FRANCO BASAGLIA

«L'UOMO CHE DIEDE LA PAROLA AI MATTI»

Sintesi dell'articolo di Giovanni Cucci in La Civiltà Cattolica n.4172

IL CENTENARIO DELLA NASCITA DI FRANCO BASAGLIA

Ricorre quest'anno il centenario della nascita di Franco Basaglia, psichiatra e attivista italiano, una figura chiave nella lotta per la riforma psichiatrica in Italia. Il suo percorso professionale e le idee che ha promosso hanno rivoluzionato il trattamento delle persone affette da disturbi mentali nel Paese e nel resto del mondo. Attraverso la sua visione progressista e umanitaria, Basaglia ha promosso il concetto di destituzionalizzazione e ha sostenuto un approccio basato sui diritti umani e sulla dignità delle persone affette da disturbi psichiatrici.



IL PERCORSO PROFESSIONALE DI FRANCO BASAGLIA

Nato nel 1924 a Venezia, Basaglia studia medicina all'Università di Padova, laureandosi nel 1949. Inizia la sua carriera come psichiatra, lavorando in vari ospedali italiani. Durante questo periodo egli sviluppa una profonda consapevolezza delle condizioni disumane e delle pratiche coercitive all'interno delle istituzioni psichiatriche. Alla pratica medica unisce una grande varietà di letture, la psicanalisi di Freud, che vede molto in linea con l'analisi della società borghese di Marx e Gramsci[1], ma soprattutto gli autori della corrente detta «dell'antipsichiatria» (Cooper, Laing, Goffman, Foucault, Szász). Essi interpretano la malattia mentale, e in generale la devianza, come una forma di emarginazione e di stigma sociale a opera del potere istituzionale (in questo caso medico, ma riguarda tutte le categorie autoritarie: insegnanti, giudici, politici, forze dell'ordine), e insieme una maniera di esprimere la protesta nei suoi confronti.



L’ANTIPSICHIATRIA

Va tuttavia precisato che Basaglia non condivise la prospettiva dell’antipsichiatria e neppure la negazione della malattia mentale[2]. Egli si ritrova piuttosto nella psichiatria fenomenologica di Eugène Minkowski: la malattia psichica è un disperato tentativo di sopravvivenza, di dare organizzazione a un mondo disorganizzato che rischia di sommergere la persona. Per questo i sintomi che la manifestano hanno un preciso significato per il paziente e possono essere compresi solo facendo riferimento alla sua vicenda di vita.

L’ESPERIENZA DI GORIZIA

Nel 1961 Basaglia diventa direttore dell’ospedale psichiatrico di Gorizia.

Quando vi entra per la prima volta, l’impressione è devastante: rivive l’esperienza trascorsa in carcere nel 1944, quando venne rinchiuso per attività partigiana, ritrova gli stessi odori di morte e putrefazione; il manicomio non gli appare diverso da un carcere. Il giudizio di Manacorda e Montella, due psichiatri italiani, è ancora più duro: «Gorizia era, come tutti i manicomi italiani, un autentico lager»[3].
Molti venivano chiusi in gabbie, o legati a letti bucati, in modo da poter espletare i propri bisogni senza doversi muovere, e trattenuti contro la loro volontà perché ritenuti un pericolo per la comunità. L’istituzione aveva tolto loro ogni dignità, peggiorando la situazione che li aveva portati a essere rinchiusi in quel luogo. Basaglia capisce che la strada da percorrere è di restituire al paziente la sua dignità di essere umano. Introduce così una serie di cambiamenti che possano ridare a quel luogo il volto dell’abitabilità: fa ridipingere le pareti, ammobiliare le camerate, assegna vestiti adatti, a tavola compaiono piatti e posate. In sede terapeutica abolisce la pratica dell’elettroshock e le camicie di forza, favorendo piuttosto il dialogo e la socializzazione tra pazienti e personale, e soprattutto tra pazienti e famiglie.

In breve quel lugubre luogo perde l’aura di orrore che lo aveva caratterizzato. I primi ad accorgersene sono i malati stessi. Con le parole della figlia di Basaglia, Alberta: «Eccoli, i vecchi matti ripuliti a festa felici di esserci, signori senza denti e rivestiti come meglio si poteva. Ecco Carletto, finalmente con la cravatta al collo e la pipa in bocca girando tra le signore brutte e grasse ma fresche di parrucchiere […]. Mi baciano con quei baci bagnati da vecchie zie zitelle: “La fia del direttor!”. Mi baciano e mi toccano maldestramente disabituate e quindi assetate di vicinanza»[4].

UN MESSAGGIO DI FIDUCIA

Sono modifiche che comunicano un messaggio di fiducia e un invito a riappropriarsi della propria autonomia, sia pure con gradualità.

Un altro passo importante sarà la costituzione dell'assemblea, una rivoluzionaria esperienza di terapia comunitaria, dove tutti possono esprimere la propria opinione e avanzare proposte per migliorare la vita comune.



L'ESPERIENZA DI GORIZIA

L'esperienza di Gorizia è alla base di uno dei libri più importanti per comprendere la rivoluzione psichiatrica italiana, L'istituzione negata, definita «la "Bibbia" del Sessantotto» (John Foot), che fu anche un successo editoriale (50.000 copie in pochi mesi e si aggiudicò il Premio Viareggio per la saggistica 1968), nonostante si trattasse di un libro di non facile lettura, scritto a più mani e di taglio estremamente variegato; il che testimonia come la problematica fosse fortemente avvertita nella società italiana.

UNA RIFORMA IN ATTO

Il libro si presenta come una riforma in atto; lo si nota dalla testimonianza talvolta stupita degli infermieri nel notare i progressi dei pazienti quando li si incoraggia a prendere iniziative; o dalla presenza degli stessi pazienti nelle pagine del libro, ai quali si dà la parola per descrivere la loro esperienza di ricoverati, le violenze subite (come la pratica di mettere sul viso un panno bagnato, la cosiddetta «maschera», provocando il soffocamento) e i benefici del nuovo corso reso possibile dalla riforma. Non mancano critiche feroci alla psichiatria, già presenti in un'opera precedente – Che cos'è la psichiatria? –, considerata non un aiuto alla guarigione, ma uno strumento di controllo sociale utilizzato per marginalizzare ed escludere le persone che non si conformano alle norme. E si propone un cambiamento istituzionale: l'approccio terapeutico, per essere efficace e democratico, non deve infatti essere relegato a costosi studi accessibili solo alle élite, ma «in un ambiente che sia di per sé psicoterapico: i pazienti non dovrebbero neppure accorgersi che "si fa" della psicoterapia»[5].

IL PROBLEMA «ISTITUZIONE»

Il libro, come recita il titolo, intende proprio affrontare il problema «istituzione» nel suo insieme (scuola, politica, fabbrica), non solo quindi il manicomio, considerato come radice del disagio perché incentrato «sulla netta divisione dei ruoli»: se si vuole dare una svolta al trattamento della malattia mentale, il manicomio deve essere distrutto per aprirlo alla realtà sociale[6]. Restituire la parola e la libertà al malato, inserirlo nel tessuto relazionale e familiare è infatti la maniera più autentica di cura. Si trattava naturalmente di avviare un processo graduale: Basaglia non negava possibili pericoli e difficoltà, in particolare a proposito della mancanza di autocontrollo del paziente; anzi, il compito del medico è proprio quello di valutare la situazione e avviare un processo di progressivo inserimento nella società.

L'ISTITUZIONE NEGATA

L'istituzione negata porta a compimento il programma elaborato tre anni prima nel corso dell'esperimento di Gorizia, scandito da alcuni passi graduali:

1) utilizzo degli psicofarmaci (allora in fase ancora sperimentale);

2) formazione del personale;

3) potenziare i legami con l'esterno;

4) distruzione delle barriere a opera degli stessi malati;

5) incoraggiare l'igiene personale e mentale;

6) creazione di gruppi di lavoro, specialmente se consentono di uscire all'esterno;

7) avviare un iter di istruzione scolastica, riconosciuta a livello ufficiale;

8) delegare ai pazienti funzioni fino ad allora gestite da infermieri;

9) dare vita a una comunità assembleare che deliberi sulla vita della comunità[7].

PROBLEMI

Come non di rado accade, la catastrofe fa la sua comparsa proprio nel momento del trionfo. Il 26 settembre 1968 un ricoverato, Giovanni Miklus, al suo terzo soggiorno in famiglia, fino allora vissuto senza problemi, in una crisi di follia uccise la moglie a martellate per poi fuggire nei boschi. Paradossalmente proprio il successo de L'istituzione negata contribuì a dare risonanza nazionale al caso. Basaglia, aprendo le porte del manicomio, aveva messo in conto questa tragica possibilità, sapeva che la libertà comporta dei rischi, per tutti, ma quel tragico fatto fu l'occasione, da parte di coloro che non avevano mai condiviso tali riforme, soprattutto in sede istituzionale, per fare marcia indietro. Ne seguì un processo che vide imputato lo stesso Basaglia; anche se egli alla fine venne prosciolto, e le modifiche introdotte mantenute (tranne nel reparto dove Miklus era stato ricoverato), il fatto segnò la fine dell'esperimento di Gorizia. Ma non dell'ideale che aveva animato il progetto di riforma elaborato in quegli anni.

SERGIO ZAVOLI

Venne in aiuto a Basaglia la proposta di Sergio Zavoli di collaborare a un documentario sul manicomio di Gorizia. Il programma andò in onda il 3 gennaio 1969 con il titolo I giardini di Abele: «Si tratta, sul piano artistico, di un capolavoro curato sotto ogni aspetto, uno dei documenti umanamente più densi e intensi della storia della psichiatria e anche della televisione italiana: affascinanti le immagini poetiche; calde, indimenticabili le parole con le quali la voce fuori campo introduce a quel luogo, citando alla lettera brani dall'Istituzione negata e illustrando la dialettica ospedale chiuso/ospedale aperto»[8].

LEGAME TRA POVERTÀ E FOLLIA

in particolare mette di fronte al pubblico il legame tra povertà materiale e umana, e follia, osservando come «accade facilmente a chi ha perso tutto, di perdere alla fine anche sé stesso».

Da qui l'invito rivolto agli ascoltatori a una collaborazione a vari livelli, per ridare speranza a chi sembrava averla perduta per sempre. Un paziente era ricaduto nella follia, ma altri 600 – tale era il numero dei ricoverati a Gorizia a quel tempo – mostravano un esito differente; perché privare loro di questa opportunità? A questo lavorarono Basaglia e la sua équipe trasferendosi a Trieste.

LA FINE DEL MANICOMIO

Una volta nominato direttore del manicomio di Trieste, nel 1971, Basaglia poté rimettere a punto il progetto delineato a Gorizia nel 1965: aprì l'ospedale psichiatrico al territorio, favorendo l'interazione tra comunità e pazienti; concesse loro permessi per frequentare scuole, lavorare, praticare sport e partecipare ad attività sociali. Inoltre introdusse nuove terapie alternative ai farmaci e all'elettroshock, come la terapia occupazionale, la terapia di gruppo, l'arteterapia e la musicoterapia, grazie anche a una formazione del personale basata sull'ascolto, la comunicazione e il rispetto dei pazienti. Insieme a questo si batté per il riconoscimento dei diritti dei pazienti psichiatrici, come il diritto alla libertà, alla dignità, al lavoro e all'autodeterminazione[9].

In breve l'ospedale psichiatrico di Trieste divenne un centro di ricerca e innovazione nel campo della salute mentale, attirando l'attenzione di studiosi e operatori da tutto il mondo.

LA LEGGE N. 180

L’esperienza di Trieste fu un modello anche per la riforma psichiatrica in Italia e in altri Paesi. Oltre a ottenere il riconoscimento dell’Organizzazione Mondiale della Sanità come esempio della nuova esperienza, essa contribuì a realizzare la graduale chiusura dei manicomi italiani: la cura della salute mentale venne riorganizzata su base territoriale, con un approccio più umano e rispettoso dei diritti dei pazienti. L’apporto di Basaglia fu fondamentale per la promulgazione della legge n. 180 (13 maggio 1978). Essa sancisce la definitiva chiusura dei manicomi in Italia, sostituendoli con servizi di salute mentale territoriali, distribuiti capillarmente sul territorio nazionale, per garantire la cura e la riabilitazione dei pazienti psichiatrici; ne riconosce il diritto alla libertà, alla dignità, al lavoro, all’autodeterminazione e al trattamento sanitario volontario; regola il Trattamento sanitario obbligatorio (Tso), stabilendo precise garanzie per i pazienti e limitandone l’utilizzo ai casi di stretta necessità. L’orientamento che ispira la legge è di lavorare soprattutto sulla prevenzione del disagio mentale, favorendo il reinserimento sociale dei pazienti e la loro partecipazione alla vita sociale e lavorativa[10].

UNO SPARTIACQUE

La legge n. 180 fu uno spartiacque nel trattamento della salute mentale. A distanza di quasi 50 anni, il dibattito su di essa rimane aperto; se, da un lato, essa segnò di diritto (anche se non di fatto) la fine dei manicomi, consentendo un trattamento più umano e dignitoso ai malati mentali e tutelandone i diritti come per ogni altro cittadino, dall'altro la si ritenne lacunosa su diversi punti, come la mancata definizione dei servizi e presìdi alternativi all'ospedale psichiatrico, la carenza di adeguate linee guida; ma soprattutto la si accusò di abbandonare i malati al loro destino o di scaricarli sulle famiglie, per lo più del tutto incapaci di farsene carico.



L’ITER DELLA LEGGE

L’iter della legge fu piuttosto singolare: non venne discussa in Parlamento (lo si fece in seguito, nel contesto della legge n. 833 sulla riforma sanitaria) e non ricevette in aula l’attenzione che meritava a motivo dei gravissimi fatti legati al sequestro e assassinio dell’onorevole Aldo Moro. Per tutto questo, la legge 180 può essere impropriamente attribuita a Basaglia: egli inizialmente la criticò su diversi punti (in particolare circa la medicalizzazione dell’assistenza psichiatrica e il trattamento obbligatorio del malato di mente), ma poi decise di appoggiarla (a nome del movimento Psichiatria democratica, da lui fondato nel 1973), nella speranza di poterla in seguito migliorare. Ciò che contava è che essa sostituiva su molti punti l’aborrita legge del 1904 (n. 36).

NON BASTA PROMULGARE UNA LEGGE

Purtroppo, come l'esperienza ha puntualmente mostrato, non basta promulgare una legge per risolvere il problema. A differenza di Trieste, molti dirigenti dei manicomi italiani non erano assolutamente preparati alla chiusura improvvisa dei reparti, alcuni dei quali continuarono a operare per più di vent'anni. «Ne derivò, nell'arco degli anni ottanta, novanta e duemila, una vasta disparità nei tempi e nei modi della riforma. L'Italia non avrebbe mai avuto un modello unico, nazionale, di assistenza psichiatrica»[11].

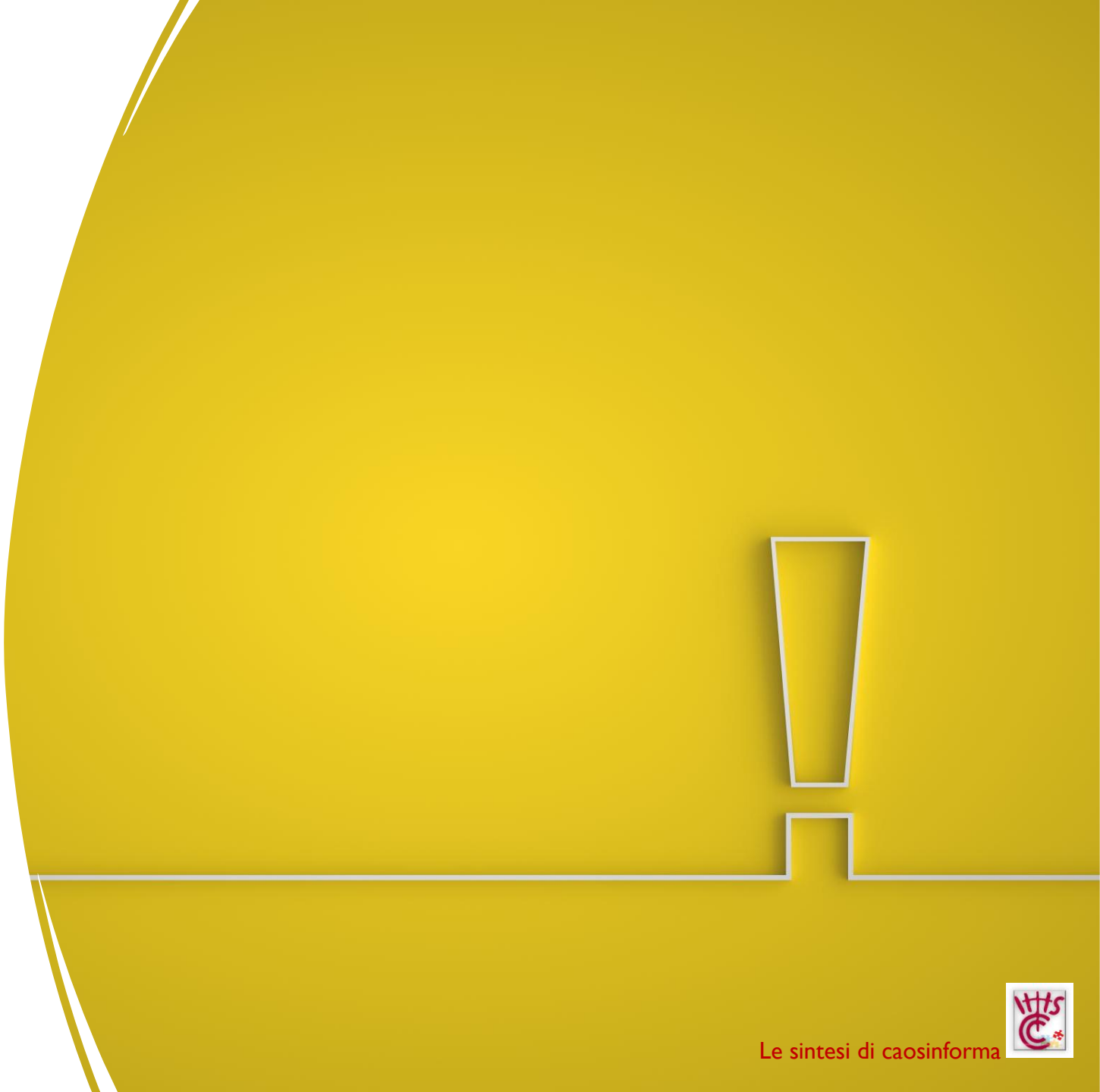
ITALIA A DOPPIA VELOCITÀ

Si registrò così, analogamente ad altri settori, un'Italia a doppia velocità: da una parte, le innovazioni di Basaglia divennero un modello per il mondo intero e furono considerate all'avanguardia per il trattamento della salute mentale; dall'altra, «il paese avrebbe continuato a presentare anche alcuni degli esempi di assistenza peggiori e più arretrati d'Europa»[12]. In ogni caso, almeno sulla carta, i manicomi rimasti non avrebbero più visto tra le loro mura l'ingresso di nuovi pazienti.

IL CONTRIBUTO DI BASAGLIA

Basaglia non ebbe modo di occuparsi della graduale applicazione della legge; al rientro da un convegno a Berlino scoprì di avere un tumore al cervello, che lo portò in pochi mesi alla tomba, il 29 agosto 1980, a 56 anni, lasciando un'eredità immensa.

Le sue riforme, le pubblicazioni, gli interventi pubblici in varie parti del mondo (Inghilterra, Stati Uniti, Francia, Germania, Brasile) hanno contribuito a cambiare radicalmente il panorama della psichiatria, ponendo l'Italia all'avanguardia nel trattamento del disagio mentale.



COS’È LA FOLLIA?

Basaglia non sapeva dire perché nasce la follia, cosa veramente la caratterizzi e la distingua dalla normalità (per quanto risulti comunque difficile precisare anche questa condizione). Le Conferenze brasiliane,che possono essere considerate in qualche modo il suo testamento intellettuale, tenute nel 1979, sono un testo particolarmente prezioso anche su questo punto, perché in esse Basaglia entra in merito a questa tematica terribile e inevitabile per uno psichiatra. Gli studi compiuti, la vastità delle letture, la pratica ospedaliera e di vita lo portavano alla medesima conclusione: «Il dolore che opprime l’uomo, l’angoscia di ogni giorno nella relazione con gli altri uomini, tutto questo io non posso risolverlo. Questa angoscia esistenziale fa parte dell’uomo, è una realtà […], rappresenta la contraddizione e l’opposizione della nostra vita. Non c’è ricetta, né dal punto di vista politico, né a livello di buona volontà, che possa risolvere questa contraddizione»[13].

ESPRIMERE LA FOLLIA

Se la sofferenza non può trovare soluzione, tuttavia si può dare la possibilità di esprimerla: questo per Basaglia è stato il grande apporto di Freud. Era però altrettanto convinto che la follia possa essere curata nella maniera migliore tutelando la dignità della persona e ascoltandone i suggerimenti. Basaglia riconobbe soprattutto l'importanza di consentire al malato esperienze di libertà e responsabilità mettendo in conto la possibilità di correre rischi anche gravi. Nell'attuare tutto ciò non mancarono certo problemi, ma egli rimase sempre dell'idea che non esistesse una reale alternativa: la sua fiducia nella possibilità di recupero del malato mentale era superiore alla paura di possibili conseguenze sgradite.

«NON È NIENTE, CI HA SOLO VOLUTO DIRE CHE C'ERA ANCHE LUI»

Un episodio può rendere l'idea del suo desiderio profondo di dare la parola ai matti.

Nell'ottobre 1975 partecipò a un incontro sul tema «Per una nuova psichiatria», all'interno del manicomio di Fermo. Durante il dibattito, un internato irruppe nella sala e fracassò una vetrata con un pugno, per poi andarsene. Molti rimasero terrorizzati. Basaglia non si inquietò affatto, e si limitò a osservare con la sua consueta calma: «Non è niente, ci ha solo voluto dire che c'era anche lui»[14]

NOTE

[1]. «Penso che Freud sia stato uno dei grandi di questo secolo per due ragioni: perché disse agli uomini che c'è qualcosa che non conoscono di sé, cioè l'inconscio, elemento estremamente importante da capire per la vita dell'uomo, e perché è stato l'uomo che ha fatto sentire nella soggettività l'odore, il cattivo odore della borghesia che stava morendo. Per me Freud è stato un grande sociologo, un grande politico proprio per questa ragione, perché la partenza della sua teoria nasce dallo studio di un meccanismo politico» (F. Basaglia, Conferenze brasiliane, Milano, Cortina, 2018, 196).

[2]. «Io non sono un antipsichiatra, perché questo è un tipo di intellettuale che rifiuto. Io sono uno psichiatra che vuole dare al paziente una risposta alternativa a quella che gli è stata data finora» (ivi, 149).

[3]. A. Manacorda – V. Montella, La nuova psichiatria in Italia. Esperienze e prospettive, Milano, Feltrinelli, 1977, 48. Altrettanto traumatico è il ricordo di un altro psichiatra, Giovanni Giudice: «Fu lo spettacolo più orrendo che io avessi mai visto e che abbia tuttora mai visto: uomini abbandonati in squallidi cortili limitati da alte mura, coperti di sporcizia e di mosche, invocanti, quelli che ancora ne avevano la forza, la libertà, l'aiuto a fuggire da quel luogo senza speranza» (Intervento alla Commissione Senato sulla legge n. 180, 10 maggio 1978).

[4]. A. Basaglia, Le nuvole di Picasso,Milano, Feltrinelli, 2014, 64.

[5]. Id. (ed.), Che cos'è la psichiatria? Discussioni e saggi sulla realtà istituzionale, Parma, Amministrazione Provinciale, 1967, 226 (poi ripubblicato da Einaudi nel 1973).

[6]. Cfr Id. (ed.), L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico, Torino, Einaudi, 1968.

[7]. Cfr Id., Scritti, vol. I, Torino, Einaudi, 1981, 273-276; P. F. Peloso, Franco Basaglia, un profilo, Roma, Carocci, 2023, 101.

[8]. P. F. Peloso, Franco Basaglia, un profilo, cit., 148.

[9]. Cfr V. P. Babini, Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento, Bologna, il Mulino, 2011, 266-280.

[10]. Cfr https://web.archive.org/web/20201025202651/http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_normativa_888_allegato.pdf

[11]. J. Foot, La «Repubblica dei Matti». Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978, Milano, Feltrinelli, 2017, 284.

[12]. Ivi.

[13]. F. Basaglia, Conferenze brasiliane, cit., 59.

[14]. E. Buondonno, Frammenti. Piccole storie di psichiatria, Molfetta (Ba), la meridiana, 2022, 105.