo tipo di comunicazione, a ignorare gli oppressi, a trattarli come se fossero invisibili, anche se stanno seguendo le "regole". Se quello che vuoi comunicare non rientra in un certo schema, tu sei chiamato "pazzo". Attraverso il controllo dei modi di comunicazione il sistema può decidere e scegliere chi ha bisogno del "trattamento". Quando ti portano via mentre gridi e tiri calci, la tua sofferenza, frustrazione e richiesta di giustizia sono spiegate dal sistema come "sintomi di malattia". Ci permettono di tornare nella società solo quando avremo accettato di essere calmi e controllati.

Essere silenziosi e introversi sono un'indicazione di quanto siamo stati ignorati e oppressi. Le forze che ci costringono al silenzio e all'invisibilità sono però

vulnerabili alla nostra ribellione. Quelli di noi che hanno sfogato e hanno pensato di aver sbagliato a comportarsi così, quelli che avevano bisogno di piangere ma non potevano, quelli che hanno dovuto lottare contro gli schemi di dolore in silenzio per paura di essere segregati, possono adesso essere ascoltati e rompere il silenzio.

L'ETICHETTAMENTO E IL MODELLO MEDICO

La spiegazione del mal funzionamento psicologico data dal modello medico perpetua la classificazione diagnostica e la ricerca delle cause biochimiche e genetiche di esso. Gli psichiatri affermano che la nozione di "malattia" è stata un tentativo benintenzionato di alleviare lo stigma dell'essere "matto", un tentativo di separare le persone dal loro comportamento, per dire infatti "non è colpa sua, lei non può farci niente". Ma lo stigma di essere considerati "malati di mente" è quanto mai pesante perchè è utilizzato dalle economie capitalistiche. Esso causa un sentimento di impotenza nelle vittime e nelle persone che lavorano all'interno del sistema di "igiene mentale" e nel pubblico in generale. Giudicandoci "malati" permette agli "specialisti" di confondere e impedire la nostra riemergenza. Il fatto che ogni individuo è in controllo della propria riemergenza e sviluppo è oscurato dalla filosofia che "il dottore ne sa più di tutti". Una volta oggettivizzati come "pazienti" il sistema può facilmente razionalizzare le manipolazioni, gli esperimenti e il trattamento generale a cui siamo sottoposti, come se noi non avessimo niente da dire sulla questione. La classificazione è molto importante per il sistema, mentre non è in nessun modo utile per la persona classificata. Poter dire "io sono schizofrenico" non aiuta a capire meglio la propria situazione mentre ci blocca e ci impedisce di fare domande e di cercare di capire.

E' chiaro attraverso la teoria del Co-Ascolto e la pratica che ogni malfunzionamento dell'individuo è unico e risultante da un'unica esperienza dolorosa o da varie esperienze dolorose successe a quell'individuo e a nessun altro. Classificare i malfunzionamenti individuali è completamente sbagliato e di nessuna utilità.

RELAZIONE VERSO LE PERSONE CLASSIFICATE "RITARDATE MENTALI

L'oppressione dell' "igiene mentale" è collegata all'oppressione delle persone classificate "ritardate mentali". Si ritiene normalmente che i "malati di mente" sono stupidi, lenti, non consapevoli e devono essere trattati come tali. Questo è lo stereotipo del "ritardato mentale. Parole come imbecille, idiota, debole di mente presuppongono tutte stupidità e anche "pazzia". La differenza fra quelli classificati "malati di mente" e i "ritardati" sono oscure e pensate male. Persone con differenti classificazioni possono sviluppare comportamenti molto simili dovuti alla somiglianza dei maltrattamenti ricevuti all'interno delle istituzioni e ai pregiudizi della società. I due gruppi sono naturalmente alleati a causa di questo.

Il sistema di "igiene mentale" si indirizza a quelle persone che hanno sofferto una lesione al cervello o una variazione nei cromosomi che influenzano il sistema nervoso centrale e da queste si generalizza a una causa fisica per tutte le "differenze" emozionali o mentali. Molte persone classificate "ritardate mentali" non hanno invece nessuna lesione cerebrale o solo lievi lesioni, ma a causa dei loro schemi di dolore rigidi continuano ad essere classificate "ritardate mentali".La classificazione di "malato di mente" o "ritardato" non è per niente correlata a condizioni fisiche dimostrabili o malattie organiche. Sono infatti messe in queste categorie persone che non

hanno avuto lesioni fisiche al cervello o "handicaps mentali" e che possono riemergere completamente malgrado queste classificazioni. Il tentativo di classificare i "malati di mente" come persone che hanno degli "handicap mentali" causano confusione e alimentano la nostra oppressione e sostengono anche il sistema medico delle classificazioni delle "malattie mentali" che noi rifiutiamo. Le persone che hanno sofferto lesioni al cervello e sono state classificate "malate di mente" o "ritardate" o non classificate per niente devono essere sostenute e incoraggiate nella loro situazione.

PERPETUAZIONE DEGLI SCHEMI DI DOLORE

Il sistema di "igiene mentale" crea e perpetua certi tipi di schemi dolorosi. L'individuo che entra nel sistema e viene maltrattato può sviluppare comportamenti di dipendenza, di drammatizzazione, di cercare di ottenere attenzione senza successo e altri tipi di comportamento che vengono rafforzati dal "trattamento" del sistema. Può così essere intrappolato in una ripetizione ciclica di questi schemi nel tentativo di sfogare le ferite del maltrattamento originale causate dal sistema. (Questo viene a volte chiamato "recidività"). Molte persone che non avevano originariamente una gran quantità di angoscia sono forzati, attraverso il maltrattamento ricevuto in una istituzione a seguire modelli di comportamento che causano continui "esaurimenti" o "ricadute" che li fanno ritornare inevitabilmente nell'istituzione. Una volta che una persona è stata internata i suoi parenti e amici possono così aspettarsi continue "ricadute" perchè si dà per scontato che non ci sia una "cura" definitiva. Il primo segno di un tale schema - o di sfogo - nell'ex internato viene considerato segno di "malattia" molto più facilmente di come lo stesso segno sarebbe considerato in altre persone.

OSTRACISMO

Molte persone richiedono molta attenzione senza un accordo precedente o reciprocità. Il nostro gruppo non è caratterizzato da questo schema, ma fa parte dello stereotipo che ci viene messo addosso. Alcuni di noi (e altri) che hanno questo tipo di comportamento sono ostracizzati e continuamente maltrattati. Alcune persone, invece di identificare e interrompere questo "bisogno di attenzione", o ci abbandonano immediatamente o cercano di soddisfare lo schema fornendoci tanta "attenzione" da consumare le loro risorse invece di interrompere il nostro comportamento, e poi ci abbandonano. E' soprattutto questa paura di interrompere questi schemi che causa questa situazione.

UN EFFETTO SU TUTTI

L'oppressione del sistema di "igiene mentale" ha un effetto su ognuno in modo diverso. Molte persone hanno paura di "perdere il controllo" di se stesse, di "diventare pazze" o essere chiamate pazze. Molte persone hanno paura di comportarsi spontaneamente, di divertirsi senza riserve, mostrare entusiasmo od eccitamento, esprimere i propri bisogni a causa di questa oppressione. La maggior parte della gente ha paura dei comportamenti molto emotivi, in quanto lo sfogo (piangere, tremare etc.) è spesso considerato un "sintomo di malattia mentale". A noi viene sempre chiesto di comportarci in modo "responsabile", di stare all'interno di comportamenti "limitati" e di seguire le regole. Le persone creative od originali sono considerate "strane". La paura di condividere il Co-Ascolto con gli amici perché possono considerarci "strani" oppure possiamo "cadere a pezzi" durante una sessione di Co-Ascolto o dopo, o la paura di lavorare su certi schemi di dolore, sono tutti effetti del sistema di "igiene mentale". L'organizzazione contro l'oppressione è rallentata e trattenuta dalla paura di

uscire da comportamenti e ruoli socialmente accettabili. Si condiziona la gente a non parlare apertamente, a non "smuovere le acque", sempre per la paura che gli altri la considerino strana e non vogliono più avere niente a che fare con lei.

TIENE LA GENTE IN RIGA

L'oppressione di alcune persone in nome del sistema di "igiene mentale" è una minaccia che serve a mantenere in riga tutte le persone. I comportamenti sociali che siamo condizionati ad avere sono per la maggior parte irrazionali e rigide aspettative (schemi cronici socialmente condivisi). Anche se un ruolo particolare può essere sensato, il tentativo di costringerci ad accettarlo è un profondo e cronico schema doloroso. (L'aspettativa che ognuno lavori per esempio può essere considerata razionale; ma il desiderio di controllare il lavoro e la vita degli altri e trarne profitto è decisamente non razionale).

Il sistema afferma che certe persone "al di fuori della norma" hanno qualcosa che non va. Questo allontana l'attenzione dall'oppressione esistente nella società e mantiene lo status quo, incoraggiando le persone che sono nella norma a restarci, a non cambiare e quindi a rimanere al sicuro. Le punizioni dirette a quelli che deviano dalla "norma" del sistema danno un grande valore al fatto di seguire queste "norme", "ruoli sociali", come prova che è "meglio", "più sano" non uscire da questi comportamenti cronici. Quelli che osano uscirne sono considerati persone con problemi "profondi". La società difende i propri schemi cronici con tanta tenacia quanto qualsiasi individuo difende i suoi schemi, dando così la colpa degli effetti più estremi di questi comportamenti danneggianti cronici della società alle persone che cercano di operare al di fuori di queste "norme"

schematiche (o che spesso cercano disperatamente di tornare all'interno dello schema).

SEVERITÀ DELL'OPPRESSIONE

L'oppressione di tutti noi esercitata dal sistema di "igiene mentale" minaccia le vite umane. Ci sono persone che muoiono a causa dell'elettroshock o della psicoturgia, a causa di dosi massicce di medicinali come il "litium" o a causa di "incidenti" causati dagli effetti di altre medicine (il Phenothiazines, per esempio, che può rendere la persona soggetta a soffocamento da cibo dovuto alla paralisi dei riflessi). A volte le persone si suicidano dopo essere stati brutalizzati da questo sistema che dovrebbe aiutarli. Sopravvissuti al contatto diretto con il sistema le nostre vite sono spesso caratterizzate dall'isolamento, lo stigma, discriminazioni, senso di fallimento e l'oppressione interiorizzata.

E' insopportabile, nel corso della nostra vita quotidiana, essere perseguitati dal senso che c'è qualcosa di profondamente sbagliato in noi perchè piangiamo molto o tremiamo o siamo depressi o abbiamo pensieri "inaccettabili". Invece di ricevere l'informazione che tutto questo va bene e che è il momento giusto di cercare l'attenzione di una persona collaboratore di Co-Ascolto per una seduta, molte persone sono costrette a scegliere fra due dolorose possibilità. Possiamo reprimere i nostri sentimenti oppure pensare che stiamo "impazzendo" e quindi cercare l'aiuto del sistema di "igiene mentale" e perciò esasperare la nostra sensazione che c'è qualcosa che non va in noi.

Quelli di noi che sono sopravvissuti al fatto di essersi allontanati dagli schemi generalmente condivisi intorno a noi e sono riusciti a rientrare in un funzionamento socialmente accettabile, sono ritornati profondamente cambiati. Dal di fuori infatti noi abbiamo avuto un'idea

della natura oppressiva degli schemi fissi della società e quindi abbiamo qualcosa di veramente importante da condividere con tutte le persone. Noi vediamo chiaramente come il sistema di "igiene mentale" e la paura che la gente ha delle nostre esperienze sono utilizzati per mantenere tutti noi all'interno di questi schemi di impotenza cronica, schiavi di una società irrazionale, rigida e piena di problemi. Noi vediamo anche che questo non è assolutamente necessario.

V. COME VIENE INTERIORIZZATA L'OPPRESSIONE DELL'"IGIENE MENTALE"

Gli schemi rigidi di auto-invalidazione e disfattismo vengono interiorizzati dai sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" in tre modi principali:

1) La discriminazione, incoraggiata dai miti e dagli stereotipi.

2) Il "trattamento" dei sopravvissuti al sistema considerato dalla società e dal sistema stesso come "terapeutico".

3) Il maltrattamento criminale (mentre non è ufficialmente sostenuto dal sistema), è di fatto permesso dalle politiche del sistema e della società senza quasi essere contrapposto e con nessuna cambiamento del sistema per eliminarlo.

DISCRIMINAZIONE

Siccome siamo stati declassati, il sistema ci considera incapaci di lavorare, bisognosi di permanente assistenza e supervisione, e sfruttatori delle risorse della società senza produrre niente in cambio. Continuiamo a sentirci in

questo modo nella "terapia occupazionale" o nei "luoghi di lavoro protetti" dove siamo addestrati a fare inutili lavori senza importanza, e ci incoraggiano a fare lavori volontari senza riconoscere il nostro valore. Molti ex internati rimangono declassati e vivono grazie alla assistenza pubblica e sono costretti a rimanere permanentemente "handicappati mentali".

Entrare in terapia può significare perdere il lavoro. Se noi diciamo apertamente che abbiamo avuto una storia di "malattia mentale" possiamo rimanere disoccupati o le nostre possibilità di lavoro possono essere limitate a un lavoro non qualificato e temporaneo. Noi siamo costantemente dissuasi dal prendere posizioni di leadership. In certi posti un sopravvissuto al sistema di "igiene mentale" non può prendere la patente o fare testamento senza il permesso di uno psichiatra. La custodia dei figli in caso di divorzio o di adozione è di norma negata ai sopravvissuti del sistema di "igiene mentale". Molti stati dell'USA rifiutano di accettare i sopravvissuti come immigrati o anche come visitatori temporanei. Una persona che è stata legalmente internata rischia di essere completamente rigettata dalla società. Per quanto ci sforziamo di comportarci in modi accettabili, la società continua a ridicolizzarci e respingerci. Il prezzo per essere "accettati" è di ridicolizzare noi stessi e i nostri compagni sopravvissuti. Veniamo stereotipati come intransigenti, pigri, inconsapevoli, violenti e bizzarri. Di noi non ci si può fidare e con noi non bisogna socializzare. Le battute che denigrano le persone classificandole come "pazze" e le barzellette sullo stereotipo del pazzo continuano a farci sentire umiliati, confusi, in colpa e senza valore. Modi di dire come questi sono molto comuni nel linguaggio di ogni giorno e sono usati senza pensarci troppo da quasi tutti.

1. Io devo essere stato pazzo....

2. E' fuori di testa (Completamente partito, fuori, è andato, gli manca una rotella,etc.)

3. Tu penserai che io sia pazzo, ma...

4. Sto andando a pezzi...

5. Non avevo mai fatto niente del genere nella mia vita...

6. Un pazzo mi ha appena attaccato!(o mi ha tagliato la strada etc...)

7. Ma sei impazzito? Ti sei bevuto il cervello?

Questi modi di dire sono tessuti nelle nostre conversazioni e sono una costante ristimolazione della nostra oppressione interiorizzata.

Sembra così impensabile poter socializzare con un "malato mentale" che si pensa in generale di non poter essere amici dei sopravvissuti al sistema di " igiene mentale ". Tendiamo a tenere le nostre storie per noi stessi. Dobbiamo stare sempre in guardia quando parliamo di noi stessi e del nostro passato se siamo degli "ex-malati mentali". Ci sentiamo forzati a inventare delle storie per riempire gli spazi vuoti del nostro passato. Lo stigma si estende anche alla nostra famiglia attraverso il mito che le malattie mentali hanno una base genetica o si trasmettono geneticamente, o che sono causate dal modo sbagliato con cui i nostri genitori ci hanno cresciuto. Lo stigma continua anche molto dopo il nostro ultimo contatto con il sistema, e si manifesta nelle reazioni delle persone quando riveliamo loro il nostro passato di "malati mentali".

RAFFORZATO DAL CLASSISMO

Il classismo rafforza l'idea che solo la gente che si veste in un certo modo o che vive in certi quartieri, ha un certo

tipo di lavoro o una certa quantità di soldi, è accettabile. Ognuno è organizzato in modo da competere per le risorse necessarie per vivere e per godere la vita. Alle persone che perdono in questa competizione viene ripetuto quanto sono incompetenti, stupide e inutili; che sono "strani", "pazzi" e che semplicemente non c'è posto per loro in questa società.

IL RUOLO DELL'OPPRESSIONE DEI GIOVANI

Molti dei comportamenti spontanei e naturali dei bambini sono imbarazzanti per gli adulti. Nel tentativo di nascondere il nostro imbarazzo come adulti, spesso prendiamo in giro i bambini, li consideriamo stupidi, isterici, "piccoli mostri". Queste attitudini noi le interiorizziamo molto presto e quando arriviamo all'età scolastica ci possiamo già sentire inferiori e inadeguati in qualche modo.

La famiglia è spesso colpevolizzata come la fonte del maltrattamento, ma l'oppressione dei giovani è una oppressione sociale e non l'errore della famiglia singola. I genitori e gli altri membri della famiglia sono buone persone, in generale passano ai figli molte meno ferite di quanto loro stessi ne hanno ricevute, ma lo fanno in collegamento con il sistema sociale che svaluta e opprime i bambini. Noi insistiamo perché gli adulti si rendano conto della natura oppressiva dei ruoli correnti degli adulti senza colpevolizzarsi, ma impegnandosi ad assumere un nuovo modo di vedere le loro relazioni con i bambini.

INIZIA NEL SISTEMA SCOLASTICO

E' nella scuola che l'oppressione del "sistema mentale" viene per la prima volta inflitta sui bambini come parte dell'aspettativa di conformarsi nella società oppressiva. Gli elementi chiave del nostro maltrattamento come

bambini sono la proibizione dello sfogo e dell'espressione della gioia di vivere e l'installazione di schemi di silenzio, buona educazione, ritegno e l'accettazione passiva e la gratitudine verso le autorità sociali. Gli studenti sono quindi separati fra quelli i cui schemi li portano ad accettare le schematiche aspettative della scuola, e quelli i cui schemi li portano a ribellarsi. Quelli che accettano la situazione interiorizzano l'oppressione che li circonda, fanno quello che ci si aspetta da loro e difenderanno strenuamente il sistema. (Anche i "migliori studenti", che sperimentano la scuola come un sistema positivo, interiorizzano lo schema dall'essere stati isolati, giudicati attraverso i voti etc. In particolare il negare il senso della giustizia dello sfogo, della cooperazione e dell'apprezzamento degli altri è profondamente doloroso). Altri riconoscono di essere in una brutta situazione e comunque fanno quello che ci si aspetta da loro per sopravvivere, interiorizzando la disperazione e l'apatia.

Quelli che non accettano la situazione sono stigmatizzati come "disturbatori", molti di questi perchè hanno già interiorizzato schemi dolorosi che lasciano loro poca attenzione per le attività irrazionali che la scuola richiede; altri perchè non hanno gli schemi di dolcezza, pazienza e timidezza che il sistema scolastico richiede. È importante riconoscere che il fatto di essere un "bambino problematico" a scuola non vuol dire necessariamente avere più problemi degli altri studenti.

Succubi dei presupposti irrazionali dei modelli di come noi dovremmo comportarci a scuola, siamo giudicati "insufficienti" e siamo obbligati a sottoporci a "test", a vedere assistenti sociali, dottori e altri "esperti", nel tentativo di farci produrre come e quanto vuole il sistema. Siamo messi in situazioni di apprendimento in cui siamo destinati a fallire, in cui ci viene detto quanto siamo stupidi, e veniamo preparati ad essere grati per fare

lavori estenuanti e noiosi. Siamo definiti "iperattivi", "ritardati" o "con difficoltà di concentrazione" o semplicemente "bambini problematici". Essere giovani non ci protegge dagli psicofarmaci, dall'isolamento, dall'elettroshock e dallo stigma risultante di fronte ai nostri amici. Noi veniamo portati in cliniche o centri terapeutici per ragioni che non comprendiamo, senza essere consultati e, quando va bene, con la sola spiegazione che "questo ci farà bene". Alla fine ci convinciamo di essere "diversi", "eccezionali", "non normali", e in qualche modo inferiori agli altri.

A scuola vengono installati nella nostra mente schemi di impotenza. "Tu vai dall'assistente sociale perchè ti viene detto di farlo. Tu fai questo test perchè noi vogliamo giudicarti. Tu sei in questa classe (di sostegno, con programmi speciali) perchè questo è il tuo posto". Quelli che oppongono resistenza spesso entrano in conflitto con la polizia e vengono mandati in case di correzione, dove la pressione a sottomettersi è ancora più intensa.

La struttura e le richieste della scuola creano una situazione per molti di noi in cui le nostre ferite sono continuamente ristimolate, i nostri tentativi di sfogare e guarirci dalle ferite sono usati contro di noi ridicolizzandoci e umiliandoci, e veniamo etichettati e divisi in gruppi, ognuno stigmatizzato in un modo specifico. Le divisioni fra gli studenti, l'importanza di queste divisioni per gli adulti intorno a noi (e la loro impotenza e collusione con le autorità scolastiche) che alla fine crea dei conflitti con le autorità, sono tutte evidenti per i giovani nella scuola. Ciò che uno vede come allievo di scuola elementare è che una "persona con problemi", che non sa o non vuole controllare lo sfogo, o che lo controlla tramite la drammatizzazione viene disapprovata, sgridata, punita e infine esiliata dalla classe.

MALTRATTAMENTO RAZIONALIZZATO COME "TRATTAMENTO"

Il secondo modo in cui il sistema di "igiene mentale" viene interiorizzato è attraverso il maltrattamento delle persone in nome del "trattamento della malattia". Con una così varia e grande quantità di ferite cosiddette "salutari" all'interno del sistema, non sorprende il fatto che noi dimentichiamo quanto siamo buoni o diventiamo molto silenziosi e non ci fidiamo delle altre persone, o seguiamo il sistema per evitare ulteriori punizioni.

"DIAGNOSI"

La diagnosi dovrebbe essere la determinazione di cosa c'è che non va, ma prima di essere portati dai professionisti del Sistema di "Igiene Mentale", tutti sanno già cosa non va in noi - noi ci rifiutiamo di collaborare con il "sistema". Alla fine la "diagnosi" è solo una parola per definirci e classificarci. I professionisti del sistema di "igiene mentale" si dice che siano i soli che capiscono la misteriosa e complessa natura umana, mentre le vere complessità degli esseri umani unici sono ridotte ad un semplice sistema di categorie vago e generale.

Tutti noi funzioniamo secondo delle risposte uniche adatte al particolare modo in cui siamo stati cresciuti e feriti. Etichettare le persone interferisce con la nostra capacità di pensare in modo creativo e attivo l'uno all'altro e porta a un gruppo di presupposti e risposte rigide nel modo in cui ci comportiamo fra di noi. Questo significa definire gli individui sulla base di superficiali somiglianze e preconcetti invece di vedere la profonda umana e unica natura di ogni persona. Nella maggior parte dei casi c'è un piccolo o nessun collegamento fra la quantità di dolore che una persona si porta dentro e il fatto che essa verrà o meno etichettata in un modo particolare. Per esempio, il profondo dolore di essere

forzati ad accettare ruoli oppressivi , non viene neanche considerato come una ferita dal sistema di "igiene mentale" , viene invece considerato come un modo "normale" o addirittura "salutare" di vivere. Chiamando queste etichette "diagnosi", il sistema di "igiene mentale" toglie il potere al cliente, alla famiglia , agli amici e ai lavoratori del sistema che non siano dottori. Infine le classificazioni tendono a relegare come secondari la considerazione dei fattori sociali, economici, culturali e dell'ambiente (ad esempio la severa proibizione dello sfogo).

PSICOFARMACI

Le medicine mantengono le persone zitte, assorbite e preoccupate a combattere gli effetti delle medicine stesse. E' vero che dall'avvento delle medicine nel sistema di "igiene mentale " a molte persone è stata concessa più mobilità che in passato, ma queste persone non avrebbero mai dovuto essere rinchiusi. E' anche vero che migliaia di persone non sarebbero mai venute in contatto con il sistema cinquant'anni fa, mentre adesso sono indotte alla dipendenza dagli psicofarmaci, come sostituti dello sfogo. Noi veniamo forzati o incoraggiati a prendere medicine per ogni piccolo segno di disturbo o depressione invece di trovare lo spazio e il permesso di stare male!

Ci vengono date informazioni errate circa queste medicine (incluse le medicine sperimentali) dicendoci ad esempio che non sono nocive, ci aiutano, sono necessarie. Ci viene detto che abbiamo degli squilibri chimici che devono essere controllati con le medicine, allo stesso tempo ci vengono negate informazioni specifiche sugli effetti di queste medicine o su come funzionano. Nessun psicofarmaco è "sicuro ed efficace", nessuno cambia il nostro comportamento in meglio o cura "malattie mentali". Anche se può sembrare che stiamo meglio dopo

aver assunto la medicina, le cause sottostanti al nostro malessere sono ignorate. Noi possiamo essere sedati o calmati dalle medicine e solo sembrare calmi, o possiamo sentirci meglio perchè in realtà non sentiamo niente. Noi possiamo smettere di pensare o di lamentarci della nostra situazione , perchè siamo troppo preoccupati dalle sofferenze causate dalle medicine per continuare a pensare a cosa ci preoccupava prima.

Gli effetti fisiologici delle medicine sono di per se stessi dannosi (da non dimenticare la forte invalidazione che deriva dal fatto che ci venga detto e di credere che abbiamo bisogno degli psicofarmaci). Medicinali comunemente utilizzati possono causare aumenti di peso, ipersensibilità al sole, degenerazione e distruzione del tessuto nervoso e direttamente o indirettamente possono causare la morte per overdose o per incidenti dovuti all'interferenza della medicina con il normale funzionamento del corpo. E peggio di tutto l'installazione di schemi fissi che ci fanno considerare le medicine come sostituto allo sfogo emozionale non è neanche riconosciuta come fisicamente danneggiante

ELETTROSHOCK

La "terapia elettro-convulsiva" (ECT) (elettroshock) ci viene fatta per forzarci a dire e fare quello che ci viene detto. Questa brutale forma di tortura è di fatto una distruzione di cellule nervose attraverso l'elettricità, mascherata dallo svenimento indotto da medicine (prodotte dallo sviluppo dell'industria farmaceutica) e ha come risultato una perdita di memoria, confusione, terrore e una profonda perdita di sicurezza . Quelli di noi che sono stati abusati in questo modo possono sentirsi completamente insicuri tutto il tempo, possono essere molto silenziosi e possono avere tremende difficoltà a

trovare la sicurezza necessaria per poter sfogare l'esperienza. Ma noi possiamo anche essere le persone più furbe, divertenti e vitali che tu possa incontrare. Se non avessimo avuto una forza e una persistenza tremenda nel resistere all'oppressione del sistema mentale, non saremmo forse sopravvissuti. Molte persone sono morte a causa dell'elettroshock, quelli che sono sopravvissuti sono indomabili.

ISOLAMENTO

Il metterci in celle "d'isolamento" o "silenziose" è esattamente l'opposto di ciò di cui noi abbiamo bisogno se stiamo drammatizzando o sfogando. Questo "trattamento" ingiurioso non fa altro che aumentare i nostri sentimenti di isolamento dalla società. Essere rinchiusi o legati è il modo tipico con cui vengono trattati gli internati. Sia che noi causiamo o meno problemi, quasi tutti quelli che entrano in un ospedale psichiatrico sono messi in corridoi chiusi, e non possono uscire senza il permesso esplicito dei dottori. La perdita di libertà che noi subiamo è una grossa sofferenza che non può essere ignorata. Gli agenti del sistema spesso dicono che essere rinchiusi ci "aiuta a sentirci al sicuro". Questo è assurdo. Agli altri viene detto che è terapeutico per noi essere rinchiusi per la "nostra stessa sicurezza", o se questo non funziona, "per la sicurezza della società", usando la paura e gli stereotipi di noi come lunatici pericolosi. La camicia di forza, le stanze chiuse a chiave, essere legati ai letti o alle sedie o essere immobilizzati in lenzuola bagnate o camicie di forza, non sono altro che punizioni per non permettere agli internati di ribellarsi, e serve come assicurazione per gli operatori di questi ospedali che hanno paura di queste ribellioni. I modi di comportamento violenti e distruttivi possono essere semplicemente interrotti. La punizione di persone che si

comportano violentemente è essa stessa l'incarnazione dello schema di comportamento violento.

"TERAPIA"

Le pratiche della psicoterapia sono inerentemente oppressive per il loro carattere unidirezionale. La psicoterapia risulta da e rinforza il mito che i nostri problemi possono essere meglio trattati dagli "esperti" e che noi non possiamo efficacemente assisterci l'un l'altro in una relazione di parità. La natura a senso unico della psicoterapia ci ferisce promuovendo l'idea che noi siamo gli unici ad avere "veri problemi" e che quelli che ci devono aiutare non hanno schemi dolorosi o difficoltà nel pensare.

Il rigido schema del "prendersi cura" di molti professionisti del "sistema di igiene mentale" non ci aiuta affatto. La parola "curatore" contiene infatti la spiegazione di quello che sta effettivamente succedendo. Il professionista sta infatti "prendendo" da noi invece di darci. Il nostro "curatore" decide quando e come aiutarci, e forse sta cercando di toglierci il dolore (che noi forse abbiamo finalmente deciso di sentire) . Quando non "rispondiamo" perchè , oggettivamente, le condizioni oppressive permangono, noi diventiamo bersagli di frustrazioni e risentimenti provenienti da inutili schemi rigidi di "bisogno di aiutare".

Lo studio del comportamento, incluso le modifiche del comportamento, il creare dei finti mercati con finta moneta all'interno delle "istituzioni mentali", la "terapia" di avversione (nella quale i comportamenti non accettabili vengono interrotti violentemente), le tecniche per rendere le persone insensibili, e altre forme di psicologie comportamentali partecipano nel diffondere il mito che gli esseri umani sono impotenti e che alcune persone hanno bisogno di dominare gli altri, e nella

percezione dello sfogo come di un "comportamento" non voluto. Inoltre i clienti in programmi di terapie comportamentali non hanno nessuna possibilità di parlare e di essere ascoltati (il che potrebbe portare allo sfogo e alla rivalutazione) ma vengono invece manipolati senza far loro nessuna domanda. Così i comportamenti inaccettabili per la società, (che potrebbero sfidare gli schemi cronici della società, o potrebbero essere il modo individuale di chiedere aiuto nello sfogo del dolore) sono ignorati o puniti senza nessun tentativo di comprenderli. Questo tipo di "trattamento" installa solo nuovo dolore che poi avrà bisogno di essere sfogato e che, nel frattempo, interferisce con il modo di pensare della vittima e con la sua felicità e riemergenza .

INGANNO

Indipendentemente dal tipo di "terapia" o programma in cui siamo coinvolti, noi veniamo ingannati. Ci vengono raccontate bugie in almeno due modi:

1) direttamente, dicendoci che "a noi questo piacerà", o che questa terapia "ci farà bene" (e più concretamente dicendoci cosa possiamo o non possiamo fare)

2) indirettamente, tenendoci nascoste altre informazioni. Questo trasapare nell'evasività o nel rifiuto di rispondere a specifiche domande, o nel darci risposte vaghe, ambigue o non impegnative.

Ci viene negato l'accesso alla nostra cartella clinica, diagnosi e informazioni mediche, informazioni sulla istituzione nella quale siamo, informazioni sul modo in cui la "terapia" si suppone che funzioni etc. Ci dicono che questo è per il nostro bene, come se l'informazione, che è potere, ostruisse ulteriormente i nostri poveri cervelli e ci spingesse oltremodo fuori dalla realtà.

Il linguaggio stesso del sistema è ingannevole. I termini medici nascondono l'evidenza della nostra oppressione, e la mistificazione della parola "terapia" implica che servono anni di formazione per capire le profonde "teorie" della psicologia umana. In effetti, gli anni di formazione e di istruzione dei lavoratori del sistema di "igiene mentale", rappresentano un periodo di socializzazione durante il quale gli schemi dell'oppressore sono installati e la gente con punti di vista divergenti viene estromessa. Questa formazione agisce anche come effettiva barriera di classe. L'inganno è la pratica abituale e gli psicologi sono incoraggiati ad inventarsi degli esperimenti che includano persone che non vengono informate della natura e dello scopo dell'esperimento, difendendo questo inganno come "oggettività".

PATERNALISMO

L'opinione comune è che tutto quello che diciamo o facciamo debba essere interpretato da un professionista del sistema mentale allo scopo di renderlo comprensibile alla "gente comune" e a noi stessi. Questo non è vero. All'interno del sistema il nostro silenzio è interpretato come consenso, mentre non lo è. Le nostre deboli proteste sono sopraffatte dall'opinione di esperti o professionisti. Le nostre opinioni sono ignorate o ridicolizzate. Quando noi ci organizziamo e ci facciamo sentire veniamo screditati. I media troveranno professionisti per spiegare cosa sta veramente accadendo. Le persone che prima capivano e accettavano quello che noi dicevamo, quando scoprono il nostro stato di "pazienti" non ci credono più né ci vogliono sentire. Per questa ragione ci convinceremo che nessuno ci ascolterà o capirà più. Potrà sembrare che abbiamo rinunciato a comunicare definitivamente.

I lavoratori del sistema di "igiene mentale" e i membri della nostra famiglia spesso "ci danno ragione" per non farci arrabbiare, sebbene loro non ci abbiano nemmeno ascoltati né capiti. Loro certe volte possono abbracciarci dicendoci: "Ma no, dà, lo sai che non è così", pur senza capire o investigare quello che c'è di vero in quello che diciamo. I dottori ci "rassicurano" che esperienze dolorose passate e occluse che sono tornate a galla non sono veramente successe, e dicono alle nostre famiglie che è tutto nella nostra testa, che stiamo fantasticando.

Ci sono più ampie implicazioni sociali connesse a questi comportamenti. Quando la gente dice, per esempio che i politici sono "pazzi" perchè ammassano armi nucleari o fanno la guerra, dicono in realtà che non riescono a capire perchè i loro leaders facciano cose simili. La parola "pazzo" è un'espressione della paura e disperazione della gente, e un'indicazione del fatto che ha rinunciato a cercare di capire la situazione e può solo reagire ad essa. Infatti le forze (sociali, economiche e politiche) che spingono i governi ad ammassare armamenti possono e devono essere svelate se noi vogliamo creare una società razionale. Allo stesso modo, le comunicazioni (sentimenti, drammatizzazioni, pensieri, sfoghi e esperienze "bizzarre" della gente) possono e devono essere capite ed ascoltate piuttosto che oscurate e interpretate.

PASSIVITÀ FORZATA

La passività forzata non è solo il lato sfortunato dell'essere "ospedalizzati", ma è molto più una parte del trattamento. Ogni segno di vitalità, entusiasmo o energia fra i pazienti è sistematicamente represso. Ci si aspetta che i pazienti siedano per ore a fissare la televisione. Ad ogni manifestazione di energia consegue la somministrazione di psicofarmaci. Le restrizioni delle porte

chiuse, degli spazi confinati e dei prodotti chimici e semplici restrizioni verbali come ad esempio "stai lontano dalla porta", "vai a sederti", "qui non sei ammesso" etc. servono per tenere i nostri corpi fermi e la nostra attenzione sulla nostra sofferenza.

La tremenda noia che dobbiamo sopportare serve a legarci in altri schemi come ad esempio l'impotenza e la disperazione. Questo succede in misura molto più elevata di quanto verrebbe imposto dalle inerenti limitazioni di un'istituzione, e ricopre un ruolo specifico nella nostra oppressione. All'interno delle istituzioni noi siamo infatti infantilizzati. Le decisioni di routine quotidiana ci vengono sottratte e vengono invece prese da altri. Allora ci fanno sentire che questo è giusto perchè noi siamo incapaci di prendere decisioni autonomamente.

MALTRATTAMENTO CRIMINALE

Il diffuso maltrattamento criminale, l'essere picchiati, violentati, e la limitazione dei nostri diritti portata avanti all'interno del sistema di "igiene mentale", è spesso nascosto dietro una facciata di eccitanti e moderne facilitazioni. Queste cose infatti vanno avanti sia all'interno che all'esterno degli ospedali. E' un'inevitabile conseguenza delle gerarchie e politiche del sistema. Tra i lavoratori del sistema i maggiori privilegi e guadagni vengono dati a chi ha meno contatti con i malati. Essere amichevoli e calorosi con i pazienti è considerato non professionale. Quindi noi non siamo rispettati e amati, condizione basilare per poter sfogare. Invece noi siamo considerati come non-persone, di cui si può parlare come se non fossimo presenti, trattati come "casi", e disumanizzati in altri modi. Poichè noi non veniamo rispettati e ascoltati, i terribili effetti delle medicine sono ignorati quando noi li denunciemo e i maltrattamenti da

parte degli infermieri sono negati o ci viene detto che è colpa nostra, o parte della nostra "malattia".

Gli abusi criminali sugli internati, in un sistema che non dà attenzione alla voce delle vittime, sono spesso incontrollati e nascosti. I "pazienti" negli "ospedali" vengono rinchiusi e non hanno nessuna libertà di andarsene e possono essere forzati, picchiati o violentati senza nessuna possibilità di uscita e o di riparazione. Noi sappiamo quindi che saremo abusati di nuovo e non potremo far niente per impedirlo. In situazioni migliori noi siamo sedotti, abusati sessualmente, e spesso ci viene detto che questo fa parte della terapia.

VI. COME OPERA L'OPPRESSIONE INTERIORIZZATA

ISOLAMENTO

L'oppressione dell'igine mentale ci fa sentire spesso isolati dalle altre persone. Ci sentiamo al di fuori ed emarginati. Noi possiamo trattenerci dall' assumere posizioni di dirigenza perchè essere un leader efficiente richiede saper raccogliere supporto per noi stessi, lavorare in stretto contatto con altri leaders e divenire parte di una comunità. Noi possiamo fallire nella costruzione del supporto per noi stessi, emarginarci dalla comunità o dai progetti, o semplicemente non sentirci mai bene accetti.

Possiamo magari formare delle relazioni intime, o avere qualche amico. Siamo certi che gli altri non possano capire cosa ci sta succedendo, che non ci vogliono intorno e che non si interesserebbero a noi o non ci accetterebbero se sapessero il nostro segreto. Con quelli che lo conoscono, noi possiamo sentire che non

vorrebbero mai stare vicini a noi se sapessero quanto terribili siano i nostri schemi, o se vedessero parti di noi che noi consideriamo inaccettabili. Possiamo pensare che sia nostra la colpa di quello che ci è successo. Noi possiamo sentirci particolarmente separati da quelli che vengono considerati "sani di mente" o termini di paragone per la "normalità", come se noi non fossimo buoni quanto loro e parte di loro, e che in qualche modo è colpa nostra. Noi possiamo scegliere amici che non pensano bene a noi , per provare a noi stessi che noi siamo OK perchè ci curiamo di loro.

Siccome non riceviamo molto aiuto dal sistema di "igiene mentale " quando ne abbiamo più bisogno, noi possiamo avere difficoltà nel chiedere aiuto. Possiamo sentire che non c'è aiuto per noi, o che se lo chiediamo non avremo che risposte schematiche e oppressive. Ci viene detto che "noi abbiamo bisogno di aiuto". Chiedere aiuto può sembrare l'ammissione che c'è qualcosa che non va in noi, o che questo sarà un modo sicuro per trovarci in mezzo ai guai. Oppure possiamo sentire che abbiamo bisogno di aiuto continuamente, o che abbiamo un continuo bisogno di ricevere attenzione senza poterne darla agli altri. I nostri assistenti di Co-ascolto possono pensare questo di noi e non aspettarsi da noi una buona assistenza. Difficoltà nel chiedere aiuto sono generalmente molto visibili all'interno di tutti i gruppi. L'oppressione del sistema di "igiene mentale " rende difficile l'identificazione e l'eliminazione di questi schemi.

SENTIMENTO DI "NON ESSERE OK"

Noi così cominciamo a sentire che c'è qualcosa di "sbagliato" in noi, che non andiamo bene o che dobbiamo dimostrare a tutti che stiamo bene. Non importa quanto noi riusciamo a fare (o certe volte, quanto meglio

riusciamo a fare) sentiamo sempre che non funzioniamo bene. Possiamo andare alla ricerca del negativo nelle nostre vite e rammaricarci, come per provare che non possiamo riuscire a vivere bene. Quando ci viene chiesto di mostrare le nostre capacità, possiamo spesso nasconderle. Visto che a molti di noi è stato detto che non possiamo guarire dalla "malattia mentale", siamo stati incoraggiati ad accettare schemi di disperazione e depressione come nostra sorte nella vita. Noi possiamo essere spinti da questi schemi a organizzare la nostra vita perchè rifletta la nostra mancanza di successo o la nostra disperazione. Può darsi che cercheremo di socializzare solo con persone che si dichiarano senza speranza, o sceglieremo un ambiente casalingo che sia sciatto e monotono o incolore o comunque deprimente, oppure possiamo opteremo per uno stile di vita che ci mantenga isolati.

Contraddire uno qualsiasi di questi schemi porterà a uno sfogo che temiamo potrebbe ricondurci all'ospedale, quindi temiamo i cambiamenti o potrebbe sembrare che resistiamo all'aiuto di amici e persone care. In più, per molti di noi, lo sfogo richiede un tremendo coraggio, sapendo che stiamo deliberatamente scegliendo di fare una cosa per cui siamo stati puniti dal sistema.

Possiamo sentire di dovere sfogare tutti i nostri dolori oggi (se non prima) per proteggerci dalle critiche. Possiamo avvertire un bisogno urgente di assistere gli altri o di prenderci cura di loro (specie se siamo figli di sopravvissuti al sistema di "igiene mentale") cosicché loro non soffriranno come è successo a noi, o per metterci alla prova, o in modo che i loro schemi non ci feriranno.

INSISTENZA CHE NON SIAMO STATI FERITI

Un altro riflesso della nostra oppressione interiorizzata è l'insistenza che tutte le esperienze all'interno del

sistema di "igiene mentale " sono state buone per noi, o che non siamo stati feriti dal sistema stesso. Alcuni di noi hanno avuto esperienze eccellenti e alcuni di noi sono stati trattati bene dai lavoratori del sistema di " igiene mentale ". Alcuni di questi ci hanno dato sollievo e sono intervenuti in situazioni intollerabili offrendo speranza e forse la prima briciola di supporto che una persona possa mai trovare all'interno di una società oppressiva. Malgrado questo, i sentimenti di una "completa e soddisfacente" permanenza all'interno di un ospedale vengono spesso forzati su di noi. Noi possiamo avere paura di renderci conto che siamo stati severamente feriti e abbiamo interiorizzato l'idea che avevamo bisogno di essere "trattati" o che andavamo puniti per i nostri schemi . Possiamo avere un desiderio disperato di evitare questo argomento a tutti i costi, sentendo che la storia della nostra esperienza all'interno del sistema deve essere dimenticata o che è successa troppo tempo fa per avere qualche effetto su di noi nel presente.

SEVERE INVALIDAZIONI \ SENTIRCI INEFFICACI

Il nostro intero essere è stato invalidato (non solo a causa del colore della nostra pelle, o della nostra intelligenza, o della forma dei nostri corpi) per essere stato definito "difettoso" e meno che umano. A molti di noi è stato detto che eravamo "dementi", e così, solo perchè gli altri non potevano capirci, noi abbiamo dovuto scomparire, siamo andati in qualche altro posto o siamo andati a pezzi. A causa di questo noi possiamo sentirci inefficaci e incapaci di riconoscere che le nostre azioni sono importanti, che noi siamo importanti e potenti. Poichè il nostro modo di pensare (spesso il nostro miglior modo di pensare) è stato etichettato "insano", ignorato e ridicolizzato, è difficile aver fiducia in noi stessi o credere che gli altri abbiano fiducia nella nostra intelligenza. Possiamo cercare di comportarci da super -

corretti e "stare in riga" facendo molta attenzione. Possiamo credere che difendendo noi stessi o gli altri, o cercando di comunicare idee importanti, noi rischiamo di essere torturati o uccisi.

PAURA DI ESSERE PAZZI

A volte noi viviamo con la paura che non guariremo mai dalla nostra "malattia mentale", poichè il sistema di "igiene mentale" ci assicura che nessuno è mai veramente guarito o che queste "malattie" sono "anomalie genetiche". Noi temiamo di essere mandati indietro e di essere forzati a tornare in terapia o in carcere. A volte sentiamo che a causa dell'etichetta di pazzi, noi dobbiamo essere pazzi e lo saremo sempre o che in qualsiasi momento noi potremmo "partire" "scoppiare", "romperci".

VIGILANZA

Le nostre esperienze rimangono spesso segretamente vigilate a causa delle severe ferite che abbiamo subito per aver solo detto che siamo stati nel sistema di "igiene mentale". La gente non può riconoscere i sopravvissuti a questo sistema semplicemente guardandoci (malgrado gli stereotipi), ma nonostante questo noi possiamo sentirci segnati per tutta la vita. Noi possiamo sentirci forzati a dire a tutti delle nostre esperienze, senza badare alle conseguenze che ne potrebbero conseguire, oppure sentirci costretti a stare in silenzio. Possiamo vivere nella paura di essere "scoperti", e quindi rimanere estremamente vigili con le persone e distanti.

STARE IN GUARDIA

Le nostre esperienze rimangono dei segreti ben nascosti a causa delle severe ferite ricevute semplicemente per il fatto di aver detto alla gente che "siamo stati nel sistema". La gente non può riconoscere i

sopravvissuti dell'igiene mentale dal loro aspetto (nonostante gli stereotipi) , eppure possiamo sentirci marchiati a vita. Possiamo avere l'impulso di raccontare agli altri le nostre esperienze, ignorandone le conseguenze, oppure seguire l'impulso di restare silenziosi. Possiamo vivere nel terrore di essere "scoperti" e per questo stiamo in guardia con la gente e distanti.

DIVISIONI

Essendo stati forzati a sentire e credere cose molto negative su noi stessi, l'oppressione interiorizzata ci divide e ci mette l'uno contro l'altro.

COME LA "LEADERSHIP" PUÒ ESSERE IMPORTANTE NEL NOSTRO MOVIMENTO DI LIBERAZIONE

L'oppressione interiorizzata del sistema di "igiene mentale " ha un effetto particolarmente forte sulla nostra attitudine a diventare "leaders". Molti di noi rifiutano il concetto stesso di essere dei leaders, perchè il sistema ha sempre cercato di dominarci e di dirigere la nostra vita. Quindi piuttosto che rischiare di diventare noi stessi dei dirigenti, noi evitiamo di diventare dei "leader" persistenti e insistenti su politiche corrette, sentendo che noi dobbiamo "tollerare" politiche organizzative sbagliate. La "leadership" nei nostri gruppi va spesso alla persona che ha la voce più forte e gli schemi più urgenti. Come "leaders" spesso siamo in competizione fra noi per ricevere attenzione e quindi prendiamo la parola e non la restituiamo più. Noi possiamo attaccare, o cercare di conquistare noi stessi la "leadership". A volte ci sembra che l'aver seguaci, sia l'unico modo per dimostrare che siamo in gamba. Noi a volte permettiamo ai gruppi di affondare e disintegrarsi, perchè pensiamo di non poter far niente a meno che tutti siano d'accordo e il gruppo sia unito. La sfiducia nelle iniziative individuali ci porta a scoraggiarci l'un l'altro. Il posto di "leader" può finire

nelle mani di una persona che ha la capacità di mantenere tutti ristimolati e inefficaci. Qualche volta noi come "leader" ci mettiamo alla prova, imitando i comportamenti dei lavoratori del sistema di "igiene mentale" più che altri componenti del gruppo, dicendo alle persone che cosa non va in loro e offrendo "aiuto", o recitando la nostra lunga storia all'interno del sistema per aumentare la nostra "autorità". All'interno del Co-consiglio possiamo sentire che dobbiamo assistere tutti e mai essere assistiti, per essere promossi nella posizione di "leader".

VII. L'OPPRESSIONE DEL SISTEMA DI "IGIENE MENTALE" È MANTENUTA ATTRAVERSO DISINFORMAZIONI O MANCANZA DI INFORMAZIONI

Il fenomeno dell'irrazionalità umana è adeguatamente spiegato dalla teoria della registrazione degli schemi di dolore, lo sfogo spontaneo del dolore in certe condizioni e la natura degli schemi di controllo e di drammatizzazione. Sia il mito popolare sia quello accademico del "diventare pazzi" non sono capaci di distinguere un comportamento razionale da uno irrazionale. Gli schemi, i tentativi di sfogarli, e lo sfogo in sé, sono tutti considerati "segni o sintomi della malattia mentale". Le teorie pseudo-mediche e pseudo-scientifiche di malattia mentale, sono usate per installare schemi dolorosi sul "perdere la testa".

Quello che questi miti considerano "pazzia", può essere:

1. Qualsiasi forma di espressione dello schema, chiamato anche "drammatizzazione" o "manifestazione". Questo è semplicemente la manifestazione dello schema

doloroso nel tentativo di sfogarlo. La manifestazione non è in se stessa da considerare uno sfogo. Lo scopo è quello di attirare l'attenzione di una o più persone e con il loro aiuto poter sfogare il dolore. Queste "manifestazioni" smetteranno quando ci sarà stato sufficiente sfogo, o quando la persona che sta drammatizzando lo schema smetterà di cercare di sfogarlo. Il monopolizzare l'attenzione con questi comportamenti non funziona né per noi né per gli altri. Funziona invece il sistema di fare a turno nell'assisterci l'un l'altro mentre sfoghiamo, e l'insistere che di tanto in tanto noi ci concentriamo su cose interessanti e importanti questioni al di fuori del nostro dolore personale.

2. Sfogo. Lo sfogo avviene spontaneamente quando ci rendiamo conto che ci sono sufficienti contraddizioni al nostro schema. Come persone che praticano il Co-ascolto noi cerchiamo sistematicamente di capire e controllare le circostanze che provocano lo sfogo, ma possiamo in qualsiasi momento "entrare" in una situazione che contraddice il nostro dolore e che ci fa sfogare. Quando questo succede in una cultura che punisce e proibisce lo sfogo, si può diventare spaventati e confusi. Uno sfogo spontaneo può essere considerato una "perdita di controllo" o un'indicazione di "malattia mentale". Possiamo avere paura che questo accada e quindi "scegliamo" di avere una vita reclusa e con una routine che eviti situazioni non familiari che potrebbero contraddire i nostri schemi. D'altra parte noi possiamo intuitivamente cercare nuove situazioni alla ricerca di una combinazione di eventi che contraddica i nostri schemi di dolore. Entrambi questi estremi sono spesso considerati segni di "malattia mentale". Certamente questo non è vero. Con informazioni accurate, l'"internato" può cominciare ad amare lo sfogo e scegliere una vita meno isolata e la persona che va continuamente alla ricerca

dello sfogo può eliminare rischi irrazionali e isolamento senza rinunciare alla soddisfazione dello sfogo.

In genere noi passiamo attraverso le esperienze della vita senza sapere che abbiamo bisogno di un pò (o molta) attenzione da parte degli altri per sfogare i nostri dolori. Ci si aspetta che noi cresciamo senza cercare o dare l'attenzione necessaria per sfogare i dolori; nello stesso tempo siamo spinti dalla nostra natura di esseri umani a coinvolgerci in questi processi. Mancando l'informazione che queste sono normali e benefiche esperienze umane a cui possiamo interessarci, noi diventiamo spaventati e confusi quando ci troviamo all'interno di queste esperienze. Malgrado tutto, noi prendiamo le decisioni migliori che possiamo, considerate le circostanze in cui ci troviamo, e cerchiamo di portare le nostre vite più in accordo con la nostra natura. Se non ci fossero oppressioni, questo sarebbe facilmente capito e ci si scambierebbero le risorse e l'attenzione necessarie per raggiungerlo.

TEORIE SCORRETTE CIRCA LE DISFUNZIONI

Il sistema di "igiene mentale" nasconde il fatto che l'essenza della persona è "tutta intera", sebbene gli schemi di dolori attaccati alla persona siano, ovviamente, irrazionali.

Quelle che il sistema di "igiene mentale" chiama "allucinazioni", sono pensieri a cui si arriva in modo perfettamente logico, ma dedotti da erronee (schematiche) premesse. Quello che il sistema di "igiene mentale" chiama "allucinazioni" sono elementi chiave dei nostri dolori passati che si presentano per essere sfogati. Sono, in altri termini, "pezzi di memoria" che richiedono attenzione in una situazione in cui una sofferenza accumulata comincia a minacciare la nostra sopravvivenza. Questo è indubbiamente una protezione

naturale, con considerevole valore di sopravvivenza per noi come organismi biologici. Ognuno di noi ha l'abilità di richiamare questi frammenti di memoria e quindi, in effetti, risentire un suono, un'immagine, un odore una sensazione tattile separati dal contesto originario, ma normalmente reprimiamo questa nostra abilità perchè è considerata "roba da pazzi". Se noi abbiamo bisogno di sfogare urgentemente , e ci è rifiutato ogni modo accettabile di farlo, noi cercheremo un modo "inaccettabile" per poterlo fare.

Ogni azione o comunicazione di un paziente mentale può essere compresa. Noi non siamo misteriosi o incomprensibili. Alcune nostre comunicazioni possono essere fatte in modi "inaccettabili" per la società, quando i nostri tentativi di comunicare attraverso canali accettabili sono ignorati e rifiutati. Se veniamo ascoltati e ci è permesso lo sfogo, noi potremo rivalutare la nostra capacità di comunicare e sceglieremo un modo di comunicare in ogni nuova situazione che sia potente e appropriato, per essere accettati dalla persona che ci sta ascoltando. Nel frattempo ci sono sempre buone ragioni per cui noi agiamo o parliamo in certi modi. Azioni e discorsi che non riescono a comunicare o che fanno male ad altri o a noi stessi sono sempre provocati da schemi dolorosi. Questi possono essere sempre sfogati e non sono per niente parte di noi. Sebbene gli altri non capiscano le ragioni che causano le nostre azioni o discorsi, queste ragioni esistono in ogni caso. Noi soli abbiamo tutte le informazioni necessarie per capire i nostri schemi, e noi soli possiamo sfogarli e rivalutarli

MITI DELLA NON-GUARIGIONE E DELL'IMPOTENZA.

Un altro mito del sistema di "igiene mentale" è che noi non possiamo guarire i nostri problemi da soli, o che addirittura non possano essere guariti in nessun modo.

Gli amministratori del sistema di "igiene mentale" parlano di "recidiva" e la paragonano a una porta girevole da cui i pazienti escono e poi rientrano in continuazione; ma un'analogia più accurata sarebbe una porta con una grande insegna che dice "SOLO DENTRO". Qualsiasi miglioramento nel nostro funzionamento noi otteniamo attraverso i nostri sforzi di sfogare o con tentativi di nascondere i nostri schemi e apparire normali, non ci vengono mai accreditati. Il sistema riconosce ogni miglioramento e dice che "la malattia è in diminuzione", ma per quanto noi funzioniamo bene, per quanto dolore stiamo eliminando attraverso lo sfogo, c'è sempre "qualcosa che non va " in noi. Una volta che "ce l'abbiamo" non la potremo mai eliminare.

Una piccola parte delle disfunzioni sono certe volte dovute a cause fisiche. Queste includono incidenti, avvelenamento a causa di farmaci e altre sostanze chimiche (come l'alcool), infezioni (come la sifilide), estrema denutrizione durante la gravidanza o la prima infanzia, difetti genetici della struttura del cervello, tumori, etc. Ad eccezione di questi pochi casi, tutte le disfunzioni umane, per quanto severe, possono essere ricondotte a registrazioni di ferite fisiche o emotive. Anche quando il cervello è stato danneggiato, miglioramenti grandiosi nel funzionamento possono essere ottenuti attraverso lo sfogo del dolore legato all'incidente doloroso. Noi possiamo, anche quando siamo stati severamente feriti, scambiarci una buona attenzione tra di noi e cominciare a recuperare il nostro completo funzionamento. Non c'è nessuna prova che noi saremo incapaci di fare questo.

Il sistema di "igiene mentale" cerca di toglierci questo processo di riemergenza dalle nostre mani. C'è questo mito che solo gli "esperti" sanno quando dobbiamo

cambiare il nostro comportamento, quando e se deve essere cambiato e quando e se il nostro comportamento indica una "malattia mentale". Quando diciamo che non siamo "malati", è la nostra parola contro quella "dell'esperto", e "l'esperto" ci dice che noi "ci inganniamo" pensando di non essere malati.

Il sistema così cerca di toglierci la nostra decisione di riemergere con le nostre forze. Il sistema propone nello stesso tempo che le malattie mentali esistono e che solo gli "esperti" sanno cosa sono e cosa si può fare e che alla fine niente può essere fatto.

ETICHETTAMENTO

Mentre tutti sono stati feriti e tutti hanno bisogno di guarire dalle ferite, non c'è un punto in cui una persona possa definirsi malata perchè ha accumulato una gran quantità di ferite. Le etichette particolari del sistema di "igiene mentale" che presumono di rappresentare diversi tipi di malattie non hanno invece niente a che fare con la realtà. Queste non descrivono nessuno schema in modo accurato, visto che ogni schema è unico, è stato registrato da ogni singola persona, per un'unica esperienza dolorosa. Queste etichette ci invalidano e rafforzano i nostri schemi invece di contraddirli. Inoltre le etichette aumentano la paura e la confusione riguardo alla nostra idea di "malato mentale". Quando il nostro comportamento è descritto come una malattia ed etichettato con parole latine o greche, la gente pensa che ci debba essere qualche reale differenza fra questo comportamento e quello "normale". Attualmente disfunzioni che potrebbero facilmente essere comprese e cambiate, sono "accettate" come "il modo" in cui si suppone debba comportarsi un "malato di mente".

Classificando certi tipi di schemi o persone come "emotivamente disturbate" o "non sane", si permette alla

società di fingere che chiunque altro (o qualsiasi altra cosa) vada bene.

E' facile sentirsi "sani" quando qualcun altro è ovviamente "malato". Nel cercare di aiutare o far sorridere il "paziente", l'aiutante esibisce la sua "normalità". Il cattivo funzionamento di una persona è incoraggiato dalla società quando questa persona non dà problemi e se ne sta tranquillamente in disparte. Quando i nostri schemi sono visibili (dimostrati attraverso drammatizzazioni o sfoghi) le persone che ci vedono spesso si perdono nel loro stesso dolore, provano pena per noi, o ci dicono che abbiamo bisogno di aiuto perchè il vederci li fa sentire a disagio.

LA POLITICA DI NON AVERE UNA POLITICA

Il processo naturale di guarigione attraverso lo sfogo è stato presente e intatto per migliaia di anni in tutti gli esseri umani, così non sorprende che molte persone abbiano, di tanto in tanto, scoperto parte di questo processo. L'uso intuitivo di questo processo da parte di "terapisti" individuali, non guidato da nessuna teoria particolare, ha dimostrato infatti alcuni spettacolari successi "terapeutici". Malgrado questo, nessuno dei sistemi delle teorie psicologiche presenti riesce a spiegare il comportamento umano o riesce a guidare le persone fuori dal dolore. Le diverse teorie in conflitto fra di loro all'interno del sistema di "igiene mentale" giustificano ogni tipo immaginabile di maltrattamento. Ci viene detto che nessuna di queste teorie può essere completamente sbagliata, così ognuna di queste deve essere rispettata. Anche se il difenderle può sembrare rispettoso ed eclettico, così si scoraggia un'esame critico delle teorie in conflitto. Se l'approccio umanistico non funziona bene, noi semplicemente invece di esaminare i difetti della teoria umanistica prendiamo alcune idee dalla psicologia

del comportamento. E se neanche la tecnica del comportamento funziona, possiamo rivolgerci all'uso degli psicofarmaci e all'approccio "medico" invece di esaminare i presupposti di quella teoria. Questa è la "politica della non politica" del sistema di "igiene mentale" e rappresenta il rifiuto e l'incapacità del sistema nel prendere una posizione critica sull'etica dei "trattamenti".

DIVISIONI TRA I TERAPISTI

Molti terapisti si identificano in un particolare approccio e sono in competizione con i terapisti delle altre scuole. Essi sono divisi e per questo hanno difficoltà a comunicare fra loro. La psicologia è una collezione di sistemi differenti creati da pensatori individuali (i fondatori) sul cui carisma si fonda la loro scuola. Informazioni corrette basate sull'esperienza dei sopravvissuti non sono volute nè cercate.

Perfino i lavoratori ai massimi livelli del sistema di "igiene mentale" hanno difficoltà nel criticare questo sistema. Quando una teoria viene criticata, i difensori del sistema si scusano semplicemente ammettendo che "non possono sapere sempre tutto", e si rivolgono a un'altra terapia. Si mantiene così l'illusione che esistano diversi tipi di persone, per cui per esempio la psicoanalisi "funziona" solo con certe persone, gli psicofarmaci con altri tipi di persone, etc. Ogni fallimento del sistema viene imputato ad un "approccio sbagliato".

Visto che approcci diversi non possono essere confrontati fra di loro, ogni terapeuta ha il potere di fare potenzialmente qualsiasi cosa senza nessuna responsabilità (c'è sempre qualche frammento di una terapia ufficiale che sarà loro di supporto). Questa è, in parte, la ragione per cui un grande numero di lavoratori del sistema di "igiene mentale" che reputano l'elettroshock un

metodo barbaro e non penserebbero mai di usarlo, chiudono un occhio quando un loro collega lo usa, e non sono capaci di regolare loro stessi o organizzare uno standard professionale. Il cattivo funzionamento delle teorie usate dal sistema spinge i terapisti ai limiti della disperazione, espressa molto bene da quelli che usano l'elettroshock. "Abbiamo provato di tutto, ma niente funziona!". Sebbene qualcuno difenda questo trattamento "disperato" come la speranza finale, noi sappiamo che la sua reale funzione è quella di minaccia finale.

TEORIE SCORRETTE SULLA NATURA DEGLI ESSERI UMANI

La base della psicoanalisi è che gli esseri umani sono fondamentalmente bestiali ed egoisti e che solo grazie al condizionamento sociale possono fare qualcosa di buono. L'analisi sarà sempre un supporto allo status quo della società, perchè la "civilizzazione" è definita come quello che fa diventare gli esseri umani buoni. Quando il condizionamento della società è considerato buono, la vita dell'individuo è considerata non importante e l'esperienza individuale e le idee sono svalorzate. Non c'è alcun modo per determinare se i cambiamenti della società ci portano avanti o indietro, quando si parte dal presupposto che quello che succede adesso è il meglio che possa succedere. Secondo questa teoria i problemi individuali sono insolubili di fronte ai condizionamenti sociali. Ne risulta una fede disperata e non pensata nella "evoluzione sociale" (usata a sua volta per giustificare il razzismo classismo, sessismo, etc). Nel definire cosa sia la società, l'analista diventa l'arbitro morale che decide quale comportamento è buono e quale è cattivo e così diventa parte dell'élite del potere (malgrado le sue buone intenzioni).

Il concetto che gli esseri umani non sono per natura nè buoni nè cattivi, bensì sono "tabula rasa" che può essere scritta da chiunque abbia gli attrezzi necessari, è la base della "teoria comportamentale". Questa teoria non supporta automaticamente lo status quo, ma può essere usata da chiunque per "sostenere" qualsiasi cosa, e così, naturalmente, è usata dalle persone potenti per rafforzare il loro potere. Questa è la ragione per cui la teoria comportamentale è così popolare come metodo per crescere ed educare i bambini ed è usata moltissimo all'interno dell'esercito e dell'industria. Questa scienza di "manipolare" la gente con la manipolazione dei loro schemi crea inevitabilmente un'élite di potere, gli specialisti del comportamento, i cui servizi sono venduti a quello che paga di più.

Le teorie Umanistiche della natura umana (includendo le teorie dello sviluppo), spesso includono qualche idea che gli esseri umani siano fondamentalmente intatti e buoni, o almeno credono che questo sia potenziale nel loro sviluppo, ma sono resi inefficaci dal loro focalizzarsi interamente sull'individuo e dal presupposto che se le persone fossero lasciate in pace a svilupparsi naturalmente tutto andrebbe bene. Siccome le teorie Umanistiche si focalizzano sull'individuo, c'è in esse una tendenza molto forte a colpevolizzare la vittima. Queste teorie ci considerano responsabili di tutto quello che ci succede e ci scoraggiano a cambiare l'ambiente, insegnandoci invece a cambiare "la nostra testa". Esse tendono inoltre a renderci infantili, incoraggiandoci ad essere bisognosi e dipendenti, o a "regredire" ad uno "stadio di sviluppo" anteriore, per risolvere il problema con l'aiuto di un terapeuta. Siamo incoraggiati inoltre a colpevolizzare gli altri per i nostri problemi, invece di lavorare in modo cooperativo con gli altri.

La teoria Biochimica della natura umana dice che gli essere umani sono una misteriosa collezione di complesse reazioni chimiche e processi elettrochimici (ma che presto sarà rivelata dalla scienza). Gli studiosi di questa teoria semplicemente ignorano tutto quello che non possono spiegare e ci dicono che "un giorno capiremo tutto". Questo nasconde il fatto che noi potremmo già conoscere molto se solo ci ascoltassimo a vicenda, e mantiene lo status quo posticipando per sempre il cambiamento. Da quaranta e più anni, da quando il "lithium" è stato usato per la prima volta, i sostenitori di questa teoria ci dicono che la medicina che curerà la schizofrenia è alle porte. Una sostanza dopo l'altra viene presentata come "l'ultima", "la cura", viene presentata sui giornali e poi viene dimenticata sugli scaffali con la sua lunga lista di controindicazioni ed effetti secondari. Con il crescere del numero degli psicofarmaci, cresce anche il numero dei pazienti, invece di farlo diminuire per l'effetto delle medicine "che funziona per almeno qualcuno di loro". La teoria Biochimica è popolare perché continua a mantenere la speranza e sembra così moderna e scientifica.

LA MANCANZA DI UNA TEORIA DELL'OPPRESSIONE

Una confusione condivisa da tutte queste teorie è la non comprensione della natura schematica e rigida della società oppressiva e gli effetti che essa provoca sugli esseri umani che vivono al suo interno. Il sistema deliberatamente esclude modelli sociali, mentre i lavoratori del sistema di "igiene mentale" si occupano degli individui. Così, in quanto individui, noi siamo identificati come la sorgente dei nostri problemi. Ci viene detto che noi dobbiamo "aggiustarci" o "adattarci" o "tirare avanti con la vita" e che una volta che questa difficoltà sarà superata il problema sarà risolto. Il fatto che la maggior parte delle nostre difficoltà nella vita siano

causate dall'oppressione viene ignorato. Il fatto che noi possiamo cercare di cambiare il nostro ambiente è spesso ignorato e non preso seriamente. Anche il fatto che migliaia di persone soffrano allo stesso modo per la struttura della società è ignorato. Siamo scoraggiati dal comunicare fra di noi, farci sentire, o rganizzarci, etc.

LE CAUSE DELL ' IMPOTENZA DELLE FAMIGLIE E DEGLI AMICI

Le famiglie e gli amici vengono scoraggiati dall'aiutare "quelli in trattamento". Queste persone sono isolate fisicamente, essendo rinchiusi negli ospedali, ed emozionalmente, venendo escluse rifiutando loro informazioni sulle conversazioni con i "terapisti" in un'atmosfera di cospirazione. Tentativi di rompere questa cospirazione e cercare di comunicare possono causare attacchi e critiche, come se si dicesse alle famiglie e agli amici che la comunicazione con i "trattati" é pericolosa e che potrebbe essere dannosa per il loro ricovero.

Invece di rassicurare le famiglie e gli amici e di tenerle su di morale gli si dice che le persone "sotto trattamento" sono terribilmente "ammalate" e che non c'è nient'altro da fare che pagare il dottore. Gli si dice che le persone "in cura" saranno ammalate per sempre, ed é improbabile che "guariscano", avranno probabilmente delle "ricadute", avranno bisogno di "medicine e terapia" indefinitivamente e "avranno probabilmente bisogno di cure per il resto della loro vita".

Raramente si danno alle famiglie e ai parenti delle informazioni accurate (a volte non gliene si dá affatto) sul "trattamento" o sulle condizioni del sanatorio ecc, ma gli si consiglia di non fare o non dire niente che possa "sconvolgere" (cioé far sfogare) il "paziente".

STEREOTIPI

Ci hanno stereotipati come pericolosi, stupidi, sadici, brutti, insensibili, egoisti, sporchi, pronti a mentire, ingannare, rubare, uccidere, violare, molestare, torturare per divertimento, fare piani criminali, manipolare, distruggere, sbavare su noi stessi e sugli altri.

Questi stereotipi non sono veri. Persino chi dovrebbe difenderci (i nostri avvocati) invocano gli stereotipi "nel nostro interesse", comportandosi come se fossimo dei poveri disgraziati inetti e patetici che non possono parlare per se stessi perché non sanno quello di cui hanno bisogno o se hanno bisogno di qualcosa, anche se effettivamente "abbiamo bisogno di aiuto", "istruzione", "educazione", "supervisione ecc (tutte cose che danno lavoro agli altri). Ogni delitto o violenza é in qualche modo definito come "roba da matti", ogni comportamento, discorso, apparenza o intenzione che non piace é "roba da matti". Ogni libro, persona politica, "fanatico religioso", "fanatico delle diete" o qualsiasi stile di vita che non si capisce o non piace e "roba da matti".

Tutti i vari mezzi di comunicazione della nostra cultura - stampa, radio, film - e tutte le arti, oltre ai libri di testo scolastici e alcuni testi cosiddetti scientifici, forzano attivamente e vividamente questi stereotipi su noi tutti allo scopo di ristimolare nella gente il terrore e il disgusto necessari a far funzionare l'oppressione, o per far soldi, "sensazionalizzando questi stereotipi. Nel sistema dell'igiene mentale ogni "etichetta diagnostica" é un piccolo stereotipo completo di per se stesso.

La collezione di stereotipi usati per descriverci nel passato e le opinioni espresse su di noi in una "cartella clinica" e il modo principale in cui questi stereotipi sono diffusi in tutta la società. Prima di tutto si rafforza e si incoraggia l'intero processo di stereotiparci facendo

circolare queste cartelle all'interno del sistema medico. Non ci si occupa del paziente con occhi nuovi ma ci si aspetta di trovarlo nella cartella clinica. Questo viene accettato come modo normale di occuparsi dei pazienti e sarebbe considerato strano e fuori posto farvi delle obiezioni. In secondo luogo e a partire da queste cartelle, considerate oggettive perché sono mediche e in teoria confidenziali, che si scrivono i libri, che le storie di individui sono diffuse, che i "casi strani" ("i più strani tra quelli strani") sono pubblicizzati e finiscono sui giornali, nei film, ecc. Con questi sistemi viene consolidato il sistema dell'igiene mentale.

I FATTI COSÌ COME STANNO

1. I sopravvissuti al "sistema di igiene mentale" sono statisticamente meno violenti del resto della popolazione (Questo ha senso se si considera quanto siamo stati puniti per costringerci a comportarci come si deve).

2. Non abbiamo un "aspetto più strano" di chiunque altro. Non si potrebbe individuarci in una folla dal nostro aspetto o comportamento.

3. Non abbiamo bisogno di essere "guidati o aiutati" più di qualsiasi altro gruppo di persone e siamo perfettamente capaci di organizzarci e di parlare per noi stessi e lo facciamo.

4. Non siamo incapaci di lavorare. Abbiamo la stessa gamma di forza, intelligenza, attenzione ecc. di qualsiasi altro gruppo di persone. Però molti di noi sono senza lavoro perché siamo stati declassati dal sistema di "igiene mentale"; i datori di lavoro non ci vogliono (anche senza saper niente su di noi tranne che eravamo dei "pazienti"), e ci hanno incoraggiato a sentirci di non poter dare continuità di lavoro.

5. Chimicamente, geneticamente, materialmente e spiritualmente non siamo diversi da chiunque altro.

VII. IN CHE MODO L'OPPRESSIONE DEL "SISTEMA DI SALUTE MENTALE" INFLUISCE SULLE FAMIGLIE

I membri delle famiglie che normalmente sarebbero i migliori alleati naturali delle persone "trattate" sono messi nella posizione di agire contro di loro nel ruolo di adulti legalmente responsabili, di firmare documenti di assicurazione o di ospedalizzazione, testamenti ecc. I parenti sono spesso forzati in questa posizione, ma quelli "trattati" si sentono comunque traditi ed isolati ancora di piú da queste azioni. Ci puó essere anche un senso di antagonismo se le famiglie forzano o cercano di forzare i "trattati" perché facciano "terapia" o vedano uno "specialista" contro la loro volontà, anche se sappiamo che non c'è un'alternativa. Per tutte queste ragioni le famiglie possono interiorizzare le stesse oppressioni che colpiscono i "trattati" dal contatto col sistema di "igiene mentale".

Come membri della famiglia siamo stigmatizzati quando un suo membro é "trattato" dal sistema. Spesso, specialmente da bambini, siamo feriti dall'etichetta che ci hanno messo addosso. Ci viene consigliato di non parlare con altre famiglie nella stessa situazione, di non scambiare informazioni sul Sistema tra di noi e di non sostenerci a vicenda perché i contatti e le esperienze col sistema non devono essere mai discussi, dobbiamo far finta che tutto vada bene. Allo stesso modo in cui la persona "trattata" viene biasimata per "aver perso il controllo" noi siamo biasimati per aver perso il controllo della "persona trattata". Siamo considerati responsabili

delle azioni della persona "trattata" affinché la mettiamo in riga e le neghiamo l'autonomia degli individui. Queste pretese sono completamente irragionevoli. I membri della famiglia sono loro stessi suscettibili a diventare dei "sopravvissuti" attraverso la "terapia di famiglia", la terapia matrimoniale e attraverso i miti genetici della "malattia mentale".

Il mito che la "malattia mentale" sia ereditata attraverso i geni mette uno stigma molto pesante su di noi. I genitori dei sopravvissuti e i parenti possono finire col discutere quale lato della famiglia sia più "malato". I genitori possono sentire che è colpa loro pensando cose tipo: "Ho sempre pensato che ci fosse qualcosa che non va in me e questo lo dimostra", o sentimenti del genere. Possiamo pentirci di avere avuto figli o aver paura di avere altri figli. I figli dei sopravvissuti possono finire vittime del sistema dimostrando la validità delle predizioni delle teorie genetiche. Possiamo essere forzati ad odiare, disprezzare e rigettare i nostri genitori o a odiarci, disprezzarci e rigettarci. Come sopravvissuti adulti affrontiamo la paura che i nostri figli siano "malati di mente". Possiamo sentirci costretti ad osservare i nostri figli per scoprire dei "segni", diventare superprotettivi o rifiutare di avere bambini. Queste cose vengono considerate "ulteriori prove che la nostra famiglia è pazza". Come famiglia siamo biasimati perché portiamo schemi che vengono passati di generazione in generazione e che sono diversi dagli schemi della classe sociale o cultura dominanti. Questi possono essere schemi che sono installati e nutriti per "preservare" la nostra cultura o possono essere schemi che predominano per caso nella nostra famiglia. Possiamo essere biasimati perché NON passiamo schemi che la nostra società richiede a tutti, come ad esempio schemi di timidezza o disperazione.

Gli schemi vengono passati dai genitori ai figli. Una delle implicazioni basilari della teoria dell'oppressione del Co-ascolto é che abbiamo la tendenza a muoverci verso l'estremitá piú comoda di uno schema per uscire dalla posizione di vittima ogniqualvolta sia possibile, perpetuando cosí lo schema originale sugli altri. Questa é una spiegazione piú adeguata di come gli schemi possano passare di generazione in generazione, per illustrare tutta l'"evidenza" in favore della trasmissione genetica del comportamento. Non abbiamo il minimo dubbio che le teorie genetiche siano completamente errate (anche i soldi si ereditano nelle famiglie ma non vuol dire che siano "genetici"). Queste teorie mettono fine alle domande, che diventavano politicamente pericolose se non si risponde loro correttamente. (Un esempio di queste domande é: "Perché soffro? Perché soffre la mia famiglia? La risposta: "A causa dei tuoi geni" rafforza l'impotenza e la disperazione.)

Nella struttura della famiglia un membro può diventare il capro espiatorio o la valvola di sicurezza delle tensioni della famiglia diventando quello che mostra piú facilmente i suoi sentimenti o agisce nei modi piú anticonvenzionali. O un membro può arrivare a provocare la famiglia se non é in grado di accettare i ruoli rigidi che la società gli impone. Questi membri possono essere incolpati delle difficoltà che l'intera famiglia ha nelle sue relazioni.

Possiamo provare vergogna del membro che é un sopravvissuto o provare vergogna per tutta la famiglia. Può darsi che siamo stati forzati a diventare gli agenti dell'oppressione iniziando una serie di passi, cominciando ad esempio col chiedere l'"aiuto" del prete, del poliziotto, dell'insegnante, dell'assistente sociale o del medico di famiglia, il che é culminato nell'ospedalizzare il membro della famiglia in un "istituto psichiatrico" dove é

stato drogato, sottoposto all'elettroshock ecc. Spesso non abbiamo nessuna intenzione di mettere il membro della nostra famiglia nelle mani del sistema, l'unica intenzione era di fare appello al sistema per riceverne un "aiuto" intanto che trovavamo le risorse per risolvere i nostri problemi. Ben di rado sappiamo in anticipo quali saranno i risultati della nostra richiesta di "aiuto". A volte ci sentiamo inizialmente sollevati perché finalmente "stiamo facendo qualcosa" o "stiamo cercando delle soluzioni" alla mutua ristimolazione della famiglia. (Naturalmente gli schemi che vengono ristimolati possono solo essere eliminati dallo sfogo di tutta la famiglia). Spesso il senso immediato di sollievo svanisce e ci lascia soltanto con un senso duraturo di vergogna o di colpa profonde per esserci appellati al sistema e per aver permesso agli "esperti" di prendere il controllo della vita del membro della nostra famiglia. Questo ci fa anche sentire difensivi. Possiamo anche sentirci abbandonati o obbligati a "prendere cura" del membro "trattato" o del resto della famiglia senza sufficiente aiuto. Possiamo provare una rabbia enorme verso il membro sotto "trattamento".

Da bambini siamo stati spesso messi nella posizione di dover "scegliere" da che parte stare tra i nostri genitori o di scegliere tra un genitore e il resto della società. Qualsiasi membro della famiglia che "prende la parte" della persona che viene "trattata" rischia di trovarsi solo contro il mondo.

Nel lavorare per sfogare questi sentimenti nel Co-ascolto quelli di noi che sono stati "trattati" devono fare attenzione a non drammatizzare i propri sentimenti di rabbia e di abbandono ai membri sopravvissuti di una persona "trattata", a meno che uno di loro sia esplicitamente d'accordo a diventare nostro assistente in una seduta. Per la stessa ragione i membri sopravvissuti della famiglia devono fare attenzione a non drammatizzare i

loro sentimenti di rabbia, colpa, vergogna o voglia di difendersi agli altri sopravvissuti. Tutti i sopravvissuti possono assistersi in modo potente tra di loro a causa della soicurezza aggiunta dal fatto che l'assistente condivide esperienze simili ma ben distinte della stessa oppressione. Dobbiamo comunque continuare a riunirci separatamente come membri della famiglia, ex residenti di ospedali psichiatrici etc. per poter esplorare pienamente gli aspetti unici della nostra oppressione.

IX. LA RELAZIONE TRA I SOPRAVVISSUTI AL "SISTEMA DI IGIENE MENTALE" E I LAVORATORI DEL SISTEMA

I LAVORATORI COME VITTIME DELL'OPPRESSIONE DELL' "IGIENE MENTALE"

Anche i lavoratori dell'"igiene mentale" sono vittime dell'oppressione dell'"igiene mentale". Molti lavoratori cercarono all'origine di studiare il sistema nel tentativo di capire le informazioni sbagliate che avevano ricevuto sui loro parenti. Molti restarono terrorizzati da piccoli dai miti e dagli stereotipi perpetuati nella società sull' "igiene mentale" e si sentirono spinti a cercare di fare qualcosa. Molti diventarono dei lavoratori nel sistema dopo essere stati "trattati" dal sistema. Molti sono diventati lavoratori del "sistema mentale" perché il razzismo o il classismo gli nega altre opportunità per guadagnarsi da vivere e incanala invece le energie del loro gruppo in questo lavoro.

Qualsiasi siano le ragioni per diventare un lavoratore dell' "igiene mentale", due principi spiccano riguardo i lavoratori come gruppo: 1) I lavoratori dell' "igiene mentale" sono oppressi dall'oppressione del sistema, in

alcuni modi che sono diversi dai sopravvissuti ma altrettanto sistematicamente e insistentemente; 2) "Tutti i lavoratori dell' "igiene mentale" vogliono por fine, senza eccezione, alle sofferenze umane e rendere le cose giuste e buone per i loro clienti e per tutta l'umanit .

Oltre alla dose generale di informazioni sbagliate data a tutti quelli che sono cresciuti nelle attuali societ  classiste, i potenziali lavoratori dell' "igiene mentale" ricevono un'extra dose di pseudo-realt  e di miti e li si dissuade dal metterli in discussione. Gli studenti che si apprestano a diventare lavoratori dell' "igiene mentale" sono alienati da se stessi e dagli altri studenti e gli si insegna ad essere distanti e a non coinvolgersi con i clienti. Sono loro stessi costretti a sottoporsi a dei test psicologici, a delle "terapie", o "analisi" per essere pronti a trattare gli altri allo stesso modo. Le loro paure di essere o di diventare "malati di mente" sono costantemente ristimolate. A scuola o al lavoro i lavoratori dell' "igiene mentale" rischiano di essere l'oggetto di pettegolezzi, di essere "diagnosticati", isolati e stigmatizzati se non rigano dritto o mettono sotto questione il modo di fare le cose del sistema. Il rispetto professionale che hanno tra di loro gli impedisce di intromettersi nei comportamenti oppressivi del sistema, ma pu  sparire all'improvviso; non offre nessuna protezione a chi agisce contro l'oppressione.

Spesso confusi da informazioni sbagliate gli si nega l'opportunit  di criticare o discutere i presupposti oppressivi del sistema e li si incoraggia anche a portare i presupposti del classismo e di altre oppressioni nel loro lavoro. L'apprendista, lo studente o chi fa domanda di diventare lavoratore dell' "igiene mentale"   costretto a scegliere tra 1) l'accettare le informazioni sbagliate ed usarle come base per il suo lavoro (ad esempio che ci sono due o pi  tipi fondamentalmente diversi di persone, cosa

che crea una rigida separazione pratica e filosofica tra loro e i loro clienti) - 2) il far finta pubblicamente di accettare e rispettare le inaccuratezze del sistema (etichettare le persone, drogarle, manipolarle, interpretare quello che dicono etc.) mentre in privato mettono tutto sotto discussione, aspettando forse di avere abbastanza sicurezza nel loro lavoro da poter criticare apertamente il sistema o 3) perdere la voglia di lavorare in questo campo.

La stragrande maggioranza dei lavoratori dell' "igiene mentale" sa dentro di se' che il sistema non funziona. Ognuno é come un bambino col dito nella diga che cerca, tutto solo ed isolato, di trattenere la fiumana di miseria e oppressione umana. L'isolamento puó essere interrotto se si mettono a parlare sinceramente tra di loro. Un singolo lavoratore dell' "igiene mentale" puó pensare che il rischio di denunciare le cose sia troppo grande: puó perdere il suo lavoro; puó perdere la paga o opportunità di promozione. Questo puó succedere se l'individuo prende dei rischi prima di essersi fatto degli amici e degli alleati tra i suoi colleghi di lavoro. Ma i lavoratori dell' "igiene mentale" hanno il potere di eliminare tali minacce se decidono di rivendicare i loro ambienti di lavoro.

Nel rivendicare il loro potere e nell'avanzare nella loro riemergenza i lavoratori dell' "igiene mentale" dovranno mettere fine a tutte le reciproche critiche negative. Dovranno smettere di biasimarsi e dovranno mettersi d'accordo e decidere di ascoltarsi e di sostenersi a vicenda per poter prendere veramente il controllo del loro lavoro, del loro posto di lavoro, delle loro condizioni di lavoro ed organizzare la loro liberazione. (Vedere la Dichiarazione della Politica dei Lavoratori dell'"Igiene Mentale", tratto da Guarigione e Riemergenza N.3). Solo allora saranno nella posizione di prendere degli accordi tra di loro per por fine all'uso dell'elettroshock, della lobotomia, delle

droghe e dell'incarceramento e per condividere la base teoretica del loro lavoro pienamente e apertamente con i clienti e le famiglie.

CREARE ALLEANZE CON I LAVORATORI

Dato che la liberazione dei lavoratori dell'"igiene mentale" e quella dei sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" sono intimamente legate (anche se non é il caso che un gruppo aspetti l'altro per liberarsi) le lotte tra i due gruppi servono solo a mantenere entrambi i gruppi nell'oppressione. Gli schemi oppressivi di comportamento dei lavoratori dell'"igiene mentale" possono essere interrotti. Se lo si fa senza nessuna ostilitá otterremo un senso di vicinanza tra i sopravvissuti e i lavoratori e l'oppressione diminuirá. Se invece manifestiamo la nostra rabbia ai lavoratori dell'"igiene mentale" non interromperemo il loro comportamento ma cercheremo soltanto di capovolgere le cose, il che manderá avanti e rafforzerá l'oppressione e la separazione. Penseremo di "lottare per la libertá" facendo scenate, ma riusciremo a por fine alla nostra oppressione in modo molto piú efficace se sfoghiamo i nostri sentimenti di rabbia verso i lavoratori quando siamo lontani da loro. Questo non vuol dire che dobbiamo comportarci in modo timido con loro. Possiamo interrompere il loro comportamento in modo forte e fermo, ma senza sensi di urgenza e disperazione.

É difficile per i lavoratori dell'"igiene mentale" ammettere che alcune delle cose che fanno per cercare di aiutare la gente sono dannose. É però nel loro interesse riconoscerlo. Attraverso la nostra insistenza possiamo creare le condizioni necessarie che permettano loro di mettere il loro ruolo sotto questione, pur ricordandosi che sono buoni e che non meritano di essere biasimati per le colpe del sistema. Non c'è nessun conflitto tra di noi ma

soltanto informazioni sbagliate e schemi che ci impediscono di agire sempre da alleati.

I LAVORATORI DELL'“IGIENE MENTALE” SONO DEI CUSCINETTI TRA NOI E IL SISTEMA

Finché l'oppressione non finirà il sistema può essere un rifugio per la gente che sceglie di usarlo così com'è. L'ufficio del dottore o del lavoratore dell'“igiene mentale” può essere un rifugio sicuro per una persona che soffre nel quale può lamentarsi, sfogarsi e trovare delle rassicurazioni e delle risorse per continuare a lottare per superare certe situazioni difficili. Il sorriso amichevole e la conversazione con un'infermiera, l'autista o l'operaio delle manutenzioni può essere un raggio di speranza nel sistema. Migliaia di iniziative sono prese ogni giorno dai professionisti del sistema di “igiene mentale, dagli inservienti o aiutanti per distanziarci dal pieno impatto dell'oppressione. Queste persone possono usare e usano la loro autorità professionale per insistere perché ci venga permesso di parlare e di essere ascoltati. I lavoratori dell'“igiene mentale” devono resistere alla tentazione di parlare per noi. Noi siamo gli esperti e sappiamo cosa vogliamo e come chiederlo.

I lavoratori dell'“igiene mentale” che fanno il Co-ascolto sono in una posizione potente di lottare per por fine all'oppressione dell'“igiene mentale”. Facendo sedute sugli automatismi che impediscono loro di avere le idee chiare sul lavoro, ascoltando attentamente i loro clienti e prendendo la parte dei loro clienti anche a costo di affrontare le difficoltà presentate dal sistema, i “terapisti” possono impegnarsi a non partecipare al maltrattamento dei loro clienti. Tutti i lavoratori dell'“igiene mentale”, inclusi quelli che non sono terapisti, possono insegnare il Co-ascolto al pubblico e ai loro colleghi e condurre gruppi di sostegno per i

lavoratori dell' "igiene mentale", invitando a parteciparvi i "terapisti" piú in gamba ed altri lavoratori. Possono anche insegnare ai "pazienti" a fare il Co-ascolto tra di loro e a condurre i loro gruppi di sostegno sul modello del Co-ascolto. Si puó fare la stessa cosa con i membri della famiglia dei "pazienti".

I "terapisti" di professione possono unirsi ad altri lavoratori dell' "igiene mentale" e cominciare a funzionare come insegnanti di Co-ascolto, organizzatori della comunit  e agenti di cambiamenti sociali. I sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" (gli esperti) potrebbero insegnare e dirigere in questo campo. I lavoratori dell' "igiene mentale" che fanno il Co-ascolto potrebbero essere disponibili come assistenti d'emergenza, pronti ad assistere in ogni crisi con eccellente co-ascolto e potrebbero assistere le persone a mobilitare le risorse necessarie per trovare e mantenere un senso di sicurezza nella loro vita. I lavoratori dell' "igiene mentale" potrebbero anche insegnare classi su come la societ  deve cambiare. La teoria e la pratica del Co-ascolto possono essere insegnate in qualsiasi sistema scolastico in qualsiasi paese, ad ogni livello e in particolare potrebbe diventare la base dei corsi di psicologia, psicoterapia e lavoro sociale. Gli strumenti del Co-ascolto potrebbero permeare la societ  ed essere disponibili per tutti, sia sotto il nome di Co-ascolto che non.

Si potrebbero creare dei centri residenziali in posti tranquilli ed interessanti, diretti da sopravvissuti, disponibili per chiunque voglia o abbia bisogno di fare del Co-ascolto intensivo (che si chiami o meno Co-ascolto) su problemi o difficolt  che non possono risolvere con le loro normali risorse. (Vedere GUARIGIONE E RIEMERGENZA N.1 per dettagli di come si possano creare e far funzionare tali centri residenziali).

I LAVORATORI COME RICERCATORI

Noi sosteniamo per principio la ricerca scientifica nel funzionamento del corpo umano, del cervello e del sistema nervoso. Non abbiamo nulla da temere da tale ricerca. Desideriamo sapere come funziona il nostro cervello e il nostro sistema nervoso e aspettiamo con impazienza il giorno in cui i processi di "registrazione" dei dolori e del loro sfogo verranno capiti a livello fisiologico, anche se non occorre aspettare fino ad allora per far uso dello sfogo. Quando la scienza spiegherà completamente questi processi sarà molto piú difficile che la nostra oppressione continui. Non é la conoscenza che ci opprime e nemmeno la ricerca di conoscenza, ma le teorie e le ipotesi inadeguate che hanno razionalizzato la nostra oppressione e le pratiche attuali nel campo dell'"igiene mentale".

Portate alle loro logiche conclusioni le teorie biochimiche e genetiche tanto popolari oggi conducono ai tipi di teorie abbracciate dal Nazismo e usate come scusa per uccidere migliaia di "pazienti mentali" che sono serviti da breccia per le atrocità dell'Olocausto. Il sistema di "igiene mentale" ha sempre sostenuto le teorie di inferiorità biologica delle donne, dei neri e di altri. Questo tipo di teorizzare politico mascherato da scienza non é mai servito alla scienza in nessun modo e le teorie popolari sugli squilibri biochimici e cause genetiche delle "malattie mentali", anche se sotto la maschera del linguaggio scientifico, non hanno assolutamente nessuna base nei fatti scientifici. Queste teorie sopravvivono perché forniscono un'inesauribile campo di "ricerca" (in particolare degli psicofarmaci da vendere) e ottengono borse di studio per le ricerche. Le cause non verranno trovate perché non esistono.

Mentre riconosciamo che ogni progresso scientifico é un guadagno per noi, non accettiamo né scusiamo le

correnti pratiche di ricerca. Le assurdità e le direzioni sbagliate nella ricerca provengono dagli atteggiamenti oppressivi verso di noi e dal tentativo di razionalizzarli. È intollerabile che si facciano degli esperimenti sulle persone senza il loro consenso o a loro insaputa, ingannandole sullo scopo e sulla funzione degli esperimenti, dando loro psicofarmaci sperimentali per la fretta delle compagnie farmaceutiche di far soldi e sottoponendole ad altri trattamenti irrazionali nel nome della scienza. Tante cose di questo genere sono fatte contro i "pazienti mentali" perché la nostra oppressione ci ha impedito di esprimere chiaramente la nostra opposizione.

I lavoratori dell'"igiene mentale" che fanno il Co-ascolto e che sono coinvolti in ricerche psichiatriche o psicologiche ed altri ricercatori possono combattere l'oppressione dell'"igiene mentale" interrompendo le attività irrazionali dei laboratori, mettendo insieme dei gruppi di sostegno e protestando contro gli esperimenti oppressivi prima che vengano avviati. Possono inoltre usare la loro autorità come ricercatori per insistere affinché le varie teorie di "malattia mentale" siano chiaramente definite delle teorie e per sottolineare che ci sono molte teorie conflittuali che sono tuttora da dimostrare. Questo servirà sia alla scienza che a noi e migliorerà la qualità generale del modo di pensare scientifico.

X. LA CORRENTE ASCENDENTE

SEGNI DI SPERANZA NEL MONDO

C'è una corrente ascendente nell'universo. Il modo in cui la società tratta sia gli individui molto afflitti che i ribelli migliora gradatamente e alla fine cesserà di essere

oppressiva. Siamo in un'ottima posizione per accelerare questo processo, per esplorare ed esaminare dei modelli alternativi, per pensare alle irrazionalità, allucinazioni, nonconformismi, spiritualità, frontiere dei poteri mentali umani e la lotta violenta tra gli individui e la società e affrontarle. Molti indigeni hanno tenuto in vita tali alternative. Alcune culture, come quella cinese, hanno delle alternative da cui tutto il mondo può imparare. Siamo in grado di allearci con i numerosi lavoratori dell'"igiene mentale", accademici, famiglie e cittadini che stanno protestando e facendo sforzi enormi per migliorare il sistema.

Possiamo allearci col movimento mondiale in grande crescita dell'anti-psichiatria, la prima organizzazione di grandi dimensioni dei sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" della storia e sostenere le parti migliori delle attività e del modo di pensare del movimento. Questo movimento è a un punto interessante nel suo sviluppo e va oltre i movimenti del passato per "umanizzare" l'industria dell'"igiene mentale". Non è mai successo niente del genere nel passato. Stiamo vincendo cause legali, stiamo organizzando referendum, stiamo creando ottime reti di comunicazione tra di noi e diciamo "no" alle pressanti offerte di "aiuto".

CONTRADDIZIONI INTERNE DEL SISTEMA DI "IGIENE MENTALE"

Siamo per la prima volta in grado di mettere allo scoperto e articolare le contraddizioni interne del sistema di "igiene mentale", il che renderà impossibile mandare avanti la nostra oppressione a lungo andare. Sarà ad esempio impossibile per il sistema obbligarci a comprare l'attenzione degli esperti, una volta che la gente si renda conto di potersi scambiare attenzione efficace e di alta qualità tra di loro e che ce n'è abbastanza in giro. Un altro

esempio è che il sistema di "igiene mentale", fingendo di essere un sistema di "servizio pubblico" mantenuto per il "bene" dei suoi "clienti" dovrà fare degli sforzi sempre più considerevoli per ingannare la gente intanto che sempre più persone vengono "trattate" dal sistema e si rendono conto di essere maltrattate. Entrambe queste contraddizioni hanno già messo il sistema sulle difensive, spendendo sempre di più per "promuovere" l'immagine benevola e paterna del sistema e gli stereotipi ridicoli delle sue vittime.

DIVULGAZIONE DELLA TEORIA E PRATICA DEL CO-ASCOLTO

Noi che facciamo il Co-ascolto siamo in posizioni di enorme potere per por fine all'oppressione dell'"igiene mentale". Le implicazioni della teoria del Co-ascolto svuotano completamente le fondamenta del sistema dell'"igiene mentale" e accelerano gli effetti delle contraddizioni interne del sistema. Possiamo eliminare l'oppressione dell'"igiene mentale" senza metterci in posizioni di rigida ostilità verso le persone che lo rappresentano. Abbiamo in mano un modo di rimpiazzare tutti i maltrattamenti con l'attitudine a voler bene in modo intelligente e amorevole per tutti in qualsiasi circostanza.

XI. UNA STRUTTURA PER CAMBIARE

PRIMO PASSO

Il primo passo per liberarci è di metterci d'accordo che siamo stati effettivamente maltrattati dal sistema di "igiene mentale". Questo è difficile perchè i rappresentanti del sistema affermano di agire nel nostro migliore interesse. Quello che abbiamo fatto nelle Comunità di Co-ascolto per liberarci dall'oppressione di

essere sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" negli ultimi anni è stato soprattutto "mettersi d'accordo sul fatto che siamo effettivamente oppressi." La sostanza di questa dichiarazione di principio è una descrizione e l'affermazione che siamo stati feriti dall'oppressione del sistema di "igiene mentale". I gruppi anti-psichiatria di tutto il mondo sono attualmente impegnati nello stesso tipo di lavoro. Stanno cercando di convincere il mondo che siamo stati maltrattati e questo è il primo passo verso il raggiungimento dell'accordo che il maltrattamento deve finire. Nelle Comunità di Co-ascolto questo passo è stato fatto. Non c'è nessun altro posto al mondo in cui si capisca altrettanto chiaramente che siamo stati feriti. Questo non vuol dire che siamo pronti a dimenticarci. L'oppressione interiorizzata tende ad oscurare questo fatto e ci induce a dire che "va tutto bene" o ci fa persino dubitare che siamo stati veramente feriti. Inoltre ci sono degli individui nel Co-ascolto che non sono dei sopravvissuti e che portano schemi che negano l'oppressione, agiscono in modo stupito e cercano di convincerci che non dovremmo sentirci feriti, etc. Possiamo incontrare difficoltà nell'ottenere l'accordo delle persone con cui facciamo sedute di Co-ascolto sul fatto che siamo stati terribilmente feriti, cosa di cui invece abbiamo bisogno per riemergere rapidamente. Molti di noi dovranno aprire il sacco e raccontare ripetutamente storie di maltrattamenti prima di poter fare il prossimo passo.

Gli schemi individuali nel Co-ascolto non possono più comunque oscurare il fatto che come Comunità abbiamo fatto questo passo, il passo numero uno è un fatto compiuto.

TRATTATE BENE LE COMUNITÀ DI CO-ASCOLTO

Trattate bene le Comunità di Co-ascolto. Le Comunità ci sostengono. La leadership internazionale ci sostiene. I

postulati più fondamentali e basilari della teoria di Co-ascolto esprimono chiaramente il fatto che siamo stati feriti. Soltanto nel Co-ascolto questo passo è stato fatto abbastanza solidamente da permetterci di occuparci del prossimo passo. È per questo che ci mettono nei ruoli di "leader". Ognuno di noi nel Co-ascolto è nella posizione di far muovere rapidamente i gruppi dell'anti-psichiatria e i gruppi di lavoratori dell'"igiene mentale" oltre a questo passo e verso il prossimo. Questa è la sfida che abbiamo davanti.

CONTINUA VIGILANZA NEL CO-ASCOLTO

Nelle Comunità di Co-ascolto dobbiamo essere vigilanti verso certi presupposti falsi riguardo l'"igiene mentale", che rischiano di rallentare la riemersione di tutti. Questi presupposti provengono da ferite non sfogate e da informazioni sbagliate ricevute da piccoli. Questi presupposti persistono perchè la nostra teoria non è applicata in modo consistente quando pensiamo all'"igiene mentale". Ci sono ancora diversi presupposti scorretti che circolano nelle Comunità di Co-ascolto. Quelli che abbiamo sinora identificato sono:

1. "L'intero scopo del Co-ascolto è, proprio come il sistema di "igiene mentale", di "aiutare" la gente. Il Co-ascolto è una "terapia" per gente che non ha bisogno di terapia"

2. "Dato che il Co-ascolto è per le persone più in gamba che conosciamo non ci sono molti ex "pazienti mentali" nel Co-ascolto o forse nessuno.

3. "Quando si tratta del sistema di "igiene mentale" la teoria del Co-ascolto non funziona veramente. I professionisti dell'"igiene mentale" devono subentrare nei casi "molto seri". Se qualcuno ha delle "ferite profonde" la teoria del Co-ascolto non può aiutare". (Questo vuol dire

dare la colpa alla teoria per quello che non funziona nella pratica).

4. "La teoria del Co-ascolto funziona ma ci sono altre teorie usate dai professionisti dell'"igiene mentale" che funzionano altrettanto bene o anche meglio".

5. "I sopravvissuti al sistema dell'"igiene mentale" sono un gruppo caratterizzato da dolori profondi e una incapacità di base di funzionare bene nella vita. Non possiamo essere portati nelle Comunità di Co-ascolto se non con molti sforzi da parte delle persone "in buona forma" nelle Comunità."

6. "Le esperienze e i punti di vista dei sopravvissuti del sistema di "igiene mentale" non sono cruciali nel Co-ascolto".

7. "Dato che i nostri schemi 'sembrano strani' o sono 'difficili da trattare' o sono schemi che 'causano problemi' è 'giusto' scoraggiarci dal prendere la "leadership" o ignorarci quando si sta considerando chi incoraggiare. Le persone che non sono convenzionali non sono abbastanza "in forma" da poter prendere la leadership".

PROPOSTE: OBIETTIVI A BREVE TERMINE

Per eliminare questi presupposti proponiamo:

1. Che ci identifichiamo come sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" tra di noi. Questo è un primo passo cruciale per por fine alla "cospirazione del silenzio" e al pesante dolore interiorizzato che ci impedisce di avanzare in modo decisivo.

2. Che lavoriamo insieme in gruppi, gruppi di sostegno, workshop e usando le nostre reti di comunicazione per mettere in pratica la nostra teoria.

3. Che i leader delle classi di Co-ascolto, workshop, Aree, Regioni, ecc. convochino gruppi di sostegno e a tema di sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" quando non li convochiamo noi stessi. Non dimenticate che ci sono dei sopravvissuti presenti. Insegnate delle classi sull'oppressione del sistema di "igiene mentale" e incoraggiateli a fare lo stesso.

4. Che siamo d'accordo di permettere a ogni sopravvissuto di essere completamente libero di rivelare solo quello che gli sembra giusto riguardo la sua esperienza nel sistema di "igiene mentale"; che nessuno riveli che qualcun altro è un sopravvissuto del sistema di "igiene mentale" senza l'accordo della persona.

5. Che costruiamo delle alleanze con altre persone nel Co-ascolto per:

a. Assistere tutti nel co-ascolto, attraverso un eccellente sfogo, a sfogare le ferite legate al sistema di "igiene mentale" in qualsiasi modo; e in particolare a sfogare ricordi di familiari o amici catturati dal sistema, o sentimenti di "impazzire", o sentimenti sul fatto che gli altri pensino che "se fai il Co-ascolto devi avere dei problemi gravi".

b. Scambiare informazioni su quanto le nostre oppressioni hanno in comune non appena scopriamo le similarità; in particolare che gli Ebrei, gli Omosessuali e le Lesbiche hanno gli stessi problemi riguardo il "venire allo scoperto" e che le persone inabili sono state pure loro maltrattate dalla professione medica.

c. Dare a tutti nel Co-ascolto delle informazioni corrette sul modo in cui le teorie del sistema di "igiene

mentale" deformano la natura umana e rendono pericoloso riconoscere i nostri sentimenti o sfogarli. (L'influenza del sistema di "igiene mentale" è un enorme ostacolo nel lavoro di reclutamento per i gruppi di Co-ascolto).

d. Offrire dei grandi apprezzamenti e incoraggiamenti ai lavoratori del sistema di "igiene mentale" che fanno il Co-ascolto e interrompere i loro schemi.

6. Osserviamo e sfogliamo qualsiasi identificazione del Co-ascolto con le nostre esperienze del sistema di "igiene mentale". I/le leader di gruppi o di workshop possono "sembrare" delle/i psichiatri e una seduta di Co-ascolto può "sembrare" una seduta psichiatrica. Nelle sedute possiamo sentirci come dei "pazienti" o avere la sensazione di non poter assistere l'assistente che è diventato/a cliente perché questi ruoli non sono mai ufficialmente scambiati (anche se sono spesso invertiti) in un'esperienza nel sistema di "igiene mentale".

7. Che insegnamo chiaramente e a tutti che quando gli schemi di qualcuno ci danno fastidio, dobbiamo assistere quella persona, andarcene o trovare un'altra soluzione a questo problema, ma biasimare una persona per i suoi schemi non serve a niente e non funziona ed è una estensione dell'oppressione dell'"igiene mentale".

8. Che assistiamo nel modo migliore gli assistenti che ci compatiscono o che hanno paura di noi in modo che possano sfogare e avvicinarsi a noi.

Siamo una risorsa meravigliosa per le Comunità di co-ascolto e accogliamo a braccia aperte chiunque cerchi di scambiare aiuto con noi.

CAMBIAMENTI NEL MONDO

Le Comunità di Co-ascolto ci danno una base solida e una prospettiva avanzata dalla quale possiamo prendere iniziative nel mondo. Noi sopravvissuti al sistema di "igiene mentale" che facciamo il Co-ascolto siamo gli esperti della liberazione dell'"igiene mentale". Siamo ben qualificati a esprimere quello che pensiamo in pubblico e a condurre ovunque i movimenti di liberazione. Per por fine alla nostra oppressione avremo bisogno di forti alleanze con tutti i movimenti di liberazione in modo che dei cambiamenti avvengano in tutta la società, ma nel frattempo possono avvenire dei cambiamenti in molte vite.

PROPOSTE: OBIETTIVI A BREVE SCADENZA

Proponiamo:

1. Di rivelare ed eliminare la perniciosità dei "trattamenti" del sistema di "igiene mentale"; in particolare la perdita di vita, la riduzione delle facoltà, l'imposizione di terrore e dolore e l'impedimento della gioia e dell'entusiasmo causati da "trattamenti" quali la psichirurgia, la "terapia" elettroconvulsiva, la "terapia" con psicofarmaci, l'isolamento e l'incarcerazione. Questi "trattamenti" devono finire.

2. Di rivelare ed eliminare il nostro sfruttamento come oggetti di sperimentazioni, sia che si tratti di "provare" psicofarmaci sperimentali o per fare ulteriori "ricerche" sugli effetti di psicofarmaci già in uso, di operazioni, di teorie psicologiche o di "metodi di trattamento".

3. Di rivelare ed eliminare il nostro sfruttamento economico, sia nel sistema di "igiene mentale" dove non siamo pagati o ci danno compensi irrisori per il lavoro che siamo costretti a fare o siamo addirittura spogliati di tutti i nostri soldi e delle nostre cose; sia nella società in

generale dove ci viene negato il lavoro, ci vengono assegnati i lavori più insignificanti e peggio pagati o siamo forzati a sopravvivere con i sussidi del governo. Di rivelare ed eliminare il peggior sfruttamento di essere ridotti a far usare le sofferenze e i dolori della nostra vita come mezzi che servono agli altri a guadagnarsi comodamente da vivere.

4. Di rivelare e eliminare i penosi stereotipi che si trovano nel linguaggio quotidiano e nelle immagini dei media e il nostro sfruttamento economico come "oggetti" da sensazionalizzare nei media e nelle arti.

5. Esporre ed eliminare gli stereotipi penosi di visionari religiosi e di gente con credenze religiose da parte del sistema di "igiene mentale.

6. Chiedere riforme all'interno del sistema di "igiene mentale; in particolare por fine alle pratiche correnti di punizioni, abbandono, negazione di diritti e delle dovute procedure, negazione all'accesso a cose necessarie e agli extra, uso forzato di psicofarmaci, di "terapia" elettroconvulsiva ed altri "trattamenti".

Inoltre:

a. Chiedere riforme che ci diano accesso alle nostre "cartelle cliniche".

b. Chiedere riforme che ci permettano di essere informati su ogni procedura sui nostri "trattamenti" e su tutto quello che accompagna tali procedure, e che si chieda il nostro consenso molto tempo prima di decidere tali procedure.

c. Chiedere riforme che ci garantiscano di essere consultati regolarmente sulle questioni riguardanti la nostra residenza domiciliare con cure opportune e la nostra "terapia". É ora che si ascoltino le nostre opinioni e

i nostri desideri e che li si prenda seriamente, soprattutto quando si riferiscono alle nostre condizioni di vita.

d. Chiedere riforme affinché i lavoratori dell'“igiene mentale” smettano di ridicolizzarci, sminuirci, minacciarci, sgridarci, punirci e smettano di dire barzellette e battute o pettegolezzi su di noi, e prendano invece atteggiamenti di rispettosa parità con noi in qualsiasi circostanza.

e. Chiedere riforme affinché siano sempre aperti a noi una varietà di lavori ed occupazioni per i quali saremo pagati in modo equo.

f. Chiedere riforme perché si rendano particolarmente attraenti gli ambienti delle “cliniche” e degli “ospedali” in modo da combattere la depressione.

g. Chiedere riforme affinché non veniamo separati dal resto della società attraverso etichette, categorie di schemi o isolamento fisico. Che nessuno faccia riferimento agli schemi di un individuo come indicazione di mancanza di razionalità.

h. Chiedere riforme affinché tutti i lavoratori dell'“igiene mentale” imparino ad ascoltare i loro clienti, trattenendosi dal dare consigli o analisi o cercare di “risolvere i problemi per loro”, e che imparino a riconoscere lo sfogo come segno del processo di riemergenza e che lo incoraggino sia nei clienti che nei lavoratori.

7. Pubblicare su larga scala le informazioni corrette sulla natura degli esseri umani e il processo di sfogo e gli effetti su tutta la società del bloccare lo sfogo, dell'imporre il conformismo e utilizzando stereotipi soprattutto tra i lavoratori del sistema e i sopravvissuti del sistema, e di riconoscere il fatto che insegnare la teoria

e la pratica del Co-ascolto va direttamente contro l'oppressione dell'"igiene mentale".

8. Pubblicare su larga scala le informazioni su quello che succede all'interno del sistema di "igiene mentale".

9. Pubblicare su larga scala questa dichiarazione programmatica.

10. Costruire delle reti di sostegno intorno alle persone in crisi, utilizzando quello che sappiamo per insegnare al personale del sistema di "igiene mentale" come eliminare i maltrattamenti dal loro lavoro.

11. Costruire delle reti di sostegno e delle alleanze in tutto il mondo:

a. Per costruire dei gruppi separati e forti di persone che hanno provato ogni forma di "trattamento" e ogni grado di coinvolgimento nel sistema.

b. Per costruire dei forti gruppi di sostegno di lavoratori dell'"igiene mentale" per lottare contro il "professionalismo", per reclamare il loro posto di lavoro e per diventare i nostri alleati.

c. Per procurare un mezzo di comunicazione diretta tra tutti questi gruppi.

12. Applicare la nostra teoria e quello che sappiamo in modo consistente per cambiare il sistema e la società. Continuare anche a registrare i cambiamenti nel sistema e nella società e i cambiamenti in noi stessi, e sviluppare ulteriori teorie, dichiarazioni programmatiche e metodi di agire.

OBIETTIVI A LUNGA SCADENZA:

1. Costruire un movimento forte e internazionale per la liberazione del sistema di "igiene mentale".

2. Allearci con ogni altro movimento di liberazione che lavora per por fine a tutte le oppressioni in tutto il mondo.

3. Assistere i lavoratori del "sistema mentale" per imparare ad usare gli strumenti del Co-ascolto invece delle loro teorie e pratiche.

4. Rimpiazzare tutte le istituzioni del "sistema mentale" con reti di sostegno personale sufficienti ad impedire che chiunque venga mai piú isolato o maltrattato.

5. Assicurare che tutti, ovunque, usino il processo naturale di guarigione che chiamiamo Rivalutazione attraverso il Co-ascolto in qualsiasi modo venga chiamato.

**ALTRE PUBBLICAZIONI DELLA
RIVALUTAZIONE ATTRAVERSO IL
CO-ASCOLTO IN ITALIANO**

Il Lato Umano degli Esseri Umani
ISBN 0-911214-73-9

**Manuale Elementare della Rivalutazione
attraverso il Co-Ascolto**
ISBN 0-911214-74-7

16 Capitoli di "La Situazione Umana"

**Le Linee Guida per le Comunità della
Rivalutazione attraverso il Co-Ascolto**
ISBN 0-913937-96-7

Lo Sfogo dei Primi Ricordi Sessuali
ISBN 1-885357-00-1

Le Donne

**Ordinare copie da:
Ilaria Zanesi
via S. Gregorio 4
20124 Milano
Italia**