Un anno senza Basaglia

Il 29 agosto del 1980 moriva il protagonista della riforma psichiatrica, il leader della lotta contro la segregazione della malattia mentale - Un'intervista con Franca Basaglia che non parla di Franco, ma della battaglia per affermare i valori della «180» - «La legge è sotto accusa? Ma se non è stata neanche mai applicata...» - «Occorre far capire alla gente che in quegli articoli non c'è scritto soltanto che bisogna chiudere i manicomi, ma che bisogna affrontare il disturbo psichico in modo diverso, sapendo che riflette i problemi della vita dell'uomo, di tutti gli uomini»

Teniamo aperti quei cancelli

«*Non so se devo...*». Franca Basaglia prima di accettare di rispondere alle nostre domande ci ha pensato a lungo. Forse ci aveva troppo abituato a vederla protagonista vicino a Franco ed ai loro compagni in tante lotte, assemblee, convegni da non voler, neanche per un attimo dopo quel terribile 29 agosto del 1980, sovrapporre la sua voce a quella del silenzio, del ricordo, del rimpianto. Un anno senza Franco.

Ora ha deciso di rompere questo silenzio: «*Ma non voglio parlare di lui, non ci riuscirei, voglio solo parlare della situazione, perché oggi ci sono da dire tante cose*». Ed effettivamente l'anniversario della morte di Franco Basaglia arriva in un periodo delicato, critico per le conquiste che la psichiatria democratica ha realizzato in questi anni. Sotto accusa è la 180. Utopia, permissivismo, inconcludenza: se ne sentono tante. Sta diventando un problema scottante.

E la prima domanda è quasi d'obbligo: si dice sempre che gli uomini muoiono ma le loro idee no. Franca, hai paura che oggi possano essere battute le idee cui Franco insieme a te e a tanti altri è stato protagonista?

«*Gli uomini muoiono, a volte muoiono anche le idee ma i fatti restano. Mi è difficile pensare — anche in un periodo critico come l'attuale — che si possa tornare indietro. Ma certo riconosco che è altrettanto difficile andare avanti. Facciamoci una domanda: perché nelle province in cui per anni c'è stata gente che lavorava e lottava contro i manicomi, la legge 180 non ha creato problemi? Perché in una regione si riesce a rispondere alla sofferenza psichica senza ricorrere all'internamento ed in altre — la maggior parte — l'unica cosa che si riesce a fare è dimettere selvaggiamente ed irresponsabilmente i ricoverati? La gente non può non porsi questa domanda. La malattia è forse diversa da regione a regione? O che cosa allora è diverso? Sono diversi il modo di lavorare, il modo di impegnarsi sia degli operatori sia delle amministrazioni e degli enti locali; è diversa la tolleranza della gente, dei familiari dei malati, della popolazione che sono stati direttamente coinvolti. «Era inevitabile arrivare a questo punto. Nel momento in cui si passa da singole esperienze, nate spontaneamente sotto la spinta di profonde motivazioni politiche, scientifiche ed umanitarie alla generalizzazione nazionale per legge di un altro modo di lavorare e di affrontare il problema della malattia mentale. È stata vinta una battaglia, non la guerra. È stato legalmente riconosciuto il diritto del malato di mente di essere curato e non annientato e distrutto. Ma, per il momento, troppi operatori, troppi amministratori, troppi familiari di malati non sanno fare altro che quello che hanno sempre fatto: eliminare il problema. Perché il manicomio è servito solo a questo, non è mai stato un luogo di cura*».

Ma da che cosa nasce questo rigetto? Perché sembra che la gente torni a pronunciare con troppa facilità — ma anche con troppa paura — la parola matto? E così la cultura della 180 diventa la cultura che «ha liberato i matti»?

«*Tu parli di rigetto... ma non c'è mai stato un solo momento in cui il problema della distruzione del manicomio facesse parte reale della cultura del Paese; per la maggior parte della gente il matto è sempre stato un matto e doveva andare in manicomio. La cultura della 180 è, se così si può dire, una cultura della crisi. Mi spiego meglio. La legge 180 ha messo in luce qual è la situazione reale e, puntando essenzialmente sulla eliminazione dei manicomi, ha aperto una crisi profonda che costringe la gente a porsi almeno un problema: quello di cosa fare.*

«*Ma la legge 180 non ha stabilito, con un tratto di penna, che la malattia mentale non esiste più: ha solo stabilito che non si deve più rispondervi con l'internamento in manicomio, dato che si è dimostrata possibile una risposta diversa. La legge è ambigua: ha imposto la graduale chiusura dei manicomi ma ha solo teoricamente previsto gli strumenti concreti per la creazione di risposte alternative al ricovero; questo dà adito ad ogni possibile manovra di boicottaggio*».

Ed oggi in Italia nascono associazioni di parenti di malati di mente che gridano la loro stanchezza, la loro insoddisfazione, la loro impotenza...

«*Le associazioni di parenti di malati di mente attualmente nascono dalla giusta esigenza di chiedere dei servizi che la legge prevede. Fino ad ora esse sono espressione di questa crisi, e per me si tratta di una espressione politica nonostante tutte le sue ambiguità. Non è detto che i parenti dei malati di mente vogliano il ritorno dei manicomi. Esigono soprattutto una risposta di aiuto, di sostegno, di cura, se la fase è acuta e di prevenzione della cronicità del disturbo: tutto questo, non scordiamolo, è previsto dalla legge 180 e dalla riforma sanitaria.*

«*Certo, lasciate sole queste associazioni non possono che orientarsi verso quello di cui i parenti di malati mentali si sentono privati: i manicomi. È ciò che conoscono e che li solleverebbe totalmente dalle loro difficoltà. Vivere giorno per giorno con un disturbato psichico può diventare intollerabile e insostenibile. Qui le strumentalizzazioni possono essere infinite, ma sta a noi, alle forze politiche che hanno voluto questa legge (e per me sta soprattutto al Partito comunista) lottare per costruire insieme nuove risposte*».

E come ti senti di rispondere «in positivo»? Modificheresti qualcosa e cosa della 180?

«*Prima di modificarla lotterei per farla attuare esigendo precisazioni sui tempi, i modi, i mezzi economici per il reale avvio dei servizi territoriali. Ma occorre anche far sapere alla gente che questa legge non vuole soltanto abolire i manicomi, come sempre si dice, ma vuole rispondere in modo diverso ai problemi che la malattia mentale presenta. E rispondere in modo diverso vuol dire semplicemente delegare il problema alle già esistenti o alle future strutture territoriali; significa essenzialmente capire che il disturbo psichico riflette tutti i problemi in cui è coinvolta la vita dell'uomo. Problemi che lo psichiatra da solo non può risolvere.*

«*Dal momento che la sofferenza psichica è stata definita "malattia" la psichiatria non ha fatto altro che avallare questa impotenza, confermandola e cronicizzandola, limitandosi a dare nomi diversi ai modi attraverso i quali può esprimersi: a dare definizioni delle sindromi e delle forme patologiche. Ma finché l'uomo riesce a capire come, perché, dove nascono i suoi problemi, le sue difficoltà, le sue incertezze e le sue angosce, tutto è ancora affrontabile. Quando invece le cose si confondono la malattia può diventare l'unica via d'uscita, sia per il malato sia per lo psichiatra: diventa per entrambi la dichiarazione della loro impotenza, il segno di uno scacco, la impossibilità a mantenere un rapporto con il reale.*

«*Tutto questo comporta per gli operatori non più soltanto una conoscenza tecnica del loro mestiere, da esercitare asetticamente in un ambulatorio o in un ospedale, ma la capacità e la disponibilità a un coinvolgimento totale nei problemi delle comunità, di cui la sofferenza fisica è un aspetto. È anche un coinvolgimento totale della gente, del quartiere, di chi sta vicino alle persone che soffrono di disturbi psichici. Questo significa "servizio territoriale", non certo una distribuzione di ambulatori nelle varie zone della città. Anche attorno al problema della salute bisogna saper inventare nuove forme di aggregazione, bisogna avere fantasia, iniziativa; i Nicolini non servono solo agli assessorati culturali*».

Si può ancora dire che al fondo di ogni sofferenza psichica c'è un problema di potere?

«*Credo che sempre la sofferenza psichica sia il segno dell'incapacità soggettiva e dell'impossibilità oggettiva di esprimersi. Ma se con questa vuol dire che si può ancora sostenere l'origine sociale della malattia, occorre fare un discorso diverso. Siamo sempre stati accusati — Franco in particolare — di negare l'esistenza della malattia mentale o di vederne soltanto l'aspetto sociale. È sempre stato un equivoco. Al di là del fatto che ogni fenomeno è sempre un prodotto storico sociale, tuttavia nel disturbo psichico possono esistere elementi biologii, psicologici e sociali, di cui comunque la psichiatria tradizionale non è mai giunta a capire i meccanismi.*

«*È stata la psichiatria, attraverso l'internamento manicomiale, a riconoscere e a privilegiare solo l'aspetto sociale della malattia. Agire sulla sofferenza conservando alle spalle l'azione totalizzante del manicomio, vuol dire riconoscere implicitamente che la "pericolosità sociale" continua ad essere l'elemento essenziale. Il trattamento uniforme e unificante dato dal manicomio a ogni forma differenziata di malattia ne è la prova. Annullare e distruggere il manicomio significa invece capire che il problema della follia è soprattutto problema dello spazio fisico e psicologico che l'individuo trova all'interno della comunità, e, quindi, problema del rapporto tra individuo e organizzazioni. Se l'organizzazione rappresenta tutto il gruppo, lo spazio individuale per l'espressione soggettiva dei propri bisogni e per la loro soddisfazione, sarebbe limitato dai bisogni degli altri: il problema del limite è un problema umano. Ma se l'organizzazione tutela gli interessi di un gruppo (una classe) a scapito dell'altro, se la sopravvivenza di questo gruppo si fonda sul dominio dell'altro, se la logica di sfruttamento della natura si fonda sullo sfruttamento dell'uomo, non esiste limite umano perché tutto rientra nella disumanità dell'organizzazione. Disumanità da cui neppure la classe tutelata viene risparmiata, perché questa logica organizzativa, per perpetuarsi, non può che produrre valori disumani*».

Di fronte a tutto ciò Psichiatria Democratica che fa? O è ormai solo una formula?

«*Dopo la morte improvvisa di Franco, c'è stato uno stallo reale. Io stessa ho cercato di sottrarmi ad un ruolo che non volevo giocare, ora Psichiatria Democratica cerca di riattivarsi come un momento di aggregazione di tutti gli operatori impegnati nell'applicazione, anche critica, della legge. La difficoltà sta nel passare da una cultura d'avanguardia qual era quella dei tempi eroici di Psichiatria Democratica, ad una generalizzazione di temi, di azioni, di problematiche. Oggi c'è un inevitabile appiattimento rispetto agli anni della lotta aperta che ha portato alla formulazione della legge 180. E c'è anche qualche punta di nostalgia. Ma la realtà è questa e la si deve affrontare. Nella maggior parte del paese i manicomi sono ancora pressoché quello che sono sempre stati, anche se — ancora prima della legge — il numero dei ricoverati era andato notevolmente riducendosi senza provocare né scalpore né reazioni.*

«*Ora però chi non crede nella nuova legge può boicottarla impunemente per dimostrare che è inapplicabile (le dimissioni selvagge hanno questo senso). Nessuno controlla cosa si fa, come si lavora: ci si limita a dilazionare i tempi delle sue diverse fasi di applicazione, adattandole via via alle diverse occlusioni ed inadempienze, senza vedere le responsabilità precise che stanno sotto queste inadempienze. C'è un gioco di interessi di grande portata: si sa che peggio vanno i servizi pubblici, più affari fanno i servizi privati.*

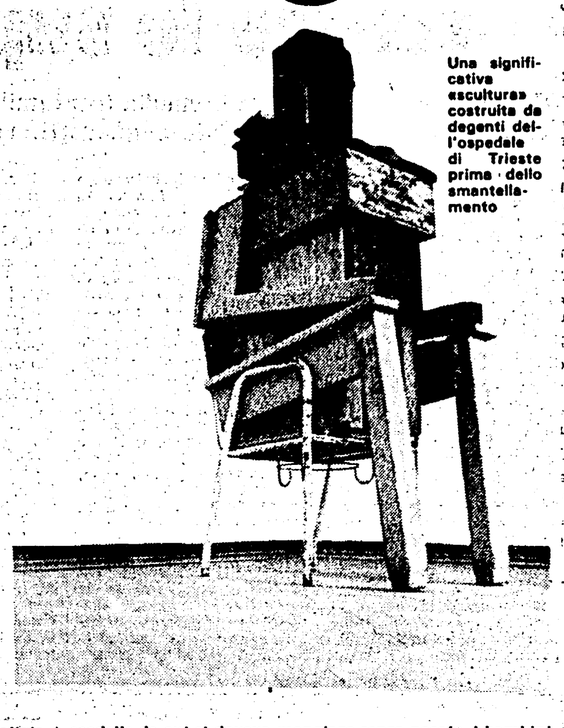
«*La nuova legge sull'assistenza psichiatrica è una legge scomoda: mette in discussione una serie di certezze scientifiche, ci costringe a rompere una serie di equilibri di ruoli e di prestigio, a intaccare una serie di interessi economici. E anche ad imparare a resistere di più di fronte alle difficoltà che pone, ai parenti, un amico malato.*

«*La nostra cultura tende a risolvere le cose creando per ogni fenomeno una istituzione dove concentrare tutti i problemi. Ma così i bambini resteranno abbandonati, i vecchi soli ed isolati, i malati di mente diventeranno cronici, ciascuno chiuso nelle sue belle istituzioni. La crisi che nasce dal non sapere cosa, come fare, può e deve stimolare ad usare tutte le risorse prima di rinunciare, prima di far pagare all'altro che ha bisogno di aiuto, la nostra incapacità di aiutarlo. Può e deve stimolare tutta la società a misurarsi con modi nuovi di rispondere a questi problemi. Ma bisogna affrettarsi a cercarli, utilizzando tutte le forme di aggregazione e riproponendo nuove motivazioni politiche agli operatori. Il punto essenziale della nuova legge sta proprio nell'aver portato il problema dalla gravità e dalla pericolosità della malattia all'incapacità nostra e delle nostre istituzioni di farvi fronte. È una cosa che ora riguarda tutti, non solo il malato e la sua malattia*».

Franca Basaglia si interrompe. Si capisce che vorrebbe ancora insistere sulla necessità di agire, di fare in fretta, sulla necessità che si dia uno scossone a tutti i conformismi. Si capisce che in realtà è preoccupata che ciò non avvenga. Ma fa come un cenno che il fiume ora è calmo, che quello che voleva dire l'ha detto. Poi ha come uno scrupolo: «*Non so se le mie risposte siano state di merito o evasive. Mi pareva solo necessario cercare di chiarire alcuni dei tanti fraintendimenti su ciò che è stato fatto e su ciò che si è capito in questi anni. Era, per me, l'unico modo per ricordare Franco*».

Ferdinando Adornato

Un letto di contenzione: e in qualche ospedale psichiatrico non è ancora sparito



Una significativa «scultura» costruita da degenti dell'ospedale di Trieste prima dello smantellamento

Ricordi di un uomo nel sottosuolo

Ricordo una donna con la valigia. Era una vecchia valigia di cartone da cui lei non si separava mai. Nessuno le chiedeva più nulla nell'ospedale ma se qualcuno da fuori lo faceva si illuminava tutta prima di piangere dicendo che stava andando via, che partiva dall'Ospedale, che tornava a casa. Penso a Franco Basaglia come ad un uomo che entra, chiede e la prende sul serio. Le dice: «Vuole che l'aiuti?» e l'accompagna.

Penso ai gabbioni del S. Maria ed ai malati distesi al sole come gli animali allo zoo. Pigri, sporchi, indolenti chiedevano sigarette a chi si trovava al di là dell'inferriata come scimmie che chiedono noccioline. I sorveglianti giravano con le chiavi in mano, la faccia grave e stanca dei contadini che non sanno quello che fanno, io portavo avanti una inchiesta tossicologica sui pazienti cronici dell'ospedale e loro mi affidavano in silenzio i corpi sformati dalle medicine nella speranza timida di trovare un rapporto con qualcuno disposto ad occuparsi di loro. Con l'orrore del giovane medico, verificavo le malattie provocate dall'illusione terapeutica dei medici e dal cinismo dell'industria farmaceutica a livello degli occhi; del fegato, della pelle e del cuore dei reclusi in quello che avrebbe dovuto essere un ospedale e non trovare nessuno disposto a parlare di quello che verificavo e mi sembrava di vivere in un sogno.

Penso alla biblioteca dell'ospedale, ai libri ed alle riviste che nessuno sfogliava mai. Ai venti e più volumi del trattato di Bumke sulle malattie mentali, agli annali italiani, francesi, americani, inglesi, tedeschi, scandinavi, giapponesi, alle notizie sui congressi e sulla vita sociale delle società di psichiatria, alle fotografie dei neurologi con la cravatta e ai busti di marmo sulle scale. Ricordo il sorriso di insufficienza con cui gli uomini in camice parlavano di Freud e della psichiatria sociale. Ricordo i camici bianchi e le suore. Ricordo i cameroni senza riscaldamento e i malati che battevano i denti rendendo impossibile l'elettrocardiogramma. Ricordo i parenti umiliati nella stanza di attesa ed i gabinetti in cui si doveva urinare o defecare a vista. Ricordo il «tu» sprezzante o paternalistico con cui ci si rivolgeva ai «malati», e le cartelle dove su righe successive dello stesso diario si leggeva 10 ottobre 1960 e 2 febbraio 1964; e ricordo l'affollarsi dei «malati» intorno al medico, le richieste di soldi, di cicche, di permessi, di guarigione, di purganti, di ritorno a casa, di perdono e di interruzione delle punizioni, gli altoparlanti che diffondevano la musica e la messa per tutti, i vestiti stracciati e le scodelle da cui si doveva mangiare senza posate, i bambini legati al termosifone con le lenzuola e quelli che restavano anchilosati perché nessuno li aveva mai fatti alzare dal letto.

Ricordo l'uomo di 60 anni di cui nessuno sapeva neppure il nome o la residenza semplicemente perché «era stato sempre lì» e la ragazza di 20 anni, che aiutava in cucina, di cui si diceva che fosse epilettica perché una volta era scappata dall'istituto di suore in cui era stata allevata ed era stata trovata svenuta per strada.

Ricordo una donna il cui sguardo esprimeva solo una disperazione muta e crudele, i medici e gli infermieri disgustati dalla sua volontà tenace ed infantile di gettarsi con violenza dal letto, di ferirsi, di battere la testa al muro. Ricordo le spalliere del letto in cui l'avevano ingabbiata e legata riproducendo con la sua complicità la gabbia che l'aveva imprigionata fuori dell'ospedale. Ricordo l'odore penetrante delle urine con cui bagnava il letto e la violenza disperata con cui rifiutava il cibo e penso a Franco Basaglia come a colui che entra lì per caso e semplicemente si stupisce del fatto che una donna sia stata legata.

Ricordo e penso tutte queste cose ad un anno dalla morte di Franco Basaglia perché debbo a lui, come tanti altri, la possibilità e la capacità di guardare con occhi di speranza anche ad orrori di questo tipo. Negli occhi azzurri, sereni ed un po' infantili di questo uomo del nostro tempo c'era un'esigenza di pace, di tolleranza, di amore per la vita degli uomini, che nessuna prepotenza e nessuna ignoranza potranno più soffocare. E penso senza ironia, in tempi di bomba N e di possibili scontri nucleari, a quello che avrebbe potuto accadere in un incontro di Franco con Reagan che «mostra i muscoli» alla Libia: affrontandolo con la stessa pazienza, con la stessa dolcezza, con la stessa volontà di raggiungere gli altri usata ai tempi del suo lavoro in manicomio. Dimostrandogli che non si ha paura di lui e che neppure lui deve avere tutte le paure che ha prendendolo sul serio e promettendogli di portarlo in un negozio di giocattoli a comprare dei missili aria-aria per sconfiggere definitivamente Gheddafi. Suggerendo a lui e agli altri il fondo comune da cui traggono origine la sua follia e quella umile e spaventata di coloro che erano stati condannati a vivere una vita povera ma non inutile (e comunque non dannosa) negli ospedali.

Luigi Cancrini

Ma non ha smantellato soltanto un manicomio

Non fraintendere Franco Basaglia significa aver conoscenza e pratica delle crisi che si sono sovrapposte dal dopoguerra fino ad un anno fa, fino a quando cioè la morte ha spezzato una traiettoria vibrante, mentre già, intorno, falsi viventi e ombre del passato incominciavano a proporre inutili restaurazioni e a fingere che nulla fosse accaduto.

È forse possibile, se vi sono condizioni politiche tali da permetterlo, che una riforma sia temporaneamente ritrattata o attenuata o svilita. Non è invece possibile che una rottura epistemologica sia riparata, che un sistema di riferimento conoscitivo superato e insufficiente sia ripristinato, che un corpo dottrinario e pratico le cui basi siano dimostrate false e ingannevoli possa ricostruirsi su basi nuove e più solide.

In questo, nonostante l'enorme portata sul piano politico, assistenziale e operativo del lavoro di Basaglia, il significato scientifico e culturale è probabilmente ancor più denso e forte. Questa proposizione inverte — motivatamente — una tendenza espressa da qualcuno negli ultimi anni: quella tendenza di chi voleva svalutare il significato della presenza basagliana riducendola ai risultati pragmatici di un momento riformatore e ignorando del tutto l'altro aspetto che è appunto quello della «invalidazione» pratica e concettuale di un modello conoscitivo inadeguato e tendenzioso.

Nessuna rottura epistemologica è possibile senza una continuità di presenza sul campo. La traiettoria di Basaglia dalla Resistenza fino alle formulazioni e alla prassi matura del movimento psichiatrico alternativo italiano è continua e coerente. La critica metodologica ed epistemologica della fenomenologia fu per Basaglia il primo momento antitetico di un consapevole anti-positivismo. Per altri, i temi dell'empirismo logico, dell'analisi del linguaggio e della comunicazione rappresentarono il primo atto di ribellione, il primo momento di un gruppo che era già stato espulso dall'area universitaria ufficiale e che veniva avviato verso i manicomi: la rivincita sessantottesca contro le cliniche universitarie andava così preparandosi.

Basaglia era tuttavia lontano per inclinazione e per cultura da ogni suggestione contemplativa. La violenza delle istituzioni psichiatriche appariva in piena luce e ogni alibi era impossibile. La psichiatria sempre più chiaramente si rivelava come momento dottrinario e pratico della organizzazione razionalizzata dello Stato e ne rifletteva le strutture e i modi del dominio. La rottura epistemologica diviene così a Gorizia pratica di antitesi: la comunità terapeutica e il ripristino della comunicazione all'interno della istituzione implicano un agire nel campo unificato del sociale.

Il passaggio dal lavoro all'interno di un manicomio all'impegno attivo nel territorio non è solo fatto pragmatico di utilità terapeutica ma rivela una concezione estensiva e connettiva della limitazione e del danno, un fondamentale rifiuto alla segregazione di uno specifico particolare.

Per Basaglia e per buona parte del movimento italiano la negazione della malattia mentale è un vuoto verbalismo, una antitesi speculare della positivistica asserzione di malattia. Ciò che è definito psichiatrico appare piuttosto come un aspetto particolare ed emblematico di una generale possibilità di sofferenza, di disagio, di limitazione che non va assunta nelle metafisiche categorizzazioni del biologico, né nella riduzione di schemi individuo-morfici, ma va afferrata nella complessità attiva e concreta del campo sociale.

La fondamentale unità di tutti i movimenti di liberazione di quel periodo fornisce alla psichiatria alternativa italiana contenuti che non derivano più dallo specifico psicologico-psichiatrico, ma sono direttamente attinti dalle lotte di massa contro le ideologie regressive. Dall'altro lato il contatto della nascente psichiatria alternativa italiana con il marxismo fu momento complesso e confuso, ma contribuì in maniera definitiva alla centralità della pratica quale momento denso e decisivo di un sistema di riferimento conoscitivo.

Non v'è qui spazio per esaminare il rapporto fra critica e pratica nella concezione basagliana né di analizzare il nesso importante fra momento critico nella psichiatria alternativa italiana e la critica francofortese delle istituzioni del capitalismo.

Le conseguenze di questo enorme lavoro, sovente informe, certamente provvisorio, continuamente ancorato alla necessità della concretezza pratica di un momento riformatore organizzato e partecipato, non sono ancora sufficientemente esplicitate. Chi scrive ritiene che il massimo sviluppo teorico e pratico debba ancora determinarsi e che lo stesso relativismo storico conquistato nei due decenni precedenti comporti una ulteriore svolta in senso critico-epistemologico e in senso pratico-estensivo.

Certo, oggi, alla critica francofortese del capitalismo in espansione sembra bruscamente sostituirsi l'orizzonte più aspro e scaltrito della crisi del «Welfare State», della sconfitta del capitalismo europeo, della minaccia esplicita di guerra imperialistica.

Ma ricostruire psichiatrie e psicologie umane riprendendo un discorso che era già vecchio e noioso al principio degli anni 60, è fatto risibile. Queste resta urazioni hanno il fiato corto: la confluenza di momenti politici regressivi, di crisi intellettuali, di ricerche di identità, di neo-professionalismo e di neo-mercantilismo spiegano molti avvenimenti attuali che hanno tutto il fascino rétro dei revivals.

Il discorso terso e spietato iniziato da Franco Basaglia va avanti, al di là di queste rievocazioni e di questi travestimenti. Non è possibile non comprendere le crisi individuali, ma è necessario non condividerle: la simpatia che Laing ha recentemente espresso per il neo-liberismo di Reagan ricorda molto (e speriamo che il paragone sia esagerato) le simpatie parziali e confuse che nel 1939 alcuni intellettuali progressisti esprimevano per la freschezza iconoclasta dell'azione hitleriana.

Gli scritti di Franco Basaglia saranno ripubblicati da una casa editrice italiana nel prossimo autunno. Ciò renderà più chiaro per chiunque voglia vedere e sapere, che la sua opera ha determinato cambiamenti irreversibili e profondi: sul piano della conoscenza e sul piano della vita.

Sergio Piro