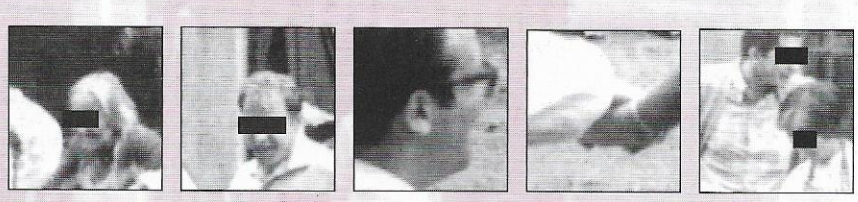
Il falò



DAVIDE LASAGNO

delle cinghie

Lotte nei manicomi a Torino nel 1968-1969

Le uova puzzano

La "12" era una sezione manicomiale come tante altre: un dormitorio stracolmo di letti ammassati gli uni sugli altri, un soggiorno per il "tempo libero", un refettorio pieno di tavoloni di legno e vecchie panche senza schienale, otto gabinetti e due docce malconce, un cortile. Al suo interno vivevano all'incirca 130 malati, perlopiù epilettici, assistiti da un medico, il dott. Enrico Pascal, e da una ventina di infermieri. Il 6 agosto del 1968 si teneva in quel reparto l'ultima di una lunga serie di assemblee che avevano visto la regolare partecipazione di un gruppo di ricoverati. Si era trattato di un'iniziativa senza precedenti nella storia degli ospedali psichiatrici di Torino, che si era conclusa con la stesura di un "rapporto" contenente i verbali della varie riunioni e un insieme di osservazioni e proposte su come migliorare l'ambiente di sezione e i rapporti umani tra personale curante e degenti[1].

Il documento è pressoché unico nel suo genere perché ci offre – sia pure con la mediazione del suo autore materiale, cioè il medico – uno spaccato della vita in manicomio così com'essa era percepita e vissuta dall'anello più debole della microsocietà asilare, i ricoverati per l'appunto. Vi si notano innanzitutto lamentele per la scarsa qualità del vitto, per la carne, «sempre dura e gommosa», per la pasta, «acquosa e poco condita», per il divieto di usare coltello e forchetta durante i pasti, cosa che obbligava a «spezzare la carne con le mani» e a «mangiare come maiali», per le uova puzzolenti; e ancora per il fricandò, fatto con gli avanzi del giorno prima, le polpette, le zuppe di pane, il merluzzo con la bagna, tutta «roba», insomma, che potevano mangiare, per usare le

[1] *Rapporto dalla Sezione 12*, in Archivio privato del dott. Annibale Crosignani.

parole di un ammalato, giusto «quelli che non comprendono». A seguire, la questione dell'igiene. Il quadro, in questo caso, appare ancor più sconfortante: i cuscini erano «logori e luridi», il refettorio pieno di mosche, zanzare e formiche, i gabinetti sempre sporchi, senza carta igienica, con le pareti imbrattate. Al riguardo non mancano per la verità anche accuse rivolte direttamente dai ricoverati a certi loro compagni, avvezzi a «urinare dalla finestra, contro i muri e nei lavandini», a «defecare sulla soglia dei cessi», a sputare continuamente in terra. Ci sono poi le proteste per i modi sgarbati degli infermieri, per l'abuso dei mezzi di contenzione a scopo punitivo, per le frequenti zuffe tra ammalati, con «lancio reciproco di vasi da notte», per la presenza di disturbatori notturni e diurni che impedivano di riposare, per il "collaborazionismo" dei degenti piantoni con il personale di vigilanza.
Nell'ottobre del '68 il *Rapporto dal reparto 12*, che comprendeva anche un insieme assai particolareggiato di richieste da parte dei ricoverati – relative, solo per ricordarne alcune, alla possibilità di circolare liberamente nell'ospedale e di accedere al bar, ai permessi di uscita, al rinnovamento degli ambienti, delle attrezzature mediche e del vestiario – venne inviato al consiglio di amministrazione dell'Opera pia, l'ente deputato alla gestione dei manicomi torinesi. Gli autori così motivavano quella scelta:

> il presente rapporto è il frutto della collaborazione di tutti [...]. In primo luogo dei ricoverati, che si sono riuniti in assemblee vivaci e numerose, nelle quali è stato possibile evidenziare tutti i principali mali della sezione e indicare prospettive di soluzione; e poi di tutto il corpo sanitario medico-infermieristico, che ha cercato di assumersi le sue precise responsabilità collaborando a favore degli ammalati [...]. Esso viene inviato a tutti coloro che, con il loro appoggio e con le loro decisioni possono fare in modo che si compia urgentemente tutto ciò che è indispensabile perché la sezione diventi il più rapidamente possibile conforme alle esigenze e allo spirito della nuova legge psichiatrica e cessi di essere un *Lager*. Intendiamo con ciò far conoscere ai responsabili [...] i problemi del reparto [...]. Infatti succede allo stato attuale che chi ha il potere di decidere non è in possesso delle necessarie informazioni [...] e, inversamente, chi vive tutti i giorni la vita del reparto nel suo ruolo di ricoverato o di personale preposto all'assistenza è privo di ogni potere decisionale atto a far cambiare le cose[2].

La risposta dei vertici non fu però conforme alle aspettative. Sul momento, infatti, non solo non venne esaudita nessuna delle rivendicazioni emerse in ambito assembleare ma pare addirittura che la presidenza abbia esercitato sui protagonisti di quelle esperienze un'azione denigratoria, concretizzatasi, nel novembre del '68, con l'invio di una lettera dai contenuti intimidatori al medico

[2] *Rapporto dalla Sezione 12*, cit., pp. 1-2.

che le aveva promosse e con la minaccia di provvedimenti disciplinari a carico degli infermieri che vi avevano partecipato. Considerato anche il clima di ostracismo che regnava tra gli altri sanitari e la dura opposizione dei sindacati di categoria, c'erano tutte le condizioni perché quei primi deboli fermenti di rivolta contro il sistema manicomiale restassero senza alcun seguito concreto.

Tra Gorizia e Torino

Negli anni sessanta il manicomio rappresentava ancora il centro dell'assistenza psichiatrica italiana. Se all'estero – in Francia con il settore, in Inghilterra con il movimento delle comunità terapeutiche di Maxwell Jones, negli Stati uniti con i *Community Mental Health Centers* – si era tentato, a partire dal secondo dopoguerra, di proporre modelli assistenziali più "aperti" o addirittura di tipo territoriale, cioè fondati anche su servizi e strutture extraospedaliere, in Italia le poche esperienze del genere erano sorte in ritardo e soprattutto per effetto di iniziative isolate, sviluppatesi nella più totale assenza di una programmazione politico-sanitaria globale. Persino la presenza dei centri d'igiene mentale, di cui alcune province si erano dotate nel corso del tempo, non era espressamente prevista dalle norme di legge allora vigenti. A differenza di quanto si era verificato altrove negli anni successivi alla fine della guerra, in Italia non era infatti stato possibile, nonostante le proposte concrete in tal senso non mancassero, pervenire ad una sia pur parziale revisione del quadro legislativo di riferimento in materia di assistenza psichiatrica, che rimaneva pertanto quello approvato al principio del secolo e completamente fondato sullo strumento del ricovero manicomiale coatto.

Anche sul piano culturale, va rilevato come per tutti gli anni sessanta l'orienta-

mento dominante all'interno della psichiatria italiana fosse rimasto grosso modo quello di derivazione organicista. La diffusione delle dottrine freudiane – che peraltro, almeno nella loro versione ortodossa, sottendevano una visione della malattia mentale non troppo diversa da quella insita negli approcci biologici e organicisti, vale a dire sostanzialmente astorica, individuale e naturalistica – era stata a lungo frenata dall'opposizione delle gerarchie ecclesiastiche e del regime fascista; un'opposizione culminata, nel 1934, con la soppressione della «Rivista italiana di psicoanalisi», fondata due anni prima dall'ebreo triestino Edoardo Weiss, costretto a sua volta ad emigrare negli Stati uniti nel 1939, dopo l'emanazione delle leggi razziali[3]. La *Psicopatologia Generale* di Karl Jaspers, testo cardine della psichiatria fenomenologica e antipositivista, era stato tradotto in italiano soltanto nel 1964, ad oltre mezzo secolo dall'uscita dell'originale (1913). Prima della pubblicazione da parte di Einaudi del volume di August B. Hollingshead e Fredrick C. Redlich, *Malattie Mentali e Classi Sociali*, anche la psichiatria sociale era, per usare le parole di Giovanni Jervis, che di quel libro aveva curato la prefazione, «poco praticata e poco nota»[4]. Eppure si trattava di un indirizzo di ricerca assai fecondo, che aveva prodotto, a partire dalle inchieste epidemiologiche di Robert E. Faris e Henry W. Dunham sulla distribuzione della schizofrenia a Chicago alla fine degli anni trenta, una mole non trascurabile di contributi, concorrendo a far maturare un'attenzione crescente nei confronti dei rapporti tra disturbi psichiatrici e fattori ambientali.

L'alternativa più radicale tanto ai modelli neurologici della malattia psichica quanto al manicomio tradizionale andava maturando, in quel periodo, nell'ospedale psichiatrico di Gorizia, dove nei primi anni sessanta si era costituita, sotto la guida di Franco Basaglia, una comunità terapeutica che aveva portato alla progressiva liberalizzazione della vita istituzionale e all'apertura dei reparti. Proprio il lavoro pratico di umanizzazione e di smantellamento delle strutture manicomiali aveva fatto emergere, in Basaglia e nei suoi collaboratori, la consapevolezza della funzione politica e antiterapeutica del manicomio:

[3] Sulla ricezione della psicologia e della psicanalisi nella cultura italiana cfr. Luciano Mecacci, *Psicologia e Psicoanalisi nella cultura italiana del Novecento*, Laterza, 1998 (prima edizione in Corrado Stajano (a cura di), *La cultura italiana del Novecento*, Laterza, 1996). Il libro presenta inoltre un interessante resoconto della posizione del Partito comunista italiano nei confronti di quelle discipline. Un testo più datato ma ancora fondamentale resta quello di Michel David, *La psicanalisi nella cultura italiana*, Boringhieri, 1970. Qualche informazione anche in Roger Perron, *Storia della psicanalisi*, Armando, 1997 (ed. or. 1988).

[4] Giovanni Jervis, *Introduzione* ad August B. Hollingshead, Fredrick C. Redlich, *Classi sociali e malattie mentali*, Einaudi, 1965, p. LV (ed. or. 1958).

il fatto è che – avrebbe affermato molti anni dopo lo stesso Basaglia raccontando di quell'esperienza in una delle sue celebri "conferenze brasiliane" – nella misura in cui il manicomio si umanizzava [...] diventava evidente una serie di elementi di natura politica. [Esso] appariva come un'organizzazione totalmente inutile che controllava la devianza del povero, soprattutto la devianza improduttiva[5].

E ancora: «ci accorgemmo che, continuando nella logica della comunità terapeutica, avremmo chiuso nella nuova ideologia comunitaria [...] un'istituzione che invece doveva essere ancora aperta»[6]. Le vicende dell'ospedale di Gorizia divennero note ad un pubblico di non specialisti soltanto al principio del 1968, dopo l'uscita de *L'Istituzione negata*. Il libro segnava il passaggio dalla comunità terapeutica alla lotta anti-istituzionale, da un approccio ancora di tipo tecnico e tutto interno alla pratica psichiatrica a una prospettiva più ampia, di natura politica:

per questo – scriveva Basaglia – rifiutiamo di proporre la comunità terapeutica come un modello istituzionale che verrebbe vissuto come la proposta di una nuova tecnica risolutrice di conflitti. Il senso del nostro lavoro non può che continuare a muoversi in una dimensione negativa che è, in sé, distruzione e insieme superamento[7].

La violenza mascherata da intervento terapeutico, l'esclusione sociale dei più deboli, la completa degradazione della persona umana, tutti tratti caratteristici, secondo Basaglia, della macchina manicomiale, assumevano in quel volume la valenza di esempi specifici di una realtà che riguardava allo stesso modo tutte le «istituzioni basate su una netta divisione dei ruoli», dalla famiglia alla scuola, dalla fabbrica all'università. Ciò che ne scaturiva era un progetto di trasformazione globale che partendo dalla psichiatria ambiva ad allargarsi alla società nel suo insieme: «per lottare contro i risultati di una scienza ideologica, bisogna anche lottare per cambiare il sistema che la sostiene»[8]. Le idee di Basaglia erano destinate ad influenzare, a partire soprattutto dalla fine degli anni sessanta, un numero crescente di operatori del settore, di pubblici amministratori, di politici, di studenti, contribuendo in modo determinante a creare le condizioni culturali per la riforma del 1978, che com'è noto avrebbe stabilito la chiusura dei manicomi italiani.
Nel caso di Torino, tuttavia, quell'influenza aveva cominciato a farsi sentire piut-

[5] Franco Basaglia, *Conferenze Brasiliane*, Raffaello Cortina, 2000, p. 111.
[6] Ivi, p. 112.
[7] Franco Basaglia (a cura di), *L'istituzione negata, rapporto da un ospedale psichiatrico*, Baldini & Castoldi, 1998, p. 149 (I ed. Einaudi, 1968). Si veda anche Franco Basaglia, *Che cos'è la psichiatria*, Amministrazione provinciale di Parma, 1967.
[8] *Ibidem*

tosto precocemente e con modalità particolari, ossia – almeno in una prima fase – per il tramite dell'Associazione lotta contro le malattie mentali (Almm), un'organizzazione sorta sul finire del '67 in seguito ad un soggiorno di studio che la sua futura fondatrice, Piera Piatti, aveva trascorso presso l'ospedale di Gorizia proprio mentre l'équipe di Basaglia si trovava alle prese con la stesura de *L'Istituzione negata*. Dall'incontro con i goriziani era scaturito il proposito di creare un organismo che, «muovendo da un'analisi politica della funzione repressiva delle istituzioni psichiatriche tradizionali»[9], riuscisse a sensibilizzare «l'opinione pubblica» sul problema manicomiale, e in particolare sul carattere «superstizioso, razzista e irrazionale» dei pregiudizi legati alla figura del malato psichico.
Fin dall'inizio l'attività dell'Almm si orientò alla diffusione di manifesti e di materiale propagandistico nelle librerie cittadine, nei circoli culturali e soprattutto nelle scuole e all'interno delle università. La scelta di rivolgersi agli studenti come interlocutori privilegiati si concretizzò ben presto in una serie di iniziative comuni: nel marzo del 1968 veniva proiettato presso l'Unione culturale del Politecnico il documentario *La porta aperta*, sulla storia della comunità terapeutica di Gorizia, cui seguiva una discussione alla presenza di Basaglia e del suo collega Giovanni Jervis; qualche mese dopo si teneva un dibattito pubblico tra il prof. Torre, il prof. Diego De Caro, direttori, rispettivamente, della clinica universitaria e degli ospedali psichiatrici di Torino, e lo stesso Basaglia; a dicembre, infine, veniva allestita in collaborazione con gli studenti della facoltà di Architettura una mostra fotografica[10] sulle condizioni di vita dei ricoverati nei manicomi italiani, intitolata emblematicamente *Manicomi come Lager*.

È un crimine progettare un ospedale psichiatrico?

Al termine della mostra si era svolta come da programma un'assemblea pubblica rivelatasi fin da subito piuttosto affollata (era presente, tra gli altri, anche Pier Paolo Pasolini) e vivace; ai presenti si erano aggiunti in un secondo momento alcuni studenti di medicina provenienti dalle cliniche universitarie delle Molinette, allora occupate, su richiesta dei quali la riunione era stata trasferi-

[9] Almm, *Consuntivo dell'attività 1968/70*, p. 1 (Archivio Almm, in fase di riordino).
[10] L'iniziativa era stata pubblicizzata anche fuori Torino, come dimostra questa breve lettera inviata a Piera Piatti da Angelo Del Boca, all'epoca capo redattore del quotidiano «Il Giorno» e autore, a metà anni sessanta, di una serie di penetranti inchieste sulla situazione dell'assistenza psichiatri-

ta con un chiaro intento polemico presso la clinica neurologica, nell'aula dove il prof. Torre, considerato esponente di spicco di quella psichiatria ufficiale che si voleva combattere, era in procinto di tenere lezione. Lì era stato deciso, con l'avallo del direttore dei manicomi De Caro – "leggerezza" che gli sarebbe costata un periodo di sospensione dall'incarico, ufficialmente per malattia – di continuare i lavori il giorno successivo, direttamente nell'ospedale di Collegno, nei locali del cosiddetto "teatrino".

Nella mattinata del 14 dicembre, per effetto delle testimonianze di un gruppo di ricoverati, che avevano denunciato maltrattamenti e abusi di vario genere da parte del personale di assistenza, il dibattito appena ripreso si trasformava subito in una sorta di pubblico processo nei confronti dell'Opera pia; processo poi sfociato in un'occupazione pacifica, e peraltro autorizzata, del manicomio. Era la prima volta che a Torino l'universo dei folli, così rigidamente definito nei suoi confini dalle mura manicomiali, si confondeva con quello dei sani, trovandosi faccia a faccia con il mondo esterno.

Venivano poi approvate due mozioni:

l'Assemblea pubblica dei medici, dei degenti, degli infermieri, del Movimento studentesco e di tutte le forze interessate al problema – si legge nella prima – riunite nell'ospedale psichiatrico di Collegno dopo lunga discussione [...] denuncia la politica autoritaria che si nasconde dietro le formule di un'inesistente democratizzazione, amministrativa e terapeutica, riprova l'operato complessivo (ampliamente documentato in questa occasione) del direttore e del presidente degli OO.PP. della provincia di Torino. Ritiene che l'unica corretta possibilità di ristrutturare il settore psichiatrico sia quella di passare a forme di democrazia diretta da parte di tutte le componenti della comunità psichiatrica. In tale prospettiva l'Assemblea, constatando [...] che si riscontra oggi la necessità di riaffrontare il problema dalle basi, tenendo conto degli sviluppi del dibattito psichiatrico e delle mutate condizioni generali: proclama la necessità di far sospendere i lavori di costruzione [del nuovo ospedale psichiatrico di Grugliasco]; richiede di innescare un processo di dibattiti pubblici in tutti gli ambienti interessati al problema [...] e in particolare nelle università, nelle fabbriche, presso gli enti pubblici comunali e provinciali[11].

La seconda mozione rivendicava il diritto per gli studenti a partecipare più attivamente alla vita dell'ospedale:

l'Assemblea generale, avendo constatato l'assoluta necessità di ricostruire dalle sue fondamenta il costume psichiatrico istituzionale e avendo preso atto dell'esigenza di rinnovamento della di-

ca italiana: «ho avuto oggi il suo telegramma. Aderisco senz'altro alla sua richiesta e faccio voti che la mostra fotografica allestita dalla vostra associazione riesca a destare l'attenzione del pubblico e delle autorità. Il problema è troppo grosso e troppo trascurato» (Archivio Almm).

[11] Archivio dell'Istituto Gramsci di Torino, Fondo Pci, Federazione di Torino, fasc. 40 "Salute – Psichiatria", busta 544, *Mozione sugli Ospedali Psichiatrici della Provincia di Torino* (14 dicembre), dattiloscritto, p. 1.

dattica psichiatrica, [esigenza manifestata] dagli studenti di medicina, psicologia, sociologia e discipline che comunque abbiano rapporto con la psichiatria istituzionale, afferma l'opportunità che in tutte le istituzioni psichiatriche possano entrare gli studenti delle suddette discipline, in modo da poter apprendere in vivo il rapporto con il malato e in modo particolare le tecniche di lavoro di gruppo. L'Assemblea decide inoltre che nelle sezioni degli ospedali psichiatrici di Torino, in considerazione dell'attuale disponibilità di un gruppo di studenti di medicina, si costituiscano a decorrenza immediata gruppi di lavoro con la partecipazione dei suddetti studenti assieme ai ricoverati, agli infermieri, ai medici e ad altro personale di assistenza[12].

Nei giorni successivi gli avvenimenti si susseguirono ad un ritmo incalzante. Il 19 dicembre falliva per l'intervento delle forze dell'ordine un secondo tentativo di occupare il manicomio di Collegno. Il 21 una rappresentanza degli studenti, grazie anche alla mediazione dei consiglieri del gruppo comunista, riusciva a ottenere la disponibilità del presidente della provincia, l'avvocato democristiano Giovanni Oberto Tarena, a partecipare ad una nuova assemblea che si prevedeva di organizzare all'inizio del 1969. Nel frattempo si era notevolmente accentuato anche l'interesse dei giornali cittadini sulla questione. I sempre più frequenti articoli dedicati ai manicomi svelavano d'improvviso una situazione rimasta a lungo sconosciuta, mettendo in luce le più diverse carenze strutturali e di servizio: dal sovraffollamento dei reparti all'obsolescenza delle attrezzature mediche, dalla scarsa qualità del vitto all'inadeguatezza dell'assistenza sanitaria, dalla mancanza di igiene alla promiscuità, che costringeva – come sottolineato da un'indagine de «La Stampa» – «giovani e vecchi, irrecuperabili e idioti, sudici, arteriosclerotici e dementi a vivere a stretto contatto di gomito, immersi nella stessa disperata miseria»[13]. Per la prima volta, poi, veniva dato ampio spazio ai ricoverati. I loro racconti parlavano di violenze, sopraffazioni e maltrattamenti: «per le mie proteste – aveva riferito in proposito una degente – fui duramente picchiata e messa in cella di segregazione con camicia di forza, morsetti ai polsi e alle caviglie, [e quindi] legata a un letto di ferro fisso nel pavimento»[14]. L'8 gennaio, infine, «La Stampa» pubblicava nell'articolo intitolato *Io Povero Matto* parte di una documentazione raccolta nei giorni precedenti da un gruppo di universitari, nella quale erano riportate le accuse di un medico nei confronti del personale infermieristico e religioso dell'ospedale di via Giulio, macchiatosi, a detta dell'intervistato, di ripetuti atti di brutalità ai danni delle ammalate.

Frattanto, i fatti verificatisi all'esterno avevano sortito una serie di effetti de-

[12] Ivi, p. 3.
[13] *Situazione drammatica nei manicomi torinesi*, «La Stampa», 29 dicembre 1968.
[14] *Lettere dal manicomio*, «La Stampa», 25 gennaio 1969.

stabilizzanti anche dentro i manicomi. Il corpo dei sanitari era ormai nettamente spaccato tra una larga maggioranza ostile alla contestazione ed una minoranza che invece ne condivideva istanze e progetti; gli infermieri, chiamati in causa a più riprese come responsabili di episodi di violenza, parevano disorientati e, salvo qualche rara eccezione, si erano arroccati su posizioni difensive, minacciando scioperi contro le rivendicazioni degli studenti.
L'Opera pia, dal canto suo, rispose alle tensioni che andavano manifestandosi tra il personale e alle denunce della stampa invocando l'intervento della Commissione di vigilanza, un organo di controllo previsto dalla legge del 1904 e di cui nell'occasione furono chiamati a far parte il medico provinciale, il vice prefetto e uno psichiatra dell'ospedale Martini. Dopo neppure 15 giorni di indagini la Commissione giungeva a concludere che gli «atti inconsulti compiuti sui degenti» si erano rivelati «infondati o frutto di mere supposizioni» e che i pochi casi venuti alla luce erano apparsi «inevitabili conseguenze» dello stato «di squallore, di estrema promiscuità e di sovraffollamento» in cui versavano all'epoca i manicomi torinesi. Pure le contenzioni a mezzo di fettucce erano risultate rare e soprattutto motivate da «imprescindibili necessità di protezione» mentre era stata individuata una sola camicia di forza, «in un bambino autolesionista e coprofago»[15].

Contestazione e consiglio provinciale

Il 25 gennaio 1969 si era svolta presso il cinema Regina di Collegno una seconda assemblea pubblica sulla situazione dell'assistenza psichiatrica torinese. Oltre agli ormai consueti scambi di accuse tra i rappresentanti dell'Opera pia e dell'Almm riguardo a presunti abusi commessi nei confronti dei ricoverati, c'era stata un'accesa discussione intorno al nuovo manicomio di Grugliasco, questione su cui erano venuti a crearsi due schieramenti nettamente contrapposti: contrari alla prosecuzione dei lavori erano gli studenti, una parte dei medici, i sindacati infermieristici, la presidenza e la direzione sanitaria degli ospedali psichiatrici; il presidente della giunta provinciale, viceversa, si era dichiarato ancora «personalmente convinto» della va-

[15] Ministero della Sanità, Ufficio del medico provinciale di Torino, *Commissione Provinciale di Vigilanza: visita ispettiva alle istituzioni psichiatriche della provincia*, 30 gennaio 1969 (Archivio regionale di deposito, Fondo medico provinciale). Si precisa che l'archivio in questione risulta ancora non accessibile al pubblico.

lidità di quel progetto, pur impegnandosi a riportare il problema all'attenzione del consiglio.

Per il momento l'unica forza politica vicina alle posizioni espresse dal movimento di contestazione antimanicomiale era rappresentata dal gruppo consiliare comunista, al cui interno si era verificato un radicale processo di ripensamento indotto proprio dagli avvenimenti di quelle settimane:

il problema dell'assistenza ai malati di mente – così si esprimeva al riguardo il consigliere Berti nella seduta del 24 febbraio – è da tempo all'attenzione del nostro Consiglio [...]. Si è trattato però sempre di un interesse [...] di carattere essenzialmente culturale. Solo ultimamente l'attenzione rivolta a questi problemi si è fatta più profondamente umana, e cioè dopo che una parte dei consiglieri provinciali si è recata all'interno degli ospedali [...]. Noi oggi ci troviamo di fronte ad un fatto nuovo: quello che era un problema di pochi è diventato un problema di molti, [un problema che] ha investito gli studenti, gli infermieri, gli stessi ammalati, che ha originato una campagna di opinione pubblica sui giornali e [...], cosa più importante, che ha portato i più diretti interessati a dibattere la questione [...]. Mi piace ricordarlo, nel senso che le posizioni che noi abbiamo assunto [in passato], via via che nella discussione [...] intervengono in numero sempre maggiore i diretti interessati [...], possono modificarsi, in quanto la partecipazione appassionata di un numero sempre più grande di persone a questa vicenda ha portato ovviamente a constatazioni che fanno apparire superati certi punti di vista espressi quando a discuterne si era in pochi [...]. Noi sosteniamo che chi ha dichiarato ieri certi punti di vista non deve oggi sentirsi toccato nel proprio prestigio dall'essere costretto a modificarli [...]; sosteniamo che questo salto di qualità [...] è cosa estremamente interessante e importante, nella quale nessuno di noi deve vedere una menomazione del proprio prestigio [...]. Il nostro punto di riferimento nel formulare le nostre proposte sono le risultanze dell'assemblea degli ammalati, degli infermieri, degli studenti e degli amministratori, alle quali tendiamo ad aggiungere altri contributi [...]. Che cosa ci chiede l'assemblea? Ci pone anzitutto il problema della provincializzazione per intero dei servizi [...]. Ora, noi sappiamo che gli infermieri, gli ammalati, in assemblea, hanno espresso una posizione nettamente contraria [a misure solo parziali]. [...] Io ritengo di poter dichiarare che [voteremo a favore] quando ci verrà proposta la delibera vera e propria della provincializzazione [...]. Però, finora, l'unica deliberazione presa è quella di gestire solo parzialmente. [Quanto al nuovo ospedale], da un esame molto rapido del fascicolo di bilancio, risulta già evidente qualche aspetto: per esempio, lo stanziamento di diversi miliardi per la costruzione di "nuovi ospedali psichiatrici", come si legge nella relazione. Questo stanziamento mi porta ad una prima conclusione: la Giunta non ritiene che una delle fondamentali richieste emerse da questa grande assemblea debba essere accolta. Commette con ciò, a mio avviso, un gravissimo errore [...]. Quindi, avendo la sensazione [...] che una decisione sia già stata assunta, io non oso più sperare se non nella forza della partecipazione popolare, della protesta, per farvi cambiare idea[16].

La sensazione del consigliere Berti doveva rivelarsi fondata perché al termine della seduta veniva approvato un ordine del giorno che tra i vari provvedimenti di ristrutturazione dell'assistenza psichiatrica prevedeva anche la costruzione, «nel più breve tempo possibile», del nuovo complesso manicomiale di Grugliasco.

[16] Archivio storico della provincia di Torino, Verbali consiglio provinciale, 1969, vol. I, pp. 16592 e ss.

Comunità terapeutiche

Al mattino il dott. Oseglia [...] ordina che ad una giovane assai agitata venga applicato il mezzo di contenzione [...]. Alle 14 il medico di guardia, dott. Crosignani, uno degli esponenti della contestazione dei manicomi, fa liberare l'ammalata. Pochi minuti dopo la donna afferra una sedia, si avventa contro due infermiere e le colpisce più volte. Sanguinanti, riescono a scappare, l'inferma viene immobilizzata da altre infermiere dopo una furiosa lotta. La notizia dell'incidente si diffonde rapidamente e il personale decide di sospendere l'attività per protestare contro il medico che, decidendo di slegare l'ammalata, ne ha involontariamente provocato la tumultuosa reazione verso il personale di assistenza[17].

L'incidente – di cui si è riferito la dinamica attraverso la sia pur sommaria ricostruzione che ne fece «La Stampa» – si era verificato il 18 marzo all'interno del manicomio femminile di via Giulio, fino ad allora solo sfiorato dagli avvenimenti in corso. Nei giorni successivi le infermiere avevano scioperato ad oltranza per solidarietà con le colleghe ferite, chiedendo il trasferimento immediato del dott. Annibale Crosignani e di un altro medico considerato vicino alla contestazione, il dott. Giuseppe Luciano. Trasferimento che l'amministrazione ospedaliera sembrava sul punto di disporre già il 20 di marzo ma che alla fine venne annullato grazie ad una manifestazione di protesta indetta dall'Almm e a cui aveva partecipato anche un gruppo di studenti di medicina e alcuni parlamentari comunisti. In quell'occasione il presidente dell'Opera pia aveva inoltre garantito ai presenti che se Crosignani e Luciano avessero voluto formare un'équipe di lavoro e tentare un'esperienza comunitaria lui non si sarebbe opposto purché un numero sufficiente di infermiere avesse offerto volontariamente la propria adesione al progetto. A quel punto, data la sua dichiarata ostilità al nuovo corso, l'ultimo ostacolo alla costituzione di una comunità terapeutica era rappresentato dal vicedirettore dell'ospedale, il dott. Umberto Gallian.

Intanto, il 24 marzo, mentre le infermiere continuavano a scioperare contro il mancato trasferimento dei due medici "innovatori", giungeva inaspettatamente a Torino un funzionario del ministero della Sanità con l'incarico di condurre un'inchiesta sull'ospedale di via Giulio. L'ispezione era stata sollecitata da sette deputati del Pci e del Psiup, che attraverso un'interrogazione[18] al ministro Camillo Ripamonti avevano denunciato le «condizioni carenziali» del-

[17] *Al manicomio per protesta contro un medico le infermiere hanno abbandonato i reparti*, «La Stampa», 19 marzo 1969.

[18] Interrogazione a risposta orale n. 3-01172, presentata dai deputati Giorgina Levi Arian, Alberto Todros, Ugo Spagnoli, Vito Damico, Egidio Sulotto, Piergiorgio Allera, Fausto Amodei.

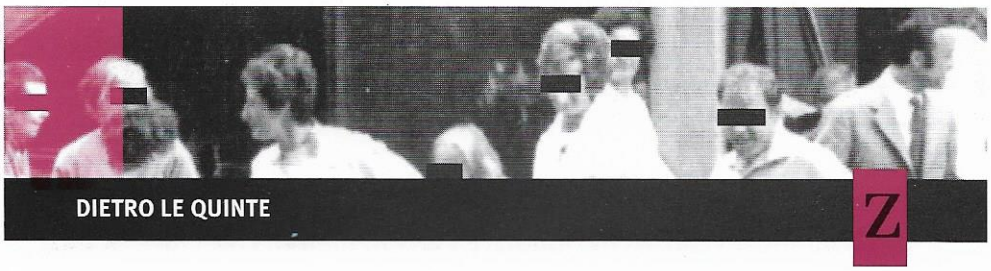
le degenti, gettando nel contempo pesanti ombre proprio sull'operato del vicedirettore, sospettato tra l'altro di aver «sfruttato alcuni ricoverati per far loro eseguire gratuitamente lavori di restauro nella propria abitazione» e di aver fatto «svolgere lavori domestici in casa propria ad alcune infermiere, facendole collocare in stato di malattia». Nonostante godesse della «stima incondizionata»[19] del personale di assistenza, per il quale egli rappresentava l'ultimo grande baluardo contro la tanto temuta liberalizzazione interna, al termine dell'indagine Gallian veniva sollevato dall'incarico e sostituito dal prof. Giorgio Coda, un personaggio altrettanto controverso, che negli anni a venire sarebbe stato dapprima coinvolto in un procedimento giudiziario per maltrattamenti ai danni di alcuni minori ricoverati presso Villa Azzurra, l'istituto medico pedagogico di cui era stato a lungo direttore, e poi gravemente ferito nel corso di un attentato di matrice terroristica rivendicato dalle Squadre armate proletarie, un gruppo vicino a Prima linea.
Nella sua nuova veste di vicedirettore di via Giulio, tuttavia, l'atteggiamento di Coda verso le richieste dei "contestatori" fu subito caratterizzato da una tolleranza forse un po' forzata dagli eventi ma comunque sufficiente a permettere la formazione di una prima comunità terapeutica, che si insediava all'inizio di aprile presso il reparto 5: era composta dai dottori Crosignani e Luciano e da una trentina di infermiere volontarie, si avvaleva della collaborazione di una psicologa e di sei studenti universitari e aveva in carico all'incirca 150 malate, perlopiù lungodegenti. A breve altre iniziative del genere si diffusero in tutto il complesso manicomiale torinese, senza però riuscire mai a raggiungere la totalità delle sezioni, la maggioranza delle quali, anzi, continuò ad essere gestita con criteri tradizionali anche se talvolta celati sotto la formula della «comunità terapeutica guidata», una sorta di soluzione di compromesso in cui le innovazioni effettive erano in realtà piuttosto limitate e dove il potere decisionale era ancora saldamente nelle mani del medico primario, che lo esercitava dall'alto, in modo "guidato" per l'appunto, senza ricorrere al parere degli infermieri né, soprattutto, a quello dell'assemblea dei ricoverati.

[19] «Il personale dell'ospedale psichiatrico di via Giulio 22, Torino, riunito in assemblea per quanto scritto sul quotidiano «La Stampa» del giorno 28-3-1969, in riferimento al Direttore dott. Umberto Gallian, deplora quanto pubblicato a suo riguardo e all'unanimità solidarizza col medesimo manifestandogli incondizionata stima». La missiva, recante la firma di oltre 200 infermiere, si trova in Archivio di stato di Torino (da ora in poi Ast), Gabinetto di prefettura, mazzo 713, fasc. 3, n. protocollo 1251, 1 aprile 1969.

Il 13 settembre, per celebrare i primi sei mesi di vita delle comunità terapeutiche, un gruppo di medici, infermiere e ammalate si riuniva nel cortile dell'ospedale e, dopo averli cosparsi di benzina, dava alle fiamme i mezzi di contenzione. Ma il «falò delle cinghie», che pur voleva simboleggiare nelle intenzioni dei suoi promotori la nascita di una psichiatria più vicina alle esigenze dei pazienti e soprattutto capace di ripudiare i vecchi metodi coercitivi, non coincise affatto con la fine delle violenze dentro gli ospedali né tanto meno con l'attenuarsi della contestazione antimanicomiale. Il centro delle proteste, tuttavia, si spostò nuovamente a Collegno, dove durante l'estate, su iniziativa dell'Almm e con grande preoccupazione delle gerarchie sanitarie e della forze dell'ordine[20], aveva cominciato la sua attività la neonata Commissione di tutela dei diritti dei ricoverati, un organismo di controllo e vigilanza composto in prevalenza da comuni cittadini e dalle cui indagini sarebbe poi scaturito un pamphlet di un certo successo editoriale, *La Fabbrica della follia*, pubblicato da Einaudi nel 1971.

Quando uscì quel libro, i manicomi di Torino si erano ormai lasciati alle spalle la fase più intensa della contestazione. Negli anni successivi non mancarono motivi di scontro, tensioni, episodi di marcata contrapposizione tra chi aveva aderito al rinnovamento e chi, invece, continuava ostinatamente a guardare al passato, ma nel complesso gli spazi per la partecipazione popolare si fecero via via più ristretti e l'avvicinamento alla riforma del '78 venne governato, sia pure tra mille difficoltà e contraddizioni, soprattutto dalla provincia e dall'Opera pia, tra le quali, con la nomina di Andrea Prele a presidente degli ospedali psichiatrici, avvenuta proprio nel '71, i rapporti si erano fatti un po' meno conflittuali di un tempo.

[20] «Da qualche tempo – si legge ad esempio in una lettera del comandante della legione territoriale Carabinieri di Torino al prefetto – elementi di estrema sinistra aderenti al Movimento studentesco torinese si sono inseriti all'interno degli ospedali psichiatrici di Collegno e Grugliasco, agevolati in ciò anche da un gruppo di medici e di infermieri, per condurre un'inchiesta sulle condizioni di vita dei ricoverati. Dopo numerose riunioni [...] gli studenti in medicina [...] hanno avuto il permesso di prendere contatti con gli ammalati per conoscere le loro effettive esigenze [...]. Tale autorizzazione è condivisa solo in parte da medici e infermieri. Pertanto sono emersi dei contrasti [...] che minacciano di degenerare in un'agitazione con prevedibili ripercussioni sulla sicurezza interna degli ospedali. Sussiste anche il potenziale pericolo di una rivolta dei pazienti, i quali sono sobillati dagli studenti». L'informativa, con protocollo n. 81097/18-2 e datata 1 giugno 1969, si trova in Ast, Gabinetto di prefettura, mazzo 713, fasc. 6.



DIETRO LE QUINTE

Z

Da oltre due anni mi sto occupando della storia della psichiatria torinese nel secondo dopoguerra. Più precisamente, la mia ricerca è centrata sull'analisi dei cambiamenti che hanno interessato le istituzioni psichiatriche cittadine – manicomi e centro d'igiene mentale – nel periodo compreso tra la fine degli anni cinquanta e l'inizio degli anni ottanta. Cambiamenti determinati in parte dalla profonda crisi che ha investito tutto il sistema dell'assistenza psichiatrica torinese a partire dal dicembre del 1968, in seguito anche allo svilupparsi – come racconta l'articolo che ho scritto per questa rivista – di un agguerrito movimento di contestazione antimanicomiale composto da studenti, medici, infermieri, associazioni, comuni cittadini e pubblici amministratori. Alla "contestazione" e alla crisi dei manicomi è dedicato un intero capitolo, basato quasi del tutto su materiali d'archivio. Altri tre capitoli riguardano, rispettivamente: gli anni sessanta, essenziali per comprendere tanto la portata quanto le ragioni delle trasformazioni successive; il «lungo cammino verso la riforma», cioè il periodo di avvicinamento alla legge Basaglia del 1978; e infine il dopo-riforma, fase durante la quale, mentre dal punto di vista amministrativo si compiva il graduale inserimento dell'assistenza psichiatrica nel nascente Servizio sanitario nazionale, fu portato a termine, non senza difficoltà e contraddizioni, il processo di superamento dei manicomi iniziato nel 1968-69.

L'idea di questa ricerca deve molto al caso. Nel corso della mia esperienza di studente universitario e, in seguito, di "assegnista", ho avuto modo di occuparmi a lungo di disabilità visiva e dei problemi che essa comporta sul piano della comunicazione. Dopo essermi laureato con una tesi sulla storia del disegno a rilievo, una particolare tecnica di rappresentazione che permette anche alle persone prive della vista l'accesso al mondo delle immagini, ho infatti lavorato, per un paio d'anni, ad un progetto di ricerca interdisciplinare che, prendendo spunto da un mio saggio di taglio storico sulla questione del cosiddetto "verbalismo", si proponeva di indagare le relazioni esistenti tra minorazione visiva e sviluppo delle competenze lessicali e linguistiche.

Così, all'inizio del mio dottorato in storia delle società contemporanee, nel novembre del 2005, la mia principale preoccupazione era quella di trovare un argomento che mi permettesse di far fruttare al meglio le competenze acquisite in passato. Avevo dunque immaginato, senza però avere un'idea ben precisa al riguardo, di dedicarmi allo studio dell'integrazione sociale dei disabili. Con quell'intento ricordo che iniziai a leggere, o più spesso a rileggere, una serie di monografie anche piuttosto diverse tra loro, nella speranza di trovare stimoli e suggestioni per definire meglio un programma di ricerca. Mentre mi aggiravo tra gli scaffali di una piccola biblioteca civica nella periferia sud di Torino, non lontano da dove vivo, notai un libro che per qualche motivo attirò subito la mia attenzione: era il *Manuale critico di psichiatria* di Giovanni Jervis. Fu appunto dalla lettura di quel testo che nacque in me il proposito di studiare la storia dell'assistenza psichiatrica. Un'immediata ricognizione presso gli archivi degli ospedali psichiatrici torinesi, qualche ulteriore lettura e alcuni preziosi consigli da parte di colleghi, amici e docenti che si erano già occupati del problema mi confermarono poi la fattibilità del progetto.

A distanza di oltre due anni quel percorso sta ormai per volgere al termine e la sua conclusione, salvo ostacoli e impedimenti dell'ultima ora, è prevista per il dicembre del 2008.