

ERNESTO VENTURINI

COME NON ARRENDERSI ALLA PSICHIATRIZZAZIONE DEL DISAGIO?

La deistituzionalizzazione rimane un progetto

Nel disordine della scrivania di Basaglia, c'erano due libri che continuamente venivano presi e posati da chi passava in quell'ufficio dove la porta era sempre aperta e il via vai costante. Uno era «L'uomo senza qualità» di Musil, l'altro «Cent'anni di solitudine» di Marquez. Due romanzi molto alla moda in quegli anni '70, che esprimevano il bisogno di guardare la realtà con il senso della possibilità. Anche di queste letture si sostanzialmente il pensiero critico concretizzatosi poi nella deistituzionalizzazione. Ma quel pensiero – ci si chiede oggi – ha esaurito la sua forza o mantiene ancora delle potenzialità?

Come per ogni anniversario i trent'anni della legge 180 suscitano un rituale bisogno di bilanci. Anch'io rifletto sugli effetti della legge cercando di essere imparziale ma la mia conclusione è sempre la stessa. Quella legge ha prodotto un cambiamento indiscutibilmente positivo: ha conseguito buoni risultati, nel nord e nel sud del Paese, nei grandi centri e in quelli piccoli.

Tuttavia bisogna convenire che alcuni obiettivi sono mancati – primo fra tutti il superamento dell'Ospedale psichiatrico giudiziario (OPG) – e che alcuni servizi psichiatrici presentano lacune importanti. È evidente che una legge, malgrado la sua forza, non può da sola provocare cambiamenti culturali e sociali rilevanti. Occorrono almeno altri due elementi: un grande supporto politico-amministrativo e un cambiamento della cultura professionale degli operatori. La combinazione di questi tre elementi ha prodotto nei diversi luoghi esiti differenziati.

Inoltre, l'applicazione della 180 è stata viziata da un elemento di ambiguità. Con lo stesso termine «deistituzionalizzazione» ci si riferisce sia al movimento antistituzionale italia-

no promotore della legge, sia ai processi di modernizzazione e di umanizzazione realizzati in altri Paesi, specie in quelli anglosassoni. Le motivazioni e le modalità di attuazione sono però profondamente diverse: antagoniste alla psichiatria tradizionale quelle italiane, complementari quelle anglosassoni. Le attuazioni locali della legge hanno finito per privilegiare ora l'uno, ora l'altro modello.

In ogni caso la legge 180 non esaurisce il pensiero che in Italia l'ha generata, frutto di una particolare stagione storica. E vale la pena di ripensare proprio quel pensiero – il *pensiero critico* – che trent'anni fa ha prodotto un nuovo paradigma nel rapporto ragione/non ragione, norma/antinorma. Basaglia ne ha costituito la radice, ne è stata la pietra angolare. Quel pensiero si è concretizzato nella deistituzionalizzazione ed è diventato un fiume, un grande fiume, che ha tratto forza da tanti nuovi affluenti e che con il suo incessante procedere ha reso fertile ciò che sembrava perduto per sempre.

Ma – ci si chiede – in un mondo che in trent'anni è profondamente cambiato quel fiume (per rimanere nella metafora) ha esaurito

rito la sua forza o mantiene ancora le sue potenzialità? In una parola, è ancora attuale quel pensiero o è stato risucchiato nel vortice della storia?

Perché il pensiero critico langue?

Questi ultimi trent'anni sono stati, indubbiamente, gli anni della globalizzazione. Una globalizzazione che non ha prodotto soltanto un cambiamento radicale nelle condizioni della società, ma che ha messo *in crisi principi e diritti* che sembravano indelebilmente acquisiti. È questo l'aspetto che più inquieta nella globalizzazione.

Ciò che inquieta della società globalizzata.

Non si può non pensare infatti alle forme violente di una organizzazione sociale che in molte parti del mondo uccide e sottomette i singoli a progetti di schiavitù. Non si può non considerare il tema drammatico della ineguaglianza e della povertà, che investe la maggior parte delle nazioni e che domina anche all'interno del nostro Paese.

Le logiche dell'emergenza e della guerra stanno trasformando i problemi sociali in problemi di sicurezza, in definizione di norme e in gestione di marginalità. Sui confini del nostro Paese, ma anche dentro le nostre città, premono masse di esclusi, lontane dall'effettivo esercizio dei diritti e che aspirano non tanto alla giustizia, ma semplicemente a poche briciole di ricchezza. E nei loro confronti crescono intolleranza e razzismo.

Queste masse di esclusi, come insegna Zygmunt Bauman, rappresentano il prodotto della «modernità liquida», rappresentano il complesso dei «rifiuti umani» la cui gestione costituisce una delle industrie più floride della società. Ma la presenza di queste masse agisce soprattutto come *controllore sociale generalizzato*, in quanto genera un sentimento diffuso di precarietà esistenziale, retroterra emotivo e pratico per vivere l'alienazione senza ribellarsi.

Per evitare la violenza del conflitto si atti-

vano infatti apparati e organizzazioni che tendono a manipolare la sofferenza e i sentimenti di ingiustizia. Una delle operazioni più efficaci è l'addormentamento delle coscienze. Questa funzione è raggiunta attraverso la falsificazione della realtà, operata dai funzionari del consenso e dai mass media.

Una metafora dell'alienazione delle coscienze è l'uso del telecomando. Questo «arto artificiale» ci permette di passare senza discontinuità dalla vista di un massacro a Bagdad o dalle immagini delle baraccopoli indiane alla confessione dei partecipanti del «Grande Fratello», dalle visioni efferate di uno stupro a quelle edulcorate di un quiz a premi. Tutto, nella televisione ma anche nella carta stampata, viene omogenizzato, reso emotivamente neutro, privato delle differenze tra realtà e finzione. La nostra *società cannibalesca* tutto divora e digerisce anche la nostra emozione e la nostra indignazione.

Il peso politico e culturale della popolazione giovanile è diminuito in proporzione alla flessione demografica e questo evento contribuisce, insieme con altri fattori, a un mutamento dei rapporti di forza tra le diverse generazioni. Tutto ciò che proviene dal basso e tutto quanto attiene al desiderio di nuove esperienze entra in conflitto con il bisogno di sicurezza e con la riconferma di consolidate certezze; esso è facilmente classificato come devianza e porta il segno del crimine.

Ma intanto si esalta tutto quanto attiene alla aggressività e alla competizione. I ragazzi giocano alla guerra, che è la modalità di relazione che hanno imparato nei videogiochi e al cinema: giocano a essere più forti e chi è più debole si rassegna a esserlo, sta nella parte che gli è stata assegnata.

Theodor Adorno riteneva che la cultura potesse essere un argine per frenare la «cosificazione» della vita. Ma oggi anche l'attività culturale sembra ridursi a mezzo di produzione. Gli intellettuali rischiano di diventare semplice forza-lavoro sottoposta alle leggi del lavoro salariale, sono precari, ricattabili. Il messaggio che l'intellettuale incorpora è l'*ineluttabilità del presente* e così sempre meno opera

sul limite tra normalità/diversità. Nell'epoca della maggioranza deviante, si difende la normalità, ormai minoranza privilegiata, e lo si fa contrastando la piena affermazione dei diritti di tutti, la giusta disponibilità delle risorse.

L'indignazione susciterà un'azione coerente?

Questi sono, a mio modo di vedere, alcuni fenomeni sociali che incidono negativamente sulla coscienza critica delle persone. Vi sono però anche fenomeni che incidono positivamente e che esprimono opportunità. Sono convinto, ad esempio, che la società multietnica verso cui stiamo andando rappresenterà un allargamento della libertà umana, come sono convinto che l'aumento delle informazioni e degli scambi potrà aiutare a raggiungere una sempre maggior consapevolezza dei meccanismi dell'oppressione. Naturalmente c'è un prezzo da pagare, ma bisognerà che l'indignazione per le ingiustizie non si esaurisca in un semplice stato d'animo ma susciti un'azione coerente, come ci ha insegnato Basaglia.

Il disagio psichico oggi aumenta

Da più parti si evidenzia un aumento del disagio psichico. Proviamo a capire in che senso.

Crescono le forme del disagio. Sono in crescita le forme di disagio psichico, anche se non aumentano le patologie mentali gravi. Si moltiplicano infatti i disagi nell'ambito della famiglia, le manifestazioni di aggressività e di disadattamento nella scuola. Il disagio psichico esplode nelle periferie delle città. Crescono le relazioni conflittuali nei rapporti di vicinato e sul lavoro (per la precarietà e per la competitività); ogni giorno vengono denunciate violenze fra ragazzi/su ragazzi e bambini. Negli OPC, nelle carceri, nei Centri di permanenza temporanea (CPT), nelle comunità protette per disabili psichici, nelle case per anziani, ricompaiono le dinamiche della prevaricazione e della violenza delle *istituzioni totali*.

Il fenomeno crescente dei flussi migratori

ha acquisito ormai caratteristiche strutturali, perdendo la sua connotazione di eccezionalità e di emergenza. Le problematiche sociali, sanitarie e psicologiche connesse alla *migrazione* sono andate sviluppandosi parallelamente a una crescente sensibilità sui temi di un confronto fra culture. Con la diffusione del fenomeno è cresciuta perciò anche la consapevolezza di quanto inadeguate e insufficienti siano le forme attuali di assistenza e di tutela della salute mentale, quando ci si rivolga a soggetti provenienti da Paesi e da contesti culturali molto diversi dai nostri. Sono cresciuti purtroppo anche i conflitti e le incomprensioni generate da tale inadeguatezza. L'eterogeneità etnica dei gruppi sociali richiede cambiamenti che riguardano la programmazione dei servizi, le modalità di accesso e di erogazione delle prestazioni, ma soprattutto la formazione degli operatori.

Il rischio che la cura si spersonalizzi. Francesco Scotti fa notare come l'aumento del disagio psichico provochi nei servizi psichiatrici il rischio di una crescente spersonalizzazione dei processi di diagnosi e cura e il sistematizzarsi di questo disagio nel concetto di *malattia*.

Il ricovero ospedaliero torna a essere centrale nella economia dei servizi psichiatrici, si riproducono *logiche repressive*: nei Servizi psichiatrici di diagnosi e cura (SPDC) le porte sono chiuse, sempre più si operano contenzioni fisiche. La ridotta presenza di servizi aperti sulle 24 ore testimonia la debolezza strutturale della nuova organizzazione, che non si costituisce come credibile ed egemonica alternativa alle *logiche custodialistiche*.

Le ragioni sono complesse, ma anche facilmente intuibili: *il carico di un lavoro sempre più routinario*, ridotto a semplice prestazione da una logica efficientista, *contrasta con la complessità della storia di ogni singolo paziente*, con l'impegno che essa richiederebbe. L'operatore psichiatrico finisce per decontestualizzare le sofferenze e omologarle ad astrazioni ideologiche, ammantate di paludate scientificità. L'operatore psichiatrico – attribuendo al *farmaco* l'esclusiva capacità di risoluzione dei sin-

tomi – priva la persona di ogni possibilità di rielaborazione soggettiva e scotomizza i disequilibri sociali e relazionali.

Su questo atteggiamento influisce una distorsione ideologica della disciplina: da sempre *la psichiatria cerca di accreditarsi nelle scienze mediche* e di detergere il proprio ambito operativo da ogni «inquinamento» sociale.

Il rifiuto sfocia nei penosi tentativi di risolvere le contraddizioni della realtà con le doppie diagnosi, con la costituzione di plurinter-trans-professionalità. L'ansia di purificarsi fa sì che la psichiatria cerchi di oggettivare i folli in comportamenti standardizzati e stereotipati. Ma è davvero credibile una disciplina che, negando istituzionalmente la soggettività del folle, dichiara la possibilità di una guarigione, che altro non è se non la restaurazione della soggettività?

Il nuovo corso politico-sanitario delle Aziende sanitarie ha indubbi meriti, tuttavia comporta anche rilevanti effetti negativi. In alcune circostanze la *logica aziendale*, con i suoi correlati economicistici e con la sua verticalizzazione, sostituisce al principio del cooperare, che è l'essenza della relazione terapeutica, rapporti paternalistici e servili; finisce per negare il conflitto piuttosto che farlo evolvere. Si crea una frattura sempre più marcata tra azione psichiatrica, all'interno di una logica produttiva, e azione sociale, collocata fuori dall'ambito della cura.

Vecchi e nuovi operatori della psichiatria.

Molti giovani operatori psichiatrici appaiono omologati a culture di successo e un po' freddi rispetto ai temi dell'impegno sociale. Una ragione risiede nei contesti formativi: l'università, in particolare, si mantiene avulsa dalla realtà sociale e politica. La formazione degli operatori è distante dall'esperienza delle buone pratiche e dalle strategie di cura. L'*addestramento* è centrato sulla standardizzazione, sulle procedure diagnostiche e terapeutiche o sulla formalizzazione raffinata di processi di cura psicologica inapplicabili nella maggior parte delle situazioni reali.

Ma un'altra ragione sta nel fatto che i vec-

chi operatori paternalisticamente chiedono ai nuovi *non un cambiamento, ma un ricambio*. Chiedono ai giovani – la cui caratteristica è di non aver potuto prendere parte a quella stagione di riforme – di conformarsi a modelli etici e comportamentali imposti dall'alto. Ma qualunque tutela, in termini conservativi, di una conquista democratica (com'è stata la legge 180), se non si proietta in avanti, se non mette in discussione la sua organizzazione di potere, è destinata prima o poi a indebolirsi.

È dannoso esaltare il passato

La chiusura degli ospedali psichiatrici e la deistituzionalizzazione, ad esempio, hanno spesso il sapore di una favola raccontata da vecchi nostalgici e l'idea del modello, la sua esaltazione creano uno stato di insofferenza e di inadeguatezza. Nella necessità di difendere la legge si è spesso operata una sorta di *agiografia della deistituzionalizzazione*, si è commesso l'errore di presentare un prodotto troppo perfetto, quasi che fin dall'inizio fosse già stato pensato esente da errori, da ripensamenti.

Niente di più falso. La *meta* forse era chiara, ma è stato tutt'altro che semplice mantenere la *rotta*.

Gli errori e le illusioni che oggi dobbiamo riconoscere. Ci sono stati errori e gli errori hanno prodotto sofferenza, disagio tra gli operatori, nei pazienti. Ci sono state illusioni che non è stato facile superare, anche se gli errori e le illusioni sono assolutamente fisiologiche in un processo così complesso. E tuttavia oggi, per quanto detto in precedenza, per non produrre ideologia, è assolutamente doveroso ricordare le ingenuità e le illusioni che hanno attraversato le pratiche e che hanno frenato/ralentato il cambiamento.

□ *L'illusione che bastasse dire «territorio».* Una prima illusione riguarda il territorio. Con la fine del manicomio l'approdo al mitico «territorio», luogo di apparati democratici, avrebbe dovuto declinare nella sua pienezza il nuovo

sapere della deistituzionalizzazione e avrebbe dovuto conseguire una condizione di salute – come dire – categorica, incondizionata, naturale, spontanea. Valeva l'antinomia: ospedale/potere, territorio/democrazia. Alcuni immaginavano di poter incendiare il territorio con il semplice lasciapassare della deistituzionalizzazione. Ma non è sempre stato così! Nel territorio vi erano altri simulacri, altre burocrazie, altri centri di potere, da combattere dal loro interno con un lungo e faticoso processo. Soprattutto vi erano *altri ghetti* – *gli ambulatori* – dove gli operatori compensavano/difendevano la loro solitudine con una miserevole autonomia. Ma la cosa più grave è stata il profondo revisionismo della riforma sanitaria (la 833), che ha sempre più allontanato/ostacolato ogni ipotesi di partecipazione dal basso. Con la politica dell'aziendalizzazione il territorio si è ridotto a una semplice organizzazione – quella del *distretto sanitario* – stentando a costituirsi come riferimento capace di indirizzare l'operatività quotidiana dei servizi e a sviluppare incisive politiche di promozione sociale.

□ *L'illusione che con la 180 si sarebbe risparmiato.* La seconda illusione ha riguardato l'efficientismo. Troppo spesso, per guadagnare consensi, si è propagandato il risparmio dei costi del nuovo modello: riformare conveniva al bilancio delle aziende! Ma la negazione istituzionale aveva bisogno sia di una grande intensità di intenti e di azioni, che di un livello critico di risorse, per superare veramente il «bisogno di manicomio» presente nell'organizzazione e nel territorio. Un bisogno che era e che è ancora frutto dei fallimenti delle cure, dell'essere facile forma di contenimento, facile schermo per una proiezione del *male* all'esterno. Per sostituire con un trattamento intensivo e di lunga durata l'intervento manicomiale, fondato sull'emergenza e sull'uso di strumenti di contenimento, bisognava pagare un prezzo, che non tutti (e gli amministratori in particolare!) hanno chiaramente voluto riconoscere. Si doveva avere il coraggio di dire che la trasformazione richiedeva un impegno co-

spicuo di risorse e per una fase non breve, che bisognava spendere di più per raggiungere la soglia critica del cambiamento, a cui avrebbe fatto seguito (solo allora!) il risparmio. Si doveva richiamare di più alla responsabilità di una scelta, piuttosto che appagare la falsa coscienza di chi credeva che il manicomio fosse solo un anacronismo di inefficienza, facile da superare, e che si potesse acquisire merito senza pagarne caparra.

□ *L'ottimismo ingenuo di qualche innovatore.* Un ruolo mistificante è stato svolto inoltre dall'«ottimismo ingenuo» di alcuni innovatori (a scanso di equivoci voglio precisare che parlo di un *ottimismo ingenuo* per differenziarlo dall'*ottimismo della volontà* di gramsciana memoria, di cui parla Basaglia e che è ben altra cosa!). Si è assistito talora a una sorta di mitizzazione della figura dello psichiatra «democratico», che si è spesso proposto come un liberatore illuminato. La malattia era intesa come una sorta di passaggio obbligato verso una presa di coscienza delle contraddizioni sociali e il compito dello psichiatra era quello di dare espressione alle istanze di progresso presenti nella malattia. Vi era in questa filosofia una visione ottimistica/ingenua della vita e della storia, lo scontro sembrava sempre superabile, la violenza risolvibile, il mondo divisibile con modalità manichea in buoni e cattivi. Vi era in sostanza una buona dose di narcisismo, una sorta di ideologizzazione della buona volontà, capace di per sé di superare la legittimità delle istituzioni totali. Ciò che ha consentito il cambiamento è stato naturalmente ben altro: è stata la determinazione, la tenacia delle persone, una volontà che, al contrario dell'ottimismo ingenuo, si è coniugata a processi culturali complessi, a saperi, a pratiche. Le pratiche e non le parole o i desideri hanno intaccato la necessità di riproduzione del manicomio e hanno sconfitto la sua funzione regolatrice di controllo sociale.

□ *Un'enfasi smodata sul concetto di empatia.* Insieme all'ottimismo ingenuo bisogna considerare, tra le illusioni, un certo utilizzo del

concetto di empatia. L'empatia rappresenta certamente una valorizzazione del soggetto e della persona, consente una forma straordinaria di conoscenza e nella deistituzionalizzazione ha svolto un ruolo determinante. Ma un cattivo uso dell'empatia porta allo spontaneismo, svincola dai limiti della razionalità. Gli affetti possono provocare stereotipie, rigidità, mentre il ragionamento impedisce la ripetitività. Pier Francesco Galli fa notare che, quando si pone l'empatia come valore positivo in sé, si fonda un'ontologia che può trascurare la componente metodologica e senza questa componente non si può fondare nessun criterio di oggettivazione del vissuto. Essere empatico non significa necessariamente essere buono. Come annota con ironia Galli, si può essere molto empatici nel fare del male agli altri!

□ *L'illusione di chi pensò che non ci fosse più nulla da sapere.* E infine abbiamo assistito a una sorta di radicalità gnoseologica: al rifiuto da parte di alcuni di tutto ciò che sapeste di intellettuale, di tutto ciò che, proponendo un nuovo sapere, affermasse un nuovo potere tecnico. La conoscenza invece è un processo dialettico che non può essere rifiutato e che va affrontato con coraggio e con onestà. Il rifiuto ingenuo del sapere, del metodo della riflessione, invece, è sterile e, quando si limita ai soli interventi organizzativi, amministrativi, si avviluppa in un fondo cieco. È un atteggiamento difensivo che imprigiona ogni istanza di radicalità, che apre al rischio di una progressiva perdita di analisi critica, che evidenzia una sorta di appiattimento su modelli di ingegneria sociosanitaria.

Come sta la psichiatria oggi? In definitiva qual è lo stato della psichiatria oggi? Da una parte assistiamo a realtà emancipatrici, in grado di rispondere ai bisogni di salute e che agiscono nel contesto sociale: è il *mondo della salute mentale*, che continua il processo di deistituzionalizzazione. Dall'altra parte c'è invece il *mondo della psichiatrizzazione dei bisogni*: una psichiatria influenzata dalla modernità americana e imprregnata da logiche custodia-

listiche e istituzionalizzanti, una psichiatria ossessionata dall'organizzazione di modelli ingegneristico-sanitari, una psichiatria acritica che mette pericolosamente in ombra il suo apporto sanzionatorio alla definizione della norma sociale.

Oggi l'etica può essere terapeutica

Ho più volte detto che con la fine del manicomio è morta anche la psichiatria.

Da quando si è dato valore alla soggettività del paziente. Foucault descrive la scena madre che rappresenta la fondazione della psichiatria. È la scena della liberazione dei folli a Bicêtre nel 1792 da parte di Pinel: da quel momento in avanti i folli saranno trattati come malati e curati da psichiatri in specifici ospedali. La psichiatria si fonda nell'ospedale e in esso legittima il suo potere – il potere della disciplina. Con la morte del manicomio, con il rifiuto di Basaglia di creare un nuovo ordine del discorso muore anche la psichiatria, legata, nella sua essenza, al suo contenitore e produttore: muore la disciplina psichiatrica, muore la sua legittimità scientifica.

Questa affermazione appare paradossale di fronte al vigore attuale della psichiatria biologica, di fronte al potere economico della psicogenetica e della psicofarmacologia. L'affermazione sembra in contrasto con quanto affermato finora; ma lo è solo in modo apparente. Da quando la deistituzionalizzazione ha dato valore alla soggettività del paziente *la psichiatria ha perso il suo oggetto*. Può solo elaborare tecniche, non può più accreditarsi come scienza. Tutti gli apparati, tutte le organizzazioni psichiatriche attuali sono svuotate di ogni legittimità, sono solo simulacri.

Purtroppo però questi simulacri continuano a produrre sofferenza ed esclusione, perché hanno la forza del potere; un potere esercitato con la sopraffazione. Il pensiero critico della deistituzionalizzazione si riscopre minoranza e deve imporsi strategie di resistenza. L'importante non è vincere, l'importante è conti-

nuare a esserci, non essere sconfitti. Di fronte a un pensiero unico, totalizzante, che tutto vuole omogenizzare, anche quando, nella luccicante policromia del pluralismo postmoderno, assolutizza le differenze, è vitale che continui a esserci una forza di opposizione.

Ridare provvisorietà ai saperi. Dopo la 180, Basaglia avrebbe potuto elaborare una nuova disciplina, sostituire ancora una volta la forza istituzionale alla debolezza del pensiero critico e avrebbe ottenuto la legittimazione del mondo accademico. Ma Basaglia e dopo di lui gli altri attori della deistituzionalizzazione hanno rilanciato l'esigenza di oltrepassare sia la proposta scientifica che quella politica, andando alla socializzazione della questione psichiatrica. Lo hanno fatto mantenendo aperte le contraddizioni, non proponendo nuove teorie.

Basaglia ha saputo dare spessore politico alla possibilità che il pensiero pensi con la forza del negativo e dell'impossibile. Il cambiamento si realizza nella *epoché*, come direbbe Edmund Husserl, nella sospensione del tempo e del giudizio; in quella sospensione che, consentendo di ammettere la nostra ignoranza sull'altro, sulla sua follia o salute, ci permette di aprire gli occhi e la mente e di costruire relazioni autentiche. Basaglia pensava che nel «vuoto» momentaneo della *epoché* si determinasse una nuova facoltà di osservazione e si rendessero disponibili nuove consapevolezze, perché i saperi, riacquistando un carattere di provvisorietà, lasciavano intravedere spazi oscuri, nascosti da apparati concettuali troppo forti. E quanto fosse vera questa intuizione lo conferma ormai l'imponente produzione scientifica della psichiatria democratica/alternativa, ma soprattutto lo testimonia la qualità di questa produzione.

Gli attori della deistituzionalizzazione erano e rimangono una minoranza, ma non sono soli. Sulla scena in cui si rappresenta lo scontro/incontro tra normalità e anormalità, ragione e follia, ci sono altri soggetti, altri protagonisti: sono gli *utenti*, i *familiari*, i *cittadini*. Basaglia non ha voluto giocare con le parole: ha cercato di dar voce al «contenuto trasformato», se-

condo il pensiero di Karl Marx, perché sapeva che non era più possibile indossare i panni della storia, parlare al posto degli altri.

Non minimizzare i mezzi. La rottura epistemologica più profonda rispetto ai processi di elaborazione del sapere è consistita nel lavoro collettivo, nella valutazione partecipata, nella restituzione ai folli della loro soggettività, della loro parola, diretta, autentica, non più mediata o interpretata. Basaglia ha reimmesso nella società le sue contraddizioni: con la chiusura dei manicomi la società ha potuto confrontarsi con tutte le figure del disagio che l'attraversano e che erano nascoste, quali la miseria, l'indigenza, la delinquenza, la tossicodipendenza, l'emarginazione.

Ma oggi queste contraddizioni rischiano di essere nuovamente nascoste e di fronte al sonno delle coscienze l'obiettivo non può che essere il valore dell'etica. È stato detto che «la libertà è terapeutica», poi si è aggiunto che «la cittadinanza è terapeutica»: oggi bisogna sottolineare che «l'etica è terapeutica»! Ci si chiede di essere «flessibili» nella società globalizzata, di non focalizzarsi solo sulle sopraffazioni, di non vedere le porte chiuse negli SPDC, le contenzioni, gli abusi sui pazienti, l'istituzionalizzazione e il paternalismo nelle strutture sociosanitarie, di essere un po' comprensivi verso i colleghi, di accettare i compromessi.

Dobbiamo invece richiamarci sempre all'assoluta eticità nell'azione. Con la deistituzionalizzazione abbiamo capito che non è possibile il cambiamento definendo solo i fini e minimizzando i mezzi: ciò che dà senso alle parole è il «come», l'«oggi», il «per chi», è la concretezza e la coerenza della pratica.

Deistituzionalizzare resta un progetto

La deistituzionalizzazione è una sorta di ossimoro. Il pensiero e l'azione di Basaglia indicano, analogamente a questa figura retorica, una realtà, che accosta parole di significato opposto perché il codice della lingua deve contraddire se stesso per poter indicare alcuni con-

cetti particolarmente profondi. È una contraddizione radicale, una progettazione che va contro le regole o contro l'opinione comune e produce effetti espressivi inediti e suggestivi.

La deistituzionalizzazione ha negato l'istituzione, ma ne ha inventata un'altra.

Si è presentata come un'utopia, ma ha agito nell'ovvietà, nella concretezza dell'oggi.

È stata una rivoluzione, perché nell'accelerazione del tempo ha reso possibile un altro futuro, ed è stata una riforma, perché ha percorso dal loro interno le contraddizioni per scioglierle nella pratica.

Ha gettato le basi per un nuovo sapere ed è stata un'azione politica perché ha lavorato al centro del potere psichiatrico e si è integrata nel sociale.

È stata prevalentemente una pratica, ma ha aperto orizzonti nuovi alla teoria scientifica.

La deistituzionalizzazione può essere letta come un progetto piuttosto che come una nuova scienza: travalica infatti gli steccati della disciplina psichiatrica, per divenire «storia» interna a tutte le possibili storie delle scienze. Essa è, come fa notare Pier Francesco Galli, il pensiero critico, la pratica contrapposta all'astrazione. Pone in linea di continuità l'osservazione del soggetto, la trasformazione dell'osservazione in conoscenza, la costituzione dell'intersoggettività come oggetto di conoscenza.

È una forma di sapere che si propone la trasformazione costante del rapporto con il reale ed è orientata al mondo delle possibilità, piuttosto che a quello del possibile. Contiene un forte richiamo al criterio della falsificabilità di Popper quale metodo distintivo delle teorie scientifiche.

Critica l'idea di un monopolio del vero, che sostituisca l'idea della ricerca ininterrotta della verità. Opera a favore della razionalità, intesa come disponibilità alla critica e al mutamento delle proprie convinzioni.

È la socratica consapevolezza della propria ignoranza che ci induce a procedere per tentativi ed errori ed è la migliore risposta alle ideologie scientifiche, che pretendono di conoscere e di racchiudere la verità e che finiscono per creare i mostri dell'intolleranza.

Pensare quel che ancora non c'è

Maria Grazia Giannichedda e Giuseppe Dell'Acqua hanno recentemente citato *L'uomo senza qualità* di Robert Musil parlando di Franco Basaglia. È vero. Basaglia era straordinariamente dotato di quel «senso della possibilità» di cui parla Musil, ossia della «capacità di pensare tutto quello che potrebbe egualmente essere, e di non dare maggiore importanza a quello che è, che a quello che non è». *L'uomo senza qualità* era un libro che si trovava a Trieste sulla scrivania di Franco in quegli anni '70. Era un libro alla moda, uno dei tanti miti di quegli anni.

La porta dell'ufficio di Franco era sempre aperta, chiunque – paziente, giornalista, persona illustre – entrava e interagiva. Quell'ufficio era la nostra *agorà*, era il mercato di cui ha parlato Rotelli, in cui si scambiavano le nostre soggettività, era caotico, eccitante. Al telefono si parlavano lingue diverse, lì dentro si percepiva il respiro della storia... L'ufficio era una propaggine dell'appartamento di Franco che era al piano superiore e viceversa l'appartamento era la continuazione del suo ufficio. Il libro passava dall'appartamento all'ufficio, forse perché la sua lettura o rilettura era interrotta da un tempo troppo pieno e troppo breve.

Nel disordine della scrivania c'era però anche un altro libro, ugualmente alla moda. Quest'altro libro era *Cent'anni di solitudine* di Gabriel García Márquez, era la dimensione travolgente di un altro mondo possibile. Non ho mai pensato a una intenzionalità di significati per la presenza di quei libri, penso piuttosto a una coincidenza. Penso che quei libri rappresentassero il bisogno di guardare il mondo con uno sguardo nuovo, penso che simboleggiassero la grande capacità di sognare di cui Basaglia ha fatto tutti noi partecipi. Il grande sogno che ha reso possibile l'impossibile.

Ernesto Venturini - psichiatra - già direttore del Dipartimento di salute mentale di Imola - collaboratore di Franco Basaglia a Gorizia e a Trieste - e-mail: gof9013@iperbole.bologna.it