

slazione sanitaria italiana, facendola uscire dal ghetto e dal-

dovevano essere nuove ammissioni e quelli che erano

legge manicomiale. Il referendum era per una certa parte

sinato pochi giorni prima della celebrazione del referendum:

giammo una maggioranza enorme. Ci fu il voto a scrutinio

naio di malati e a Quarto 160.

prima dell'inizio del processo».

**Intervista** La moglie, protagonista col marito Franco nella lotta alle istituzioni totali, ricorda le prime esperienze

# Franca Basaglia: la rivoluzione cominciò a Gorizia aprendo i cancelli

ANNA POMA

**A** vent'anni dall'emanazione della legge che ha decretato la chiusura dei manicomi, abbiamo chiesto a Franca Ongaro Basaglia coprotagonista, insieme al marito Franco, delle appassionante fasi della vicenda antimanicomiale, una testimonianza e un bilancio dei tempi delle lotte e di quelli seguiti alla riforma.

**In che senso l'esperienza goriziana e triestina aprono la strada alla riforma della psichiatria?**

«Quelle esperienze hanno reso evidente, attraverso una grandissima diffusione di notizie e di immagini, la necessità di una riforma mostrando che cos'era il manicomio - assenza di diritti, delega totale alle istituzioni, violenza, subordinazione e annullamento delle persone in nome della cura e del contenimento - e la sua inutilità, perché con il trasformarsi dell'istituzione anche gli individui assistiti cambiavano volto. Una trasformazione pratica che ha modificato la cultura dell'irrecuperabile agli occhi degli operatori e della società: a Gorizia con l'apertura dell'ospedale psichiatrico, cioè con la progressiva abolizione di sbarre e cancelli, camicie di forza, elettroshock per restituire dignità e parola ai malati, a Trieste con il suo superamento grazie alla creazione di servizi territoriali aperti 24 ore, capaci di accogliere chiunque avesse bisogno d'aiuto. Nella convinzione che solo accettando il rischio della libertà del malato e assumendosi la responsabilità di tale libertà diventava possibile sostenere la sofferenza, accettarne l'espressione, anche aggressiva, e spostare il conflitto ad un livello diverso».

**E' casuale che tutto questo sia accaduto negli Anni '60?**

«Il grande fermento degli Anni '60 ha con-

**«Il grande fermento degli anni Sessanta ha messo in discussione tutte le istituzioni totali dal brefotrofo al carcere. Il manicomio era l'anello estremo»**

dotto ad una messa in discussione di tutte le istituzioni totali, dal brefotrofo al carcere, al carcere minorile e alla denuncia del loro ruolo politico e sociale. Il manicomio era l'anello estremo: la possibilità di contrastarne l'esistenza faceva credere che tutto il resto potesse venire modificato. Per questo Gorizia, già nel '65-66, richiamò moltissimi volontari, soprattutto giovani, che condivisero la riscoperta delle persone nelle esistenze più distrutte, più abbandonate e se ne sentirono complici. Si creò un clima "contagioso", una circolazione di affettività prima inconcepibile che cambiò e rese in seguito riconoscibili coloro che erano in qualche modo gravitati intorno a quell'esperienza. Rivedendo oggi le discussioni con gli internati di *Che cos'è la psichiatria*, ci si rende conto che vi era problematizzata la vita di tutti».

**Come si arrivò alla formulazione della legge di riforma?**

«La consapevolezza maturata nell'opinione pubblica della necessità di superare l'ospedale psichiatrico indusse nel '78 i radicali a chiedere un referendum, ma una semplice abrogazione della legge sui manicomi sarebbe stata pericolosa. Si stracciarono perciò dalla Riforma Sanitaria - ancora in elaborazione - pochi articoli a cui avrebbe dovuto far seguito, entro sei mesi, un Piano Sanitario Nazionale: una legge di programmazione con la definizione

ne dei Servizi alternativi ai manicomi, soltanto accennati nel testo della 180. La legge prevedeva l'apertura di Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura entro l'Ospedale per garantire un'accoglienza sulle 24 ore in una fase in cui non esistevano ancora i servizi territoriali. Ma l'ospedale non poteva avere più di 15 posti letto e i ricoveri "obbligatori" protrarsi per oltre 15 giorni senza darne comunicazione all'autorità sanitaria, cioè al sindaco. Ciò doveva evitare che i ricoveri diventassero definitivi, e i pazienti fossero abbandonati e dimenticati come in manicomio; in assenza di altri servizi più adeguati, tuttavia, molti si sono limitati a "buttare fuori" i malati. Di qui le reazioni più che legittime dei familiari, che subirono drammaticamente le carenze legislative e il mancato governo della riforma e furono indotti, dalle parti politiche interessate, a chiedere una revisione sostanziale della legge. Nei primi anni della mia attività parlamentare ho lavorato molto perché le famiglie e le loro associazioni avessero la forza di esigere la creazione dei Servizi. Oggi la cosa più importante è che, per la prima volta, un governo si è assunto la responsabilità della riforma. Resta però la preoccupazione legata alla chiusura degli ultimi manicomi, perché i luoghi in cui in vent'anni non si è fatto nulla - né lavoro di riabilitazione, né apertura di servizi qualificati e sufficienti - è difficile che si possano chiudere "correttamente": è un giro vizioso perché è il lavoro necessario al superamento dell'istituzione violenta a produrre cultura diversa, per i vecchi e i nuovi utenti. E' necessario che vi siano luoghi e persone che sentano il dovere di rispondere alle emergenze, cioè servizi forti, premessa ineludibile di ogni passo ulteriore».

**Ma si tratta solo di servizi o di processi ulteriori di sviluppo?**

«Non si è trattato e non si tratta di creare semplici servizi ma di mettere in moto progetti di vita per i pazienti, il che mette in discussione la stessa cultura psichiatrica che ha avallato l'istituzione dell'internamento. Ciò non significa che non esista la sofferenza psichica, ma che ci sono modi diversi di affrontarla tramite un radicale cambiamento del concetto di salute e di malattie mentali. Il primato della pratica invocato da Franco proveniva dalla convinzione che soltanto uscendo da quadri di riferimento precostituiti si potesse comprendere qualcosa dei bisogni veri della persona. Basti pensare che le varie interpretazioni teoriche succedutesi negli anni non hanno minimamente intaccato la logica dell'esclusione per le persone che non avevano strumenti per opporvisi. Sento che oggi è di nuovo possibile riprendere gli elementi più problematici dell'esperienza di quegli anni, ripubblicare i libri e riprendere ad interrogarsi».

**Come si lega questo al tema della formazione degli operatori?**

«Due anni fa un gruppo di studenti della facoltà di Psicologia di Roma ha organizzato un seminario autogestito sulla lotta al manicomio perché non ne aveva mai sentito parlare. Incredibilmente, l'università ha posto sotto silenzio trent'anni di rumore, di battaglie, di notizie e una formazione che eluda il confronto con quanto è accaduto non può che riproporre la vecchia definizione di salute e di malattia come l'unica possibile. L'esperienza di questi anni dimostra invece l'esigenza di una formazione professionale fondata sulla ricomposizione degli elementi di cui è costituita la persona - biologici, psicologici, sociali - elementi che si continuano a considerare separatamente secondo la separazione delle diverse discipline, senza possibilità di verifica e di confronto reciproco».

I PROTAGONISTI



Franco Basaglia il precursore della riforma psichiatrica

## La storia di un uomo le tappe di una battaglia

**1961:** Franco Basaglia, 37 anni, diventa direttore del manicomio di Gorizia: con un gruppo di collaboratori, apre le porte del manicomio ai pazienti, consentendo alla collettività di cominciare a guardarvi attraverso.

**1967:** esce *Che cos'è la psichiatria*.

**1968:** legge stralcio del progetto di riforma di Luigi Mariotti. Riconosce la possibilità di trasformare i ricoveri coatti in ricoveri volontari e abolisce l'obbligo di annotazione sul casellario giudiziario. Esce *L'istituzione negata*.

**1971:** Basaglia diventa direttore dell'Ospedale Psichiatrico di Trieste.

**1978:** Governo di centro sinistra presieduto da Andreotti, ministro della Sanità: Tina Anselmi. 13 maggio: approvazione della legge 180. La legge esce in sordina perché adombrata dall'uccisione di Aldo Moro. I pochi capitoli non furono seguiti da un Piano Sanitario Nazionale che avrebbe dovuto definire modalità operative e strutture alternative.

**Franca Ongaro Basaglia**, studiosa di Sociologia della Medicina, curatrice insieme al marito Franco Basaglia di *Morire di classe* (Einaudi, 1969), *La maggioranza deviante*, (Einaudi, 1971) *Crimini di Pace* (Einaudi, 1975), curatrice degli *Scritti* di Franco Basaglia (Einaudi, Torino 1981); autrice di: *Salute e Malattia* (Einaudi, 1982), *Manicomio perché* (Emme, 1982), *Psichiatria, tossicodipendenze, perizia* (Angeli, 1987), *Biografia di un burocrate proprio scomodo raccontato da me medesimo* (Editori Riuniti, 1991). Senatrice della Sinistra Indipendente dal 1983 al 1992.