

FRANCO BASAGLIA E LA LEGGE 180/78



“Non credo si faccia cultura scrivendo libri, si fa cultura soltanto nel momento in cui si cambia la realtà.”

Franco Basaglia (Venezia 1924-1980), libero docente in Psichiatria all'Università di Padova, diventa nel 1961 direttore dell'ospedale psichiatrico di Gorizia, dove si scontra con una realtà disumana e spersonalizzante, fatta di letti di contenzione, camicie di forza, elettroshock. L'istituzionalizzazione dei malati mentali in questo tipo di strutture gli appare ben presto come ciò che trasforma i pazienti da persone in oggetti, privandole della loro dignità umana:

«Dal momento in cui oltrepassa il muro dell'internamento, il malato entra in una nuova dimensione di vuoto emozionale [...] viene immesso, cioè, in uno spazio che, originariamente nato per renderlo inoffensivo ed insieme curarlo, appare in pratica come un luogo paradossalmente costruito per il completo annientamento della sua individualità, come luogo della sua totale oggettivazione. Se la malattia mentale è, alla sua stessa origine, perdita dell'individualità, della libertà, nel manicomio il malato non trova altro che il luogo dove sarà definitivamente perduto, reso oggetto della malattia e del ritmo dell'internamento. L'assenza di ogni progetto, la perdita del futuro, l'essere costantemente in balia degli altri senza la minima spinta personale, l'aver scandita e organizzata la propria giornata su tempi dettati solo da esigenze organizzative che – proprio in quanto tali – non possono tenere conto del singolo individuo e delle particolari circostanze di ognuno: questo è lo schema istituzionalizzante su cui si articola la vita dell'asilo.»

(in *La distruzione dell'ospedale psichiatrico*, 1964)

Secondo Basaglia questo non avviene casualmente, ma perché nei confronti del malato di mente la società esercita la stessa violenza emarginante che riserva ai poveri, agli umili, ai disadattati di ogni sorta. Scopo del manicomio non è infatti la “cura” di un male, ma la segregazione del paziente, in modo che non possa arrecare disturbo ai “sani”:

«...l'istituzione manicomiale ha in sé, nel suo carattere violento coercitivo discriminante, una più nascosta funzione sociale e politica: il malato mentale, ricoverato e distrutto nei nostri manicomi, non si rivela soltanto l'oggetto della violenza di un'istituzione deputata a difendere i sani dalla follia; né soltanto l'oggetto della violenza di una società che rifiuta la malattia mentale; ma è insieme, il povero, il diseredato che, proprio in quanto privo di forza contrattuale da opporre a queste violenze, cade definitivamente in balia dell'istituto deputato a controllarlo.»

(in *Morire di classe*, 1969)

A riprova del carattere sociale e politico del trattamento psichiatrico, così come viene concepito negli anni in cui Basaglia conduce la sua lotta per una “nuova” psichiatria, vi è la differenza di trattamento di cui possono usufruire coloro che si possono permettere cure migliori:

«Uno schizofrenico abbiente, ricoverato in una casa di cura privata, avrà una prognosi diversa da quella dello schizofrenico povero, ricoverato con l'ordinanza in ospedale psichiatrico. Ciò che caratterizzerà il ricovero del primo, non sarà soltanto il fatto di non venire automaticamente etichettato come un malato mentale "pericoloso a sé e agli altri e di pubblico scandalo", ma il tipo di ricovero di cui gode lo tutelerà dal venire destorificato, separato dalla propria realtà.»

(in L'istituzione negata, 1968)

All'interno della struttura goriziana Basaglia e i suoi collaboratori mettono quindi in atto una serie di iniziative volte a ridare voce ai pazienti e a sostenere le loro esigenze umane. L'abolizione delle pratiche più violente, l'abbattimento delle barriere che isolano l'ospedale dall'esterno, l'istituzione di regolari assemblee tra pazienti e personale, la programmazione di gite, visite guidate e incontri con i parenti sono tra le più importanti innovazioni che per tutti gli anni '60 Basaglia metterà in pratica, incontrando spesso resistenze e ostilità provenienti da gran parte del mondo politico e scientifico italiano.



Franco Basaglia e il suo staff all'ospedale psichiatrico di Trieste

Nel 1971 assume la guida dell'ospedale psichiatrico di Trieste, ove inaugura un laboratorio di teatro e uno di pittura, assistito dal cugino, l'artista Vittorio Basaglia (1936-2005). Sempre nell'ambito della stessa struttura inaugura una cooperativa di lavoro artigianale per i pazienti, allo scopo di restituirli alla società attraverso l'apprendimento di un mestiere o la pratica di arti già da loro conosciute.

Nel 1973 fonda assieme alla moglie Franca Ongaro (1928-2005) il gruppo di studio e di lavoro *Psichiatria Democratica*, tuttora esistente e operante. Grazie ai consensi ricevuti, pur tra innumerevoli difficoltà e diffidenze da parte del mondo accademico, il gruppo promuove una legge di riordino del diritto alla salute e all'assistenza sanitaria, la legge n. 180 del 1978, secondo la quale la Repubblica Italiana, attraverso il servizio sanitario nazionale, persegue *“la tutela della salute mentale privilegiando il momento preventivo e inserendo i servizi psichiatrici nei servizi sanitari generali in modo da eliminare ogni forma di discriminazione e di segregazione pur nella specificità delle misure terapeutiche, e da favorire il recupero ed il reinserimento sociale dei disturbati*

psichici" (art. 2), disciplina il trattamento sanitario obbligatorio per le persone in gravi condizioni di disagio psichico nonché *"il graduale superamento degli ospedali psichiatrici o neuropsichiatrici e la diversa utilizzazione, correlativamente al loro rendersi disponibili, delle strutture esistenti e di quelle in via di completamento"* (art. 7).

Franco Basaglia muore nell'agosto del 1980 a causa di un tumore al cervello. La sua prematura scomparsa rallenta enormemente la realizzazione nella pratica delle sue idee. Bisognerà attendere il nuovo secolo per assistere alla definitiva scomparsa dei manicomi dal sistema psichiatrico italiano. Le strutture di assistenza e terapia che dovevano, nelle sue intenzioni, prendere il posto dei manicomi rimangono, a tutt'oggi, solo sulla carta ancora in diverse parti del nostro paese.

Umberto Galimberti ricorda Franco Basaglia – "La Repubblica" del 29 agosto 2005

A venticinque anni dalla morte di Franco Basaglia, lo psichiatra che si è tanto battuto per ottenere la legge 180 che nel 1978 sancì la chiusura dei manicomi, è forse possibile trarre un bilancio di quella che l'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel 2003, ha indicato come "uno dei pochi eventi innovativi nel campo della psichiatria su scala mondiale". [...]

L'operazione di Basaglia è un'operazione utopica, non rivoluzionaria. La chiusura dei manicomi non era, infatti, lo scopo finale dell'operazione basagliana, ma il mezzo attraverso cui la società poteva fare i conti con le figure del disagio che la attraversano quali la miseria, l'indigenza, la tossicodipendenza, l'emarginazione e persino la delinquenza a cui la follia non di rado si imparenta. E come un tempo la clinica aveva messo il suo sapere al servizio di una società che non voleva occuparsi dei suoi disagi, Basaglia tenta l'operazione opposta, l'accettazione da parte della società di quella figura, da sempre inquietante, che è la follia, da lui così definita: *"La follia è una condizione umana. In noi la follia esiste ed è presente come lo è la ragione. Il problema è che la società, per dirsi civile, dovrebbe accettare tanto la ragione quanto la follia, invece incarica una scienza, la psichiatria, per tradurre la follia in malattia allo scopo di eliminarla. Il manicomio ha qui la sua ragion d'essere che è poi quella di far diventare razionale l'irrazionale. Infatti quando qualcuno entra in manicomio smette di essere folle per trasformarsi in malato, e così diventa razionale in quanto malato"*. [...]

Ma la depressione, la mania, la schizofrenia sono davvero "malattie" come l'ulcera, l'epatite virale, il cancro? O il modo di essere schizofrenico è così diverso da individuo a individuo e così dipendente dalla storia personale di ciascuno da non consentire di rubricare storie e sintomi così diversi sotto un'unica denominazione? L'ansia di accreditarsi come scienza sul modello della medicina ha fatto sì che la psichiatria organicista passasse sopra come un carro armato alla "soggettività" dei folli, che furono tutti "oggettivati" di fronte a quell'unica soggettività salvaguardata che è quella del medico. Ma è davvero credibile che, negando istituzionalmente la soggettività del folle, sia possibile guarirlo, cioè restaurarlo nella sua soggettività? Evidentemente no.

E infatti i medici del manicomio non ci credevano e i malati cronicizzavano. Basaglia, prima a Gorizia e poi a Trieste, accetta questa condizione di parità tra medico e paziente e scopre che, restituendo al folle la sua soggettività, questi diventava un

uomo con cui si poteva entrare in relazione. Scopre che il folle ha bisogno non solo delle cure per la malattia, ma anche di un rapporto umano con chi lo cura, di risposte reali per il suo essere, di denaro, di una famiglia e di tutto ciò di cui anche i medici che lo curano hanno bisogno. Insomma il folle non è solamente un malato, ma un uomo con tutte le sue necessità.

Trattato come uomo, il folle non presenta più una "malattia", ma una "crisi", una crisi vitale, esistenziale, sociale, familiare, che diventa permanente e definitiva se il folle, che si è perso nel mondo, viene al mondo sottratto per essere più o meno definitivamente rinchiuso in quel non-mondo che si chiama manicomio. [...]

Venticinque anni fa abbiamo chiuso i manicomi e con la legge 180 ci siamo lavati la coscienza di una vergogna sociale, ma non abbiamo fatto un solo passo innanzi nella direzione indicata da Basaglia che prevedeva Servizi di Salute Mentale diffusi sul territorio, con residenze comunitarie, gruppi di convivenza, con la partecipazione di maestri, educatori, accompagnatori, attori motivati che hanno dato vita a cooperative sociali come a Trieste, ad Arezzo e in altri pochi punti del territorio italiano. Altrove niente.

E questo non per colpa della legge 180, ma per il disimpegno, la sciatteria, la scarsa motivazione degli operatori, la mancanza di fondi, visto che il nostro Ministero della Sanità destina alle cure psichiatriche solo il 5 per cento delle risorse quando l'Organizzazione Mondiale della Sanità ci informa che un giovane su cinque in Occidente soffre di disturbi mentali, che nel 2020 i disturbi neuropsichiatrici cresceranno in una misura superiore al 50 per cento divenendo una delle cinque principali cause di malattia, di disabilità e di morte. [...]

La chiusura dei manicomi era solo un primo passo, in un campo limitato, quello del disagio mentale, per chiedere alla società di non avere più paura della diversità che ospita, e che, in questa o in altre forme, sempre più dovrà ospitare.

Ma forse la difesa dei diversi, dei folli, dei soggetti più deboli, che era un'atmosfera diffusa negli anni Settanta e che ha portato alla chiusura dei manicomi, non è più un ideale della nostra cultura che si sta rivelando sempre più sensibile ai rapporti di forza che ai rapporti di sostegno. Che sia questa la premessa per cui la follia, e la disperazione che sempre l'accompagna, trovano un terreno favorevole per dilagare? Il cuore si è fatto duro e si è persa fiducia nel carattere terapeutico che la comunicazione e la relazione sociale possiedono come loro tratto specifico e come ognuno di noi può verificare quando sta male.