

Oltre i manicomi

di FAUSTO LONGHI

La legge che avrebbe dovuto (il condizionale è d'obbligo) — a partire dal 1978 — abolire i manicomi, è stata negli ultimi mesi oggetto di particolare attenzione da parte dei mass-media. Questo soprattutto per la recente proposta di riforma dell'attuale legislazione avanzata dal Consiglio dei Ministri, in particolare dal ministro per la sanità Degàn.

Ciò che stupisce è il fatto che non è stata questa un'occasione per verificare l'applicazione, lo «stato di salute» della legge e i «nodi» a tutt'oggi irrisolti o aperti. Non si è ritenuto necessario valutare l'efficacia degli strumenti di riabilitazione e di reinserimento sociale, verificare gli interventi a livello di prevenzione e cura delle malattie mentali o stabilire il grado di funzionamento dei dipartimenti territoriali.

Si è ricominciato, invece, a parlare di manicomi in maniera massiccia. Sui giornali è tornata subito alla ribalta la tematica del «matto» come pericolo sociale da fermare, emarginare, isolare e rinchiodare. Così, si ripropone un problema che un contestò che si vuole e si dice civile avrebbe dovuto (e ritorna il condizionale...) superare ed eliminare definitivamente; la necessità — o meno — di riconoscere alla persona umana, ancorché ammalata, la dignità che le è propria, sia personale che sociale.

La legge 180, che ha costituito un punto di partenza nella trasformazione del rapporto tra normalità sociale e malattie mentali, diventa ora un punto interrogativo gravato da un pregiudizio negativo.

Contemporaneamente, al di sotto e oltre la problematica sollevata intorno alla legge, rimane nascosta e taciuta una realtà dura e a volte drammatica.

Proprio l'incontro con tale situazione, colta nelle vicende delle singole persone, nella relazione e nel tempo vissuto insieme, ha costituito la molla principale che ha spinto gli organizzatori a stabilire i momenti di riflessione proposti per l'8 e il 18 maggio.

Nel primo verrà affrontato proprio il nodo dei manicomi e tutta la tematica fin qui esposta. Il secondo incontro nasce dalla necessità di fare il punto della situazione nella realtà bergamasca.

Soprattutto questa iniziativa vuole assumere un «taglio» concreto, facendo delineare i problemi esistenti e le prospettive possibili da chi li affronta e li vive quotidianamente.

Accanto a tale discussione verrà inaugurata una mostra sulla storia dell'intervento attuato a Bergamo nei confronti delle malattie mentali con particolare riferimento agli ultimi sei anni.

È questa, in fondo, un'ulteriore occasione per affrontare seriamente le tematiche che si pongono sul «tappeto» di chi è sensibile ai problemi d'oggi e vuol capire dove stiamo andando.

La legge 180 sei anni dopo

Oggi otto maggio ore 21:
«Si riparla di manicomi», rel:
Dott. Leo Nahon (psichiatra).

Venerdì 18 maggio ore 18:
«Problemi e prospettive della
180 a Bergamo». Tavola
rotonda. Interverranno: Dott.
Reginaldo Caserio (primario
servizi psichiatrici OO.RR.);
Dott. Loretta Brusa (psichiatra);
Don Giuseppe Belotti
(psicologo); Dino Magistrati
(assistente sociale); Siro Fer-

rari (associazioni di volontariato).

Comitato promotore: Associazione Volontariato Emarginazione Giovanile; Cooperativa della Comunità; Gruppo Volontari Albergo Popolare; Cooperativa Clas; Bottega «la strada»; Centro «la porta».

Gli incontri si terranno presso il salone del Centro «la porta», v.le Papa Giovanni XXIII n° 30 Bergamo.

La maggioranza deviante

di FRANCO BASAGLIA
e di FRANCA ONGARO BASAGLIA

Esaminiamo il fenomeno delle devianze. Ormai cruciale e decisivo nei paesi di grande sviluppo industriale e non ancora esplosi in Italia, è stato importato nella nostra cultura come tema ideologico di un problema altrove reale.

Da noi, il deviante, come colui che si trova al di fuori o al limite della norma, è mantenuto all'interno o dell'ideologia medica o di quella giudiziaria che riescono a contenerlo, spiegarlo e controllarlo. Il presupposto qui implicito che si tratti di personalità abnormi originarie, ne consente l'assorbimento nel terreno medico o penale, senza che la devianza — quale concreto rifiuto di valori relativi, proposti e definiti come assoluti e immutabili — intacchi la validità della norma e dei suoi confini. In questo senso l'ideologia medica o quella penale servono qui a contenere il fenomeno, trasponendolo in un terreno che garantisca il mantenimento dei valori di norma. Non si tratta di una risposta tecnica ad un problema di carattere specialistico, quanto piuttosto di una strategia difensiva, tesa a mantenere lo status quo, a tutti i livelli.

La scienza, in questo caso, assolve il proprio compito, fornendo codificazioni ed etichette che consentano la netta separazione dell'abnorme dalla norma.

L'ideologia della diversità

Se si considera la malattia mentale una contraddizione dell'uomo che può verificarsi in qualsiasi tipo di società, si può anche dire che ogni società fa della malattia quello che più le conviene ed è la faccia sociale che ne viene costruita che sarà poi determinante nel suo evolvere successivo.

Nessuno sostiene che la malattia mentale non esista, ma la vera astrazione non è della malattia così come può manifestarsi, ma nei concetti scientifici che la definiscono senza farvi fronte come fatto reale.

Che cosa significa schizofrenia, psicopatia o devianza, se non dei concetti astratti e irreali, l'assolutizzazione di una nostra mancata comprensione della contraddizione che siamo noi e che è la malattia? Che cosa sono le definizioni se non il tentativo di risolvere in concetti astratti queste contraddizioni, che si riducono soltanto a merce, etichetta, nome, giudizio di valore che serve a confermare una differenza?

Se si analizzano le elaborazioni teoriche su cui si fonda l'apparato psichiatrico tradizionale, la definizione di malattia (esattamente come le istituzioni deputate alla sua custodia e cura) è tuttora impostata sulla violenza e la repressione. Codificazioni discriminanti, diagnosi che acquistano il significato di un preciso giudizio di valore, definizioni di stati morbosi che si tramutano in «stigma», sono l'evidenza di ciò che tuttora sottende la nostra cultura psichiatrica: l'ideologia della diversità come esasperazione della differenza fra gli opposti, salute e malattia, norma e devianza.

Il controllo sociale totale

L'analisi storica della malattia mentale e della sua scienza, può chiarire il processo attraverso il quale — a cicli successivi — si è isolato il malato dall'istituzione in cui viene di volta in volta identificato, per rioggettivarlo in un'istituzione successiva.

È su questo terreno — il cui sviluppo si rivela contemporaneamente alla prima rivoluzione industriale — che l'istituzione psichiatrica, nata come luogo di protezione e cura del malato di

Cosa prevede la legge 180

La legge 180 riguardante gli «accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori» e la successiva legge 833 circa la «istituzione del servizio sanitario nazionale» vengono approvate nel 1978 sulla spinta del vasto movimento di opinione coagulatosi intorno alle idee e alle esperienze di Franco Basaglia e si inseriscono nel quadro di una riforma sanitaria che vuole superare il semplice modello medico, che risponde in termini esclusivamente di cura e di terapia a problemi sociali che richiedono risposte più complesse.

È questo un punto di svolta e di partenza nella trasformazione della psichiatria in Italia e nella modificazione della mentalità con la quale viene affrontata la malattia mentale.

Anzitutto, il malato non viene più considerato un «alienato» (come nella precedente legislazione che risaliva al 1904!), ma una «persona» con tutti i diritti che le sono propri.

Ciò significa privilegiare gli interventi preventivi, riabilitativi e integrativi nel sociale rispetto agli aspetti di costrizione, emarginazione e persino segregazione (manicomi, letti di contenzione...).

Il disagio psichico viene considerato come un processo nel quale intervengono fattori diversi (economici, formativi, sociali, relazionali, sanitari), che ostacolano o bloccano nella persona l'acquisizione di autonomia individuale da un lato e inserimento sociale dall'altro. In questa prospettiva la drammatica realtà dell'internamento è servita solamente a nascondere i problemi, senza affrontarli pienamente e cercare di risolverli.

Sono necessari, invece, interventi personalizzati, decentrati sul territorio, che tengano conto della storia dell'individuo e del suo gruppo sociale, che coinvolgano le comunità locali in modo che l'elaborazione e l'attuazione di programmi di intervento diventino patrimonio comune della collettività.

Diventa, così, chiaro che le innovazioni introdotte dalla legge 180 consistono non solo nella chiusura dei manicomi, ma anche e soprattutto nello spostamento dell'assistenza dell'ospedale psichiatrico al territorio, visto come possibile spazio di vita e di realizzazione delle persone. Più concretamente la legge prevede:

— che accertamenti e trattamenti sanitari siano volontari (salvo deroghe per casi particolari).

— il superamento dell'istituzione manicomiale con il blocco dei ricoveri, con l'obiettivo di operare un processo di deistituzionalizzazione e reinserimento sociale delle persone ricoverate in ospedali psichiatrici.

— l'organizzazione di specifici servizi di diagnosi e cura all'interno dell'ospedale civile.

— interventi di prevenzione, cura e riabilitazione attuati di norma dai servizi e presidi psichiatrici e di igiene mentale extrasanitari, programmati ed organizzati in collegamento con le altre strutture sanitarie delle regioni, che sono anche incaricate della diversa utilizzazione delle strutture esistenti.

psichiatrica, nata come luogo di protezione e cura del malato di mente, si tramuta nel luogo istituito per la protezione della società, dagli elementi che ne disturbano l'andamento sociale. L'istituzione psichiatrica non è più il luogo dove si relegano gli indesiderabili, con motivazioni spesso per lo più estranee alla malattia.

Il ciclo sembra ancora una volta compiuto e l'istituzione è ritornata al suo carattere segregativo.

La psichiatria ha perduto il suo oggetto che continua faticosamente a costruire e che le continua a sfuggire, e si pone alla ricerca di una nuova istituzione che non sia più limitata fisicamente ad una struttura meramente spaziale.

In epoca di rivoluzione postindustriale, gli scienziati dell'alienazione — consorziati con gli studiosi delle scienze sociali — stanno organizzando un pool cibernetico dell'alienazione, a difesa dell'uomo e della sua malattia; andando alla ricerca di un nuovo campo d'indagine in cui ritrovare un nuovo oggetto, in una istituzione totalizzata che sarà ora l'intera società.

(tratto da «La maggioranza deviante», 1971).

Rubrica a cura di: Roberto Cremaschi, Ivo Lizzola, Carmen Plebani e Giangabriele Vertova.

Per questa pubblicità rivolgersi

A. MANZONI & C. S.p.A.

L.go Belotti 4

Tel. 24.74.84 - 21.74.83