
POLITICHE SOCIALI E DINTORNI

a cura di Vincenza Palmieri

Ai miei figli

Ringrazio tutti coloro che mi hanno aiutato in questa pubblicazione: Pierluigi, Paolo, Salvo, Valeria, Irene, Giuseppe, Mariotto.

Vincenza Palmieri

LA FILIERA
PSICHIATRICA
IN ITALIA

*Da Basaglia a Bibbiano
e fino al tempo del Coronavirus*

*Prefazione di Francesco Morcavallo
Postfazione di Francesco Miraglia*



ARMANDO
EDITORE

Sommario

<i>Prefazione</i>	9
FRANCESCO MORCAVALLO	
<i>Introduzione</i>	
“Comunque belli”. Verso il Mar Ionio, con 40 dimessi dal manicomio, per tornare ad essere liberi	15
<i>Dedicato a tutti coloro che pensano che gli Uomini siano buoni</i>	19
<i>Capitolo primo</i>	
La filiera psichiatrica in Italia	23
1.1 Dalla Legge Basaglia ad oggi: il Manifesto del Fare	23
1.2 “Ogni volta che ne salviamo uno, chiudiamo un manicomio”	31
1.3 “Le guerre tra poveri sono pagate dai ricchi”: a proposito di affido condiviso	42
1.4 “Sento che è un miliardo di anni che abito qui”. Il sistema politico al centro degli allontanamenti	44
1.5 Minori e TSO in Italia: la carica sui 101 e i ragazzi che saltano sui tetti	50
1.6 Bambini al 41 bis	55
<i>Capitolo secondo</i>	
Il nuovo vestito della psichiatria	65
2.1 Un bambino non è un’isola. Dalla Legge 328/2000 al Business negli Enti Locali, ai Centri per la Famiglia, ai DSA, alle inidoneità genitoriali: l’abuso diagnostico psichiatrico e le persone	65

2.2	Depot: “Una puntura per domarli tutti” MATTEA GUANTIERI	70
2.3	Prozac a feti, donne incinte e bambini con sindrome di Down: “L’importanza di affermare il Diritto alla Verità”	73
2.4	Sport e psicofarmaci	76
2.5	Le nuove dipendenze: il gioco d’azzardo e la creazione di nuovi canali di utenti per i Dipartimenti di Salute Mentale	78
2.6	Una nuovo bacino di pazienti: nella “Ludopatia”	79
2.7	Il nostro Sistema Educativo	88
2.8	Riconoscere per legge l’ADHD: “La strage degli innocenti”	88
2.9	“Troppi per essere Vero – Sono tutti Dislessici?” Elementi di Didattica Efficace® 1	92
2.10	“Mamma, guarda, anch’io posso imparare!” Elementi di Didattica Efficace® 2	100
2.11	“Dove sta andando il nostro Sistema Educativo”. La scuola dentro la filiera	106
2.12	“Calpestiamo i cortili, non i Diritti”	112

Capitolo terzo

Vivere senza psicofarmaci	115
3.1 “Lungo tutto l’arco della vita” – modelli di abuso e storie di successi	115
3.2 Il Manifesto del Programma Internazionale “VIVERE SENZA PSICOFARMACI”: Il contesto, gli utenti, le vittorie, le prospettive	120
3.3 La “Doppia Diagnosi” per droghe e psicofarmaci	122
3.4 Liberarsi della propria “fedina psichiatrica”	125

Capitolo quarto

Il momento è ora	129
4.1 Non solo Reggio Emilia, non solo Bibbiano, non solo Torino	129
4.2 Perché “IL MOMENTO È ORA”	132
4.3 Prima di Bibbiano: scoperta e denuncia di un fenomeno	138
4.4 “Non solo Bibbiano: 500 000 bambini non abitano tutti lì”. La Riforma dei servizi socioassistenziali e i cambiamenti necessari	144
4.5 Analisi del fenomeno mediatico dopo Bibbiano. Punta dell’iceberg o anomalia di sistema?	168
4.6 Il ruolo dei Guru: chi, come, perché e soprattutto... che cosa hanno fatto	182

Capitolo quinto

Il vestito nuovo della Psichiatria al tempo del Coronavirus 187

- 5.1 Cosa succede ora ai bambini fantasma? 187
- 5.2 Il caso delle CTU e la sospensione degli incontri 189
- 5.3 Bambini strappati, genitori che non vedono i figli 190
- 5.4 Il 2020 è stato definito “l’anno dell’ansia” . Ovvero: chi trae profitto dal Coronavirus. La lunga mano della filiera 192
- 5.5 Mercanti di Veleno e Aspiranti Guru 195
- Epilogo: perché questo capitolo in finale 197

Il mio pensiero in conclusione 199

Postfazione 201

FRANCESCO MIRAGLIA

Bibliografia 203

Summary

- 1.1 From Basaglia Law up to today: The Manifesto of Getting things done 27
- 1.2 “Every time we save one, we close a mental hospital” 37
- 1.6 Children in 41 *bis* (hard prison) 59
- 4.3 Before Bibbiano: unearthing and exposing a phenomenon 141
- 4.4. Not only Bibbiano: “500,000 children are not all there”. Reform of social assistance services and the necessary changes 155
- 4.5 Analysis of the media phenomenon after Bibbiano. Tip of the iceberg or system anomaly? 169

Prefazione

FRANCESCO MORCAVALLO

C'è stato un tempo in cui gli aneliti individuali convergevano in quella che divenne una tendenza collettiva e raccolta dalle anime belle e nuove di una comunità scientifica giovane e pura: la tendenza, cioè, a dare un senso all'esperienza del Novecento post-bellico, trasportandola, nel volgere di una generazione, dai fasti della Resistenza all'impegno per conciliare il ricostruito corso economico-istituzionale con la sempre maggiore centralità dei principi di libertà della persona, di qualunque persona.

Tra la costruzione della nuova Italia – in realtà, del nuovo Occidente – e l'impegno di piazza di studenti e intellettuali si poteva cogliere una continuità ideale, talvolta fatta, è vero, di polemica antagonista, ma in definitiva caratterizzata dall'unicità della meta: la costruzione del benessere comune nella riconosciuta libertà e dignità di tutti.

In un tale percorso ideale, non era possibile prescindere da un'istanza di maggior ampliamento possibile degli ambiti di effettiva diffusione e protezione sia del benessere, sia della libertà, fino a rendere superati i vietati postulati dell'interazione antagonista tra classi sociali e a riconoscere l'uomo nell'uomo, con la correlata esigenza di trovare l'uomo anche e persino nell'uomo in difficoltà, nell'uomo a disagio o, più in generale, nell'uomo diverso (nel riferirmi all'uomo alludo, ovviamente, all'essere umano, senza distinzione di genere o di alcun tipo).

L'uomo diverso, cioè, non poteva riguardarsi più come errore di natura da annullare mediante la sostanziale espulsione o emarginazione

rispetto al consenso sociale: piuttosto, sorgeva la necessità di individuare l'ambito della libertà e del diritto come spazio ideale fruibile a prescindere dalla condizione di salute e dalla corrispondenza ad alcun canone di normalità, invero inesistente.

Conservare tale direzione al flusso delle idee e degli impegni professionali esociali avrebbe significato mantenere e conservare un assunto imprescindibile: la dignità e libertà della persona costituiscono il presupposto dell'evoluzione economico-sociale; il progresso nella scala del benessere e della sicurezza sociale è perseguibile se e dove non si scontri con la salvaguardia delle libertà individuali e della difesa della dignità di qualunque persona.

L'impegno pubblico per la tutela sanitaria e sociale ne era emerso come occasione di evoluzione scientifica e di ottimizzazione del flusso di risorse della spesa pubblica – allorché non si aveva il coraggio di mettere in discussione un'ovvietà, cioè che la qualità della spesa pubblica si dovesse valutare dal fine dell'impiego e non, invece, dalla quantità di debito che ne derivava.

In quella congerie ideale e di indirizzo politico-economico-sociale venne ad inquadarsi, naturalmente, anche l'esperienza basagliana, per comprendere la quale non può che partirsi dagli occhi di Vincenza Palmieri: da uno sguardo che, allora come adesso, mentre intende il presente sta già sognando il futuro.

Alla base di quell'esperienza era proprio l'idea che la difesa incondizionata di tutti gli spazi di libertà dovesse accompagnarsi a un progetto di coesione e solidarietà sociale, in grado di sostituire ai drammi della contenzione e dell'emarginazione un'assunzione di responsabilità da parte di tutti i consociati, dagli operatori psico-sanitari a quelli sociali, fino alle compagini familiari.

Si tratta, in tutto e per tutto, dell'idea che ancora oggi fonda la mission dell'Istituto Nazionale di Pedagogia Familiare, presieduto dalla stessa Palmieri ed inteso alla valorizzazione di professionalità plurime ai fini della tessitura di una rete sociale di assistenza senza contenzione e senza coercizione: *il disagio non è patologia e l'intervento non è diagnosi né terapia*, ma la scoperta di modalità e progetti di convivenza e di dialogo che valorizzino le libertà e le attitudini individuali delle persone singole e dell'intera micro-comunità in cui esse si sviluppano.

La partecipazione all'intervento è basata sul consenso, creato con il dialogo e improntato allo schema fiduciario, fuori da ogni prescrizione, da ogni imposizione, da ogni coercizione.

Si tratta di un modello scientifico, culturale e sociale ben delineato e per certi versi antitetico rispetto al modello di funzionamento attuale dell'assistenza sociale pubblica (con la quale, tuttavia, tale modello è inteso a cooperare, più che a porsi in contrapposizione).

Non è ormai un mistero, infatti, che la fortunata congerie, in cui si era inquadrato anche il progetto basagliano, dovette cedere il passo, in progresso di tempo e almeno in Italia, ad una reazione involutiva determinata da istanze politico-culturali rimaste orfane, all'alba degli anni Novanta del Novecento, dei tradizionali dualismi post-bellici.

La così detta 'fine delle ideologie' (ex se e concettualmente virtuosa quando intesa nel senso di liberare il confronto delle idee da forme di imposizione totalitaria, di regime o di sistema) finì per risolversi in una 'fine degli ideali', a fronte della quale l'occupazione degli apparati doveva conservarsi nonostante la perdita dei contenuti politici e comunicativi, con l'accessoria necessità di emarginare ed estirpare quanti, per essersi resi autonomi – in ossequio ad una tradizione più che secolare- rispetto ai dissolti blocchi ideologici, erano gli unici legittimati a proseguire e completare il progetto di conciliazione tra lo sviluppo dell'organizzazione politico-economica e la difesa delle libertà individuali e della solidarietà sociale, nel segno di una netta distinzione tra le due funzioni dello Stato-comunità: da un lato, la cura della persona e dei diritti sociali, inclusi quelli di assistenza; dall'altro, la regolamentazione marginale e non dirigistica dell'economia di produzione e di scambio. Ebbene, la sclerosi dei vecchi apparati segnò una inversione di rotta rispetto a quella prospettiva, portando a perseguire – anche nel segno della collocazione in un malinteso quadro europeo di stabilità- un sostanziale dirigismo nella distribuzione delle risorse economiche, con il depotenziamento inevitabile delle dinamiche economiche spontanee e la creazione, invece, di mercati di attività imposte, non più correlati alla funzione 'domanda-offerta', ma informati alla sequenza 'imposizione del servizio-finanziamento'.

Ne nacque quella lucrosa anti-economia dei 'servizi' alla persona che costituisce oggi lo sfondo del ritorno alla contenzione

degli indifesi, perfezionatosi sino ad estendersi ai bambini e, ultimamente, ai poveri e agli stranieri. Il ‘soggetto debole’, sulla base della distorta e forzata interpretazione delle normative che dovrebbero tutelarlo, viene reso l’oggetto di interventi autoritativi basati su null’altro che su una artefatta esigenza di solidarietà (in realtà, controllo e sfruttamento sociale), non caratterizzati da alcun effetto di vantaggio per l’interessato, ma dalla semplice alienazione della sua libertà a coloro che gli somministrano terapie e trattamenti o che ne ricevono l’internamento, percependo in corrispettivo pubblici finanziamenti (a parte quelli privati, normalmente correlati all’esigenza di elusione fiscale o di camuffare elargizioni illecite), commisurati in base al numero e alla durata dei trattamenti.

Quei numeri sono le persone; quella durata è la loro vita: le persone e la loro vita diventano parametri di calcolo per l’impiego delle risorse economiche di una non-economia lucrosa e oppressiva. La malattia mentale, il disagio, la creazione ex nihilo degli indicatori di abuso sessuale, l’invenzione di una patologia e fisiologia e terapia delle relazioni familiari, l’esigenza di individuare un genitore migliore di un altro o un soggetto migliore dei genitori sono i presupposti necessari da creare per giustificare la prestazione dei servizi imposti: sono il carburante artificiale di quella non-economia.

Tant’è: l’inclusione sociale, l’assistenza basata sulla fiducia e sul consenso determinano un costo sociale, che viene più che compensato, però, dalla produzione di un valore di libertà e di rafforzamento del tessuto relazionale, non computabile in termini pecuniari, ma estremamente rilevante in termini di benessere e felicità. Invece, il sistema dell’imposizione di pseudo-servizi determina un (abbondantissimo) flusso pecuniario dall’erario alle casse dei gestori privati, su una base selettiva non trasparente e non controllabile, con un residuo costo sociale non pecuniario, ma estremamente rilevante in termini di perdita della libertà, oppressione, disgregazione delle relazioni affettive, degradazione della dignità personale, infelicità.

L’opzione tra i due modelli, se si prescinde dal connotato strutturale-ordinamentale (l’uno compatibile con il sistema costituzionale libertario, l’altro improntato invece ad un modello totalitario contrario al dettato costituzionale), assume la valenza di una semplice opzione politica: prevarrà il modello impositivo-lucrativo nella misura

in cui il legislatore sia condizionato dal sistema lobbistico destinataro dei flussi di denaro; prevarrà il sistema libertario nel momento in cui il legislatore storico e gli organi di politica giudiziaria si affrancheranno dall'influsso di quel sistema.

Come si vede, non si tratta di una mortagora senza uscita, ma di una strada con due direzioni alternative e ben delineate. La conoscenza dei fenomeni nella loro evoluzione, il dialogo interistituzionale – anche tra istituzioni pubbliche ed istituti privati –, l'impegno nel far emergere i meccanismi che presiedono alle “filie” della psicofarmacologia, della contenzione e delle sottrazioni di bambini sono apporti non solo scientifici e sperimentali, ma anche operativi e forieri di modelli applicati in modo effettivo: basta pensare alla quantità di persone e all'autorevolezza delle istituzioni che sono state coinvolte dalle esperienze di progettualità politico-scientifica, di aiuto consensuale, di dialogo e di valorizzazione delle dignità individuali di cui si racconta qui come in tutta la produzione letteraria dell'Autrice.

E non mi pare secondario che si tratti di una donna, ricettacolo di una sensibilità straripante, la quale mi richiama alla mente quei versi che, pur tanto abusati altrove in insignificanti esibizioni istriorniche, hanno conservato il proprio valore di stimolo al coraggio e al dialogo, all'entusiasmo che ognuno di noi dedicherebbe alle proprie madri, sorelle, figlie: *“Donna, se' tanto grande e tanto vali / che qual vuol grazia e a te non ricorre / sua disianza vuol volar sanz'ali”*.

“Comunque belli”. Verso il Mar Ionio, con 40 dimessi dal manicomio, per tornare ad essere liberi

Al primo anno di Psicologia all’Università di Roma, La Sapienza, confondevamo osmoticamente l’aiuto con l’impegno politico. E tutto ciò che aveva un odore di Democrazia, Giustizia Sociale e Libertà, unito al bisogno di comprendere il senso e l’essere umano, rappresentava una scelta di vita totale.

A distanza di 40 anni, ritrovo corretto quel sentire e agire: se le politiche sociali verso le marginalità, le classi fragili e i bambini non sono ancora al centro dell’agenda politica dei governi, allora “l’aiuto uno ad uno”, la ricerca scientifica con l’intervento sociale ed istituzionale anche verso gli Organi di Governo del Paese rimangono l’unica strada da percorrere.

“Avevo allora un eskimo innocente” – cantava Francesco Guccini – e nella toffa di cuoio consumato, portata a tracolla, oltre ai libri di Thomas Szasz avevamo il coraggio, l’incoscienza e la forza del **“liberi tutti!”**.

I ragazzi del 1978 erano portatori di un’eredità figlia del clima respirato nel decennio precedente.

Conducevo il tirocinio presso il Centro di Salute Mentale, a Matera, e mi venne offerta una opportunità: far parte del team che avrebbe aperto le porte ai manicomi della Basilicata.

Aderii a questo progetto e andai fisicamente a vivere, in una Colonia sita a Metaponto, sulla fascia ionica, al mare, con i pazienti dell’Ospedale Don Uva di Potenza.

Quando iniziai questa esperienza – avevo appena 18 anni – arrivai col punto di vista di chi pensava che il matto fosse quello con la

bava alla bocca, con la postura sbilanciata avanti o indietro, senza denti, col sorriso che fa “*gnegnegne*”...

Pensai, dunque, che quello che avevo davanti agli occhi in quel momento fosse “il matto”. E iniziai quella esperienza proprio certa di prendere in carico dei matti.

Quel periodo fu uno dei segmenti più belli della vittoria dei Diritti Civili in Italia: fu il momento della riforma Basaglia. A cui io partecipai attivamente.

Fu un’esperienza straordinaria, quella della convivenza con i “pazienti”. Oggi mi viene più facile e spontaneo chiamarli “detenuti”, perché quello erano.

Di tutte le età, dai giovani agli anziani.

Ricordo i balli attorno al fuoco, sulla spiaggia, le attività che cercavamo di costruire portando avanti la *mission* di fare in modo che le famiglie recuperassero parenti dati per perduti o lasciati perdere. Per le persone che non avevano una famiglia – o che le famiglie non volevano più – furono affittate delle casette, in cui questi potessero vivere con la presenza di un assistente sanitario o di un infermiere di tipo psichiatrico.

La scelta fu quella di tenere gli “ex” comunque vicino al Centro di Salute Mentale; perché era impossibile – in quella fase e con il punto di vista di allora – pensare che persone vissute quarant’anni in manicomio e ormai “lese” irrimediabilmente dai farmaci assunti, andassero a vivere per conto proprio. Su ciò, lo stesso Basaglia, se non ci avesse lasciato troppo presto, sarebbe intervenuto. Era dunque necessario trovare delle strutture, in assenza di una famiglia che le accogliesse. Da giovane studentessa tirocinante osservavo, con poca voce in capitolo, e mi chiedevo – già allora – perché alla dimissione, non corrispondesse anche la *dismissione* delle terapie. Non ho mai saputo, ad esempio, se queste non fossero invece state aumentate, come forma di controllo e per evitare temute fughe e gesti inconsulti.

Contemporaneamente, e provvidenzialmente, si assisteva ad un dibattito acceso: sulla Riforma Sanitaria, sulle strutture territoriali, la formazione degli operatori, la criticità del sistema farmacologico di allora e molto altro.

Nella convivenza con gli ex ricoverati, io ebbi un’esperienza diretta e personale.

Essendo solo una tirocinante e non uno psichiatra del sistema, diventai “una di loro”.

Passavo molto tempo a chiacchierare, a giocare a carte, a ballare, con loro. Il racconto di vita divenne ben più che un segmento “terapeutico”.

Ricordo che ciò che gli piaceva di più era mostrarmi delle fotografie. Alcuni le tenevano nei portafogli. Rappresentavano i parenti, i genitori, i figli, le fidanzate, le mogli. Le tenevano con cura, come fanno i soldati in guerra. Altri, invece, conservavano anche le foto di loro stessi prima dell’internamento in manicomio.

Fu lì che iniziai a maturare un punto di vista differente su quella che era la malattia mentale e sugli effetti degli psicofarmaci.

Cosa vedevo in quelle foto? Vedevo immagini di persone normali. Vedevo bei ragazzi, belle ragazze, bei bambini a scuola, in braccio alla mamma, a giocare a pallone, a suonare la chitarra.

Vedevo feste, gite scolastiche.

Sì: vedevo **normalità**.

Volti normali: ben vestiti, con i capelli, con i denti. Truccati. Invece, di fronte a me, quello che vedevo erano relitti. Persone instupidite, stravolte fisicamente. Con quaranta chili in più o in meno. Quasi nessuno aveva più i denti. I capelli, ormai, erano stoppa: scoloriti, sfibrati, sfiniti. Una pelle rovinata, provata, rugosa, grinzosa. Un essere che mostrava trent’anni in più rispetto all’età reale e con tremori. Con la bava alla bocca. Con movimenti inconsulti, tic, di indiscussa origine iatrogena.

Questo era ciò che vedevo. E allora fu lì che iniziai a pensare che l’immagine terribile di quegli uomini diventati grotteschi altro non fosse che il risultato di una devastazione causata dall’esterno. Causata – in modo autoritativo – con stereotipie uguali per tutti.

Molti avevano la radiolina sulla spalla e continuavano ad andare in giro con quella radiolina come unico interlocutore. Altri fumavano nervosamente una sigaretta dopo l’altra, con mano tremante ed unghia inesorabilmente giallo/marrone. Tutti avevano manifestazioni e caratteristiche comuni tra di loro.

Quindi, quella a cui assistevo non era la follia, non era la malattia mentale. Era ciò che la terapia psicofarmacologica aveva causato loro: erano gli effetti collaterali di ciò che avrebbe dovuto curarli.

Fu allora che iniziai a pensare che le persone sarebbero potute **tornare belle**.

In quel momento – a 18 anni – non avevo competenza rispetto a ciò che effettivamente si potesse fare. Ma ciò che volevo era semplicemente far tornare, quelle persone, belle! Perché – pensavo – se ciò che avevo davanti agli occhi era l’effetto di una terapia farmacologica e non della malattia, eliminando quella terapia avrei potuto restituire loro l’immagine della fotografia. L’immagine di cui loro ancora mi dicevano – seppur apparentemente così diversi – “questo sono io”. Con il sorriso a renderli belli.

Fu così che cominciai a farsi strada il desiderio di fare qualcosa a riguardo. E nacque in me l’idea di creare un programma per far tornare le persone “belle”: un programma per **Vivere Senza Psicofarmaci**, insieme alla Ricerca di ogni benchè minimo rivolo potesse contribuire alla salvezza e alla dignità dell’Essere Umano.

Dedicato a tutti coloro che pensano che gli Uomini siano buoni

In tanti anni di lavoro e di esperienze in numerosi ambiti della realtà sociale – nel rapporto “uno a uno”, nelle sedi istituzionali, nello studio di riforme legislative, nell’osservazione dello sviluppo sociale – ho incontrato sempre il medesimo scoglio.

Dov’è che la possibilità dell’uomo di essere libero, di elevarsi a più alte vette, non ha potuto seguire la strada maestra? Laddove è andato ad inserirsi **un sistema**, un sistema più forte e potente di ogni altro.

Se a diciotto, venti anni, facendo l’esperienza della Riforma Basaglia, questo nasceva in me come semplice **sospetto**, attraverso 40 anni di esperienza ho potuto senz’altro confermarlo: esiste e prospera un potere occulto, che ho poi individuato nella **commistione tra potere psichiatrico, potere giuridico e giudiziario, potere delle grandi case farmaceutiche** quanto alla gestione degli assetti economico-finanziari.

Tale potere mostra il suo volto ogni qualvolta siano coinvolte delle soggettività fragili e, perciò, nel mio lavoro l’ho incontrato ovunque: dalla Riforma Basaglia alla Legge 170 sui DSA – *“Disturbi Specifici dell’Apprendimento”*, passando per trent’anni di abuso diagnostico, violenza sulle donne e – naturalmente – allontanamenti di bambini dalle loro famiglie. L’ho trovato nelle storie di **Bibbiano e dintorni**, di tutte le città italiane in cui esistono famiglie violentate e bambini strappati a coloro che li amano.

C’è una frase, dettami con infinito dolore da una madre, che non ho mai dimenticato: *“Una mamma non dovrebbe vedere il proprio figlio allontanato, drogato, ormai irraggiungibile, con la bava alla bocca”*. Queste grida di dolore non si sono mai allontanate dalla

mia mente: non ho mai smesso di ascoltarle e di portarle con me nel mio lavoro di ogni giorno.

Da qui, la necessità di questo libro. Mi è sembrato un dovere etico rimettere in ordine 40 anni di storia e offrire una continuità di lettura ai fenomeni che ho avuto occasione di osservare. In assenza di tale continuità, l'unica interpretazione che potremmo darne è che l'essere umano è cattivo; ma *io non credo che l'essere umano sia cattivo!* Credo esistano dei poteri e delle organizzazioni potenti; che esistano i signori della Morte, della Guerra e della Droga, che da milioni di anni attraversano la Storia dell'Uomo. Io l'ho vissuta negli ultimi anni; ma se guardo indietro alla storia dei miei nonni vedo che, prima di passare per i camini, anche nei *lager* qualcuno aveva ricevuto una valutazione diagnostica psichiatrica.

Questo sistema esiste da sempre; come Pasolini diceva "*Io testimonia ciò che vedo*", io, Vincenza Palmieri, qui testimonia ciò che ho visto e che continuo a vedere nel mio lavoro di tutti i giorni al fianco di chi soffre.

La **filiera psichiatrica**¹ nel nostro Paese e non solo, è l'unica ragione di innumerevoli riforme inefficaci o dannose, connivenze politiche, malaffare. In forza della mia esperienza posso affermare che l'intero sistema si regge, in un modo o nell'altro, su di un abuso diagnostico: per questo è molto vero che ogni volta che liberiamo un bambino da una diagnosi di ADHD, o che portiamo un adolescente fuori da una casa famiglia ad alto contenimento, sferriamo un colpo fortissimo al meccanismo di cui esso si alimenta.

Individuare gli ingranaggi del meccanismo, fare l'anatomia di questo sistema e di questo nuovo vestito che la psichiatria di volta in volta indossa, per rendersi gradevole, "adorabile" – perfino empatica! – quando propina farmaci o macchinette varie² è allora indispensabile perché questo ci consente di combatterlo con efficacia e fermezza.

Per farlo non è necessario essere accademici, esperti o legislatori. Può farlo ciascuno di noi, contribuendo ad "inceppare la macchina" laddove la incontra lungo la propria strada: la mamma che comprende

¹ Vincenza Palmieri, 2017.

² Il riferimento è alle "macchinette Eye Movement Desensitisation and Reprocessing (EDMR)" usate nelle sedute con alcuni dei bambini di Bibbiano.