

A vent'anni dalla legge 180: con le strutture che funzionano cambia la percezione della sofferenza psichica

DALLA REDAZIONE

FIRENZE. Anna non si chiama Anna. Ma non è un disturbo della personalità che la priva di questo nome. L'amnesia non c'entra, lo straniamento neppure, è questione di feeling. Rispetto della privacy, si dice. Anna, vent'anni fa, forse sarebbe stata rinchiusa in un manicomio. Rinchiusa, la chiave gettata alle ortiche, il destino segnato, magari anche legata al letto di contenzione, strisce serrate ai polsi che se ti muovi la pelle sanguina e i segni restano e raccontano dove sei stato, un pezzo della tua storia. Anna, Anna non esiste, neanche il manicomio esiste. Qui almeno non esiste. Esiste il suo male, il suo mondo, la sua sofferenza.

Anna esiste davvero, ha un altro nome e l'ho incontrata a Firenze, in un posto che si chiama «Il villino», ed è proprio un villino. Quartiere di Rifredi, un pezzo di storia operaia, l'ospedale di Careggi a due passi, dall'altra parte la stazione del disastro al Pendolino. Sei anni fa arriva Gianni Di Norscia. Suo padre faceva il ciabattino nelle Marche. Lui è scappato di casa quando aveva diciott'anni. Iniziò a lavorare al manicomio di Volterra. Un giorno arrivò una giornalista de l'Unità e lui le disse che «i malati non sono pietre». Lei lo scrisse e lui passò un sacco di guai. Ma in quegli anni c'era anche Franco Basaglia, che la sua battaglia l'ha vinta.

Ora è primario ospedaliero e ha messo su quel villino dove trova rifugio chi sta male. Niente elettrochoc, niente bastonate, niente cinghie e, soprattutto, la porta è aperta. Ma chi esce non viene lasciato solo. Una trentina di pazienti che frequentano il «diurno», meno di dieci quelli che vivono lì per un certo periodo, finché non si prospetta qualcosa di nuovo. Medici, operatori, volontari si alternano coprendo le 24 ore.

La mattina inizia con le telefonate per cercare la nostra Anna e gli altri pazienti, quelli che frequentano il «diurno» e non hanno passato la notte. Hanno dormito a casa, con i loro genitori, con i parenti. Chi è rimasto al villino si prepara il caffè, si stropiccia gli occhi davanti al compagno di stanza, all'operatore che aspetta il cambio del turno. È uno degli ospiti che usa la parola «normale» per definire quella vita lì. Una vita normale. Che vuol dire una vita normale? Lasciamolo parlare, ne ha una gran voglia e, mi spiega a quatt'occhi Di Norscia, «nessuno l'ha mai lasciato parlare». Dice il ragazzo, accendendo una sigaretta dietro l'altra: «Non bisogna andare in America per stare meglio. Una ragazza, un lavoro, ecco la vita normale. Io lo so, sono stato quattro mesi in un reparto ospedaliero prima di venire qui». La sua è una storia atroce, piena di lutti e di dolori, un inferno di solitudine. Questa casa famiglia è uno scoglio a cui appigliarsi o, come dice lui stesso, «un trampolino di lancio».

«A volte - racconta Antonella che, facendo l'infermiera, ha scoperto il labirinto della malattia mentale e ora lavora lì al villino-verrebbe voglia di mollare tutto. Ti sembra che non ce la puoi fare, che ogni sforzo sarà vano...». E invece il giorno riparte. C'è chi lavora la creta, chi dipinge un quadro, chi resta seduto a parlare.

La dottoressa Patrizia Mazzini faceva la psicanalista. Aveva imparato ad affrontare il disagio attraverso una relazione individuale. Poi l'hanno chiamata lì ed ha sperimentato la strada della terapia di gruppo, dell'intreccio delle relazioni. Un modo diverso, all'interno del quale tuttavia si è trascinata l'esperienza precedente, metten-

Una foto di Dario Coletti tratta dal libro «180 Basaglia: ricognizione sulla psichiatria» (Sinno editrice) realizzata nelle strutture del Dipartimento di salute mentale della Usl Roma B. Sotto Franco Basaglia



La riforma

della discordia

Vita normale nel villino dei «matti»

UNGIORNO in una casa famiglia a Firenze dove transitano decine di malati al giorno e che ne ospita dieci anche di notte

cratica hanno smantellato il manicomio di Arezzo. Se li ricorda lui i malati con il pigiama sporco, inchiodati su una sedia a ondeggiare con lo sguardo perduto nel vuoto. Esistono ancora, certo, ma il disa-

Rocco Canosa, presidente di Psichiatria Democratica, traccia un bilancio dell'esperienza nata con Basaglia

«Questa legge ha cambiato l'Italia»

«La 180 ha cambiato la testa di molti operatori, ha cambiato la psichiatria, ma anche la società civile. Ha creato una ricchezza nuova, risultato di un approccio diverso al disagio psichiatrico». Alla vigilia dell'anniversario dell'approvazione della legge 180 (era il 13 maggio del '78), lo psichiatra Rocco Canosa, presidente di Psichiatria Democratica, traccia un bilancio fondamentalmente positivo del lavoro svolto finora.

I vent'anni che sono passati da allora sono tanti, c'è ancora molto lavoro da fare, ma - ci spiega Canosa - «non sono poi così tanti. Perché il cammino dell'applicazione della legge è stato irto di ostacoli e perché ci vuole tempo per costruire dal nulla le strutture alternative al manicomio».

Il 13 maggio 1978 fu approvata la legge 180 che liberava i malati di mente dai manicomi e la psichiatria da una concezione repressiva della cura. Vent'anni sono passati dalla istituzionalizzazione dell'«utopia» basagliana, molto lavoro è stato fatto, molto è ancora da fare. I malati di mente oggi non sono più minacciati di essere privati dei loro diritti fondamentali (quelli costituzionali) ed è praticamente estinto il pregiudizio nei loro confronti. Mancano ancora le adeguate risorse economiche per la costruzione dei servizi. La riflessione sui vent'anni della legge 180 non ruba spazio ai festeggiamenti che, in tutta Italia, sono già iniziati. Domani a

Roma, dopo aver viaggiato per il paese, arriverà Marco Cavallo, il cavallo di cartapesta simbolo della «liberazione di Trieste» (venne costruito venticinque anni fa dai degni dell'ospedale psichiatrico); sarà in mattinata al Campidoglio poi al Santa Maria della Pietà, dove nel pomeriggio ci sarà un concerto di Enzo Jannacci. Un altro appuntamento, romano, è all'Istituto di neuropsichiatria infantile di via dei Sabelli, dove la commemorazione, che inizia nel pomeriggio, verrà chiusa dalla proiezione del film di Francesca Archibugi «Il grande cocomero».

giro mentale è cambiato. Il delirio, le allucinazioni, i matti alla Napoli hanno lasciato spazio ai cosiddetti disturbi border line. «Giovani che danno in escandescenza, che si affermano con la violenza, con la sopraffazione. E quasi sempre il disturbo si incrocia con la dipendenza, dalle droghe, dall'alcol, dagli psicofarmaci. E non riesci neanche più a capire se sono queste alla base dell'eccitamento e della depressione o viceversa».

Ma un tratto è rimasto comune a vent'anni fa. Le fasce più colpite sono sempre le più deboli. No, la sofferenza non fa distinzioni di censo, si perdono i poveri, ma dove c'è emarginazione, i problemi s'intrincano, sembrano amplificarsi. O forse è solo che si chiede aiuto a

persone diverse, che negli ambulatori ci finiscono più che altro quelli che non possono permettersi di cercare, altri sostegni.

Sono cambiate anche le famiglie di chi soffre. La psichiatria democratica non le mette più in croce, non punta più il dito minaccioso addossandole tutte le colpe. Ci sono associazioni dove le difficoltà e il dolore vengono condivisi, dove il bisogno e la necessità si mescolano al volontariato e alla solidarietà. E anche i medici e gli operatori sono cambiati. C'è chi ha fedele solo nel farmaco e chi crede nell'uso delle parole, chi vuol mettere mano alla famiglia e chi scava fra i fantasmi dell'infanzia, chi si affida al cambiamento materiale e ha raggiunto un bell'obiettivo se trova un lavoro per la persona che

soffre. Le ideologie non hanno abbandonato il campo, ma c'è senz'altro più disponibilità ed apertura a sperimentare strade diverse, ad affrontare i casi servendosi anche di altre competenze. Serra lo dice esplicitamente. Insegna psicofarmacologia ma non si sente un devoto del Valium e del Prozac. Negli ultimi vent'anni una mano l'hanno data anche le benzodiazepine e gli antidepressivi.

La nuova frontiera si chiama intervento bio-psico-sociale. Nessuno sforzo deve rimanere inteso. Il disagio è in crescita e bisogna fa-

IL LAVORO comune delle diverse anime della psichiatria: l'uso dei farmaci, delle parole e la ricerca di lavoro e inserimento

re i conti con problemi nuovi. Serra dice che le statistiche parlano di un aumento medio del 10 per cento all'anno di gente che si rivolge ai servizi pubblici. L'offerta allora dev'essere variegata. L'ambulatorio, la comunità, il reparto ospedaliero e un complesso universo di «psico»-attività private. Ma, a differenza di vent'anni fa, tutto questo non finisce più nascosto dietro a un muro, con buona pace di chi vive nel caotico mondo della normalità.

Daniele Pugliese

ne al sintomo all'attenzione alla salute mentale e ci stiamo avviando verso una concezione di salute mentale di comunità».

Arduo predire la realizzazione dell'«utopia basagliana della morte della psichiatria» («la psichiatria non scomparirà perché chi connota il disagio, la società insomma, continuerà a farlo: se non sono più i matti e i tossicodipendenti, saranno i malati di Aids e gli extracomunitari»), ma intanto alcuni passi in avanti sono stati compiuti. «Il fatto che oggi nessuno voglia più tornare all'ospedale psichiatrico è segno che una buona parte della battaglia è stata vinta, anche sul piano culturale».

Stefania Scateni

L'OPINIONE

Perché è difficile difenderla

M. GRAZIA GIANICCHEDDA

COME VENT'ANNI fa, la festa per la «180» si confronta di nuovo con la morte di Moro. I sentimenti di allora - certamente gioia ma anche apprensione per il futuro - riemergono con vivezza, aiutati da coincidenze singolari: si riparla diffusamente della società italiana in quegli anni e quel terrorismo e quel manicomio appaiono mostri sconfitti di un'epoca chiusa, anche se e entrambi i casi si riconosce che i conti non sono stati fatti del tutto.

La «legge 180», scriveva Franco Basaglia a meno di un anno dalla sua approvazione «è soltanto l'inserimento nella normativa sanitaria di un elemento civile e costituzionale che avrebbe dovuto esservi implicito e non lo era: il riconoscimento dei diritti dell'uomo sano e malato». Questa legge insomma non fa altro che portare dentro i principi costituzionali il cittadino malato di mente, togliendo allo psichiatra sia il potere di sospendere i suoi diritti personali sia l'istituzione che quel potere fondava. Ma allora perché è stato così costoso, così duro sul piano politico e culturale difendere questa modesta proposta di avanzare di qualche passo nella realizzazione di alcuni principi democratici? E perché risulta tuttora così difficile far diventare carne, ovvero procedure, istituzioni, culture questi principi, nel resto d'Europa non meno che in Italia?

Le spiegazioni di queste difficoltà sono molte e complesse. Se guardiamo com'è giusto innanzi tutto al terreno specifico, le rintracciamo nella storia del sapere psichiatrico, che si è formato su persone consegnate dallo Stato allo strapotere di medici-custodi perché «pericolose a sé e agli altri e di pubblico scandalo», come recitava la legge psichiatrica francese del 1838 madre di tutte le leggi psichiatriche. Nel presente, la vita difficile della 180 si spiega con la formazione attuale degli psichiatri, fatta, soprattutto nel nostro paese, in università chiuse alla vita sociale e in gran parte estranee alla riforma: con la centralità dura a scalfire del modello medico ospedaliero, con la struttura della pubblica amministrazione, con il mercato delle tecniche di intervento psichiatrico e così via. In questo senso, viene da pensare che sia in buona misura un corpo estraneo rispetto a strutture della vita sociale che si sono formate potendo contare sul manicomio, e che per questo cercano di espellere quanto nel manicomio non trova più posto.

Del resto, quando a maggio di vent'anni fa, in una settimana calda quasi afosa come in questi giorni, abbiamo festeggiato l'approvazione della 180 avevamo tutti più un senso di vittoria, di euforia, o anche solo di vittoria, ma piuttosto la percezione tesa di un inizio e a tratti, persino la paura che il raggiungimento della legge di riforma potesse far calare l'attenzione, come in una squadra che ha messo a segno un goal. C'era insomma la consapevolezza che si apriva una scommessa, una sfida più alta che proseguiva quella che aveva portato noi generazione del '68 dentro un'avventura politica del tutto particolare, a «spalar merda» nei manicomi. Questo perché quando si lavora come è accaduto a noi con Franco Basaglia, e come accade tutt'oggi a chi cerca di disfarsi, di decostruirlo davvero il manicomio, e non solo di cambiargli faccia, si ha la percezione concreta, quasi fisica, della lotta quotidiana che sola rende veri certi assunti che la nostra cultura ci regala.

È la percezione di una fatica ma anche della possibilità straordinaria di dare corpo a un'«utopia», una «utopia della realtà» come diceva Franco Basaglia.