

L'Antipsiquiatria: ¿... I Si la Bogeria No Existís?

El psiquiatra americà Thomas Szasz va plantejar en dos llibres trencadors 'El mite de la malaltia mental' (1961) i 'El mite de la psicoteràpia' (1978), una hipòtesi que va trasbalsar tot l'àmbit de les 'ciències psi': la malaltia mental no existeix; és, senzillament, un mite pur i dur. Els psiquiatres no serien altra cosa que els successors 'científics' dels Inquisidors eclesiàstics i la seva funció hauria consistit bàsicament a assegurar que els 'indesitjables' o els 'desviats' fossin apartats de la societat, en asils i institucions repressives dedicades bàsicament al control dels pobres i de la gent que podia posar en qüestió l'ordre social.

La finalitat de les pràctiques psiquiàtriques seria el control social i la malaltia mental només resulta una excusa per a la repressió. De la mateixa manera que 'per ofegar el gos cal dir que té ràbia', també per negar el dret a la paraula dels dissidents (polítics, sexuals etc.), el més pràctic és dir que estan bojos. Però en realitat els usos psiquiàtrics habituals no fan res més que agreujar els símptomes psicòtics i les seves tècniques més tradicionals, com la lobotomia o l'electroxoc, són formes de practicar la tortura però no de curació. L'hospital psiquiàtric reprimeix, però no cura. Ben al contrari, augmenta la dependència i la segregació dels interns.

Per a Szasz, la psiquiatria i la psicologia poden se descrites com a paròdies pseudocientífiques de la medicina: la mateixa forma de decidir si un trastorn és o no una malaltia resulta ridícula: es fa per majoria de vots entre els membres de l'Associació de Psiquiatria Americana, cosa que seria absurda si parléssim del fetge o del ronyó.

En l'estela de Szasz, durant la dècada de 1960-1970, tres psiquiatres britànics: David Cooper (1931-1986), Ronald Laing (1927-1989) i Aaron Esterson (1923-1999) van començar a usar la paraula 'antipsiquiatria' i reivindicar que el model biologista amb què es parlava de la malaltia mental era invàlid. Tots tres preconitzaven una transformació radical de les pràctiques mèdiques: calia prendre's seriosament la paraula dels psiquiatritzats, els malalts mentals tenien dret a organitzar-se i a lluitar per la seva integritat (i contra l'ús de teràpies cruels i despersonalitzadores) i calia trencar amb la identificació entre psiquiàtric i presó. Cooper supervisà l'experiència 'Pavelló 21' en què els malalts podien viure en absoluta llibertat i començà a buidar psiquiàtrics portant els malalts a cases en què s'autoorganitzaven. De les tres 'households' que obrí, la més coneguda fou la de Kingsley Hall.

Per a l'antipsiquiatria, la malaltia mental és descriptible en termes d'un procés natural: consisteix en una 'metanòia' (en grec 'conversió' o 'transformació') que té una resolució espontània i que ensenya a veure el món d'una altra manera. En conseqüència no s'ha d'intervenir amb tranquil·litzants o amb calmants en el procés de la malaltia. Laing fins i tot donava als seus pacients drogues al·lucinògenes per tal d'accelerar el procés. Cooper, per la seva banda, reivindicà 'la mort de la família', considerada com un espai de repressió del desig i considerava el robatori en grans magatzems com un acte alliberador i de resposta al sistema consumista (que anys més tard donà origen al moviment 'Yo Mango').

Un exemple del que significa per a l'antipsiquiatria 'donar la paraula als malalts' és el llibre 'Mary Barnes. Viatge a través de la bogeria' (1971) escrit per l'esquizofrènica Mary Barnes (1923-2001) i el seu psiquiatra Joe Berke. Durant tres anys de tractament amb Ronald Laing a Kingsley Hall, la pacient, una infermera catòlica, diagnosticada des de 1952, aprengué a representar el seu estat mental mitjançant la pintura i acabà essent una pintora molt reconeguda, tot i la persistència dels seus símptomes.

A Itàlia, el director de l'hospital mental de Gorizia, el venecià Franco Basaglia (1924-1980) –que no es declarava 'antipsiquiatra'– i la seva esposa Franca Onagro (1928-2005), foren els primers amb el seu llibre 'L'Instituzione negata' (1968) a demanar el tancament dels psiquiàtrics (moviment 'Psichiatria Democratica'). Paradoxalment aconseguiren un gran èxit, però no degut a cap de les raons que esgrimien. En realitat els grans hospitals psiquiàtrics i les lleis d'internament obligatori dataven a tota Europa de finals del s. 19 i els anomenats 'manicomis' es van construir aleshores als afores de la ciutat, en espais sovint immensos. Però amb el naixement de les ciutats, aquests hospitals ocupaven espais centrals i era possible usar els solaris per fer especulació urbanística. Si, a més, els psiquiatres més 'progressius' declaraven que els manicomis havien de desaparèixer, això permetia als ajuntaments requalificar terrenys sense desgast polític.. A Barcelona el mental de Pi i Molist esdevingué un barri de pisos i el de Sant Joan de Déu és ara L'Illa Diagonal i el mateix succeí pràcticament arreu d'Europa. Que els malalts mentals fossin retornats a les seves famílies i sovint desatesos no semblà importar gaire... al cap i a la fi, era cert que els bojos són generalment pobres – i les seves famílies, també!

En un moviment molt típic dels anys 1960-1970, les idees més extremistes políticament acabaren donant l'excusa a plantejaments interessats i especulatius.

Curiosament, l'èxit d'alguns postulats de l'antipsiquiatria no prové de les seves mateixes tesis, sinó de 'l'experiència Rosenhan' (1972), un experiment sobre la ineficàcia dels hospitals psiquiàtrics, d'una evidència colpidora, recollit a l'article 'On being sane in insane places' (Science, 1973). L'any 1972, sota la coordinació del psiquiatra nord-americà David L. Rosenhan, vuit individus del tot saludables i equilibrats (3 dones i 5 homes) demanaren ser admesos en diferents hospitals psiquiàtrics pretextant tan sols que 'sentien una veu que feia zas!'. Un cop hospitalitzats, feren saber que el símptoma els havia desaparegut i adoptaren un comportament perfectament normal. Però del grup, set van ser diagnosticats com a esquizofrènics i el vuitè com a maníac-depressiu. El seu comportament fou interpretat exclusivament a partir del diagnòstic inicial i van estar hospitalitzats una mitjana de 19 dies, (i en un interval que anava dels 7 als 52 dies) no considerant-los curats sinó amb diagnòstic de 'símptomes en remissió'. Curiosament a qui no van poder enganyar fou als malalts autèntics. Tots van ser desemascarats per pacients que els deien coses com 'tu ets periodista!' o 'tu estàs aquí per avaluar l'hospital!'.

Un cop publicat el cas, Rosenhan va repetir l'experiment amb una clínica que havia afirmat que un cas com aquell a ells no els podia passar, avisant-los prèviament que un pseudopacient intentaria 'colar-se'ls' durant els tres mesos posteriors a l'avís. Doncs bé, en aquell període entre 193 pacients, la clínica en va rebutjar 41 per 'impostors' i 42 per 'sospitosos'. Però Rosenham, simplement, no els va enviar cap pseudopacient.

Maurice K. Temerlin (1924-1988), va fer també una versió de l'experiment, dividint 25 psiquiatres en 2 grups que escoltaven un actor explicant un cas. A un grup se'ls va dir que possiblement es tractava d'un psicòtic i a un altre no se li va dir res. En el grup 'avisat' el 60% van diagnosticar efectivament psicosi (i bàsicament esquizofrènia) i en canvi ningú del grup de control va diagnosticar l'actor com a malalt.

Les preguntes que obre l'antipsiquiatria són òbvies: serveixen d'alguna cosa els hospitals mentals? I quina base objectiva tenen molts diagnòstics? Les respostes, ja ho hem vist, són inquietants.