

lunedì 26 giugno 1978 / l'Unità

UN CONTRIBUTO ALLA RICOSTRUZIONE CRITICA DELLA STORIA DEI MANICOMI

## Nel museo della psichiatria

Messo in liquidazione il vecchio sistema manicomiale dalla legge 180 sui trattamenti sanitari volontari ed obbligatori, si sta assistendo al nascente di alcune interessanti iniziative, che hanno come obiettivo quello di rilevare i suoi materiali residui, di indagare sul simboli e sugli attributi che lo hanno caratterizzato, di raccoegliere tutti i dati culturali e sociali utili per la ricostruzione critica della storia della psichiatria e dei manicomii, ed anche per la lettura in profondità dei ruoli, delle funzioni, dei significati presenti nelle istituzioni segreganti.

Insieme di tutto questo lavora sulla radicazione culturale dei sistemi manicomiale e su come esso ha prodotto nell'organizzazione dei rapporti sociali sta facendo scaturire l'esigenza di trovare un ambito entro cui collocare i materiali e gli oggetti di rilevanza storica e scientifica. Da qui sta prendere forma un progetto di un museo della psichiatria: un progetto al quale stanno lavorando separatamente gli amministratori del S. Lazzaro di Reggio Emilia e l'amministrazione provinciale di Milano. I primi hanno già bandito un concorso nazionale per la sua progettazione, la seconda invece ha messo in piedi un gruppo di lavoro, appositamente destinato.

Anzitutto una considerazione su fatto. Dove nasce un museo psichiatrico, in quale luogo si colloca. Certamente in un luogo tipico della vecchia psichiatria, cioè in un manicomio, interamente o parzialmente conterraneo. L'aspetto topografico è molto importante, perché riserva a egli l'intero dei rapporti che esistono tra le tradizioni culturali di un territorio, tra le caratteristiche

i progetti degli amministratori del S. Lazzaro di Reggio Emilia e della Provincia di Milano. Uno spazio entro cui verranno collocati i materiali culturali e gli strumenti delle vecchie istituzioni segreganti - Qualche considerazione di metodo

le del controllo del comportamento.

I caratteri dominanti di questa cultura della devianza sono consigliati, per lungo tempo, nel dare un valore negativo alle persone che si trovano nella sua negatività, a tutto ciò che segnava la presenza di una disfunzione nella rete dei rapporti sociali. Ebbene, riflettere sulla produzione di questi fenomeni vuol dire comprendere che le scienze tranne produzioni che hanno abitudini, nel modo di pensare, nei comportamenti collettivi di intere generazioni, e studiare le operazioni scientifiche che hanno legittimato la loro inevitabilità, quasi che fossero leggi della fisica, di un qualcosa organizzata, cioè, e utile a tutti a noi, a quelli che verranno dopo di noi. Perciò si ritiene molto importante l'individuazione dei vari percorsi culturali da seguire nel ripensamento e alla progettazione di un museo della psichiatria, si vuole dare il senso della testimonianza e della lotta, e non soltanto quello della contemplazione di reperti storici.

Si tratta di una considerazione su fatto. Dove nasce un museo psichiatrico, in quale luogo si colloca. Certamente in un luogo tipico della vecchia psichiatria, cioè in un manicomio, interamente o parzialmente conterraneo. L'aspetto topografico è molto importante, perché riserva a egli l'intero dei rapporti che esistono tra le tradizioni culturali di un territorio, tra le caratteristiche

sociologiche di un habitat e la cultura della devianza racchiusa dentro «un manicomio»; così come è molto significativo l'aspetto architettonico, il quale costituisce uno dei punti chiave del progetto, proprio per le caratteristiche intrinseche sull'architettura della sorveglianza. Essa infatti è legata ad una progettazione degli spazi e ad un loro uso ad esclusivo fin di controllo e non terapeutico.

Si tratta di un luogo dove si discende che nel suo interno vi deve essere una parte dedicata alla raccolta, allo studio, alla messa a disposizione dei materiali di progetto come manicomio; cioè, utilizzata per scopi puramente didattici, su scala molto vasta, la ricerca di un uso alternativo degli spazi de-psichiatricizzati e per modificare l'ampia area degli spazi assistenziali, più degradati degli stessi ospedali, per una nuova funzione di cui possono essere ad esempio i gerontocomi. Questo primo fattore costitutivo di un museo psichiatrico lo definiamo propulsivo e di orientamento generale, teso cioè a fare affermare, in principio che guarda al progetto, che questo spazio è presente una logica manicomiale ed è questa logica che bisogna sconfiggere se si vuole inventare un uso del territorio più umano e più socializzante. Al tempo stesso le lotte che si determinano, sia pure con accorgimenti e modi, per la sopravvivenza dei manicomii e hanno prodotto un notevole materiale di lavoro sia sotto forma di produzioni filmate vera e propria

(film sulle condizioni umane dei ricoverati, videotape sui singoli casi di de-institutionalizzazione); sia sotto forma di produzioni di documenti (bollettini, fogli interni, elenchi) che accompagnano l'elenco dei criteri di valutazione di una rivendicazione: sia sotto forma di produzione teatrale e di animazione; sia sotto forma infine di radificazione artistica degli oggetti prodotti dai «folli» oppure prodotti sui «folli».

Si tratta di un luogo dove si discende che nel suo interno vi deve essere una parte dedicata alla raccolta, allo studio, alla messa a disposizione dei materiali di progetto come manicomio; cioè, utilizzata per scopi puramente didattici, su scala molto vasta, la ricerca di un uso alternativo degli spazi de-psichiatricizzati e per modificare l'ampia area degli spazi assistenziali, più degradati degli stessi ospedali, per una nuova funzione di cui possono essere ad esempio i gerontocomi. Questo primo fattore costitutivo di un museo psichiatrico lo definiamo propulsivo e di orientamento generale, teso cioè a fare affermare, in principio che guarda al progetto, che questo spazio è presente una logica manicomiale ed è questa logica che bisogna sconfiggere se si vuole inventare un uso del territorio più umano e più socializzante. Al tempo stesso le lotte che si determinano, sia pure con accorgimenti e modi, per la sopravvivenza dei manicomii e hanno prodotto un notevole materiale di lavoro sia sotto forma di produzioni filmate vera e propria

Giuseppe De Luca

Proposte per il rilancio del centro di ricerca nucleare

## Ispra, a scuola di tecnologie avanzate

Il Consiglio istitutivo della Comunità europea per l'energia nucleare (EURATOM), stipulato nel 1957, ha creato il Centro comunitario di ricerca (CCR), quale sede esclusiva del programma di ricerca nucleare dell'EURATOM. Il CCR si articola in quattro stabilimenti, situati a Ispra (Italia), Gref (Belgio), Karlsruhe (Germania) e Petten (Olanda). Il più grande di tali stabilimenti è il centro di Ispra, presso il quale lavorano circa 1.200 operatori di ricerca su circa 1.500 in organico presso il CCR.

Il CCR è stato finanziato su base pluriennale sino al 1967; successivamente, sino a tutto il 1972, è stato finanziato annualmente sulla base di programmi a breve termine di contenuto e fondo, preferibilmente di durata di tre anni. Dalle diverse linee di ricerca del centro di Ispra fu la decisione dell'EURATOM assunta su pressione della Francia, di realizzare il progetto ORGEL, consistente nella costruzione di un reattore ad acqua pe-

sante: tale progetto, rivelatosi di scarso interesse, venne definitivamente liquidato nel 1968. Di fronte alla progressiva degradazione del centro, il governo italiano rimase difensore della sua indipendenza.

Nel gennaio 1973, il Consiglio CEE decise di accordarsi su un limitato programma quadriennale di attività per il CCR. Nell'ambito delle intese allora raggiunte, l'Italia assunse a proprio tempo carico le spese relative ad un reattore di prova ESSOR (circa 35 miliardi di lire), ma il Consiglio CEE, invece di ristrutturare il centro in vista della realizzazione del progetto, si dedicò alla elaborazione di un altro piano quadriennale per il periodo 1977-1980. Circa il 70 per cento dei finanziamenti per il CCR vennero assegnati per complessivamente per il CCR mentre circa il 30 per cento di attività che coinvolgeva la totale dei ricercatori e dei tecnici del centro erano direttamente arsi dalle realizzazioni dei Paesi della CEE. Certo l'Italia non deve assistere indifferentemente alla proposta di ristrutturazione di Ispra il progetto di

miti con il piano quadriennale di scorsa interesse, venne definitivamente liquidato nel 1968. Di fronte alla progressiva degradazione del centro, il governo italiano rimase difensore della sua indipendenza.

Nel gennaio 1973, il Consiglio CEE decise di accordarsi su un limitato programma quadriennale di attività per il CCR. Nell'ambito delle intese allora raggiunte, l'Italia assunse a proprio tempo carico le spese relative ad un reattore di prova ESSOR (circa 35 miliardi di lire), ma il Consiglio CEE, invece di ristrutturare il centro in vista della realizzazione del progetto, si dedicò alla elaborazione di un altro piano quadriennale per il periodo 1977-1980. Circa il 70 per cento dei finanziamenti per il CCR vennero assegnati per complessivamente per il CCR mentre circa il 30 per cento di attività che coinvolgeva la totale dei ricercatori e dei tecnici del centro erano direttamente arsi dalle realizzazioni dei Paesi della CEE. Certo l'Italia non deve assistere indifferentemente alla proposta di ristrutturazione di Ispra il progetto di

La formazione del personale è un'esigenza fondamentale per poter attuare una strategia energetica comunitaria

Dal progetto Jet al nuovo piano Euratom: dimostrata l'incapacità della commissione CEE di delineare un programma di attività chiaramente finalizzato

Per quanto riguarda le proposte del CCR, si è decisa di non più dar vita a un nuovo EURATOM, non costituendo una adeguata base per il rilancio e la definizione della ragione sociale comunitaria del centro di Ispra. La Commissione CEE che lo ha elaborato non è stata capace di delineare un programma di attività chiaramente finalizzato, si tratta di un insieme di programmi di ricerca e di servizi pianificati ed elettrici, sostanzialmente arsi dalle realizzazioni dei Paesi della CEE. Certo l'Italia non deve assistere indifferentemente alla proposta di ristrutturazione di Ispra il progetto di

rimesso in moto, ci si può chiedere se per il futuro di Ispra esistono ancora due prospettive diverse da quelle trascritte connesse all'attività comunitaria di ricerca e tecnologia. Una risposta positiva a questa domanda potrebbe essere di trasformare il centro di Ispra in un cardine operativo per l'attuazione di una strategia energetica comunitaria, sistematicamente auspicata anche dall'Unione europea e dall'Agenzia internazionale per l'energia atomica (AIEA).

Conciossi ciò, ci si può chiedere se per il futuro di Ispra esistono ancora due prospettive diverse da quelle trascritte connesse all'attività comunitaria di ricerca e tecnologia. Una risposta positiva a questa domanda potrebbe essere di trasformare il centro di Ispra in un cardine operativo per l'attuazione di una strategia energetica comunitaria, sistematicamente auspicata anche dall'Unione europea e dall'Agenzia internazionale per l'energia atomica (AIEA).

«Tuttavia molti non si curano come dovrebbero, pur essendo disponibili, come ho già detto, farmaci efficaci. Spesso gli stessi medici sono disposti a farci credere a fondo. E' stato rivelato da un'inchiesta in varie specialità americane che su 10 malati ipertesi dimessi, solo 50 recavano una diagnosi specifica di ipertensione, cioè negli altri casi, non erano riconosciuti. Per questo c'è bisogno di più interventi per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-

ri, per i pazienti, per i ricercatori, per i clinici, per i medici, per i farmaci-</