

# *Eccentricità e intolleranza: una critica sistemica*

**Gianfranco Cecchin, Gerry Lane, Wendel A. Ray\***

## **Introduzione**

John Weakland - negli anni cinquanta partecipante al progetto di ricerca di Gregory Bateson e poi fondatore del Mental Research Institute e del Brief Therapy Center del MRI - una volta disse: *“la Teoria della Comunicazione non è scaturita solo da un individuo, ma è il risultato dell’interazione fra i membri di quello che è noto come il Gruppo di Palo Alto”* (1988).

Per più di 17 anni noi tre abbiamo collaborato in modo stimolante e produttivo. Tale collaborazione ha prodotto tre libri, numerosi articoli tradotti in diverse lingue e molte divertenti presentazioni del lavoro comune. [Vedi bibliografia, Cecchin, Lane, & Ray, 1991-2004]. Ma in tutto questo periodo non possiamo escludere la partecipazione diretta e indiretta di Luigi Boscolo, amico, per lungo tempo collaboratore, e co-fondatore/direttore con Gianfranco Cecchin del Centro Milanese di Terapia della Famiglia. Questa *sinossi* del nostro libro di prossima uscita, vuole rappresentare la mente sistemica che noi condividiamo.

Noi esseri umani  
finiamo sovente nei guai  
quando ci dimentichiamo  
di esistere all'interno di strati  
di significato e agiamo come  
se potessimo prendere  
decisioni autonome  
indipendenti dai contesti  
relazionali di cui siamo parte.  
Questo è il pericolo  
e l'emozione di fare i terapisti  
al giorno d'oggi.

\* GERRY LANE. Direttore del Centro di Terapia della Famiglia dell' Hillside Hospital di Atlanta

WENSWL A. RAY. Opera al Mental Research Institute di Palo Alto ed è professore di terapia della famiglia alla Northeast Louisiana University di Monroe.



## ***Lo Stato Terapeutico***

Entrando nel nuovo millennio, le società democratiche hanno tentato di risolvere il dilemma dell'individuo "eccentrico", che rifiuta di aderire al modo di pensare più comune, cercando al contempo di mantenere forme di rispetto per la sua libertà. Se una persona che si comporta in modo autodistruttivo, particolare, o poco sano, chiede spontaneamente aiuto, la società ha diverse modalità d'intervento. Quando, invece, questa persona non chiede aiuto, la cultura dominante si trova a dover affrontare un problema. Per riuscire ad integrare il deviante in tale cultura, è a volte necessario obbligarlo ad una qualche forma di programma riabilitativo.

Quando si obbliga qualcuno, la "libera scelta" diventa un'illusione. Alcuni terapeuti pensano che l'unica possibilità sia trattare le persone come fossero bambini. In risposta alle pressioni degli altri operatori coinvolti, a volte i terapeuti si trovano a cooperare con il sistema legale optando per una dichiarazione di incapacità mentale. Qui c'è una forte contraddizione. È come dire a qualcuno: ti tratto da incapace per farti diventare capace, oppure ti obbligo, ti tolgo la libertà, per renderti indipendente. Naturalmente questo messaggio è valido solo se indirizzato a persone che chiedono aiuto e vogliono sottoporsi alle cure accettando di essere trattati, per un periodo, come bambini. Spesso ciò crea rabbia e risentimento in coloro che non hanno chiesto aiuto, e che organizzano la propria identità su storie insolite.

La cultura occidentale si aspetta che gli psicoterapeuti aiutino i devianti ad aderire al modo di pensare più diffuso. Questo diventa palese quando chi lavora nel campo dell'igiene mentale interviene in casi di povertà, senza dimora, violenza domestica, problemi scolastici e altre situazioni che non rispondono alle aspettative sociali, in presenza di un comportamento eccentrico. Gli interventi di questi operatori, che spesso etichettano i comportamenti come sintomi di malattia mentale, hanno spinto Szasz a dire che le conseguenze di tali azioni potrebbero sfociare nella creazione di uno "stato terapeutico" con l'impiego di un'ampia gamma di professionisti della salute mentale in una posizione molto difficile. L'operatore che agisce illudendosi di aiutare, educare, proteggere e curare, è d'altra parte, pagato da enti preposti dalla società, interessati per lo più a controllare, segregare e difendersi dal deviante. (Szasz, 1994).

Molti terapeuti trovano difficile capire che sono al servizio di almeno due padroni. La maggior parte preferisce credere di star lavorando a vantaggio del paziente. Questa visione gratificante del nostro fine ci semplifica la vita e ci fa dormire meglio. Nel momento in cui si prende in carico qualcuno, si diventa sostenitori del cliente e agenti del controllo sociale. Conci-

liare queste due posizioni contraddittorie può essere molto difficile. Si può avere successo accettando e usando la contraddizione stessa, invece di provare a risolverla.

### ***Breve storia della pazzia nella cultura occidentale***

**D**iamo un rapido sguardo a ciò che ha preceduto il modo di intendere la malattia mentale oggi. Nell'antichità il medico era spesso il sommo sacerdote. Il deviante era curato dallo stregone, in grado di andare in *trance* e di avere allucinazioni nelle quali sarebbero apparsi chiari i modi di trattare la situazione.

Esempi documentati includono tribù come gli Osa-caffu, che vivevano in Sud Africa, le tribù siberiane e i nativi del Nord America. In queste culture la pratica per conseguire lo status di stregone era molto rigorosa e includeva cerimonie di iniziazione lunghe ed elaborate. Il guaritore esperto insegnava poi all'apprendista. L'allievo doveva uscire di senno ed essere aiutato a rinsavire dal guaritore esperto. Durante questa prova iniziatica all'allievo si insegnavano diversi stratagemmi che gli offrivano la possibilità di trovare la strada per uscire dalla follia. L'apprendista compensava il guaritore esperto per avergli insegnato a uscire dalla sua follia e acquisiva quindi un posto di prestigio all'interno della tribù. Questo metodo è simile ad alcuni esperimenti dello psichiatra R.D. Laing nella Londra degli anni sessanta. Al Kingsley Hall egli infatti creò un contesto in cui si faceva attraversare l'esperienza della follia come modo per trovare la via della sanità.

A Babilonia, verso il 2750 AC, i primi medici erano sacerdoti. Le malattie mentali erano attribuite ad una possessione demoniaca, e curate con pratiche magiche e religiose. Le diagnosi erano basate spesso sull'astrologia: si trovavano risposte nelle stelle. Erano anche interessati al ciclo mestruale e al suo effetto sul comportamento eccentrico o deviante. Nella cura della follia il sacrificio degli animali rappresentava un intervento importante. Fra i primissimi segni di psicoterapia a Babilonia ci fu un tentativo di riabilitare l'eccentrico riconciliandolo con il mondo della trascendenza. Questi curatori introdussero l'idea dell'indagine dell'anima. Spesso il sacerdote/medico era convinto che il paziente soffrisse perché aveva peccato. Tutti avevano i loro personali Dei guaritori. Questi Dei combattevano i demoni; Istar, Dea della stregoneria e del buio, dominava i demoni.

In seguito, nel 525 AC, nel tempio di Memphis, gli Egiziani operarono il primo tentativo registrato di segregare e regolamentare il deviante: si assiste all'inizio del controllo e della rieducazione.

Per favorire la guarigione i pazienti erano organizzati in attività ricreative come la pittura e il disegno, i primi tentativi di arte terapia. Quando qual-



cuno smetteva il suo comportamento strano senza un intervento, si dava una spiegazione soprannaturale alla guarigione.

Un'altra evoluzione nell'igiene mentale è documentata nella Grecia classica. I Greci furono i primi a pensare che la follia non era causata dal possesso demoniaco o dal soprannaturale, i primi a diagnosticare l'isteria, e i primi ad rinvenire la malattia mentale nel soma dei pazienti. Credevano che l'isteria dipendesse da una malformazione uterina, che curavano con la fumigazione della vagina. Pare questo l'inizio della fissazione dei medici – tutti uomini – per gli organi sessuali femminili cui attribuivano la causa della follia sia maschile sia femminile.

I Greci avevano inoltre un approccio psicologico impersonale verso la follia, e ritenevano che la psiche del folle fosse enormemente influenzata dal mondo fisico: la luna, le stelle e la rotazione della terra scatenerrebbero la follia. Furono i primi a equiparare la follia all'irrazionalità. Platone immaginava la pazzia come lo stato in cui l'anima razionale perde la capacità di dirigere l'io. Riteneva che il punto di vista di un folle fosse sbagliato e non solo eccentrico. Nella sua Repubblica parla della follia come di una frenesia ubriaca, lussuriosa, appassionata, un cedere al mondo senza legge, alla bestialità della natura.

Ciò è molto simile al concetto dell'Es di Freud. Da allora in poi, nel mondo occidentale, la fede nella ragione è alla base di buona parte del pensiero e delle ipotesi sulla follia. Per i Greci antichi la ragione appartiene solo all'uomo razionale, e solo in tempi più recenti anche alla donna viene attribuirà la razionalità umana. I Greci formularono per primi questa dicotomia tra razionalità e irrazionalità, fra l'uomo razionale e l'idea dell'esistenza di un istinto bestiale insito nell'uomo. La fede fanatica nella ragione divenne il pregiudizio dominante nella cultura occidentale e continua ad influenzare il concetto di malattia mentale. Tale pensiero è comune alla filosofia di Platone, Aristotele, Cartesio e Kant.

Ora, la razionalità è penetrata così profondamente nel nostro mondo che diamo per scontato il significato condiviso di ciò che è “razionale” e che è definito dalla cultura dominante del momento. Tutte le società raggiungono accordi per far fronte a chi non risponde alle aspettative sociali: gente eccentrica e particolare, il cui comportamento viene definito come strano, distruttivo, “pericoloso”, sempre in relazione alle loro definizioni di “razionalità”. Ma le peculiarità sono trattate in modo molto differente da società a società, da epoca a epoca, da sintomo a sintomo, e il “diverso” dipende da ciò che una data società ritiene “razionale” o “irrazionale”.

I Greci desideravano domare l'anarchia, stabilire l'ordine, e imporre l'autodisciplina, proprio come oggi il partito Repubblicano negli Stati Uniti.

La razionalità diventò la facoltà più nobile dell'uomo. Attraverso la conoscenza di sé [*conosci te stesso*] e la comprensione della natura umana, l'umanità dovrebbe essere in grado di controllare le pulsioni animalesche. Continuiamo a patire le conseguenze di questa forzata separazione fra animale e uomo, che si è trasformata velocemente in separazione tra mente e corpo.

Il filosofo stoico Epitteto deprecò chiaramente l'irrazionalità come una minaccia che la ragione avrebbe dovuto combattere. Il teatro greco, le tragedie in particolare, furono le prime forme di terapia di gruppo. Le rappresentazioni trattavano le grandi conflittualità della vita - amore e odio, pietà, vendetta, dovere e desiderio, individuo, famiglia e stato. Le forze distruttive non erano più esternalizzate come Dei malvagi, ma erano considerate interne a sé. Gli eroi delle tragedie erano divorati dalla vergogna, dalla colpa e dal dolore. I nuovi eroi indirizzavano la follia verso se stessi. Questi drammi suggerivano anche soluzioni: per esempio la sofferenza di Edipo poteva trasformarsi in saggezza, la cecità portare all'insight, la pubblica approvazione condurre a una catarsi collettiva.

I Greci consideravano la follia una malattia fisica, quindi chi ne soffriva aveva meno responsabilità.

Entrambe le credenze - follia come cattiveria e follia come malattia - consideravano il pazzo non del tutto umano.

Uno sviluppo successivo degno di rilievo, ebbe luogo nel Medio Evo quando il pensiero cristiano affrontò il concetto di anima. In questo periodo la cultura usò entrambe le alternative greche, considerando la follia sia come trauma morale sia come malattia dell'anima, adattandola anche al concetto cristiano di Divina Provvidenza.

Più tardi, nel periodo rinascimentale, la follia assunse diversi significati. Il suo mistero non venne risolto. Non ci fu "*nessun Newton della pazzia in grado di scoprire i segreti nascosti all'interno del cranio*" (Porter, 1987).

Nel 1621, Robert Burton scrisse un libro intitolato "*The Anatomy of Melancholy*" dal quale si evince che in quel periodo c'erano tante teorie sulla follia quante erano le persone in preda ad essa. Si verificò un vero cambiamento verso chi mostrava tratti eccentrici o pericolosi: coloro che si comportavano in modo strano erano allontanati dalla comunità. Per tutto il Medioevo e oltre raramente i matti incorrevano in provvedimenti presi apposta per loro.

Entro la fine del XV secolo in Spagna cominciò ad apparire qualche manicomio, mentre a Londra l'Ospedale Bethlem si dedicò anche alla cura delle malattie mentali. Fino a quell'epoca queste erano curate dalle famiglie o dalla comunità. A volte i folli semplicemente girovagavano senza casa, come nell'odierna Phoenix, Arizona, d'inverno, a New York d'estate e a Palo Alto per tutto l'anno grazie al clima mite. Quasi ovunque i folli [*luna-*



*tics in inglese, dalla credenza che il comportamento non conformista fosse legato alle fasi lunari]* non erano visti come estranei, ma come parte integrante, sebbene anomala, della comunità. Erano considerati in linea con gli insegnamenti cristiani, quindi valido aiuto a mantenere l'idea che gli eccentrici fossero uomini creati a immagine di Dio.

Dal XVII secolo in poi il *“movimento della cura della follia”*, spostandosi dalla società ai manicomi, portò ad una maggiore segregazione degli squilibrati. Entro la metà di quello stesso secolo qualsiasi credenza o comportamento che appariva ignorante, primitivo, infantile o inutile era considerato idiota o dissennato, una minaccia per la classe dominante, un ostacolo negli ordinati ingranaggi di una società efficiente, progressista e razionale, proprio come avviene oggi ad Atlanta, Georgia.

Un altro passo avanti in questo periodo illuminista, nel quale si consolidò la preferenza per il pensiero *“razionale”* si può trovare nei contributi di grandi pensatori come Cartesio, Voltaire, e Hume che diedero un nuovo impulso all'aspetto razionale dell'uomo, determinando con la rivoluzione francese e americana notevoli progressi nell'organizzazione sociale verso la creazione dello stato moderno. Oggi la segregazione dei malati mentali continua, ma consiste soprattutto nell'intossicazione farmacologica delle persone fastidiose (Breggin, 1990).

La distinzione della Grecia classica fra ragione e irrazionalità divenne la parte dominante nella cultura occidentale.

Entro la fine del XVII secolo John Locke si espresse a favore della ragionevolezza della Cristianità - anche la religione doveva essere razionale -. La differenza fra il cosiddetto normale e il cosiddetto folle continuò così ad aumentare.

Si etichettavano sempre più di frequente i poveri e altri che vivevano ai margini della società, come i criminali, i vagabondi, e i fanatici di tutti i tipi. Cresceva la tendenza a imprigionare coloro che offendevano maggiormente la razionalità. Entro la fine del XVIII secolo in tutta Europa ci fu una crescita di scuole, case di lavoro, prigioni e manicomi per eccentrici e dissennati. Foucault lo definì *“il grande isolamento”* e lo considerò una politica intenzionale. I manicomi furono duri e punitivi, ma il loro obiettivo principale era isolare il *“razionale”* dall' *“irrazionale”* così da proteggere il normale dall'anormale.

Foucault considera questa evoluzione sociale come un complotto del ricco verso il povero. Oltre a ciò noi la riteniamo un'evoluzione naturale scaturita dalla necessità della società organizzata di creare strutture vivibili. Sebbene avvenisse di rado, una volta *“curato”*, il pazzo poteva rientrare nella società. È importante capire che non furono la medicina psicologica e la psichiatria a creare i manicomi. Essi furono creati invece dalla necessità

di sviluppare società gestibili, per popolazioni sempre più numerose. Usando le tecnologie del momento, la politica civile dei giudici, dei filantropi, dei politici e delle famiglie, trova dei modi per occuparsi degli eccentrici e dei matti.

A partire dal tardo XIX secolo, con l'invenzione della moderna psicoanalisi di Sigmund Freud, ci fu un'altra esplosiva ricerca di razionalità e si sviluppò una teoria autorevole, convincente, in cui la razionalità fu rimessa in evidenza facendo riemergere l'irrazionale dall'inconscio, confrontandolo con l'Io razionale. La psicoanalisi lavorò per rafforzare l'Io, la parte razionale dell'uomo, e sottomettere l'Es, l'aspetto selvaggio, bestiale e irrazionale dell'uomo, liberando nello stesso tempo l'individuo dal potere dittatoriale del super Io. Per noi, l'originalità del pensiero di Freud sta nell'interesse per il pensiero irrazionale di qualsiasi essere umano. Nello sforzo di evidenziare la razionalità Freud parlava solo delle fantasie dei suoi pazienti, piacevoli e fuori da ogni schema, connettendole alla storia e alle religioni del passato. Mostrava anche che ognuno poteva avere simili fantasie indipendentemente dal proprio retroterra culturale e dai rapporti del momento (l'inconscio è molto democratico). Sebbene dedicasse la vita a esplorare la propria invenzione - l'inconscio - Freud era così infatuato dall'ideale di razionalità da essere convinto che la scienza alla fine avrebbe confermato la validità di tutte le sue idee attraverso una ricerca biologica basata sul cervello.

L'interesse per una spiegazione razionale del comportamento umano è continuata, dai primi uomini di medicina, con i babilonesi, gli egizi, i greci, nel Medioevo, nel rinascimento, e nell'illuminismo fino a includere Freud. Negli ultimi quindici anni abbiamo avuto, specie negli Stati Uniti, un'altra consistente spiegazione razionale del comportamento irrazionale, con enormi investimenti economici nella ricerca sul cervello e sul DNA. Siamo settimanalmente sommersi dalle "nuove" scoperte biochimiche, che promettono di spiegare l'esistenza umana in tutti i suoi particolari - fisici, mentali e comportamentali. Ciò è meraviglioso. Secondo la nuova logica DNA/biochimica, ora "sappiamo" perché gli individui, separati dalle relazioni e dai contesti in cui vivono, sono violenti, pacifici, bevono troppo, fumano troppo, perdono i capelli prematuramente, perché uno su tre ha problemi di erezione; perché alcuni sono omosessuali, eterosessuali, o di altre inclinazioni intermedie; perché c'è chi si mette le dita nel naso e chi no, chi decide di andare in vacanza in Sud Africa piuttosto che a San Francisco.

Parlando seriamente, nei diversi secoli passati, tutti i tentativi per sviluppare una comprensione razionale hanno prodotto progressi incredibili, con qualche disastro occasionale, come l'ossessione nazista per la creazione eugenetica di una razza dominante. Questa non è semplice filosofia da salotto. L'esempio di una nuova mitologia da Nerone è evidente, per esem-



pio nella ricerca neuroscientifica su mente e cervello del Dr. Paul Churchland finanziata dallo stato federale (Churchland, 1986; Szasz, 1986, 1987). Egli sostiene che tutta la vita umana è riducibile al cervello. Il cervello è visto come un computer biologico. Churchland suggerisce che è possibile intraprendere un significativo viaggio filosofico in un organo del corpo: il cervello. Dopo aver riempito centinaia di pagine di parole e fotografie su cervelli, computer, sinapsi e vie nervose, Churchland arriva alla riga conclusiva: questa nuova scienza della mente-cervello offre alla società, attraverso la neuropsichiatria, un miglior modo di controllare la persona non conformista, eccentrica, irrazionale.

Sostenendo argomentazioni a favore di interventi genetici, chirurgici e farmacologici e dell'abolizione di psicoterapie, conclude infine, *“Una società tecnologicamente sofisticata e informata sui neuroni potrà esprimere giudizi, in modo affidabile e fare bene le cose. Le nuove tecniche d'esame del cervello ci permetteranno di costituire un corposo database con i profili individuali di funzionamento del cervello, dal normale al violento sociopatico. Ciò ci permetterà di predire i comportamenti sociali problematici”* (Szasz, 1996, pag.78).

Da questa rivista capiamo che la distinzione fra il razionale e l'irrazionale, tendenza iniziata durante l'era greca classica, continua a far da guida ai concetti e alle pratiche della comprensione e ad occuparsi del comportamento deviante o eccentrico. Durante le ultime decadi pare che la logica e la razionalità siano divenute anche più di una forza dominante nella società occidentale. Come sostiene Roy Porter nella sua analisi della storia della follia, *“Mentre fiorivano le democrazie sociali e l'economia di mercato, la società divenne più ossessionata dalla razionalità e dalla produttività, nell'economia di mercato l'individuo razionale e produttivo divenne modello della normalità. Mentre la cultura cominciava a lodare la logica e la razionalità, le persone eccentriche o irrazionali divennero più visibili e sconvolgenti per i loro concittadini”* (1987, pag. 23), creando estremisti come Churchland, Unibomber, o Ted Kazinski.

Con i cittadini *“irrazionali”*, la società si sente obbligata a difendersi usando forme di controllo o eliminazione. Essere deviante nella cultura occidentale è una scelta rischiosa. Trattare gli emarginati può assumere molte forme, pur senza ricorrere a esempi estremi del tardo XX secolo e dell'inizio del XXI, come i Gulag della Russia stalinista, i campi di concentramento per giapponesi e americani durante la seconda guerra mondiale, o la reclusione di sospetti terroristi a Guantanamo dopo l'11 settembre. Nella cultura americana odierna altri esempi si possono trovare nel sempre più frequente uso di psicotropi per controllare il comportamento indesiderato, il costante aumento di *homeless* nelle strade [anche se, in occasione dei Giochi Olimpici del 1996 ad Atlanta, Georgia, i senza casa furono accom-

pagnati ai limiti della città e minacciati di reclusione se fossero tornati], il crescente numero di eccentrici in prigione per crimini non violenti - specie per uso illegale di droghe - o ultimo esempio il numero, molto elevato e sempre crescente, dei condannati a morte in Texas, una percentuale sproporzionata dei quali appartiene alle minoranze razziali economicamente svantaggiate.

### ***Doppiezza della società o reazionario culturale***

**N**on siamo anarchici sociali, ma la nostra esperienza ci dice che questi metodi d'esclusione, controllo ed eliminazione sono miopi e allettanti perché sembrano fornire soluzioni immediate a problemi sociali complessi e cronici, ma sono densi di conseguenze negative a lungo termine. La nostra società che è, almeno in apparenza, democratica, anche se sempre più guidata dal mercato che dalla democrazia, è intrappolata in una grossa contraddizione.

L'ideologia democratica è basata sulla premessa che gli individui dovrebbero essere liberi. Se seguiamo questa logica, dovrebbero essere liberi, quindi, di essere eccentrici, o autodistruttivi, o anche pazzi. Questa libertà continua a essere valida per l'aristocrazia, la nomenclatura, e le società occidentali più ricche, ma non per le masse. Un particolare tipo di contesto è emerso nella cultura occidentale: la libertà di mostrare la propria eccentricità diminuisce proporzionalmente al proprio portafoglio.

Emerge il problema solo quando il comportamento eccentrico o disturbante è visibile nella società, poiché in questo caso la società, in tutte le sue forme, dalla famiglia al vicinato, dallo stato alla nazione, è costretta ad agire. Quando il comportamento di una persona va contro le usanze comuni, la società ha metodi precisi di risposta. Infatti la legge sul crimine tratta il fuorilegge da adulto per farne un individuo responsabile, punirlo e controllarne il comportamento, e non ha la necessità di regredirlo. Il sistema criminale non crea questa contraddizione. Una persona sa esattamente a cosa va incontro: se non rispetta la legge può essere punita, se la rispetta evita la punizione.

Qui tuttavia stiamo analizzando casi in cui è molto difficile definire aberrante il comportamento criminale perché gli individui in questione non hanno infranto alcuna legge. Come scrisse R.D. Laing nei suoi ultimi lavori: *“Nella nostra società, quando le persone diventano insopportabili, nessuno di coloro che conoscono vuole vivere con loro, e diventa secondario quanto siano amate, stimate, o simpatiche. Non stanno facendo nulla contro la legge, ma suscitano in chi sta loro vicino sentimenti così forti di pietà, preoccupazione, paura, disgusto, rabbia ed esasperazione, che è necessario fare qualcosa”*



(1985, pag.) In casi come questi il sistema giudiziario è bloccato, si trova in una sorta d'impotenza. Non sapendo cosa fare, il Tribunale affida questi soggetti a programmi di igiene mentale basati sulla riabilitazione coatta attraverso psicoterapia, medicinali e una gamma di cure che vanno dall'elettroshock alle terapie di gruppo per gli alcolisti. Troviamo tre sistemi di coercizione.

1. Il tribunale che si sente obbligato dalla comunità,
2. Il terapeuta che si sente obbligato dal tribunale,
3. Il paziente che si sente obbligato dal terapeuta.

Finché ci sarà chi si comporta in modo non conformista, strano o eccentrico, ci saranno altri, i professionisti dell'igiene mentale, incaricati di occuparsi di loro.

Dovremmo ricordare tuttavia che poiché il deviante o l'eccentrico infrange le leggi, costituisce una forza distruttiva, ma anche stabilizzante all'interno di una cultura. Solo dall'esibizione pubblica di quel che è un comportamento inaccettabile gli altri componenti del gruppo più allargato imparano e ricordano ciò che è invece accettabile. Una particolare caratteristica umana è che il deviante ubbidisce e insieme disobbedisce alle regole del comportamento accettabile. È impossibile concepire una società immaginaria in cui tutti seguono le regole, in quanto se non c'è chi le infrange nessuno può sapere quali esse siano. Una società simile inevitabilmente fallisce. Senza regole non ci può essere cultura organizzata; ma senza qualcuno che vada contro le regole non si possono conoscere i parametri di ciò che è il comportamento permesso. Nella storia, da Platone a Marx, tutti i tentativi di formare società perfette sono rimasti nei sogni utopici dei loro inventori creando disastri sociali per i loro seguaci. (Watzlawick, Weakland, § Fish, 1974).

Poiché ci siamo sempre più addentrati in società democratiche con ideali di libertà e solidarietà, l'aver a che fare con i devianti è diventato ancor più problematico. Come si può permettere la libertà pur proteggendo la solidarietà all'interno della cultura? La diagnosi psichiatrica è diventata una delle migliori soluzioni disponibili. Non si esclude il deviante dalla cultura, lo si fa piuttosto diventare malato di mente. Quando è allontanato, obbligato a sottoporsi a terapia, sia di tipo farmacologico, psicologico o altro ancora, si pensa sia *"per il suo bene"*, per curare la malattia mentale.

La nostra tesi è che le Società Democratiche Occidentali hanno sfruttato e sono state sfruttate dal modello medico perché rappresenta la soluzione ideale per questo problema. Breuler fu il primo a descrivere la demenza precoce o la schizofrenia come malattie mentali. Anche Freud non resistette alla tentazione di cercare di trasformare le sue brillanti scoperte psicologiche in un modello medico-scientifico, un'ipotesi più seria di malattia men-

tale. Durante l'ultimo secolo con l'influenza crescente di scienza, tecnologia e ricerca biologica ha acquistato maggior forza il movimento che etichetta il deviante come malato mentale.

Pensare di escludere i devianti dalla società, come era stato fatto nel sedicesimo e diciassettesimo secolo, ripugna l'ideale democratico. Metterli in prigione è illegale perché la maggioranza di queste persone non infrange la legge. Tuttavia, il loro comportamento strano e insolito continua a disturbare gran parte della gente. Quando il deviante è etichettato con una diagnosi psichiatrica, può essere obbligato alla cura. La sua esperienza personale è cancellata quando gli viene detto che non perde la libertà, ma è curato per una malattia mentale.

Negli ultimi quarant'anni, nella cultura occidentale, lo stato terapeutico si è tanto raffinato che si inventano diagnosi sempre più numerose e si scrivono migliaia di testi per appoggiare le descrizioni standard della malattia mentale.

Si deve solo consultare il DSM IV (*Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*) usato in tutto il campo della "salute" mentale per rendersi conto del grande traguardo raggiunto. Quasi ogni comportamento strano o insolito, dalla chiaroveggenza, alla percezione extrasensoriale, a strane credenze religiose, ora si può classificare come una forma di malattia mentale.

Un altro dilemma è che lo stato terapeutico, sempre più coinvolto con l'industria farmaceutica, è diventato ora un motore economico importante della società e delle forze di mercato. Per mantenere questo mercato si deve fare una diagnosi, deve esistere una struttura e si deve sviluppare un metodo per trasformare il deviante in un paziente psichiatrico.

Diventa ovvio quindi il bisogno della diagnosi, e per tutte queste ragioni ci possiamo aspettare che tale prassi rimarrà.

Quando il deviante sociale inizia una terapia cambia ruolo e, in un modo o nell'altro, si vede negare la libertà di prendere decisioni in quanto malato di mente. Il paziente scopre che c'è molta differenza tra le cure mediche tradizionali e quelle psichiatriche. Troppo spesso, con l'intento di portargli aiuto, chi si occupa dell'igiene mentale partecipa ai tentativi di controllo del cliente nello sforzo di curare la pseudo malattia: un modo di dare un senso alle azioni individuali, metodo imposto per rimettere la persona all'interno di un comportamento convenzionale.

Per esempio, una credenza diffusa oggi ritiene che la personalità si trovi nel cervello. Secondo questo punto di vista, lo stile di vita dell'eccentrico diventa una disfunzione della personalità pari quindi alla disfunzione del cervello o allo squilibrio chimico. Perfetta risposta all'ossessione capitalistica del profitto, che trasforma tutti i disturbi e i disagi in malattie curabili con i farmaci. Questo modo di pensare è rimasto invariato, anche quando si



sono avuti molti risultati negativi nella cura di persone affette da malattie mentali. Tuttavia la maggioranza dei terapeuti non sembra consapevole o interessata a questo aspetto del problema. Quando si trova di fronte al deviante, di solito in un contesto involontario o forzato, troppo spesso il terapeuta tenta di diventare suo maestro, educatore e talvolta salvatore. Anche se un paziente psichiatrico sceglie “spontaneamente” la cura, è probabile che la contraddizione tra il rispetto della sua libertà e il bisogno di controllare il suo comportamento deviante non scompaia. La descrizione che Rohrty fa di Marcel Proust, chiarisce l'importanza della definizione di sé e il pericolo che questa possa presentare se proveniente da un'autorità dichiarata:

*“Proust inserì nel tempo e nei limiti del loro potere le autorità che aveva incontrato, considerandole come personaggi casuali. Come Nietzsche, si liberò del timore che ci fosse su di sé una verità precedente, un'essenza reale che gli altri avrebbero potuto notare. Proust poté far ciò senza rivendicare di conoscere una verità nascosta alle figure autorevoli dei suoi primi anni. Riuscì a ridimensionare l'autorità senza prenderne il posto, a ridimensionare senza condizionare le ambizioni dei potenti. Ne limitò l'autorità attraverso la scoperta di ciò che erano “veramente”, osservando come diventavano diversi da quello che erano stati e vedendo come apparivano quando erano ridescritti con le parole offerte da altre autorità che egli contrapponeva alle prime. Il risultato di tutto ciò fece sì che Proust non provasse vergogna per i suoi stessi limiti.*

*Dominò il caso riconoscendolo, e questo lo liberò dal timore che gli imprevisti che aveva incontrato, non fossero mere casualità, ma ben altro. Trasformò chi voleva giudicarlo in persone che come lui soffrivano e quindi riuscì a creare il gusto, l'angolatura con cui giudicava se stesso” (1989, pag. 7).*

## **La Nostra Posizione Attuale**

**P**er contrasto, facciamo dipendere il senso di identità che ciascuno di noi coltiva con tanta attenzione, alla rete relazionale a cui appartiene. Secondo il nostro pregiudizio, l'identità è il risultato di innumerevoli conversazioni con persone significative. La conversazione viene limitata quando si ha l'illusione che l'identità sia autonoma, ed esiste a-storicamente e indipendentemente dal contesto di cui è parte. In quel caso la persona è ossessionata dalle domande “Chi sono” e “Chi sei”, che troppo spesso provocano una lotta per chi ha formulato la descrizione più corretta. Noi esseri umani finiamo sovente nei guai quando ci dimentichiamo di esistere all'interno di strati di significato, e agiamo come se potessimo prendere decisioni autonome, indipendenti dai contesti relazionali di cui siamo parte. Questo è il pericolo e l'emozione di fare i terapeuti al giorno d'oggi.

Gli interventi che riguardano la salute mentale si muovono quindi in due evidenti direzioni opposte. Una è quella di aiutare le persone a rispettare le loro scelte stravaganti; questo ha spesso l'effetto paradossale di renderle disponibili al cambiamento. L'altra di aiutare la società a mantenere un senso razionale. La sfida della terapia, specie della terapia sistemico relazionale (*una definizione più adatta, che proponiamo al posto di psicoterapia*) è di trovarsi in mezzo all'inevitabile contraddizione fra questi livelli di esperienza.

Chi per professione si occupa di salute mentale può fare scelte diverse quando si trova davanti un cliente che è stato definito o si auto definisce deviante.

In apparenza, l'opzione più semplice è insegnare alle persone a trasformarsi in quello che la società definisce normale, a controllarle con le diagnosi e curarle con farmaci o il ricovero in reparti ospedalieri specializzati. Così facendo andiamo contro uno dei principi della libertà democratica. Nella cultura occidentale è considerato crudele limitare la libertà di un individuo se non ha fatto nulla di illegale.

Un'altra scelta può essere quella di considerarli rivoluzionari, persone che portano nuove idee nel sistema. Può essere altrettanto crudele tuttavia incoraggiare la ribellione senza esaminare i pericoli potenziali.

C'è forse un modo per il terapeuta di rimanere ancorato ai suoi ideali democratici e nello stesso tempo rispettare le scelte stravaganti di ogni essere umano o di accettare per un certo tempo che la maggior parte dei suoi clienti sia convinta che l'identità dell'individuo esista indipendentemente dalla relazione con gli altri?

I lettori interessati potranno apprendere dal libro da cui è stata tratta questa sinossi come cerchiamo di destreggiarci in queste difficili contraddizioni.

## **Bibliografia**

- Breggin, P. (1994). *Toxic Psychiatry*. New York: NY: St. Martin's Press.
- Churchland, P. (1986). *Neurophilosophy: Toward a unified science of the mind-brain*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (In progress). *Power Struggles – Managing Escalations in Psychotherapy*.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (2003). *Irreverence: A Strategy for Therapists' Survival*. London, UK: Karnac Books. (re-issue, original publication 1993)
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (2002). *Irreverencia: Una estrategia de supervivencia para terapeutas*, Buenos Aires, Argentina: Paidós. (Spanish translation of Irreverence, which is also available in English, Italian, & German).
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1997). *Verità e pregiudizi: Un approccio sistemico alla psicoterapia*. Milan, Italy: Copertina Vando Pagliardini. (Italian translation and publication of Cybernetics of Prejudices)



- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1994). *The Cybernetics of Prejudices in the Practice of Psychotherapy*. London, UK: Karnac Books
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1993). *Respektlosigkeit: Eine Überlebensstrategie für Therapeuten*. Heidelberg, Germany: Carl Auer. (German translation and publication of Irreverence)
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1992). *Irreverence: A Strategy for Therapists' Survival*. London, UK: Karnac Books (Distributed in U.S. by Brunner/Mazel)
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1992). *Irriverenza: Una Strategia di Sopravvivenza per i Terapeuti*. Milan, Italy: Franco Angeli. (Italian translation and publication of Irreverence)
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (2004). *A Felicidade Como Sintoma: O Caso John*, *Pensando Famílias*, ano 6, n. 6, 19-29.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (2003). *Prejudice and position: Brief therapy for increasing the symptom of happiness*, *Journal of Brief Therapy*, #2 (2), 101-108.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (2002). *Respekt im Therapieraum, Familien-dynamik*, 27 (3), July, p. 324-329.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (2001). *Respect in the consulting room: Allowing socially deviant clients to make their own choices*, *Family Therapy Networker*, Jan./Feb., p. 65-69.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1995). *The irreverent parent: Face the fear & find the freedom to raise your adolescent*. In M.C. Nichols & W. Nichols (Eds.), S.E. Council on Family Relations: Atlanta Families Conference Proceedings, (p. 12-13). Atlanta, GA: The Family Workshop.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1994). *Influence, Effect, & emerging systems*. *Journal of Systemic Therapies*, 13 (4), 13-21.
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1993). *From strategizing to non-intervention: Toward irreverence in systemic practice*. *Journal of Marital & Family Therapy*, 19: 2; 125-136
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1993). *De la estrategia de la no-intervención: hacia la irreverencia en la práctica sistémica*. *Psicoterapia y Familia*, (Argentinean Journal of Family Therapy) 6 (2), 7-15
- Cecchin, G., Lane, G., & Ray, W. (1991). *Vow strategischen vorgehen zur nicht intervention*. *Famlian Dynamik*, 3-18.
- Laing, R. D. (1985). *Wisdom, Madness, & Folly: The making of a psychiatrist*, New York, NY: McGraw-Hill Book Co.
- Porter, R. (1987). *A Social History of Madness: The world through the eyes of the insane*, New York, NY: Weidenfeld & Nicholson.
- Rabinow, P. (Ed.), (1984). *Foucault Reader: An introduction to Foucault's thought, with major unpublished material*, New York, NY: Pantheon Books.
- Rorty, R. (1987). *Contingency, Irony, and Solidarity*, Cambridge, UK: Cambridge U. Press, p. 7.
- Watzlawick, P., Weakland, J., & Fisch, R. (1974). *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York, NY: W. W. Norton & Co.
- Szasz, T. (1994). *Cruel Compassion: Psychiatric control of societies unwanted*, New York, NY: John Wiley & Sons.
- Szasz, T. (1996). *The meaning of mind*, New York: Praeger.
- Szasz, T. (1987). *Insanity: The idea and its consequences*, New York: NY: John Wiley & Sons.