

a Gianni

PREMESSA

Ci hanno convinto che l'era in cui viviamo sia l'era dell'informazione globale. Siamo sommersi di comunicazione. Internet ci ha dato l'illusione di un accesso all'informazione illimitato. Su qualsiasi argomento troviamo una quantità di testi, verbali, audio e visivi illimitato e ingestibile. Eppure sappiamo bene che è un'illusione, che il controllo all'informazione avviene in miliardi di modi. Così oltre alla frustrazione di non poter, anche volendo, conoscere o accedere a tutta l'informazione che vogliamo, il problema è scegliere quella giusta, la più vera, che di solito si traduce in: "quella prodotta e controllata dal gruppo di potere nel quale per qualche motivo abbiamo deciso di credere o con il quale crediamo di condividere valori etici o politici". Il discorso sull'informazione al mondo di oggi sarebbe in realtà un discorso molto complesso ma non era possibile presentare questo studio se non con una riflessione sulla disponibilità e accessibilità a certe informazioni. Posto infatti che esiste come è sempre esistito il problema della fonte e del controllo e quindi della manipolazione, resta l'idea che l'informazione odierna sia di gran lunga maggiore che trent'anni fa, o solo dieci anni fa. Così si è sottolineato ad esempio a proposito della follia e dei manicomi. È vero. Sicuramente i documentari che tratteremo, realizzati nel periodo del movimento antimanicomiale, ebbero la grande forza di mostrare per la prima volta realtà sulle quali c'era una povertà di immagini incredibile. Tutto quello che si dirà qui sulla genesi, sul valore e sull'ideologia di questi documentari parte dal presupposto che il nostro sguardo è condizionato dal fatto di conoscere già la storia, aver già visto queste immagini. E' necessario quindi uno sforzo storico per comprendere a fondo il valore culturale di questi lavori. Questo sforzo prevede però anche il fatto di immaginare la natura di quella carenza, cioè il vuoto informativo nella sua dimensione non di vuoto ma di realtà "piena". L'assenza di immagini del manicomio in quanto assenza totale non era vissuta probabilmente come tale. Sarebbe interessante capire quando l'assenza diventa tale, quando c'è bisogno di comunicazione, da dove nasce e parte questo bisogno. Come si vedrà in questi documentari c'è un evento, un processo in corso che per sua natura richiede necessariamente la comunicazione all'esterno.

Istituzionalizzazione significa anche che chi ci sta dentro non avverte più il ruolo dell'istituzione stessa, cioè quando l'istituzione è totalizzante tutto quello che ne garantisce

la vita diventa necessario, e si annulla lo spirito critico. Con la comunicazione si può fare un discorso analogo. Affinché l'assenza d'informazione diventi un'assenza percepita, una negazione di una parte di realtà, deve succedere qualcosa. Se l'informazione controllata rimane tale quando e come può essere percepita quest'assenza? Specie appunto in una società, la nostra, sommersa di comunicazione e di immagini.

Così questo studio pone anche dei quesiti su quali dovrebbero essere gli strumenti critici di oggi che ci possano permettere di percepire un'assenza ancor prima che succeda qualcosa, ponendosi il problema se la comunicazione possa di per sé avere un ruolo non solo di diffusione di processi già in atto ma di ricerca di un proprio oggetto, anche ignoto, o invisibile e accanto al quale magari conviviamo ogni giorno. Al di là delle mura manicomiali che rendono l'ignoto custodito dentro come una contraddizione paradossale e al di là quindi dell'oggetto contingente di questo studio quali sono le immagini assenti di oggi?

Durante i seminari su Basaglia che si sono tenuti il settembre scorso a Trieste l'ex assessore ai servizi sanitari di Parma Mario Tommasini (che compare nel film *Matti da slegare*), anima promotrice della ristrutturazione dei servizi psichiatrici della provincia emiliana, parlò della situazione assolutamente critica in cui versano moltissimi ricoveri per anziani, ospizi insomma. Quali immagini abbiamo noi di queste realtà?

L'informazione da cui siamo sommersi è strettamente connessa a logiche economiche, nel senso di domanda e offerta, oltre che a logiche di potere. Con una semplificazione si potrebbe dire che non è solo l'immagine che crea coscienza ma è necessario una coscienza critica per far sì che l'immagine mancante diventi tale. E se allora, trent'anni fa, la coscienza sociale collettiva costituiva un valore oggi sappiamo che non è così. Queste esperienze che si racconteranno risultano illuminanti anche in questo senso.

INTRODUZIONE

Gli anni della riforma psichiatrica in Italia

Quando Sergio Zavoli si reca al manicomio di Gorizia per girare *I giardini di Abele* corre l'anno 1967 e l'esperienza di Basaglia comincia a essere conosciuta e discussa in diversi ambiti, politici e culturali, non solo in Italia.

In questa città di confine aveva inizio un processo di radicale cambiamento dell'assistenza psichiatrica in Italia, anzi, aveva inizio, a detta di molti, una vera e propria psichiatria italiana.

Allora la psichiatria era una medicina di seconda classe rispetto alla nascente neurologia e i direttori dei manicomi o erano medici falliti o erano medici critici da emarginare nello spazio di un manicomio. Basaglia era uno di questi. Così nel 1961 lo psichiatra veneziano, all'età di 38 anni, venne spedito a ricoprire l'incarico di Direttore dell'Ospedale Psichiatrico di Gorizia. Questo faceva seguito a 12 anni passati come assistente nella clinica di malattie nervose e mentali di Padova diretta dal Prof. Giovan Battista Belloni, che seguiva una linea di ricerca prettamente organicistica.¹ Ma Basaglia aveva all'epoca già maturato molte delle sue idee relativamente alla violenza della scienza psichiatrica, ai suoi limiti. Si era avvicinato alla fenomenologia e all'esistenzialismo tedesco e francese, elaborando un approccio alla malattia mentale in cui venisse riconosciuta profondamente la soggettività dell'individuo.²

L'impatto con il manicomio fu comunque traumatico, egli stesso raccontò più volte l'istinto fortissimo a scappare, tale era la miseria delle condizioni di vita in quei luoghi, tale doveva essere la mortificazione dei corpi e degli spiriti, tale il silenzio di piombo e l'annullamento, per nulla recente, della persona.

¹ Cfr. Nico Pitrelli, *L'uomo che restituì la parola ai matti*, Editori Riuniti 2004, p. 54-55

² *ibidem*

La realtà manicomiale italiana alla fine degli anni '60

Il manicomio era ancora, agli inizi degli anni '60, un luogo di esclusione e punizione³ dove venivano rinchiusi con assoluta prevalenza mendicanti, vagabondi, sofferenti psichici, handicappati, ecc... tutti unificati dalla dimensione di "povertà". Era uno strumento di controllo sociale di tipo custodialistico basato sulla contenzione forzata, su rapporti di dominio ammantati di scientificità e garantiti da una legge (36/1904) risalente al governo Giolitti (*Disposizioni e regolamenti sui manicomi e gli alienati*) che assai poco aveva a che fare con la psichiatria, collocandosi invece tra le leggi di ordine pubblico.

Così recitava il testo, destinato a vigere fino alla fine degli anni settanta:

debbono essere custodite e curate nei manicomi le persone affette da qualsiasi causa di alienazione mentale quando siano pericolose a sé e agli altri o riescano di pubblico scandalo.

Per il ricovero in manicomio erano necessari solo un certificato medico e un'ordinanza del questore: quindi un'autorità sanitaria e un'autorità giudiziaria. Dopo due settimane il direttore del manicomio poteva decidere per la dimissione del paziente o per il suo ricovero definitivo, con conseguente interdizione e perdita dei diritti civili. Questa era una condizione che nella maggior parte dei casi era destinata a durare fino alla morte. Anche perché allora il direttore era ritenuto responsabile penalmente per i reati di ex ricoverati.

Le pratiche della psichiatria manicomiale erano ben diverse da quelle della psichiatria delle cliniche universitarie. Del resto le teorie cosiddette "scientifiche", molto descrittive e alla ricerca del substrato organico, seguivano un percorso parallelo e non incidevano sulle "cure" di tipo repressivo che caratterizzavano l'istituzione manicomiale. Inoltre nel XX secolo benché si assistesse all'ingresso di altre scienze dell'uomo come la psicologia, la sociologia, la psicanalisi, il manicomio non mutò la sua funzione segregante, anzi

³Cfr. Romano Canosa, *Storia del manicomio in Italia dall'unità ad oggi*, Feltrinelli, Milano 1976, p.13: "E' paradossale, ma non tanto, che si faccia ricorso allo strumento della punizione per una persona che è messa in asilo appunto in quanto non responsabile. Ma la storia manicomiale abbonda di interventi punitivi sui suoi ospiti, interventi che, osservati spassionatamente e al di là del velo curativo con il quale a volte vengono mascherati, esauriscono la quasi totalità del trattamento basilare della follia"

l'accentuò in tutta Europa, attraverso l'affermazione del paradigma dell'irrecuperabilità e della pericolosità, sancita per legge.

Nel secondo dopoguerra continuava a prevalere un'impostazione organicistica sul piano della teoria. Invece, su quello della cura, pur continuando a essere usati in prevalenza i metodi di choc che si erano diffusi negli anni trenta, si faceva avanti l'era dei neurolettici. Secondo molti l'avvento di questi farmaci ebbe una certa influenza nel discorso antimanicomiale, riuscendo ad agire su sintomi di eccitazione o agitazione⁴ e annullando così molte delle argomentazioni a sostegno della contenzione.

Dal punto di vista dell'internamento in manicomio invece le cose non mutarono e il numero dei ricoverati continuò a crescere a cavallo del 1970 anche se le durate dei ricoveri diminuirono.

Fatto sta che all'inizio degli anni sessanta il trattamento della follia, completamente incentrato sul manicomio, appariva a quasi tutti gli addetti del settore obsoleto. La psichiatria ufficiale però non era ancora disposta a rinunciare al manicomio e il rinnovamento era inteso solo all'interno dell'istituzione esistente.

Dalla comunità terapeutica alla legge 180

Il processo di smantellamento del manicomio ebbe inizio invece a Gorizia. L'attuazione infatti della comunità terapeutica era intesa come un primo passo verso la distruzione delle mura, delle barriere fisiche e comunicative che dividevano i ricoverati dal resto della società. È il primo passo verso il ritorno alla realtà, a un mondo fatto di comunicazione, di opposizioni e contraddizioni, in cui ogni singolo riacquista la propria dignità, riacquista la parola e nel contempo deve confrontarsi con gli altri. Non si tratta, come ha sottolineato Basaglia, di un mondo ideale, di una "gabbia dorata":

⁴ *ivi*, p.169.

*“Essa è un luogo nel quale tutti i componenti (e ciò è importante) – malati, infermieri e medici – sono uniti in un impegno totale dove le contraddizioni della realtà rappresentano l’humus dal quale scaturisce l’azione terapeutica reciproca.”*⁵

L’esperienza goriziana non era destinata a rimanere isolata. Vari fenomeni di negazione dell’assetto manicomiale tradizionale cominciarono a prodursi altrove: a Nocera Superiore, ad Arezzo, Parma, ecc, in alcuni casi avviati da persone che avevano lavorato con Basaglia.

Tentativi alternativi rispetto alla prassi tradizionale venivano portati avanti non soltanto all’interno dei manicomi ma anche all’esterno, come succedeva ad esempio a Reggio Emilia e a Perugia.

Nel frattempo Basaglia passava due anni a Parma per arrivare nel 1971 a Trieste dove, assieme a un’ équipe di giovani psichiatri, riuscirà a portare fino in fondo un discorso di apertura alla città e restituzione delle persone alla società, cosa che a Gorizia non era potuta arrivare a compimento. Nel capoluogo giuliano invece prende avvio un processo ineluttabile: gli internati, uno per uno, vengono messi nelle condizioni di vivere fuori. Per far questo Basaglia, appoggiato dall’amministrazione "bianca" di Zanetti, sfrutta uno stralcio della legge 431 del 1968 che permetteva il lavoro volontario dei ricoverati.⁶ Tutto ciò avrebbe reso possibile, alla fine degli anni settanta, per la prima volta al mondo, la chiusura definitiva di un manicomio.

Nel 1973 tutte le esperienze di rinnovamento del trattamento della follia vengono unificate anche sotto il profilo formale e organizzativo, attraverso la costituzione di Psichiatria Democratica. Essa segna un passo importante in quanto la lotta psichiatrica si lega al movimento di contestazione in modo esplicito, con un rifiuto formale del concetto di "scienza neutrale" e con la denuncia di tutte le istituzioni repressive. La critica psichiatrica alle impostazioni esclusivamente organicistiche assume il carattere di contestazione inserendosi nel movimento più ampio che metteva in discussione l’assetto sociale italiano. Dal punto di vista della storia della scienza è un momento importantissimo. Un settore

⁵ Cfr. AA.VV., *Che cos’è la psichiatria?*, Einaudi, Torino 1973, p.20.

⁶ Cfr. *L’uomo che restituì la parola ai matti*, Nico Pitrelli, Editori Riuniti 2004, p. 54-55

della psichiatria italiana rifiuta l'idea di una scienza chiusa nel proprio tecnicismo e lontana dalla società e ne accoglie l'aspetto politico con una presa di consapevolezza del proprio ruolo e la necessità conseguente una scelta ben precisa. Così si legge in un documento del primo segretario nazionale Gian Franco Minguzzi:

“L'individuazione sul terreno pratico istituzionale della natura classista della segregazione manicomiale e dell'ideologia su cui tale segregazione si fonda, e la contemporanea presa di coscienza da parte dei tecnici del loro ruolo di esecutori materiali dell'ideologia dominante nel settore specifico di loro competenza, sono gli agganci diretti della lotta anti-istituzionale psichiatrica alla politica generale, che la fanno uscire dal terreno tecnico-specialistico inglobando la messa in discussione dell'assetto sociale di cui manicomio e ideologia psichiatrica sono espressione.(...)”

*Esclusa anche la scelta pregiudiziale di un particolare indirizzo scientifico; ogni teoria deve essere valutata sulla base della pratica che consente e stimola”.*⁷

Di lì a cinque anni si sarebbe arrivati alla legge Basaglia, dal suo ispiratore appunto. Fino ad allora l'unico tentativo di riforma, la proposta di legge Mariotti, si era risolto in una legge stralcio, già citata, la 431 del 1968, con la quale si consentiva il ricovero volontario e veniva abolito l'obbligo dell'annotazione sul casellario giudiziario dei provvedimenti con i quali un giudice ordinava il ricovero o le dimissioni.

La 180 invece, approvata in tempi strettissimi il 13 maggio 1978, avrebbe sancito definitivamente la condanna dei manicomi. Con essa veniva spostata l'attenzione da un'esigenza custodialistica al diritto del cittadino a ricevere delle cure. Si ammetteva comunque la possibilità di procedere con trattamenti sanitari obbligatori nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici.

I problemi e le critiche che seguirono queste approvazioni furono diverse ma soprattutto il fatto che fosse una legge stralcio rese difficile e oltremodo lenta l'applicazione, delegata di fatto alle regioni, laddove non era stato avviato ancora alcun servizio psichiatrico territoriale esterno.

⁷ Cit. in 1973: *FONDAZIONE DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA*, sul sito di Psichiatria Democratica, art. di Pierangelo Di Vittorio e Mariella Genchi

Ma tornando al periodo che precedette questa data, è importante sottolineare ancora una volta che si trattò di un processo complesso, culturale, sociale, politico e giuridico, in un periodo, come ricorda Giovanni Berlinguer, di *"intenso e tumultuoso rinnovamento culturale"*⁸:

*" C'era stata una rielaborazione dei temi della condizione operaia e una rivalutazione della soggettività dell'operaio – quindi indirettamente dell'elemento psicologico – nella definizione e nella validazione delle condizioni di lavoro, il che aveva aperto la strada al controllo della salute nelle fabbriche e a progressi sensibilissimi raggiunti negli anni successivi . C'era stato il movimento femminista, che si era presentato con molto vigore e varie differenziazioni. C'erano state le anticipazioni della stagione dei diritti civili, che culminò nella rielaborazione del diritto di famiglia, poi nella battaglia per il divorzio, poi ancora in quello per l'aborto. C'erano stati, infine, movimenti per la riforma dei servizi sanitari – con la presentazione delle prime proposte di legge-, con la partecipazione di forze interne ed esterne alla medicina, come le amministrazioni locali: molti Comuni si mossero, in base a un'antica tradizione di impegno dei comuni italiani risalente per lo meno al Rinascimento. (...) E' in questo quadro che si comincia a discutere la condizione manicomiale, appaiono inchieste e denunce, queste raggiungono tutti i mezzi di comunicazione, creano una sensibilità. (...) Quello che è interessante, e che si manifesterà fin da allora è il silenzio degli antagonisti: non c'è da parte della psichiatria ufficiale una risposta, un'affermazione delle proprie posizioni, si tende a sfuggire al dibattito. Comincia così a maturare quello che verrà giustamente unificato sotto il nome di "esperienza basagliana", anche se si tratta di un'esperienza, con molte sfumature, e non solo, con vere e proprie differenziazioni secondo le sedi e i personaggi"*⁹.

⁸ Giovanni Berlinguer, *La malattia mentale tra scienza e politica. Intervista a Giovanni Berlinguer, a cura di Albertina Seta*, sul sito www.pol-it.org, letto e archiviato il 16/1/2005.

⁹ *Ibidem*

La comunicazione del cambiamento e i documentari.

In questi anni di forti mutamenti anche il mondo giornalistico e della comunicazione in senso lato si apre alla follia e si confronta con essa. Si è già detto appunto che la stampa, stando alla ricostruzione di Romano Canosa, avesse allora un atteggiamento ambiguo ma tutto sommato favorevole verso certi cambiamenti.

Ma al di là della notizia o del commento giornalistico, questo è il periodo in cui escono sul tema libri, trasmissioni radiofoniche, filmati, documentari fotografici ecc... Molti di questi prodotti comunicativi sono emanazione diretta dell'esperienze locali, spesso interne ai manicomi. Franco Basaglia ebbe un ruolo importantissimo nel coinvolgere fotografi, cineasti, artisti e uomini di cultura affinché si confrontassero con quelle esperienze e le portassero fuori.¹⁰

Ma ci furono anche amministrazioni che si interessarono all'aspetto comunicativo delle esperienze di superamento del manicomio. La finalità esplicita era quella di far conoscere quei processi in atto e coinvolgere la popolazione, abbattendo alcuni degli stereotipi più diffusi sulla malattia.

Tutti questi testi e immagini avevano un impatto allora dirompente. Basti pensare che il documentario di Zavoli costituisce la prima volta che la televisione italiana entra in un manicomio. Pochi anni dopo furono girati, a distanza di mesi, altri due documentari: *Matti da slegare* e *Fortezze vuote*, rispettivamente nelle città di Parma e Perugia. Non erano per la TV, erano stati commissionati in qualche modo dalle amministrazioni locali che, in quelle città, avevano svolto un ruolo molto importante e propositivo per la ristrutturazione dei servizi psichiatrici, anche se con modalità diverse.

Questi tre documentari erano destinati a rimanere dei momenti fondamentali di quel processo, non solo appunto perché lo documentavano ma perché ne fecero in un certo senso parte. Erano degli eventi anch'essi, di partecipazione, di superamento dei confini, di confronto. Erano e sono tutt'ora dei pezzi di quella storia fatta di tanti momenti e tante forze culturali, politiche, sociali.

Di questi tre documentari si tratterà nelle prossime pagine, cercando di mettere in evidenza i contenuti in relazione alle idee che animavano quelle esperienze, ma soprattutto cercando

¹⁰ Cfr. Nico Pitrelli, *L'uomo che restituì la parola ai matti*, Editori Riuniti, Torino 2004.

di raccontare la storia: come nascono, secondo quali volontà, come vengono realizzati, con quali difficoltà, motivazioni, risorse e dove vengono distribuiti. Cercando di cogliere, in sintesi, il loro ruolo all'interno del dibattito civile sul superamento dei manicomi.

APPUNTI SULLO STUDIO E SUL METODO: STORIE, TESTO E DOCUMENTO

Le pagine che seguono sono in gran parte la ricostruzione di tre storie. Storie di tre documentari che hanno testimoniato in modi diversi il superamento del manicomio e il passaggio a un nuovo tipo di assistenza psichiatrica. In parte. In parte ripercorrono il testo del documentario con uno sforzo di analisi incentrato sull'ideologia che emerge dagli stessi. Infine sono pagine di riflessioni, disordinate, trasversali, su alcuni nodi tematici che man mano venivano fuori dallo studio suggerendo confronti o dubbi o domande il più delle volte rimaste aperte.

Sono tre storie e tre livelli di trattazione differenti, di cui uno, l'ultimo, assolutamente spontaneo e non strutturato. Sui primi due è necessario invece fare qualche osservazione.

Per quanto riguarda quello delle storie, si è trattato di ricostruire la genesi e la realizzazione dei documentari. Per questo sono state fatte delle interviste ai registi e autori del film. In particolare: Sergio Zavoli, Silvano Agosti, Sandro Petraglia, Stefano Rulli e Gianni Serra. Con la differenza che la prima, dopo svariati tentativi, si è risolta in una forma scritta e ha quindi una struttura e una qualità differenti. Inutile infatti ricordare qui i pregi, per una ricostruzione storica, e non un'intervista d'opinione ad esempio, della forma orale. Così l'intervista a Zavoli è un'intervista chiusa e scritta, mentre tutte le altre sono state, con risultati molto diversi, tutte orali e assolutamente aperte. Essendo il fine ultimo la ricostruzione di storie fatte di persone, la formula aperta ha permesso all'intervistato di riportare alla memoria, per un flusso di pensieri, certi particolari, certe circostanze interessanti e curiose e alcune volte illuminanti e cariche di umanità. Così ad esempio quando Sandro Petraglia si è lasciato andare nel raccontarmi il rapporto tra lui, Stefano Rulli e Silvano Agosti, o quando Gianni Serra mi ha raccontato che sia lui che Gioia Benelli e Tomaso Sherman con i quali lavorava, erano ingrassati tutti 7 chili durante il periodo delle riprese, probabilmente per il carico emotivo. Si parlerà in queste pagine delle testimonianze nei documentari, mentre qui è importante ricordare che le loro testimonianze sono state a tratti molto intense e vive.

L'aspetto negativo di questo tipo di intervista è stato, come è facile immaginare, la perdita di alcuni passaggi o momenti della storia, o il dilungarsi eccessivo in aspetti poco rilevanti per lo studio.

Le domande che si era deciso di fare seguivano in teoria un percorso ideale storico. Ad esempio:

Quando è stata la prima volta che hai pensato di fare questo documentario?

Qual era stato il tuo impatto iniziale con questi temi?

Qual era l'elemento più importante da comunicare per te?

A chi interessava che questo documentario venisse fatto?

Qual è stata la fase di preparazione?

Cosa stavi raccontando?

Il cambiamento che raccontavi cosa aveva a che fare per te con la scienza in quel momento preciso?

Certamente si parlava anche di antipsichiatria... cosa voleva dire per te?

Che distribuzione ha avuto il film?

Da dove partiresti oggi per raccontare questa storia?

Curiosamente però, e fortunatamente, alcune carenze emerse in questa fase della ricerca si sono rivelate poi meno importanti, questo fondamentalmente per due motivi: il documentario di Zavoli ha una genesi più lineare e anche un periodo di realizzazione molto più breve degli altri, essendo un prodotto televisivo. Inoltre ebbe un unico regista e autore. Non solo. Come si vedrà il documentario stesso contiene molto parlato in cui lo stesso Zavoli segue un proprio filo di riflessione. Così il fatto che proprio la sua intervista non fosse stata aperta risulta meno sottrattivo. Laddove invece le lunghe interviste perdevano in intensità a livello di informazioni storiche è stato possibile una ricostruzione incrociata. Caso a parte è quello invece di Gianni Serra che ha dedicato al racconto molto tempo e interesse, continuando a rispondere via e-mail, per tutto il periodo di scrittura, alle mie perplessità.

In quest'ultimo caso inoltre il regista ha fornito parecchi documenti e giornali dell'epoca, appunti e schede del film. Cosa che è stata in parte bilanciata per quanto riguarda *Matti da slegare* dal fatto di aver scoperto, sul finire del lavoro, che era stato pubblicato all'epoca da

Editori Riuniti un libro con lo stesso titolo che, oltre alla sceneggiatura completa, contiene pochi stralci di interviste agli autori e alcune parti dei dibattiti che seguirono le proiezioni del film in varie parti d'Italia. Invece per quanto riguarda il film di Zavoli manca una documentazione di questo tipo perché ebbe una diffusione appunto assolutamente diversa. Raggiunse il grande pubblico quindi ma non girò come gli altri due. Bisogna anche ricordare che nel frattempo passarono 8 anni. Cioè da quando il film di Zavoli andò in Tv e quando vennero realizzati gli altri due. Il primo testimonia il processo in una delle sue fasi iniziali, Gorizia vive un'esperienza unica, i cancelli sono aperti ma non si parla ancora di strutture esterne.

La ricostruzione che segue è frutto quindi delle interviste e della lettura di questi materiali. Essa è dunque sicuramente parziale.

Per quanto riguarda il secondo livello, cioè quello del testo, anche qui bisogna fare alcune considerazioni sul tipo di analisi. Premesso che l'oggetto dello studio fosse la ricostruzione storica, per comprendere quali tipi di operazioni culturali e di comunicazione venissero portate avanti, da chi e con quali motivazioni e finalità, attorno alla questione appunto dell'abbattimento delle istituzioni manicomiali. Premesso ciò, l'analisi ha voluto concentrarsi su questi aspetti. Si è cercato insomma di far emergere dal testo audiovisivo alcuni messaggi sulla psichiatria, sulla malattia mentale, sul manicomio e sulla rivoluzione in atto. Si è cercato di estrapolare, forse a volte con qualche semplificazione e forzatura, un'ideologia che sorreggesse il lavoro. Anche qui andrebbero aperte delle parentesi sull'indipendenza del testo dai suoi autori, sul fatto che il prodotto sfugga al suo autore, performatore, e diventi un testo significativo di per sé, che non solo non necessita più alcun riferimento a questi ma che sfugga alle sue motivazioni e volontà acquisendo nuovi significati. Così si potrebbe obiettare che lo sforzo di far emergere dei messaggi, delle idee dal documentario, non consente poi di attribuirli all'autore. E' vero. Infatti è bene qui precisare che, benché si sia cercato un confronto, una conferma a volte di quanto detto dagli autori nel documentario stesso, non si vuole attribuire nulla a questi che non abbiano detto esplicitamente. Invece questa analisi deve essere vista come la lettura di documenti storici, quali sono questi film. Sia come documenti primari che secondari. In quanto primari documentano se stessi, il fatto che sono stati fatti e che esistono così come sono. In quanto secondari possono dirci sia qualcosa sugli autori, o i promotori ecc.... e in tal senso

si sono espresse prima le dovute cautele, oppure come specchio di un sentire collettivo e di un sostrato culturale. Così ad esempio se si parla di classe operaia e del potere del sottoproletariato, il documento ci parla della cultura in cui nasce. Più difficile è fare generalizzazioni di questo tipo sull'argomento, o i temi connessi al film. Se si parla insomma dello psichiatra e del suo ruolo non possiamo essere certi che a queste idee corrispondesse un sentire comune, proprio perché storicamente esso si colloca in un periodo di cambiamento e questo cambiamento sta testimoniando. Né è possibile da questo studio fare ipotesi su quanto e come questi argomenti fossero sentiti dalla gente. Ma soprattutto come documenti secondari questi film ci parlano della realtà che documentano. Non è un gioco di parole. Cioè l'oggetto loro può anche essere il nostro. In questo senso occorre un altro tipo di cautela, relativa all'oggettività di un qualsiasi documentario o prodotto comunicativo. Sappiamo bene che essa, posta in un lavoro di tipo giornalistico quale meta di riferimento, non è mai raggiungibile. Non ha senso forse neanche nominarla, è un'utopia che serve soltanto a dettare una via etica al lavoro, così come la carta deontologica dei giornalisti impone. Non è pensabile che l'autore si auto cancelli: ciò che con la sua razionalità può fare, posto che lo voglia, per imporsi neutrale non può bastare affinché tale neutralità venga trasferita all'oggetto diventando una sua caratteristica essenziale. Se può quindi esistere, forse, un atteggiamento neutrale, non vuol dire che l'oggetto, il prodotto comunicativo possa realmente essere oggettivo. A questo si aggiunga nei casi specifici di *Matti da slegare* e *Fortezze vuote* il fatto che non ci fosse un solo autore individuabile, bensì diversi autori.

Detto questo l'analisi è quindi nata come l'esigenza di estrapolare il lato di comunicazione scientifica, sociale o politica da un testo complesso sul quale si potrebbero dire mille altre cose. Si è privilegiato in questo studio il testo verbale, l'immagine è stata sì collegata a questo ma è stata "vista" solo per il suo aspetto denotativo e non connotativo. Si è cercato insomma di non fare supposizioni sul carico emotivo, più o meno ricercato, di certe immagini, e ci si è limitati a osservare ciò che esse denotavano, l'oggetto o il soggetto di fronte la cinepresa. Nessun discorso è stato fatto quindi sull'uso di luce, colore, inquadrature ecc. Mentre la musica, sulla quale sono state fatte, in tutti e tre i casi, delle scelte ben precise e chiare, è stata presa in considerazione.

Nello studio del prodotto comunicativo è stato privilegiato quindi l'elemento del discorso, esplicito o implicito, trascurando quello estetico-formale.

I GIARDINI DI ABELE

Quando Sergio Zavoli arriva al manicomio di Gorizia per girare *I giardini di Abele* sono già passati cinque anni dalla nomina di Franco Basaglia a direttore, siamo nel 1967.

In questi anni lo psichiatra veneziano, come si è già approfondito nell'introduzione, si ispirò a quanto aveva appreso sulle comunità terapeutiche di Maxwell Jones in Scozia e sull'esperienza di Laing e Cooper. Così, tramite un graduale processo di apertura dei varchi comunicativi all'interno della struttura manicomiale arrivò alla creazione di modelli di comunicazione orizzontali, aperti, e a una struttura decisionale e di confronto di tipo assembleare.

In questa città al confine con la ex Jugoslavia iniziava una delle rivoluzioni sociali più importanti del nostro paese. Così Zavoli ricorda:

“La notizia che Basaglia avrebbe aperto l'ospedale psichiatrico di Gorizia era nell'aria, la si aspettava da un momento all'altro. Ricordo che partii, con una troupe, due giorni prima che cadessero le cancellate e le grate, venissero aboliti i “letti di contenzione”, si inaugurasse la “comunità terapeutica”.

“I giardini di Abele” furono il risultato più tempestivo, per quei tempi, che la TV si potesse concedere. Andò in onda, come speciale di Tv7, nella stessa settimana in cui il servizio fu realizzato, cioè dopo quattro giorni di riprese e due di montaggio.

Tv7 si era già occupata di droga, divorzio, aborto, codice penale, amianto, delitto d'onore, sanità, e via così. La psichiatria era un problema che premeva alle porte della rubrica e Basaglia aveva già catturato l'attenzione dei media.” (intervista a Sergio Zavoli rilasciata il 6 gennaio 2005)

Fu la prima volta che la televisione italiana entrava in un manicomio e fu quindi la prima volta anche che le immagini delle persone recluse in quel luogo lontano e recintato, arrivavano nelle case degli italiani, nella loro intimità a parlare di un mondo sconosciuto.

Questo documentario ha una genesi molto diversa da quelli che seguiranno nella trattazione e che sarebbero stati fatti pochi anni dopo. Nasce infatti per la televisione nazionale come servizio giornalistico, in un periodo, occorre sottolinearlo, in cui la televisione di Stato concedeva, nell'ambito di un controllo comunque esistente, degli spazi

per un serio giornalismo di inchiesta. Quindi Zavoli parte per Gorizia perché c'è un'urgenza che da poco si sta facendo avanti di testimoniare quanto succede nella città giuliana, ma non solo.

Il documentario inizia, siamo dentro una macchina che va per la strada che costeggia il manicomio di Gorizia e una voce, la sua, introduce:

“A Gorizia sono al limite estremo della città, un muro di cinta dell’ospedale segna un tratto di confine tra lo stato italiano e quello iugoslavo. Ho chiesto di conoscere questo problematico manicomio della cui storia recente si occupano uomini di scienza e cultura da ogni parte del mondo e che da noi rischia di essere conosciuto solo attraverso un fatto di cronaca...” (dalla sceneggiatura liberamente tratta de *“I giardini di Abele”*, 1967)

Non racconta quale sia il fatto di cronaca, ma si riferisce probabilmente a un episodio di violenza. Erano gli anni in cui, per la prima volta, persone rinchiusi da decenni in manicomio tornavano pian piano, con difficoltà spesso enormi, alla città e alle loro famiglie. Si avveravano così delle situazioni che facevano molto discutere. Zavoli sapeva che l'attenzione morbosa concessa a questi episodi aveva lo scopo di mettere in crisi il lavoro che Basaglia stava portando avanti ed era per questo che bisognava parlarne allora:

“Quando, soprattutto, un malato di mente restituito alla famiglia e alla società commetteva un atto grave allora la “comunità terapeutica” di Basaglia veniva subito zittita, con argomentazioni anche violente.” (Sergio Zavoli, intervista rilasciata il 6 gennaio 2005)

Al contempo però lui sapeva che quanto avveniva lì aveva un'importanza enorme non solo sociale ma culturale e scientifica. Così oggi ricorda il valore di quella rivoluzione:

“Era scoppiata, con Gorizia, una vera rivoluzione culturale. Ci avevano preceduto solo Francia e Gran Bretagna, ma la struttura teorica del pensiero basagliano superò di gran lunga ogni altra frontiera cosiddetta “di scuola”, introducendo al tempo stesso nella prassi una serie di modalità concrete che sollevarono l’interesse, seppure controverso, della psichiatria mondiale. Era stato proclamato e reso operante un nuovo criterio-valore, fondato sull’assunto che il malato di mente supera, in ogni senso, la malattia e quindi gli si doveva togliere lo stigma della pericolosità e dello scandalo” .(Sergio Zavoli, intervista rilasciata il 6 gennaio 2005)

Ma anche un certo clima di dissenso ottuso e retrivo della destra di allora:

“Una provocazione scientifica, sociale ed etica di quelle proporzioni venne accolta da una resistenza di carattere meramente e duramente ideologico, con l'accusa che si volesse garantire la dignità personale, civile, giuridica e morale a persone divenute estranee, attraverso la malattia mentale, a una società ordinata, che tende alla salvaguardia dell'interesse singolo e collettivo”, per citare solo un passaggio – tra i più andanti nella sua brutalità – della campagna giornalistica addestrata contro una politica non solo medica, avanzata dalla “psichiatria democratica” in nome di un “permissivismo populista, demagogico, libertario, organizzato dalla cultura di sinistra”.(Sergio Zavoli, intervista rilasciata il 6 gennaio 2005)

Un percorso intimo

Differentemente ancora una volta da *Matti da slegare* e da *Fortezze vuote*, il documentario di Zavoli non è frutto di un lavoro collettivo: c'è un regista che è anche l'autore e questo emerge chiaramente dal film. Il documentario inizia infatti con la sua voce, accompagnata da un sottofondo musicale che riporta a un mondo lontano, "strozzato", angosciante perché non conosciuto, in una sola parola "alieno". La voce racconta con il ritmo lento di un pensiero, di una riflessione quasi intima e lo fa, l'abbiamo già detto, durante un percorso in macchina. E' un inizio molto significativo. C'è una sorta di preparazione dell'autore, e con lui dello spettatore, intima appunto, che si accompagna simbolicamente al viaggio, avvicinandosi pian piano al momento delicato del *trapasso*. Quando finalmente la macchina entra qualcosa si è compiuto. Non è possibile entrare in manicomio per altre vie che non siano quelle della strada e del cancello principale, la stessa strada che tutti gli internati hanno fatto anni prima. Anche noi, occhi privilegiati che da casa lo seguiamo, non possiamo sottrarci a questo passaggio. La mediazione e riflessione umana, del singolo, che si pone di fronte l'obiettivo di testimoniare qualcosa, è qui esplicita. È, per tutto il documentario, il suo sguardo al quale non si sovrappone mai quello di qualcun altro. Alla sua voce invece si sovrappongono a un certo punto le immagini e sono immagini di segregazione, di mani che chiudono le porte a chiave, di stanze come lager, di violenza delle camice di forza:

“Queste immagini appartengono a questo ospedale, documentano la realtà di un manicomio chiuso cioè di una istituzione tradizionale. A Gorizia, dal giorno in cui l’ospedale le ha rinnegate sono già lontane, archiviate.”(dalla sceneggiatura liberamente tratta da ”I giardini di Abele”, 1967)

Subito dopo, la paura e la consapevolezza che queste immagini possano essere un'arma a doppio taglio, una lama sottile che affonda in vite sofferte per troppo tempo dimenticate¹¹:

“Ci si può far colpa di usare nei confronti di queste persone una nuova forma di violenza mostrando senza ambiguità il volto di un dolore abitualmente protetto dalla paura del marchio infamante fra le mura di un ospedale che custodisce gelosamente una società di esclusi”.

E infine il convincimento che queste immagini debbano passare comunque e con esse una nuova coscienza che si richiami agli ideali cristiani della fratellanza e della solidarietà:

“Ma ciò che vi mostriamo, al di là del volto dell'internato o della sua follia, è quanto resta di un uomo dopo che l'istituzione delegata a curarlo lo ha sistematicamente oggettivato, riducendolo cioè a numero, a cosa. Si è detto che gli alienati vengono trattati più duramente degli altri malati perché sono uomini senza difese e quindi senza voce e senza diritti. Che nel mondo dei sofferenti equivalgono ai negri, agli indigeni, agli apolidi, ai sottoproletari, agli ebrei, e come tali sono spesso vittime di pregiudizi e di privazioni.

Gorizia si è chiesta fino a che punto questi pregiudizi e queste privazioni concernono la natura della follia ed ha risposto che non la riguardano affatto.

Poiché accade facilmente a chi ha perso tutto di perdere infine se stesso, occorre restituire a chi è ridotto soltanto a sofferenza e bisogno la possibilità di riconoscersi non attraverso una esclusione che divide ma una solidarietà che coinvolge e affratella e che ci obbliga a cercare nel mondo comune dal quale il malato proviene le nostre possibili complicità nel suo male.

¹¹ Cfr. Nico Pitrelli: *“I giardini di Abele rendono esplosivo un problema che, dalle riforme di Basaglia in poi, accompagnerà gli operatori della comunicazione. In sostanza, si chiede Zavoli, come è possibile far vedere la persona che convive con la malattia, come si fa a mostrare che, nonostante l'istituzione, negli internati rimane sempre una soggettività che ha bisogno di esprimersi, come si fa a non cedere alla tentazione di cercare lo scarto da una presunta norma per trovare confermati rassicuranti pregiudizi.”* in *L'uomo che restituì la parola ai matti*, Editori Riuniti 2004, pp.73-74

Nel novembre 1962 l'equipe psichiatrica diretta dal professore Franco Basaglia, apre il primo reparto dell'ospedale e inaugura anche in Italia la comunità terapeutica. La vita dell'ospedale è regolata da assemblee di reparto e da assemblee generali. I malati riacquistano un ruolo umano e sociale, gestiscono se stessi e la loro esistenza attraverso una continua comunicazione con chi li cura. Soppressa la natura carceraria dell'istituzione si comincia a studiare la natura del pregiudizio".(dalla sceneggiatura liberamente tratta da "I giardini di Abele", 1967).

C'è in questa introduzione tutto, se vogliamo, anche, infine, la "notizia". Soprattutto però c'è, condensato in una efficacissima sintesi, uno degli elementi fondamentali dell'ideologia che sorreggeva la prassi introdotta dallo psichiatra Franco Basaglia. Studiare la natura del pregiudizio significa infatti studiare la natura sociale della definizione di folle o di malato. Significa spogliare la persona dal pregiudizio che ha reso possibile la sua esclusione e mortificazione e far tornare questa alla propria dimensione soggettiva, di individuo. Tutto questo era per Basaglia la premessa indispensabile a una vera scienza psichiatrica, a una comprensione reale del disagio e della sofferenza. Quello che si faceva in quel momento era innanzitutto curare la malattia istituzionale, provocata dal manicomio, e di questo Zavoli è cosciente. Occorre sottolinearlo, anche se può sembrare ovvio, perché all'epoca si faceva, spesso con una certa demagogia, confusione. Si criticava così Basaglia, e più tardi gli psichiatri che avrebbero portato avanti analoghi processi di smantellamento dell'istituzione manicomiale, sul piano scientifico come se quella rivoluzione fosse solo politica e sociale e per nulla potesse avere a che fare con la cura della malattia. Basaglia però spiega molto bene e si difende spesso dalle "accuse" di fare della sociologia, e lo dice ancora una volta a Zavoli nell'intervista che compare in questo documentario ma che era destinata a comparire in molti altri documenti e servizi televisivi negli anni a seguire.

L'intervista a Basaglia

L'intervista al Professor Basaglia avviene nel suo studio. È l'unico dei tre documentari che si analizzano dove egli compare. Non solo. È l'unico dove viene riconosciuto allo psichiatra l'autorevolezza superiore agli altri, anche se poi di fatto Basaglia non dà le risposte certe e classificate che ci si potrebbe aspettare, ma questo non stona con il resto:

egli è lo scienziato illuminato, e in quanto tale gli è permesso tutto... anche di ammettere di non sapere cosa sia la malattia. Questo non si riferisce certamente alla figura di Basaglia in generale bensì alla rappresentazione che sembra darne Zavoli. Eppure la personalità di Basaglia è come se riuscisse a collocarsi in quello scarto, in quella fessura lasciata all'interno dello schema formale ben impostato dell'intervistatore giornalista e dello scienziato intervistato, e probabilmente con uno Zavoli consenziente. Emerge la realtà di un pensiero comprensivo nel quale lo scienziato assume la contraddizione e la fa propria, proponendola come strumento di reale accoglimento della persona sofferente. Così quando Zavoli gli chiede cosa fosse in definitiva il malato di mente e perché lo si continuasse a rifiutare, Basaglia risponde:

“Mah, guardi io non posso dirle cosa è il malato di mente perché non lo sa nessuno.

L'importante è avvicinarci alla malattia e avvicinarci soprattutto al malato.

Perché io penso che l'avvicinamento a una persona che soffre deve essere un compito che trascende la figura semplice e banale del medico che ha imparato determinate tecniche ma il suo avvicinarsi deve essere, come le ripeto ancora, estremamente dialettico.

Deve essere una considerazione, una presa di coscienza la consapevolezza che il malato è espressione di una nostra contraddizione. E' l'espressione sia di una contraddizione sociale che di una contraddizione medica.” (dalla sceneggiatura liberamente tratta da "I giardini di Abele", 1967)

La denuncia che Basaglia fa in quest'intervista investiva direttamente la comunità scientifica e psichiatrica. E, cosa ancor più grave, come ha sottolineato la sociologa Maria Grazia Giannichedda¹², lo faceva dall'interno, ponendo in una crisi di fiducia e di potere l'intera classe di medici psichiatri. Questo elemento emerge solo in questo documentario in questo modo. Come si vedrà la “sfiducia” nella psichiatria viene comunicata nei tre documentari in modi diversi e secondo motivazioni differenti. Qui è una sfiducia che viene dichiarata dall'interno e non è totale. Da questa intervista sulla psichiatria emergono due concetti: che nessuno sa cosa sia la malattia mentale e quindi la psichiatria si fonda su basi

¹² In occasione della serie di incontri seminari “C’era una volta la città dei matti” tenutasi a Trieste nel settembre 2004

molto deboli, e che all'interno del manicomio non è possibile fare della psichiatria. Le due cose sono collegate tra di loro se si pensa alla totale chiusura e al totale accentrimento dell'istituzione manicomiale. La rivoluzione sociale che partì da Gorizia fu senz'altro anche una rivoluzione dal punto di vista del controllo sociale sulla scienza. Non solo perché, come emergerà negli altri documentari, la scienza deve porsi al servizio della società quindi capirne le esigenze, ma soprattutto perché si comincia a sentire l'esigenza di avere una comunicazione da parte degli scienziati sul loro operato e sulla loro ricerca. E ancora la comunicazione compare nelle parole di Basaglia come elemento fondamentale di una reale possibilità di cura. Zavoli sa quali accuse vengono rivolte all'esperienza goriziana e al direttore del manicomio. Così per prima cosa gli chiede:

-Professor Basaglia, si rimprovera a questo ospedale di essere più una denuncia civile che una proposta psichiatrica

-Oh senz'altro, sono perfettamente d'accordo.

Vorrei partire sulla provocazione che lei mi fa...io non saprei assolutamente proporre niente di psichiatrico in un manicomio tradizionale, in un ospedale dove i malati sono legati. Credo che nessuna terapia di nessun genere, terapia biologica o psicologica, possa dare giovamento a queste persone che sono costrette in una situazione di sudditanza e di cattività da chi li deve curare. Non so veramente come ci possa essere una possibilità di cura dove questa cura non ha una situazione di libera comunicazione tra medico e malato (dalla sceneggiatura liberamente tratta da "I giardini di Abele", 1967)

Subito dopo

- Si dice anche che ai suoi interessi di natura sociale non corrisponderebbe un impegno altrettanto vivo dal punto di vista tecnico psichiatrico

-(...)Questa domanda vorrebbe portarmi un trabocchetto per dire che io faccio della sociologia e non della medicina o della psichiatria. Io le ributto la palla dicendole che la cosa non è vera perché io non so cosa vuol dire sociologia. Io faccio la psichiatria o almeno credo di farla, tenendo presente che io conosco almeno, e qui torno sul terreno

sociologico, due tipi di psichiatria: la psichiatria per i poveri e quella per i ricchi. C'è un proverbio calabrese molto interessante a questo proposito che dice: chi non ha non è.

E questa contraddizione esprime nella sua totalità le contraddizioni della nostra società si mostra nella maniera più chiara proprio nei nostri ospedali psichiatrici.

Effettivamente chi non ha non è perché quando una persona disturba, malato o meno che sia, va a finire o in manicomio o in carcere. Questa è effettivamente una situazione contraddittoria. Io non dico che il malato di mente non sia pericoloso però dico che la pericolosità non dipende soltanto dalla sua malattia ma da molteplici fattori perché anche la malattia mentale non posso considerare che sia soltanto una situazione di natura biologica è un insieme di fattori che determinano nel soggetto quelle motivazioni che lo spingono a un determinato comportamento. ... Il malato può o non può essere violento.

L'importante è vivere come qualsiasi altra cosa nella nostra esistenza in maniera dialettica. Perché anche la pericolosità può essere gestita.

(dalla sceneggiatura liberamente tratta da "I giardini di Abele", 1967)

Questa intervista risulta essere una sintesi efficacissima del pensiero che sorreggeva per Basaglia il superamento dei manicomi.

Come vedremo in seguito Carlo Manuali, lo psichiatra che promosse la ristrutturazione dei servizi psichiatrici in Umbria, e che compare più volte in *Fortezze vuote*, pur perseguendo la stessa opera di Basaglia, se ne distacca in parte dal punto di vista ideologico.

Anche sulla pericolosità Basaglia dice una cosa molto importante sostenendo in fondo che la domanda se il malato sia o meno pericoloso non ha di per sé senso.

L'accoglimento della contraddizione infine sembra l'elemento centrale, non come accettazione passiva ma come presa di coscienza e realizzazione di confronto dialettico. Essa sarebbe non soltanto lo spirito del processo ma anche il suo fine in un certo senso. Salvo che l'accoglimento non muti nel corso del processo in un riassorbimento della contraddizione. Questo forse fu ed è tutt'oggi il rischio di una nuova istituzionalizzazione "molle", come l'ha chiamata, rifacendosi alle parole di Basaglia, Rocco Canosa durante l'ultimo convegno di Psichiatria Democratica, di cui è Presidente e le cui argomentazioni verranno riprese nelle conclusioni.

Infermieri e medici a proposito del cambiamento.

Facendo un passo indietro torniamo ora al momento in cui il monologo iniziale si ferma. La musica cessa, la voce si rischiarà e diventa la quella di chi interloquisce.

Entriamo subito nel vivo delle contraddizioni, della difficile gestione del cambiamento, perché ogni cambiamento porta con sé un confronto inevitabile col passato. Infermieri e psichiatri discutono, stimolati dalle domande di Zavoli, sulla giustezza o applicabilità delle riforme e su come sia cambiato il loro rapporto col malato.

In questa piccola parte del documentario, che sembra quasi marginale, si nasconde una grande forza comunicativa. Infatti in questo confronto emergono pareri contrapposti e paure. Alcuni infermieri difendono il loro operato precedente, dicendo che in certi casi non si poteva far altro che contenere alcune persone in stato di eccitamento. Qualcuno dice anche che l'apertura ha portato allo "spettacolo pietoso" di vedere queste persone come vagabondi chiedere l'elemosina. Altri invece difendono il processo in atto. La cosa molto interessante qui è che non c'è alcuna criminalizzazione né dei medici né degli infermieri. Non viene dipinta una realtà di eroi mancati né di sadici. Viene invece rappresentata la realtà e umanità di queste persone che necessariamente devono fare i conti con il passato perché loro nel passato c'erano. È importante questo perché il film riesce a gettare luce, seppur indirettamente, sulla azione totalizzante e di imposizione della realtà dell'istituzione in sé.

I fratelli scomodi

Nel film di Zavoli la musica ha una funzione connotativa ed è quindi extradiegetica, cioè di commento. Si vedrà in seguito quali altre scelte musicali vengono fatte negli altri due documentari in un modo estremamente significativo e coerente con i film stessi. Infatti in *Matti da slegare* la musica è quasi sempre diegetica, non c'è commento, quando c'è musica vuol dire che la scena che si sta riprendendo è una scena dove c'è della musica. In *Fortezze vuote* la scelta mescola le due cose, cioè è una musica di commento ma di tipo dietetico: è infatti una persona ben precisa e presente nel documentario che suona e lo fa commentando delle immagini mentali o emotive che il regista richiama in lui e che sono

poi quelle del film stesso. Qui invece la scelta non poteva essere diversa. Si è visto fin dall'inizio che il racconto si sviluppa in prima persona come viaggio del giornalista all'interno di questo mondo e nella sua coscienza e conoscenza per trovare spiegazioni a quanto vede. La musica lo accompagna, è il suo sguardo inequivocabilmente. Non c'è pretesa di oggettività. Lui conosce i rischi di questo e, come si è visto prima, li enuncia rendendone partecipe il destinatario ultimo. Quando finisce l'intervista a Basaglia, Zavoli si "raccolge" ancora una volta, le immagini sono quelle del parco del manicomio e dei ricoverati che, accompagnati, camminano. E' un mondo lontano, la musica paradossalmente rende quelle scene di un silenzio mortificante, le svuota di vita.

“In questi parchi di una bellezza anacronistica assolutamente vasti e ospitali si consuma molta parte dell'ipocrisia con la quale generalmente ci si mette a riparo da un caso di coscienza. I rigogliosi giardini in cui attraverso le cancellate vediamo scorrere libera e serena la vita dei malati di mente, sono in realtà i giardini dei fratelli scomodi, sono i giardini di Abele. Del resto, quando e perché il matto diviene socialmente discutibile e pericoloso. Alla fine del sedicesimo secolo, allorché per razionalizzare la produzione, presupposto pratico della società borghese che inizia la sua ascesa al potere, si richiede l'emarginazione degli elementi socialmente improduttivi. Il malato del villaggio compatito e infine tollerato diventa crudamente il matto alla cui anarchia si applica senza discriminazione l'ipotesi della pericolosità e dello scandalo. (...) Una legge antica ancora in bilico tra l'assistenza e la sicurezza, la pietà e la paura, continua a stabilire il confine tra l'uomo che di fronte la società ha il diritto di essere difeso e il malato che in quanto malato perde questo diritto perché la società lo giudica pericoloso a sé e agli altri e di pubblico scandalo. Sorge una domanda: se il malato di mente è da ritenersi soprattutto pericoloso le regole su cui si fonda l'istituzione che deve occuparsi della sua cura sono state studiate in funzione di questa pericolosità o della malattia di cui soffre. Occorre liberarsi di molto scetticismo e di altrettanta pigrizia per dare una risposta serena(...) Di fronte al volto del malato di mente, che l'era dei farmaci ha notevolmente mutato, anche per la nostra psichiatria sia pure in ritardo l'agitato, il pericoloso lo scandaloso comincia a corrispondere a modalità umane di cui si vogliono conoscere le più intime motivazioni. Ne ho cercata qualcuna tentando di estrarla dai malati stessi. Ecco una serie di dialoghi che ho filmato al manicomio di Gorizia.”

(dalla sceneggiatura liberamente tratta da "I giardini di Abele", 1967)

Partono così le testimonianze. Ma prima occorre soffermarsi sull'ultimo passo del suo brano. Infatti la questione dei farmaci è una questione non approfondita in nessun documentario. Giustamente, perché l'oggetto non era la malattia mentale o le terapie bensì l'abbattimento del manicomio. Qui, come nelle interviste ai medici e agli infermieri, si affronta di sfuggita l'ipotesi che il cambiamento in atto fosse reso possibile anche dall'avvento delle moderne terapie farmacologiche. Risale infatti ai primi anni cinquanta l'introduzione di neurolettici capaci di sedare i ricoverati. Ecco quindi che il loro volto diventa "più umano". Così ci si chiede ancora una volta, quale sarebbe stato il loro vero volto? Induce un dubbio nello spettatore e forse cade in contraddizione. E' necessario restituire loro dignità umana e libertà perché è giusto a priori o perché... adesso ce lo possiamo permettere, possiamo renderli più simili a noi?

Pietro

Le interviste che fa Zavoli sono molto strutturate rispetto a quelle che si tratteranno in seguito. Ai ricoverati che adesso vivono in un ospedale aperto, egli chiede il motivo del loro ricovero, cosa volesse dire manicomio chiuso, cosa volesse dire poter riacquistare i diritti civili e la vita fuori. Tra queste una testimonianza rimane particolarmente impressa. Pietro è un bel giovane, sta seduto su una sedia in giardino, ritratto in un'alternanza di primissimi piani, particolari e campi lunghi.

Pietro dice di non essere malato, per lui l'ospedale non ha senso "per il motivo appunto di non essere malato". Parla di un'infanzia felice e di alcuni problemi sopraggiunti in seguito. Parla di un manicomio dove mai sarebbe potuto guarire. Parla di fiducia :

Zavoli: E quando ha giudicato la sua malattia qui nell'ospedale aperto in che rapporto si è messo col suo male?

Pietro: Beh direi così. Dato che sono libero ho pensato che qualcuno ha della fiducia in me e quando verso un individuo si ha della fiducia non si può dire che sia pazzo.

Zavoli gli domanda dopo cosa ci vuole per farsi capire e per farsi voler bene dalla gente fuori e lui risponde che *“per farsi voler bene non c’è nessun metodo e per farsi capire... per farsi capire bisogna capire delle cose di lavoro... La società chiede a me di essere uomo, di produrre. Nell’osteria tutti sono uomini e perciò negano tutto fuorché il guadagno. Se lavoro e mi faccio uomo anch’io tutti mi capiscono e mi sono amici...se parlo di poesie eccetera, nessuno mi ascolta, se parlo di cose serie tutti mi ascoltano...di soldi...tutti mi ascoltano”*

(dalla sceneggiatura liberamente tratta da *“I giardini di Abele”*, 1967)

E mentre lo dice si avvera, perché chi lo ascolta lo capisce. Quando dice di voler pensare ai soldi...viene quasi da pensare, ma non si dice: mica tanto matto!

Così lo stesso Zavoli commenta:

“Perché al di qua dei casi in cui la mente non è del tutto spenta, perché à ancora malattia dire cose ragionevoli?”

La malattia della mente è dunque irragionevolezza? È sempre una misura che facciamo su di noi, sulla nostra capacità di comprendere qualcun altro. Ma questa è in parte una provocazione, la cosa importante qui rimane il fatto che, come nelle altre testimonianze, si avvera una comunicazione con l’esterno in senso lato e che Zavoli si pone delle domande, sempre in quel suo dialogo interiore, che potrebbero essere le nostre domande.

“Che i poveri siano matti è solo un’ipotesi letteraria. In realtà possono esserlo sia i poveri che i ricchi. Ma i poveri di fronte alla malattia sono indifesi e facilmente si perdono. Così come in un mondo che non si costruisce sull’uomo è indifeso e si perde chi non ha le forze per resistere alle contraddizioni di quell’altra prigione orgogliosamente abitata dai sani”.
(dalla sceneggiatura liberamente tratta da *“I giardini di Abele”*, 1967)

In questa bella metafora finale tra la follia come debolezza e fragilità dell’uomo di fronte al mondo e povertà come debolezza sociale, emerge un parallelismo tra manicomio e società,

la prigione dei sani. Il destino dell'uomo è quindi la prigione? E verrebbe da chiedersi, ma senza voler attribuire in questo nulla a Sergio Zavoli, se la nostra prigione sia forse quella in cui il Signore ha costretto Caino relegandolo a una vita di vagabondaggio senza poter essere ucciso.

L'anima ammalata...

Le parole con cui ha chiuso l'intervista Sergio Zavoli non richiedono alcun commento:

“Più tardi, nel suo ufficio, ritornai sul sospetto che egli volesse fare più sociologia che medicina, di anticipare la politica alla scienza...Non mi lasciò finire: ”...Quella medicina e quella scienza si mettono al di fuori di ogni logica umanistica. La loro, nel migliore dei casi, è una neutralità disumana. Non mi interessa né l'una né l'altra se la condizione è di venir meno a ciò che l'uomo reclama più di tutto, a volte, paradossalmente, persino più della guarigione! E' la sua dignità di persona che esige di essere riconosciuta prima di ogni diagnosi e di ogni cura. Curare vuol dire prendersi cura di un uomo, altrimenti ne curi solo una parte, lasciando ammalata la più profonda e più sacra.

Mi disse proprio così, sacra. Non credo fosse un credente.”

(Sergio Zavoli, intervista rilasciata il 6 gennaio 2005)

MATTI DA SLEGARE

Il film è la riduzione di un lavoro in 16 mm di 200 minuti, intitolato *Nessuno o tutti* che comprendeva due parti distinte, girate in tempi e con finalità diverse. La prima parte, *Tre storie*, indaga sul reinserimento nella società di adolescenti definiti “irrecuperabili”, rinchiusi per anni in istituti privati. La seconda, *Matti da slegare*, documenta la situazione del manicomio di Colorno da quando l’amministrazione di Tommasini, nel 1968, aveva adottato una nuova politica, dimettendo oltre il 50% dei ricoverati e portando avanti un lavoro di assistenza e preparazione sul territorio. Con il titolo definitivo di *Matti da slegare* il film viene ripresentato in una versione a 35 mm, ridotta di oltre un’ora, per poter consentire la normale visione nelle sale. Siamo nel 1975.

Tommasini chiama Bellocchio e Salvarani

Quando Mario Tommasini, assessore alla sanità della provincia di Parma, chiama Marco Bellocchio per proporgli la realizzazione di un film per documentare e comunicare quanto avveniva in quella provincia attorno al manicomio e alla salute mentale, Stefano Rulli e Sandro Petraglia erano giovani critici cinematografici assolutamente inesperti dal punto di vista tecnico mentre Marco Bellocchio aveva già fatto diversi film, tra i quali *I pugni in tasca* e *Sbatti il mostro in prima pagina*.

“Un giorno Marco mi disse che lo aveva chiamato Mario Tommasini e che si voleva fare un documentario di una mezz’ora su quello che stanno facendo lì, perché stavano aprendo i manicomi, era passato di lì Basaglia. E ci propose di andare insieme a lui a vedere un po' come stavano le cose. A quel tempo “L’istituzione negata” era già uscito, avevamo letto anche Cooper, Laing... Però bisogna considerare che a quel tempo la psichiatria era molto letta dagli studenti, non è che fossimo un’eccezione. Dentro i movimenti era molto letto Basaglia anche perché la rivoluzione della psichiatria tra le tante fu una delle poche che vinse. Poi erano successe due cose molto importanti agli inizi degli anni settanta. Era venuto fuori lo scandalo dei brefotrofi in molti dei quali erano stati trovati bambini in condizioni di fame, legati, piagati. Era uscito anche un libro. La seconda è che, a un

processo molto importante, per la prima volta un giudice aveva accettato che le testimonianze dei malati dell'ospedale psichiatrico di Torino valessero come prova. Era molto importante visto che prima di allora i malati, essendo incapaci di intendere e di volere, la loro parola era nulla. Quel processo fu molto importante e infatti lo abbiamo messo nella Meglio gioventù.

Tutto ciò faceva parte di un mondo di interessi e di letture che per i ragazzi impegnati politicamente era qualcosa di vivo, con cui ci si misurava spesso.”

Quando arrivarono a Parma, Bellocchio, Rulli e Petraglia, girarono per qualche giorno insieme all'assessore, andarono a vedere come funzionavano le case famiglia, i CIM (Centri di igiene mentale), e solo alla fine a Colorno. Tornati a Roma cominciarono a pensare a come realizzarlo, a chi l'avrebbe potuto finanziare. Gli unici soldi sicuri erano quelli della Regione per una somma di cinque milioni di lire. Ma l'idea per finanziare il film sarebbe venuta a Tommasini che chiamò Salvarani, un imprenditore locale che faceva cucine:

“Eravamo: io, Bellocchio, Tommasini e Salvarani quella volta. E lui, Salvarani, a un certo punto, firmò un assegno di venticinque milioni e lo diede direttamente a Marco. Rimanemmo molto stupiti e Marco, un po' imbarazzato, ebbe a dire qualcosa, ma lui rispose che si fidava di lui ed era sicuro che li avremmo usati al meglio per fare questo documentario a cui tenevamo. Questo significava ovviamente una grande libertà, basta pensare che alla fine le copie era nostre e non della Provincia. Certamente questo fatto era riconducibile alle relazioni molto forti che c'erano allora tra Pci e industriali emiliani.”
(Sandro Petraglia, intervista rilasciata il 20 dicembre 2004)

Così iniziarono a lavorare al film: tre settimane per la preparazione, altre tre di riprese, circa otto mesi per il montaggio.

“... Noi non avevamo mai visto una macchina da presa...girammo tantissimo materiale. accumulando metri e metri di pellicola. Dovevamo stare tre giorni e rimanemmo invece 20 giorni. La seconda volta tornammo solo Stefano e io perché, Silvano, che era entrato nel

gruppo, aveva detto che mancavano delle cose." (Sandro Petraglia, intervista rilasciata il 20 dicembre 2004)

Prima incontravano le persone e gli raccontavano il film che stavano facendo e poi gli chiedevano se volevano partecipare, testimoniare. Dopo il primo periodo passato a Parma avevano steso un progetto minimale, di circa trenta pagine, di situazioni e persone che volevano filmare. Il piano sarebbe saltato quasi completamente:

"Ci è stato utile come binario, come traccia, ma poi i rapporti, con i ragazzi specialmente – i quali ci seguivano in tutte le direzioni e quindi erano non solo davanti ma anche dietro la macchina da presa – sono stati così stretti da modificare sostanzialmente quanto ci eravamo prefissi" ¹³

In punta di piedi

Quando arrivarono a Colorno era per tutti la prima volta in un manicomio. L'esperienza fu ovviamente intensa e per certi versi traumatica e fu caratterizzata dalla consapevolezza di appartenere ad una classe sociale differente. La contraddizione tra una penetrazione in quel mondo ricercata, voluta, al fine di comprenderlo fino in fondo, e la consapevolezza di appartenere a un altro mondo, privilegiato, il fuori che esclude... Non era solo consapevolezza, si trattava proprio di una contraddizione viva, fatta di disagi improvvisi, di paure e difficoltà concrete:

"Noi siamo stati un po' dei piccolo borghesi, siamo entrati in punta i piedi. E pensavamo ad essere molto "politicamente corretti" perdendo spontaneità. Mi riferisco a me e a Stefano soprattutto che venivamo comunque dal mondo accademico." (Sandro Petraglia, intervista rilasciata il 20 dicembre 2004)

"È venuta fuori in questa esperienza, senza sorprese perché la cosa era prevedibile, la mia origine di classe. Mi sono sentito in una serie di situazioni personalmente a disagio in

¹³ Cfr. Marco Bellocchio, intervista in *Matti da slegare*, di Silvano Agosti, Marco Bellocchio, Sandro Petraglia e Stefano Rulli, Einaudi, Torino 1976, p. 142.

quanto appartenente ad una classe diversa da quella cui appartenevano praticamente tutti coloro con cui abbiamo lavorato. Questo, da una parte ha determinato per me delle grosse difficoltà di comunicazione, ma d'altra parte mi ha anche trasmesso una grossa commozione, un grosso entusiasmo."¹⁴(Marco Bellocchio, 1976)

Significativo in questo senso fu il litigio, raccontato in diverse occasioni sia da Rulli che da Petraglia che i due ebbero con Agosti il quale sosteneva che, durante la realizzazione del film, avrebbero dovuto dormire dentro il manicomio, per entrare davvero in contatto con quella realtà e viverla. Ma per Sandro e Stefano significava una contraddizione troppo grossa con quella che comunque era e sarebbe rimasta la loro realtà. Questo episodio risulta interessante perché testimonia un confronto sofferto con il proprio ruolo sociale.

Un pomeriggio con Basaglia

Nel periodo delle riprese arrivò a Parma Franco Basaglia per salutare e parlare con Mario Tommasini. Restò un pomeriggio soltanto durante il quale fece una lunga passeggiata all'interno del manicomio con gli autori del documentario. Tutti ricordano oggi quello che per loro fu un evento. Egli riuscì a far vedere loro che era possibile un rapporto diverso con le persone che vivevano dentro il manicomio, pieno di umanità e spontaneità. Ne rimasero affascinati. Non solo però. Per loro infatti Basaglia costituiva un mito, era un rivoluzionario, un compagno:

"Il Basaglia che ho conosciuto io era un personaggio politico...Noi lo vedevamo come un rivoluzionario. Bisogna considerare l'ingenuità non solo della nostra giovinezza ma anche di quegli anni lì, che erano anni radicali. Lui diceva: i nostri nemici sono i fascisti. E in effetti a Parma era così. Furono loro ad assalire il manicomio quando fu aperto, e i partigiani andarono a difenderlo". (Sandro Petraglia, intervista rilasciata il 20 dicembre 2004)

¹⁴ Ivi, p. 139.

L'illusione di fare un nuovo tipo di cinema.

Quando il film fu pronto l'Arca si offrì di distribuirlo per 500 mila lire ma gli autori decisero di distribuirselo da soli appoggiandosi a un circuito alternativo. Non si trattava però, come ha spiegato Rulli, di film d'essai ma di un modo nuovo di usare il cinema. C'erano allora degli spazi diversi dai soliti. Così *Matti da slegare* fu proiettato nei manicomi stessi, nelle carceri, nelle università, oltre ad andare alla biennale cinema di Venezia. Per circa due anni fece il giro d'Italia, in una molteplicità di luoghi e situazioni. In seguito un produttore francese lo volle distribuire in Francia, così fu tradotto e sottotitolato e cominciò a girare anche fuori dall'Italia. A ogni proiezione seguiva poi un dibattito, e di solito erano dibattiti molto accesi, con larga partecipazione. Il libro che uscì due anni dopo, nel 1976, riporta anche diversi stralci degli incontri avvenuti durante queste proiezioni.

“Il fatto di aprire un reparto e fare una proiezione lì era una cosa molto forte... c'era l'illusione di poter fare un altro cinema, che seguisse strade diverse. Questa illusione era però legata anche molto all'esperienza psichiatrica, alla sua spinta concreta al cambiamento. Silvano allora fece una mappa con delle bandierine per tutti i posti dove andavamo col film. Poi purtroppo pensavamo di poter ripetere l'esperienza di cinema documentario mentre in effetti si esaurì in pochi anni” (Stefano Rulli, intervista rilasciata il 5 gennaio 2005)

Tre storie

Come si è già detto il film si divide in due parti: *Tre storie* e *Matti da slegare*.

La voce narrante, molto presente nel film di Zavoli, e assente in quello di Serra, qui introduce con poche battute per poi sparire definitivamente. In questa introduzione, sul cui sfondo si alternano immagini di ricoverati e di bambini handicappati che giocano, si dice che:

“In Italia, malgrado gli scandali e le denunce, gli istituti per ragazzi cosiddetti subnormali continuano ad esistere. Dietro alle loro mura non avvengono solo crudeltà e sadismi. Qui migliaia di ragazzi lavorano e producono per padroni ombra che realizzano profitti smisurati (...) Dal brefotrofia al manicomio, il destino di questi emarginati è segnato”¹⁵.

Queste ultime parole anticipano il filo narrativo scelto dagli autori. Si sottolinea la condizione di povertà che fa sì che si passi da un'istituzione segregante all'altra senza soluzione di continuità e senza alcuna possibilità di tornare alla società, la stessa che però riesce comunque a sfruttarli. Questo aspetto è presente con tale forza solo in questo film. Viene presentata dopo la situazione della Provincia di Parma e il complesso di strutture territoriali messe in atto, per poi concludere:

“Ma ciò che più conta è che la lotta contro il manicomio e l'esclusione penetra nella città e viene combattuta proprio là dove la malattia mentale nasce e si sviluppa, nelle classi povere, nelle fasce periferiche e in particolare nelle zone depresse della montagna”¹⁶.

Dopo di ciò il film sarà un susseguirsi lento, riflessivo, di testimonianze, immagini, storie. Le prime tre storie sono le storie di Paolo, Angelo e Marco, giovani ragazzi (Paolo è un bambino) che hanno vissuto la realtà degli istituti e che ritrovano ora ad affrontare un difficile inserimento nella scuola, nel lavoro ecc.

Le tre storie sono trattate a lungo e sono anche dei ritratti molto belli di tre persone, per le quali non è facile non provare una simpatia o una sorta di affetto. Questo è forse il bello e nel contempo il limite, o meglio l'elemento rischioso del film. Con loro infatti, così come con Martinelli, figura che dominerà le scene su Colorno, si rischia una sorta di estetizzazione del racconto, per cui anche loro, i protagonisti, diventano dei veri e propri personaggi. Risulta inevitabile una identificazione o comunque una partecipazione emotiva alla loro vita.

A raccontare le storie sono innanzitutto i protagonisti stessi con i quali gli autori instaurano un rapporto privilegiato, di conoscenza, concedendosi dei dialoghi più che delle interviste, e dei confronti.

¹⁵ Cfr. Silvano Agosti, Marco Bellocchio, Sandro Petraglia, Stefano Rulli, *Matti da slegare*, Einaudi, Torino 1976, p. 3.

¹⁶ Ivi, p. 7.

*“Non era improvvisata la scelta di lasciare che le persone filmate parlassero in maniera molto estesa, anche a costo di girare una quantità troppo grande di pellicola. Questa specie di discrezione e di allontanamento, lasciare anche i silenzi, le pause, così come erano senza la smania televisiva di intervenire con delle domande, questo era un atteggiamento su cui ci eravamo confrontati prima”.*¹⁷ (Sandro Petraglia, 1976)

Le storie sono scritte dalle varie testimonianze che si alternano. Loro in primis, i giovani, le loro famiglie, le madri soprattutto, i colleghi di lavoro o, nel caso di Paolo, i suoi maestri e compagni di scuola. La cosa interessante è che la maggior parte delle volte queste interviste avvengono in presenza dei ragazzi. Così ad esempio nella scena ripresa in classe Paolo è presente e può rispondere ai suoi compagni e alla maestra. E' quindi una storia che si fa anche con il film.

Un'altra caratteristica di questi confronti è che essi non riguardano soltanto il disagio, il malessere dei soggetti e le loro possibili interpretazioni. Essi vanno al di là, permettendo agli autori e attraverso loro a noi, di conoscere i tre ragazzi. E scoprire ad esempio che Paolo non approva sua madre o che Angelo parla sempre di politica in modo anche feroce. Una voce in un certo senso esterna alla realtà di provenienza dei ragazzi è quella di Angela Goretti, l'operatrice sociale del Servizio Minori della Provincia che ha preso da poco i loro casi in affidamento. Lei racconta la storia dei giovani, delle loro difficoltà, dei trattamenti che hanno avuto e delle condizioni familiari. Non dà mai però delle definizioni. L'unica volta che usa un linguaggio tecnico lo fa in modo critico e citando un documento. Nel presentare la situazione di Marco legge i dati della cartella clinica che si riferisce al suo primo ricovero in un istituto privato. In questa cartella clinica si descrive il bambino Marco (aveva solo 6 anni) in termini di età reale e mentale, di quoziente intellettivo, di recuperabilità parziale. Ma subito l'operatrice afferma che ormai il concetto di irrecuperabilità non ha senso, dal momento che "è stato dimostrato che niente è irrecuperabile".

¹⁷ Cfr. Interviste con gli autori in *Matti da slegare*, di Silvano Agosti, Marco Bellocchio, Sandro Petraglia e Stefano Rulli, Einaudi, Torino 1976, p. 142

Per il resto lei si limita a descrivere i loro comportamenti o le cause sociali di questi. Noi sappiamo attraverso il film ad esempio che Marco stava ore e ore sotto il letto a gridare o che Paolo non voleva studiare e aggrediva verbalmente i compagni o scappava.

L'aspetto brutale degli istituti emerge da molte delle testimonianze, ma sono sprazzi, ricordi, immagini di violenze, contenzioni, umiliazioni che si venivano a creare anche tra gli stessi ospiti.

Tra queste storie si inserisce anche la testimonianza di un medico che aveva lavorato per anni in un istituto-lager, l'unico medico che compare per tutto il film, il dottor Valgimigli, di cui vale la pena, anche per questo, riportare un brano:

“Non esiste un bell’istituto, esiste l’istituto e l’istituto è cattivo perché ha delle mura, perché ha delle pareti, perché ha una logica che è una logica di esclusione.(...) Qual è il personale di questi istituti? Eravamo tutti falliti (...) Per cui erano dei falliti che dovevano insegnare a riuscire nella vita a dei ragazzi emarginati. (...) Il problema è proprio di buttarle giù, di non farle esistere assolutamente”¹⁸, riferendosi alle strutture.

Il racconto delle tre storie termina in una trattoria. Ci sono tutti e tre i ragazzi e con loro Giuliano, ex ospite della Montagnana¹⁹ e un intervistatore di cui si sente soltanto la voce pur costituendo una presenza viva come le altre. Adesso si parla di tante cose e si ride anche, i giovani sono particolarmente rilassati e a loro agio. A un certo punto Paolo racconta il suo rapporto con la psicologa e la prende in giro perché è una persona ripetitiva e Paolo non sopporta le persone ripetitive. Così quando l'intervistatore gli chiede se allora lui non si sente capito dalla psicologa, lui risponde: "No. Sono io che non capisco lei..."

Finalmente soli, riescono a parlare con tranquillità anche di cose molto pesanti, mescolandole ad altre ilari, leggere. Sembra adesso di essere entrati finalmente in contatto con loro. La scena si chiude con una specie di dissolvenza incrociata del suono. Mentre loro ridono e continuano a raccontare diversi episodi, la loro voce diventa lontana mentre si avvicina, o almeno sembra così, una musica che non c'era. E' l'unica musica di commento del film, benché sembri far parte della scena. Essa crea il distacco necessario,

¹⁸ Ivi, p. 54.

¹⁹ la Montagnana era uno dei centri provvisori per il reinserimento dei ragazzi handicappati o con altri problemi, provenienti dagli istituti.

doloroso, visto appunto l'aspetto emotivo dei racconti. Allontana dolcemente i tre protagonisti e nel frattempo ci dice che loro non vanno via con il racconto, continuano a parlare, continuano a vivere e che noi potremmo stare ad ascoltarli ancora delle ore.

La Chiesa che fa ridere

Quello che non è stato ancora detto di questa parte del film, lunga e complessa, è la rappresentazione della Chiesa che dà. Infatti, tra le varie istituzioni sociali trattate nel film un ruolo importantissimo riveste senza dubbio la Chiesa per il motivo fondamentale che moltissimi di questi istituti per minori erano di fatto gestiti dalla Chiesa. Lo scandalo di questi istituti c'era già stato, Sandro Petraglia ricorda appunto il *paese dei celestini*: “*che erano questi bambini rasati degli istituti-lager. Era uscito anche un libro con il resoconto delle irruzioni della magistratura dentro questi istituti dove avevano trovato delle situazioni incredibili di bambini legati, affamati, piagati...*” (intervista del 20 dicembre 2004)

Nel film si vede che Stefano Rulli e Sandro Petraglia vanno a un certo punto a bussare alle porte di molti di questi istituti della Provincia gestiti per lo più da suore. Analogamente a quanto accade in *Fortezze vuote* nella scena con il prete, questa parte del film risulta ilare. Nessuno infatti permette loro di entrate, nonostante la loro educazione, ma il rifiuto avviene in modi grotteschi. Queste suore non riescono ad argomentare, sembrano spaventate, fanno addirittura il gesto di cucirsi la bocca quando non continuano a ripetere la solita frase: “io eseguo solo gli ordini”, facendo spallucce.

Don Secondo invece, parroco che dirige uno degli istituti dove era stato Angelo, siede tra gli altri, assieme anche a Marco, a un giovane educatore e all'intervistatore. Ma anche qui la sua immagine ne esce alquanto povera. Sembra non rendersi conto di quali siano realmente i termini del discorso e nonostante ciò continua a ripetere parole che sembrano prediche avulse dal contesto.

Ma la Chiesa non viene criminalizzata in quanto Chiesa bensì ridicolizzata nelle sue espressioni sociali, nella sua mancanza di consapevolezza, l'ipocrisia dettata dagli interessi rimane un'ipotesi costante ma mai detta. Le immagini sono autoesplicanti e forti.

Durante uno dei dibattiti che seguirono le proiezioni del film in varie parti d'Italia, emerge il problema dell'ilarità di certe scene. Siamo a Venezia, Campo Santa Margherita per la Biennale settore Cinema, un assistente, Pagnaco, critica il film perché molti durante la proiezione ridevano, questo per lui significa non aver raggiunto l'obiettivo desiderato, in quanto ci si distrae "dalla parte contenutistica".

Rulli risponde: *“Se non vogliamo fare un discorso moralistico, il problema è vedere perché e dove la gente ride. Ecco, in certi casi sarebbe stato grave se la gente avesse riso, ad esempio nella scena dei mongoloidi a lavoro perché avrebbe significato una fruizione superficiale del film. Ma se la gente ride nell'episodio di don Secondo, è giusto che rida, perché quel prete sembra fuori dal mondo, sulle nuvole, quasi una parodia, così come quelle suore che credono ciecamente nella gerarchia senza porsi mai problemi. (...) Noi non abbiamo cercato l'effetto, almeno non ce lo siamo proposto. La realtà è questa, è contraddittoria: a volte un atteggiamento imprevedibile, un gesto che fa ridere, a volte gli stessi ragazzi, Paolo, Marco e Angelo, ridono e si divertono, proprio perché è gente che cerca di vivere di nuovo una vita normale.”*²⁰

Il buon esempio

C'è una parte del film che racconta altre storie, non di singoli, ma storie di successi, di reinserimento, delle quali sono protagonisti stavolta una coppia di infermieri e gli operai di una fabbrica. Sono i buoni esempi, che, secondo le parole di Rulli, non mancavano e costituivano anzi la sostanza prima del cambiamento a Parma, diversa dall'Umbria, dove Serra aveva girato *Fortezze vuote*:

“Fortezze vuote e Matti da slegare rappresentano in maniera abbastanza fedele lo spirito di quelle città. La scelta umbra è stata illuministica, ci fu un partito che aveva capito, non una persona. Il modello umbro era fortemente istituzionale e Serra raccontò bene quell'esperienza. Ma Parma era ed è completamente diversa, culturalmente diversa, è una città che ha alle spalle l'anarco-sindacalismo con una componente popolare e anarchica

²⁰ Cfr. Ivi, p. 131

fortissima. Qui il coinvolgimento della città non ebbe bisogno di mediazione politica, nonostante gli amministratori svolgessero un ruolo importante che però consisteva pi nel creare le giuste opportunità. La società aderiva spontaneamente. A Parma non è un atto illuministico verso il povero cristo, ma c'era l'emozione della cittadinanza di riappropriarsi di una propria parte, la malattia mentale riguarda te, riappropriarsi della diversità significa riappropriarsi della propria realtà, di qualcosa che ti appartiene”.

(Stefano Rulli, intervista rilasciata il 5 gennaio 2005)

Una lunga scena viene girata dentro un'officina municipalizzata dove si riparano filobus e autobus e dove lavorano da tre anni cinque ragazzi chiamati allora "subnormali"²¹. Sulla parete un cartello "W GLI OPERAI DELL'OFFICINA – TATO”.

I giovani si chiamano Stefano, Franco, Giovanni, Tato e Luigi. Con loro un gruppo di operai. La voce degli intervistati è spesso accompagnata da immagini dei ragazzi che lavorano, scherzano o discutono.

Ma come si è detto qui i veri protagonisti sono gli operai, in special modo uno che raccontano la storia di questo inserimento con entusiasmo e presenta i ragazzi uno a uno. Seguono alcuni passi degli operai significativi per i messaggi che veicolano e ai quali viene dato largo spazio:

“... Noi di questi problemi eravamo all'oscuro. D'altra parte, non potevamo sapere che esistesse il problema in quanto loro erano confinati negli istituti o erano chiusi nelle case.”

“... Quando si parla di spostarli è una tragedia. Un tragedia per loro, indubbiamente, e per noi, ci dispiace parecchio, perché ormai fan parte di noi. Tanto è vero che a Vito e a Luigi gli abbiamo dato anche il loro cartellino per quando entrano, e per loro è un avvenimento eccezionale”

“...Però se non li recuperiamo dal punto di vista lavorativo, dal lato intellettuale certamente li recuperiamo.”

Riferendosi a Tato *“...sabati e domeniche lui le ha cancellate, perché per lui il momento di vita era questo, il giorno di lavoro, gli altri erano momenti persi. Forse è lì il problema*

²¹ Molte definizioni che nel film non vengono date, compaiono però nella sceneggiatura.

alienante ... Fuori, purtroppo, dopo il lavoro, chi non ha famiglia, anche il normale, soffre di solitudine, fuori dal lavoro..."

Infine l'intervistatore gli chiede:

"Voi a questi ragazzi siete stati molto più utili di tutti i medici, di tutti i professori, di tutti gli psichiatri..."

e il secondo operaio risponde:

*"Questo non sta a noi dirlo. Di certo i loro progressi qua li abbiamo visti: quando sono arrivati qua non erano certamente in grado di stare insieme ad altra gente, e qui hanno imparato a stare assieme alla gente."*²²

L'altra storia felice è quella dei coniugi Montebello (che in realtà nel film compare prima). Infermieri entrambi, lei lavora a Colorno, all'ospedale psichiatrico, e lui, ex pastore meridionale, dopo Colorno passa al Servizio Minori della provincia.

Decidono insieme di ospitare in casa loro sei ragazzi definiti irrecuperabili. Anche qui loro raccontano con umiltà e semplicità la loro esperienza positiva. La motivazione non è solo personale, Domenico spiega infatti:

*"Noi, quando abbiamo costituito questo nucleo familiare, mentre si discuteva prima di cominciare, pensavamo che nel momento in cui noi siamo in grado di far vedere coi fatti che questi ragazzi cambiano, abbiamo un elemento per dire alla società: "Sei sbagliato, hai fatto male fino adesso, non hai più motivo di esistere, perché abbiamo veramente le prove, abbiamo visto questi ragazzi come erano e come sono adesso!" Però, se non creiamo queste condizioni saranno parole."*²³

A Colorno

*"Sala animata dal via vai di molti ricoverati. Si sente cantare Romagna mia. Qualcuno balla. Primi piani i ricoverati. Alcuni, forse credendo di essere fotografati, si mettono in posa e sorridono alla macchina da presa."*²⁴

²² Ivi, p.73-74-75.

²³ Ivi, p. 67.

²⁴ Ivi, p. 84

La seconda parte del film si apre e si chiude con la stessa canzone e con scene di ballo. Dall'inizio sappiamo, dalla voce esterna, che dal 1968 ad allora (siamo nel 1975), la nuova politica psichiatrica della Regione aveva consentito la dimissione progressiva di circa il 50% dei ricoverati e che i dimessi usufruivano dei seguenti servizi: 2 laboratori protetti, 1 residenza pensionato, 3 fattorie agricole, 2 centri sociali, 5 centri di igiene mentale e 100 appartamenti.

Protagonista assoluto qui è Martinelli, è lui dentro l'ospedale a parlare, e lo fa però a nome di tutti, perché sente di essere dentro una fase importante di cambiamento in cui si deve lottare per tutti. A tratti si stenta a credere che sia reale, talmente teatrale e intensa è la sua persona così come ci arriva. Che se non è finzione, viene quasi da dirsi, è un miracolo: un miracolo che una persona rinchiusa da anni in un manicomio abbia potuto conservare una vitalità così forte.

Non solo le sue espressioni ma quello che dice sembra un testo scritto per il teatro. Ed è bello e coinvolgente, è emozionante e nel contempo ottimista. La sensazione che si ha infatti è che la sofferenza e l'esclusione non siano bastate ad annullare la persona. Sappiamo però che per altri non è così. Ecco, forse in questo si è fatta una scelta precisa. Si documenta il cambiamento in positivo, pur raccontando cosa volesse dire il manicomio chiuso, pur vedendo gli sguardi persi di persone da troppo tempo lontane.

A questo proposito è interessante ancora una volta come rispondeva Rulli durante il dibattito di Campo Santa Margherita a Venezia alla domanda se le scene venissero in qualche modo preparate, lette, se fossero state date delle istruzioni o se era tutto spontaneo:

“Debbo dire che le scene sono tutte spontanee, cioè non c'è assolutamente una sequenza ricostruita anche perché è molto difficile far recitare queste persone, e poi non avrebbe senso. C'è un fatto però. Con gran parte di queste persone noi abbiamo avuto un rapporto precedente alle riprese, in una fase d'inchiesta, attraverso la quale sono stati coinvolti all'interno di una scelta. Cioè non sono state soltanto delle “facce” che servivano per il film; ognuno di loro sapeva bene quale era il senso del film. Da questo punto di vista non è tutto spontaneo, perché anche loro hanno partecipato attivamente a questa esperienza. È

*chiaro che il discorso di Martinelli non avrebbe senso se Martinelli non avesse saputo cosa volevamo dire con questo film ”.*²⁵

Lui racconta le umiliazioni e le violenze, ma non solo e non tanto le sue, racconta la sua giornata all'interno del manicomio: gli orari, le regole, la desolazione, i caffè, la fila per farsi la barba e in mezzo a tutto ciò i *"tempi da riempire... O sei capace di giocare a carte, e si continua a giocare così, come un automa, o ci si stende sul letto, con una speranza di dormire... ”.*

Ed è sempre a lui che viene chiesto come e cosa cambia a Colorno con la gestione dell'assessore Tommasini. Il suo racconto è denso di immagini intense. L'abbattimento del manicomio è per Martinelli una lotta che i compagni devono fare, dall'esterno ma anche dall'interno, così quando Tommasini entra nella sua stanza, gli chiede del salario, del cibo, delle condizioni di vita là dentro e si rende conto della miseria, si commuove:

*“... Ma allora, erano due compagni, uno in miseria, e l'altro appena fuori, ma incontrati sullo stesso fronte per combattere quella cattiveria che il mondo ha cerato attorno a questi manicomi. Il sottoscritto, per esempio... sissignori, un matto. Ma cosa costa essere matto! Ho perso la famiglia, ho perso i figli. Cosa mi è rimasto? Tommasini... Adesso però io dico che anche a Colorno si può vivere. Ma come si deve vivere, però? Facendo della vita di partito anche dentro, nel comitato di ospedale. Perché non è giusto che i problemi nostri li debbano studiare soltanto gli infermieri o il capodirettore della fabbrica, del personale via di seguito.... ”*²⁶

Tra uno spezzone e l'altro di questa lunga testimonianza vengono riprese diverse occasioni di socialità all'interno del manicomio, l'orchestrina, il teatrino, ma soprattutto i balli, con Martinelli che canta la canzone dei lavoratori, o Romagna mia, Rosamunda ecc. Lo scopriamo leader di molti dei ricoverati che da lui hanno appreso queste canzoni e forse, sembra di capire, anche a lottare.

²⁵ Ivi, p. 130.

²⁶ Ivi, p. 93.

Le altre testimonianze sono invece girate nel laboratorio protetto femminile "8 marzo" dove le donne che non riescono a trovare un altro impiego cuciono e stirano. Tra queste c'è Clelia, presente nella copertina del libro. La sua testimonianza colpisce in modo particolare perché è giovane e bella e perché racconta cose atroci senza scomporsi e confessa che "a venir in mano a un lupo, uno a stare con un lupo impara a ululare. Sono uguale a loro", uguale alle suore che al brefotrofio la chiamavano "bestiolina".

Il film come atto d'amore

“Il film conta come atto d'amore e di rispetto per l'uomo che, anche quando è “diverso” e malato in modo sconvolgente è sempre preso sul serio.”

Qui, al contrario che in *Fortezze vuote* o ne *I giardini di Abele*, pur essendo presenti delle componenti ideologiche più o meno forti, più o meno coerenti, non c'è un piano, non ci sono dei messaggi strutturati in un discorso. L'impostazione è completamente diversa. Il film risulta molto più emotivo e intenso proprio per questo esplodere di emozioni che arrivano dall'incontro, inedito, di due mondi. Così come ha raccontato Stefano Rulli:

“L'emozione di coloro che stanno dall'altra parte ai quali per la prima volta viene data la possibilità di raccontare la loro vita dopo che per decenni non erano ascoltati da nessuno e la nostra, noi che per la prima volta vedevamo queste cose... credo venisse fuori con molta forza. Il film è un documento storico per le cose che ci senti dentro, per questo mescolarsi di emozioni che poi è ciò che arriva a chi lo vede.” (Stefano Rulli, intervista rilasciata il 5 gennaio 2005)

Le storie si caricano dell'esperienza dell' "incontro" con gli autori rimandando così allo spettatore l'immagine di ciò che egli per conto suo potrà provare incontrandosi anche lui con queste persone. L'importanza dell'incontro con queste persone sta nella possibilità di un confronto inedito. E in questo confronto inedito avviene per lo spettatore un'esperienza ambigua per cui egli si ritrova dalla parte dell'emarginato, è con lui che "sodalizza" durante la visione del film, e contemporaneamente sa di stare dalla parte di chi esclude. Tramite di

questo incontro, carne viva, sono i giovani autori che in questo confronto, come si è detto all'inizio, vivono appieno la contraddizione.

Da questa contraddizione, non digerita né risolta, bensì consumata giorno per giorno, sta molta della carica emotiva del film, e forse è essa stessa che porta gli autori per una sorta di redenzione a dei ritratti molto belli delle persone, cinematograficamente belli.

Nessuna parola agli psichiatri

Con tutto ciò non si esclude di certo che siano presenti delle componenti ideologiche o che il film non dica qualcosa sulla malattia, o sulla società, o sul medico, o sul folle. Anzi.

La tesi è prima di tutto racchiusa nel titolo: i malati mentali sono persone "legate" in vari modi e per diverse cause, se si vuole curarli, non guarirli, occorre slegarli, liberarli, reinserirli nella comunità.

Il film dice che

- spesso la **sofferenza mentale ha origini sociali, ma soprattutto di classe**; la povertà porta a essere più soggetti a meccanismi di esclusioni, che da soli possono creare sofferenza mentale, ma, anche quando questa esiste già, non fanno che accentuarla;
- **l'assistenza psichiatrica** non è soltanto uno **strumento** di segregazione e di repressione, ma anche di **sottogoverno e di potere economico**;
- è **il proletariato** che deve prendersi cura dei problemi di queste persone, prendersi in carico una realtà che lo riguarda;
- il **lavoro è terapeutico**, nella misura in cui serve soprattutto a restituire un tessuto sociale e la possibilità di confronti umani e alla pari;
- terapeutico è comprendere i **bisogni** di queste persone e aiutarli a soddisfarli. Questo concetto in particolare è chiaramente espresso da Tommasini di cui non si è parlato ancora ma che costituisce una figura importantissima del documentario. Unico politico intervistato era sentito dagli autori, come loro stessi diranno, come un operaio tra gli altri, tale infatti era prima di diventare assessore alla sanità della provincia di Parma.

Il film NON dice:

- chi è lo psichiatra: le rarissime volte che viene nominato è un tutore dell'ordine, un carceriere, come nei racconti di Clelia..
- cosa è la malattia mentale, anche se suggerisce cosa è terapeutico.

Su questi due punti bisogna però osservare due cose molto importanti che vennero fuori già allora. La prima è che non compare in tutto il film un solo psichiatra, è l'unica voce assente. Ed è una scelta forte e ben precisa. Così se anche non si dice cosa sia la psichiatria, si dice che essa c'entra poco col processo di rinnovamento, gli psichiatri tutt'al più sono normali cittadini con le loro responsabilità civili quando scelgono di aderire al processo di liberazione dei ricoverati.

“All’anteprima ci furono le critiche degli psichiatri della città , in primis Giacanelli, il direttore, per il fatto di non essere presenti. Noi decidemmo di non mettere psichiatri, e tra i politici solo Tommasini, ma perché Tommasini era uno che aveva fatto la sua campagna politico-culturale, per noi non era un tecnico, era un operaio, uno tra gli altri. Il punto è che nell’ipotesi che avevamo sposato il nodo centrale non era costituito dagli psichiatri, era dato piuttosto la capacità di mobilitare le forze sociali reali per poter realmente reintegrare le persone. Se tu entravi nel manicomio di Parma molti tecnici rimanevano chiusi dentro, c’era ancora uno psichiatra che era un nazista. La grande spinta fu portata da Basaglia, e c’era sì un gruppo di giovani che lo seguirono, ma tutta la spinta all’inserimento fuori fu a Parma in gran parte gestita dalla Provincia, dagli assistenti sociali, gli infermieri, c’era una fortissima solidarietà sociale.” (Stefano Rulli, intervista rilasciata il 5 gennaio 2005)

“Allora facemmo una scelta, di non mettere le interviste agli psichiatri, che era po’ ideologica e un po’ cinematografica.” (Sandro Petraglia, intervista rilasciata il 20 dicembre 2004)

La malattia che non esiste: una semplificazione ideologica

La seconda è invece una ambiguità nel rapporto con la definizione di malattia. Ambiguità forse dovuta al fatto che gli autori sono diversi. Che il film non avesse alcuna pretesa scientifica lo si disse più volte. Eppure le testimonianze scelte possono far sorgere il dubbio che nascosta, tra le pieghe del testo, ci sia l'idea che la malattia mentale non esista. Come quando una donna racconta, incalzata dall'intervistatore, di non prendere più alcun farmaco da quando è fuori e di star meglio di prima. Questo dubbio è stato confermato in parte da Sandro Petraglia e dallo Stefano Rulli di oggi, ma non corrisponde all'atteggiamento che gli autori avevano all'epoca. Si trattava piuttosto di ingenuità. Quando a Stefano Rulli fu fatta allora la seguente domanda:

“Nel vostro film avete di proposito trascurato i problemi teorici della cosiddetta antipsichiatria per centrare il vostro discorso sulle radici sociali della malattia mentale. Perché questa scelta?”

Rispose:

“Il problema della malattia svolto in termini teorici ci avrebbe posto su un terreno di polemica meno generale e in un certo senso meno interessante. D'altra parte noi non siamo degli specialisti e non conosciamo il problema psichiatrico dall'interno. Attraverso questa esperienza abbiamo voluto cogliere quello che ci sembrava l'aspetto dominante e determinante di questo problema, che è quello dell'esclusione, dell'emarginazione sociale, quindi della logica politica che è dietro questa situazione drammatica a livello umano. Poiché era la prima volta che si affrontava organicamente col cinema questo tema, ci è sembrato importante fare questa scelta e indicare che la via d'uscita dal problema, la via centrale, non passa attraverso il discorso dei tecnici, cioè di una scuola in contrapposizione ad un'altra, ma attraverso la capacità di coinvolgimento di una serie di forze sociali e politiche, quindi la classe operaia e i lavoratori.”

Questo era quindi lo spirito che aveva sostenuto determinate scelte di cui si è parlato.

Oggi, alla domanda se ci fosse o meno la credenza che la malattia mentale non esistesse se non in forza di una costruzione sociale, una di quelle terribili prigioni che linguaggio aiuta a creare, Petraglia e Rulli hanno risposto similmente:

“Noi allora sposammo certe idee come quella che la malattia mentale non esistesse .C’è nel film sicuramente una certa ingenuità, anche bella perché è la sua forza, però ecco sposa in maniera così totale la tesi che la malattia mentale non esiste che ne fa quasi uno slogan da muro d’università. Nel film ci sono proprio degli slogan, abbiamo con molta forza evidenziato anche col montaggio uno che diceva: ma in fondo noi siamo più intelligenti di voi.

Credo che oggi avrei più dubbi, mi porrei più domande su questa cosa qui e credo che neanche Basaglia pensasse così. In quel momento però era importante avere questa leva anche politica perché era importante rompere con i manicomi e con tutto quello che ci stava attorno alla malattia mentale.” (Sandro Petraglia, intervista rilasciata il 20 dicembre 2004)

“Avevamo letto delle cose su Cooper , Laing, forse sì c’è questo sentimento...non ce lo siamo mai detto però forse era questo un po' il sentire. Non c'era l'idea chiara che la malattia avesse solo cause sociali, emergevano alcuni elementi assolutamente esistenziali che erano stati alla base del dolore e del malessere psichico. Però in quegli anni c'era l'urgenza politica di smantellare la malattia del manicomio e quindi c'era stata una semplificazione, ma solo per finalità di tipo politico.

Oggi siamo in grado di fare una riflessione meno ideologica su che cosa sia la malattia mentale.” (Stefano Rulli, intervista rilasciata il 5 gennaio 2005)

CONCLUSIONI.

Aldilà delle differenze, spesso forti, che caratterizzano i tre documentari, si può fare ora un

discorso generale sul loro significato e tentare una lettura odierna di certi nodi teorici e pratici emersi dalla loro storia e struttura.

Ciò che essi facevano, se così si può dire, era documentare un processo rivoluzionario. La loro singolarità è quella di mettere in atto una comunicazione possibile e inedita. In questo senso la testimonianza costituisce la forza comune dei documentari, il momento dell'atto, dell'unico evento che è proprio solo del mezzo documentario. Inutile scomodare le teorie sociologiche di comunicazione sull'intervista e sul testo audio-visivo. Si potrebbe dire che in questo caso il senso più forte, aldilà del testo, sia di natura pragmatica: l'atto comunicativo è forse il concetto che più si avvicina a questa situazione. Per la prima volta viene chiesto a una persona emarginata e spogliata dei propri diritti e della parola, reclusa in una realtà, quella manicomiale, dove la comunicazione è assolutamente verticale ma soprattutto a senso unico, di raccontare la propria storia ad altri, che non sono solo gli operatori, i medici o i familiari, bensì un pubblico generico. Se a partire dagli esperimenti di comunità terapeutica già all'interno dei manicomi si abbatterono le barriere comunicative, veniva restituita la parola a queste persone, è con questi documentari che l'interlocutore non è più il tecnico che dovrebbe prendersi cura di lui ma è ipoteticamente l'intera società. L'impatto emotivo infatti di queste testimonianze è fortissimo e non solo perché spesso raccontano con inaspettata lucidità lo stato di brutale isolamento e umiliazione e violenza a cui erano stati sottoposti, ma perché abbattano con la loro intensità comunicativa qualsiasi distanza supposta o voluta tra "sano" e "malato". Così quando Pietro, il giovane ragazzo intervistato da Zavoli spiega quali siano i suoi desideri e le sue aspettative, quando Marco, in *Fortezze vuote*, racconta di aver bisogno di una ragazza che lo capisca o Paolo, il bambino con la cui storia inizia *Matti da slegare*, dice di voler essere lasciato in pace e di voler lavorare, risulta fin troppo facile, immediato, sentire questi bisogni tanto vicini ai nostri. Così la lontananza si annulla in un modo incredibile grazie ai meccanismi di identificazione propri del cinema e nonostante l'"intrusione", solo apparente, dell'intervistatore. La sua presenza, pare, fa sì che non si abbia l'illusione di straniamento dalla realtà. E' il nostro sguardo che a volte con paura, con curiosità, con coinvolgimento o semplicemente umana comprensione si avvicina a queste persone tramite un "nostro" testimone. Non sono quindi ritratti di un "dentro" dal di "fuori" ma testimonianze di un incontro reale e quindi umanamente difficile, tra il dentro e il fuori, tra

l'escluso e l'escludente, tra il normale e il diverso, incontro in cui si sciogliono queste categorie in un modo più forte e pregnante di qualsiasi discussione teorica o di qualsiasi testimonianza mediata da altri mezzi di comunicazione. In questo incontro ancora il manicomio, come qualsiasi istituzione segregante, svela il suo palco, le sue bugie, svela una debolezza enorme che sta tutta fuori. Svela le nostre paure più lontane e la miseria di una società che si fonda sulla necessità dell'omologazione e della produttività.

Qui preme sottolineare il valore comunicativo di questi film. Essi da un lato esprimevano e documentavano esperienze contemporanee creando consenso e cercano di abbattere i luoghi comuni, gli stereotipi, le resistenze a quanto veniva fatto, seppur con diversi approcci teorici e pratici, nelle diverse città. In questo senso il loro ruolo è da leggersi nel contesto storico, politico e culturale di quegli anni, come più volte hanno sottolineato gli stessi registi, e, sempre in questo senso, ha valore il singolo documentario come parte di un processo più complesso che aveva molti protagonisti: gli psichiatri, i politici, gli amministratori, gli operatori, i registi, la società, gli utenti degli allora nascenti CIM (Centri di igiene mentale)²⁷. Si tratta di un'esperienza che va ben oltre la produzione del film e che comincia con il desiderio e la consapevolezza di alcuni della necessità di portare fuori l'esperienza che si stava vivendo. Un fuori che non era solo il bacino sociale nel quale si stimolava e sviluppava il cambiamento, ma era tutta l'Italia. A tal proposito è significativo quanto si legge sulle possibilità di uso del film *Fortezze vuote* che nella sua schematicità sottolinea come ci fossero realmente diversi livelli di comunicazione (oggi diremmo diversi target) e finalità:

“C'è una prima ipotesi che riguarda un uso diretto del film (...) per proseguire l'azione di coinvolgimento di massa, attraverso la discussione e l'impegno operativo, di tutta la collettività umbra. (...) Una seconda ipotesi prevede l'allargamento di questa azione su tutto il territorio nazionale, ricorrendo a quell'ampio circuito cinematografico – già permanentemente utilizzato dall'Unitelefilm – che poggia soprattutto sul movimento associazionistico. Una terza ipotesi prevede il raggiungimento ed il coinvolgimento di un pubblico ancora più ampio, con una azione tesa ad impegnare in primo luogo le strutture politiche di comunicazione; e fra queste in particolare la Rai-Tv. Resta, infine, una quarta

²⁷ In seguito i CIM avrebbero mutato nome diventando CSM, ovvero Centri di salute mentale, con riguardo a un servizio rivolto in positivo alla collettività intera.

*ipotesi, per l'uso dei materiali non utilizzati nel film... Per questi è progetto comune di quanti hanno contribuito a realizzare "Fortezze vuote", di operare una riorganizzazione del materiale al fine di produrre una serie di documenti scientifici a disposizione di chiunque operi specificamente nel campo della riforma e ristrutturazione delle istituzioni psichiatriche, in Italia e all'estero."*²⁸

Un'esperienza inoltre che fu, nel caso di *Matti da slegare* e *Fortezze vuote*, di tipo collettivo, come si è visto e che forse di per sé rendeva giustizia di una complessità e di un campo di confronto aperto e vivo.

Non solo. L'esperienza sarebbe continuata per almeno due anni con una distribuzione del film che, come è stato detto più volte, seguì un percorso alternativo e vario coinvolgendo le varie cittadinanze d'Italia in assemblee accese. La forza comunicativa di questi documentari non può esaurirsi quindi nell'analisi del testo-documentario bensì nella spinta al dibattito che diedero laddove queste esperienze non erano vicine. Mentre, laddove raccontavano una storia vicina, ebbero forse il ruolo di rafforzare un sentimento di riappropriazione da parte della società del proprio destino e della possibilità di mutare e trovare alternative nuove per la convivenza.

E poco importa se, come dice Petraglia (e come si è approfondito nel capitolo dedicato a *Matti da slegare*), il lavoro presentasse molte ingenuità: era necessario in quel momento comunicare che l'abbattimento dei manicomi fosse possibile e che non si poteva tornare più indietro.

Oggi questi documentari ci parlano di una sola parte di quel processo: ci dicono quali fossero le ideologie che li supportavano. Presi nel loro complesso ci parlano degli elementi di dibattito, delle diversità di approccio.

Sia la storia di questi documentari così come è stata, a volte sommariamente, ricostruita, che i testi stessi fanno infine emergere alcuni nodi di questi confronti, alcune contraddizioni della società e del suo modo di gestire la salute mentale e le diversità che sono tutt'oggi presenti e per certi versi irrisolte.

²⁸ Cfr. *Film dossier: fortezze vuote*, su *Altro cinema* - periodico d'informazione dell'AIACE, anno 1, numero 2, aprile 1976, p. 7

Quello che si vorrebbe ora provare a fare è riprendere alcuni di questi spunti emersi da questo pezzetto di storia alla luce di alcune posizioni espresse attualmente. L'analisi non vuole essere per nulla esaustiva.

Tra follia e malattia mentale

Carlo Manuali, l'abbiamo già ripreso ma vale la pena ricordarlo, dice a un certo punto:

“C'è stata per un momento l'illusione che il capitalismo avesse in qualche modo corrotto, occultato, riassorbito la capacità della classe operaia di mutare la società. E allora ecco c'è stato uno spostamento: il potere eversivo della classe operaia è stato trasferito sul folle. Il folle sembrava l'ultimo testimone della contraddizione sociale. Da qui è stato, anche abbastanza semplicisticamente contrapposto il folle alla società”²⁹

La parola follia è una parola che racchiude molteplici significati, è un campo semantico vastissimo che di per sé racconta se non tutto moltissimo della società che lo definisce.

Quello che è certo è che la sovrapposizione tra follia e malattia è qualcosa di relativamente recente. Risale infatti a un paio di secoli fa, quando la nostra cultura attribuì una definizione medica alla follia. Bisogna insomma risalire a Pinel, l'alienista francese che liberò i folli dalle catene separandoli dal resto degli *scarti* della società (siamo nel 1795) e investendo così il manicomio di funzioni terapeutiche connesse a una definizione della follia come una malattia dell'atteggiamento morale³⁰.

Nel corso dell'Ottocento i manicomi, al pari di quanto succedeva prima della liberazione di Pinel, che, occorre sottolinearlo, rimetteva ad amministratori e medici il dominio assoluto su questa libertà all'interno delle mura asilari, i manicomi si riempirono di persone che non erano, secondo la definizione di allora, “malate” bensì poveri, handicappati e vagabondi.

La storia della scienza psichiatrica sin dalle origini porta quindi con sé delle forti

²⁹ Cfr. parlato durante l'assemblea presso il CIM (Centro di igiene mentale) di Città di Castello in *Fortezze vuote*

³⁰ Cfr. Nico Pitrelli, *L'uomo che restituì la parola ai matti*, Editori Riuniti 2004, pp.30-31

ambiguità. Necessariamente quando si parla dell'abbattimento dei manicomi si parla di follia più che di salute mentale, nel senso dell'aspetto eversivo della società: il folle non è l'artista eccentrico, non solo, non è chi soffre di disturbi mentali, non solo, non è il povero, non solo. È difficile individuare chi si vuole liberare. È difficile dare una descrizione, una definizione. Zavoli ci prova e parla di Abele, del fratello scomodo, ma è una metafora che riporta sempre alla condizione di escluso.

Questo è stato fonte nei dibattiti di certe ambiguità a livello sia teorico che pratico. L'ambiguità nasceva dalla distinzione, fuorviante nel contesto di un discorso antimanicomiale, tra definizione sociale e definizione medica della malattia. Essa non aveva a che fare direttamente con il superamento del manicomio. In questo sia Manuali che Basaglia erano d'accordo: la distinzione, in materia di abbattimento del manicomio, tra malattia organica o disagio sociale, non andava fatta non perché non fosse necessario un approccio terapeutico ma perché in quel momento la premessa a qualsiasi approccio "scientifico" era la liberazione dell'internato e il suo inserimento nella società. Nonostante ciò, gli avversari della riforma psichiatrica in atto facevano leva sul vuoto o sulle contraddizioni teoriche che caratterizzavano, e per certi versi caratterizzano ancora oggi, la psichiatria, per puntare il dito contro una scienza che delegava alla società la responsabilità del disagio psichico senza farsi carico di trovare ad essa una spiegazione scientifica, e magari una soluzione desiderata e non detta.

La risposta sociale alla follia è quindi in un certo senso una risposta che la società dà a se stessa perché la follia in quanto tale è frutto della società, ma non solo e non tanto per una semplificata relazione causale (per cui appunto l'irrazionalità del folle deriva dall'irrazionalità della società) quanto perché la definizione di follia è sempre una definizione sociale, è un'appendice, è quello scarto che ogni società imperfetta produce, è la sua negazione e in quanto negazione forse il suo ritratto più lucido. Ecco perché la rivoluzione psichiatrica deve necessariamente passare per una rivoluzione sociale, e la definizione di "salute mentale" per una presa di coscienza della società. Questo elemento emerge in modo molto forte dall'esperienza di questi documentari e spiega bene la problematicità insita nella definizione della psichiatria all'interno di quegli eventi.

A volte succede, in questi documentari, che quando si parla di malattia o di cura, di rado in realtà, qualcosa rimane non detto, o meglio si mescolano due linguaggi che lo spettatore vorrebbe tenere separati. Così la proposta di realtà di cui Manuali parla diventa la terapia,

ma terapia per quale malattia? Per la malattia istituzionale certo, ma questo non sempre viene detto in modo chiaro. Ricordiamo a proposito anche il meta-linguaggio utilizzato dagli operatori e dai medici in *Fortezze vuote* che, prendendo le distanze dal linguaggio della psichiatria classica lo utilizza per offrire comunque delle definizioni alle quali non vuole o non può rinunciare, senza rendersi conto forse che non è necessario in quel momento liberarsene, non avendo un'alternativa. Queste cose mettono in evidenza la forza dell'ideologia politica che, come hanno sottolineato Rulli e Petraglia³¹, aveva portato a una semplificazione non del tutto voluta ma comunque strumentale a un certa volontà e prassi politica.

Manuali e Basaglia: il manicomio che si apre o il manicomio che si chiude

Pierangelo di Vittorio, nel suo articolo, “Tecnici di una società possibile”, prende spunto dal film di Zavoli per parlare del *gesto rivoluzionario*. Ne citiamo la parte iniziale:

“Siamo nel 1967, Franco Basaglia è direttore dell’ospedale psichiatrico di Gorizia. Ad un certo punto c’è una sequenza in cui si vedono dei pazienti (ma sarebbe meglio dire “internati”) che smantellano un muro, che abbattono delle grate, insomma che aboliscono fisicamente tutte quelle barriere che li tengono separati, esclusi dal resto della società. È la distruzione del manicomio, e si può leggere qui, nella sua espressione immediata, ma anche essenziale, il gesto rivoluzionario della psichiatria italiana.”

Subito dopo si pone due domande:

“1. «I manicomi si aprono o si chiudono?»: gioco di parole o nodo teorico? Quando abbatto le mura del manicomio sto lasciando uscire la follia, sto facendo ritornare la follia alla società? Oppure sto lasciando entrare la società, sto facendo ritornare la società alla follia?

...

2. «Chi apre o chi chiude i manicomi?»: i manicomi li aprono o li chiudono i pazienti o gli

³¹ Cfr, p. 47

psichiatri, la gente che è rinchiusa nel manicomio o i tecnici che lo fanno funzionare? Nella sequenza cui facevamo riferimento, infatti, noi vediamo la gente che si libera, ma continuiamo a presupporre, dietro le quinte, la presenza dei tecnici, cioè di Basaglia stesso.”

Queste domande lo portano così a un'analisi del rapporto tra follia, tecnici e società. Questo illumina ancora una volta sui conflitti ideologici che emergono dai diversi documentari. Come sottolinea Di Vittorio però la contrapposizione follia/società va risolta in funzione anche della figura del tecnico che fa parte della società ma anche del *dentro*. Anche quando insomma il "gesto rivoluzionario" viene dall'interno del manicomio la spinta ad esso quanto è mediata dalla figura limite del tecnico?

Senza addentrarci nella disquisizione teorica, molto interessante che Di Vittorio fa, vale la pena riflettere su questo punto per interrogarsi sulla figura del tecnico.

Che ne è stato del tecnico, dello psichiatra? Che ne è stato di quella figura che, come mostrano questi documentari, si rimetteva anch'egli alla società, tornava ad essa e alle sue esigenze. Quando questo tornare alla società significava anche tornare alla scienza laddove si era dimostrato appunto che il manicomio non aveva a che fare con essa e che anzi lì vi moriva qualsiasi possibilità di farla. Così non è solo la follia a tornare alla società, o la società a riappropriarsi della follia, bensì anche lo psichiatra, la sua scienza tornano alla società. Il suo linguaggio viene messo in crisi dall'interno per porsi nuovamente in relazione con il linguaggio della società. C'era insomma una rivoluzione sociale che stravolgeva il potere dello psichiatra ma lo restituiva al proprio ruolo. Ci si chiede quindi: che ne è stato oggi di quell'incontro tra società e tecnici, in cui ci si interrogava insieme sul tipo di percorso da seguire. Dove è finito il controllo sociale nei confronti degli psichiatri?

L'utopia della contraddizione

Si è sottolineato molte volte, non qui, la differenza tra la prassi e l'ideologia di Basaglia e

il loro ruolo. C'era in lui la consapevolezza fortissima che la contraddizione non andasse necessariamente e sempre risolta ma conosciuta e accettata. Così, semplificando, la follia che torna alla società significa la contraddizione che viene accettata ed elaborata...o in attesa di elaborazione. Ma, ancora una volta, la prassi sociale verso dove è andata?

Verrebbe da dire che la società abbia cercato di assorbire queste contraddizioni, e che questo fosse un processo visibile già allora, soprattutto a livello di prassi politica.

Resta utopica insomma una contraddizione vissuta senza la tensione all'omologazione, alla giustificazione interna agli stessi meccanismi sociali. Se il folle può tornare alla società perché, nonostante le differenze, è capace, o noi possiamo aiutare ad esserlo, a vivere come noi, dove va a finire l'accettazione profonda della diversità?

Ecco che ancora una volta si mescolano, generando confusione, la follia, la salute mentale e la natura del manicomio.

Quello che forse si è perso di Basaglia, e che forse si stava già perdendo allora, è insomma questo aspetto rivoluzionario di autodeterminazione della propria dimensione individuale. L'istituzione è quella che più di tutte testimonia questo processo. Così come Basaglia già allora metteva in guardia da certi rischi parlando di istituzioni molli, oggi Rocco Canosa, presidente di Psichiatria Democratica, parla di un abbattimento di tutte le istituzioni e di un "DIS_SOLVERE" le psichiatrie, inteso come il loro totale superamento.

Oggi come allora lo scarto minimo è quello della nostra comprensione profonda del diverso, della profonda accettazione della contraddizione che porta la società a voler riassorbire a sé con meccanismi sempre più molli e quindi forse più invisibili una parte di realtà .

L'arricchimento più ampio che in teoria sarebbe dovuto venir fuori dall'abbattimento delle mura non è avvenuto. Non si vuole sminuire ciò che è stato fatto, tutt'altro. E' solo che l'utopia di ieri può forse illuminarci su quanto ha detto Rocco Canosa nel settembre dello scorso anno. Egli cita prima Basaglia:

“Lo scioglimento delle contenzioni fisiche ha attualmente liberato il malato dal suo stato di soggezione alla “forza” cui, comunque, riusciva deliberatamente e personalmente a ribellarsi - attraverso i suoi “eccessi”. La libertà donatagli dal medico e dal nuovo clima

*ospedaliero può produrre ora in lui uno stato di soggezione ancora più alienante, perché frammisto a sentimenti di dedizione e di riconoscenza che lo legano al medico in un rapporto ancora più stretto, più infrangibile, più profondamente mortificante e distruttivo di qualsiasi contenzione fisica: un rapporto di assoluta soggezione e dedizione al “buono” che si dedica a lui, che si china - dalla sua altezza - ad ascoltarlo e non dice mai di no. Ciò non potrà che accelerare il processo regressivo che lo spingerà a sprofondare gradualmente in un morbido, indolore annientamento totale che chiamerei una sorta di istituzionalizzazione molle. Per questo il paziente continuerà a sentire la libertà, di cui avverte la presenza, come qualcosa venutagli dal di fuori, non come il risultato di una sua conquista. Così, per lungo tempo, - dopo l’abolizione delle grate da lui stesso divelte e distrutte su invito del medico - non andrà oltre il limite che gli era stato prima imposto: il disegno del cortile resta nella sua mente e la porta aperta è per lui ancora una porta chiusa”.*³²

E poi, riprendendolo, aggiunge:

“La difficoltà di integrazione delle varie strutture tra loro, con gli altri servizi, con i soggetti attivi della comunità, che sono la conseguenza di un approccio iperspecialistico alla sofferenza, stanno riproducendo nelle strutture costitutive dei Dipartimenti gli stessi meccanismi di cronicità, di segmentazione dei bisogni e delle risposte, di esclusione soft, tipici del manicomio.

In altre parole i CSM sono sempre più ambulatorietti, servizi d’attesa scarsamente incisivi sul contesto del paziente, i Centri Diurni aree di parcheggio per persone, che tendono ad infastidire, le Strutture Residenziali abitazioni dove si sa quando si entra, ma non si sa quando si esce, i Servizi di Diagnosi e Cura repartini molto spesso con le porte chiuse e dove la contenzione fisica e quella farmacologia sono spesso la norma.

Un panorama davvero sconcertante.

Tutti questi luoghi, se non ravvivati da una nuova carica antistituzionale, diventano rapidamente le “istituzioni molli” di cui parlava Basaglia nel 1964, a proposito del

³² Basaglia F, *La distruzione dell’ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione*, Comunicazione al Royal College of Psychiatrists, Londra 1964, cit. in *Oltre la salute mentale: ovvero Dis-Solvere le psichiatrie* di Rocco Canosa, sul sito di Psichiatria Democratica, Atti del convegno e (dis)corso ECM di Psichiatria Democratica (22) 23-24-25 settembre 2004, Cavalese (TN) - Palacongressi.

manicomio umanizzato.

Sono luoghi in cui il rischio di dipendenza è molto forte, perché è alto il “potere disciplinare”, nell’accezione foucaultiana.

(...)

Sappiamo bene come i dispositivi mortificanti tipici delle istituzioni totali si riproducano anche nelle “nuove istituzioni”: imposizione della terapia farmacologia, camuffata da consenso informato, imposizione della terapia occupazionale nei centri diurni, attività di socializzazione offerte, ma molto spesso, decise dall’alto, uso indiscriminato e per lunghi periodi di neurolettici, dipendenza psicologica realizzata attraverso psicoterapie senza fine, regole rigide d’organizzazione della giornata nelle comunità- alloggio plasmano menti e corpi, assoggettandoli al potere della disciplina.

(...)

Dis-solvere le psichiatrie significa, dunque, riprendere l’attraversamento istituzionale, per decostruirne la funzione disciplinare, come abbiamo imparato proprio lavorando dentro i manicomi per distruggerli.”³³

Con le osservazioni di Canosa finiscono queste conclusioni, che sono più che altro alcuni spunti che lo studio ha fatto emergere. Rimane da chiedersi quale documentario potrebbe essere fatto oggi su questa realtà? Quali sono le immagini assenti di oggi? Quanto è più difficile individuare i luoghi in cui si dispiega una realtà ancora per molti versi lontana da tutti?

Per completezza, anche se esula dallo studio, si riporta qui di seguito la parte finale dell'intervento di Canosa che se no rimarrebbe sospeso in una critica vuota e di confronto col passato. Lui invece spiega cosa intende con il suo *dissolvere le psichiatrie*, quali prassi e quali contaminazioni culturali nuove sono necessarie oggi.

Tratto da: DIS-SOLVERE LE PSICHIATRIE di Rocco Canosa

“... Invece di pensare sempre ad un luogo dove depositare il matto che deve essere

³³ Rocco Canosa, *Oltre la salute mentale: ovvero Dis-Solvere le psichiatri*, sul sito di Psichiatria Democratica, Atti del convegno e (dis)corso ECM di Psichiatria Democratica (22) 23-24-25 settembre 2004, Cavalese (TN) - Palacongressi

allontanato dalla famiglia, come la struttura residenziale, perché non attivare l'affido eterofamiliare, adeguatamente organizzato, esperienza che incomincia a realizzarsi anche in Italia?

Invece di costituire gli SPDC, in cui ancora più chiaramente si riproducono pratiche neomanicomiali di costrizione, perché non pensiamo a realizzare Centri di Salute Mentale, attivi 24 ore su 24, dotati di posti letto?

E perché quando un paziente è in crisi seria, necessariamente dobbiamo ricoverarlo in un letto di ospedale? Vi sono esperienze all'estero ed anche in Italia di gestione della crisi a domicilio, sulle 24 ore, con l'utilizzo di un team appositamente dedicato.

E ancora: dobbiamo dare sempre per scontato che le case famiglia per pazienti gravi (leggi ex lungodegenti) necessitino sempre dell'assistenza dell'operatore sulle 24 ore? Esiste l'esperienza di case autogestite, ma supportate da operatori disponibili sulle 24 ore ad intervenire in caso di necessità.

Quale è, poi, la motivazione tecnica per cui un Centro Diurno debba essere necessariamente zeppo di psicologi, medici, educatori, infermieri? Non si può pensare di stimolare l'autogestione? A dare agli utenti le chiavi del centro, così possano decidere e fare autonomamente? (A Matera lo stiamo realizzando da tempo). E perché un Centro Diurno necessita di una selezione dei pazienti all'ingresso? Di una scheda di ammissione e dimissione? Non sarebbe meglio che tutto questo tempo e queste energie gli operatori li impiegassero per favorire la contaminazione dei cosiddetti "matti" con i cosiddetti "normali"? A costruire spazi d'incontro scevri da pregiudizi, ma improntato al rispetto, all'ascolto dell'altro, semplicemente allo "stare bene insieme", tra uomini e donne e non tra pazzi e normali?

Tutte queste cose non sono roba dell'altro mondo e le esperienze concrete dimostrano che è possibile realizzarle.

Le difficoltà che si incontrano sono due: la prima è legata al fatto che i professionisti psy non vogliono rinunciare al potere che viene loro dal ruolo: anzi i trend della ricerca, sia in campo psicologico, che in quello delle neuroscienze, sono nel solco del suo rafforzamento; la seconda dipende dagli interessi dei soggetti privati, incluso il privato sociale. Comunità, Centri Diurni, perfino assistenza domiciliare sono un buon business realizzato sulla pelle dei matti. Per questo si assiste, oggi, al rilancio delle case di cura neuropsichiatriche, ma anche al moltiplicarsi di residenze psichiatriche e strutture

semiresidenziali gestite sia dal privato imprenditoriale che da cooperative sociali. Significano appalti, posti di lavoro, strumenti di costruzione del consenso elettorale da parte dei politici, come appunto erano i manicomi, che offrivano occupazione in cambio di voti.

Dis-solvere le psichiatrie significa, dunque, analizzare di nuovo come funzionano le istituzioni del controllo sociale e, pertanto, non solo quelle psichiatriche; capire concretamente da cosa e da chi è costituito il circuito psichiatrico in un territorio dato, per evitare che la presa in carico indiscriminata, da parte dei servizi di salute mentale, di una persona con disagio rafforzi lo stigma.

Dis-solvere le psichiatrie significa avere consapevolezza che da soli, come tecnici psy, non possiamo farcela. Abbiamo bisogno delle intelligenze, le più varie, delle capacità d'iniziativa, le più efficaci, dei progetti, i più articolati e continuativi, della partecipazione, la più ampia, della speranza, la più tenace.

Dis-solvere le psichiatrie significa avere il coraggio di rinunciare, sia pure in parte, a quel potere psichiatrico che vuole imporre la realtà alla follia, come accadeva nel manicomio. Sappiamo come andata: questa operazione è miseramente fallita e i matti, prima ridotti al silenzio, hanno cominciato a parlare e a reclamare i propri diritti. Ciò è accaduto nel momento in cui la psichiatria non si è più percepita come scienza che sa tutto del comportamento umano, ma ha cominciato ad aprirsi ad altri saperi e al sociale, qui nell'accezione di luogo in cui avvengono incontri e scontri, in cui i sogni entrano in collisione con gli interessi, i progetti di cambiamento con la realpolitik: insomma sociale come spazio in cui i rapporti si declinano dentro le contraddizioni.

Ciò ha reso possibile che il curante non si nascondesse dietro la maschera di chi sa bene cosa fare e il curato dietro la corazza dei suoi sintomi. L'incontro, reso possibile dall'assunzione del rischio da parte di entrambi, di perdere qualcosa, ha svelato la verità dei volti, ha favorito l'incrocio degli sguardi, ha diluito antiche paure. Non più malato e dottore ma persone, solo persone. Finalmente.”

BIBLIOGRAFIA

AA.VV., *Che cos'è la psichiatria?*, a cura di Franco Basaglia, Einaudi, Torino 1973.

AA.VV., *Film dossier: fortezze vuote*, su *Altro cinema* - periodico d'informazione dell'aiace, anno 1, numero 2, aprile 1976, p. 7

AA.VV., *L'istituzione negata - rapporto da un ospedale psichiatrico*, a cura di Franco Basaglia, Einaudi, Torino 1968.

Berlinguer Giovanni, *La malattia mentale tra scienza e politica. Intervista a Giovanni Berlinguer*, a cura di Albertina Seta, www.pol-it.org, letto e archiviato il 16/01/2005.

Canosa Romano, *Storia del manicomio in Italia dall'Unità a oggi*, Feltrinelli, Milano 1979.

Canosa Rocco, *Oltre la salute mentale: ovvero Dis-Solvere le psichiatrie*, sul sito di Psichiatria Democratica, Atti del convegno e (dis)corso ECM di Psichiatria Democratica (22) 23-24-25 settembre 2004, Cavalese (TN) - Palacongressi

Casetti – Di Chio, *L'analisi del film*, Bompiani, Milano 1991.

Colombo Fausto, *La cultura sottile - media e industria culturale in Italia dall'Ottocento agli anni '90*, Bompiani, Milano 1998.

Colucci - Di Vittorio, *Franco Basaglia*, Paravia Bruno Mondatori Editori, Milano 2001.

Foucault Michel, *Storia della follia nell'età classica*, BUR, Milano 1998.

Loizos Peter, *Video, Film and Photographs as research Documents*, in

Nepoti Roberto, *Storia del documentario*, Patron, Bologna 1988.

Pitrelli Nico, *L'uomo che restituì la parola ai matti*, Editori Riuniti, Roma 2004.

Ridolfi Luca, *La ricerca qualitativa*, La nuova Italia scientifica, Roma 1997.

Tabanelli Giorgio, *Il teatro in televisione – Regia e registi: dalle prime trasmissioni in diretta al digitale*, Rai Eri, Roma 2003.

Vanoye – Galiot – Lété, *Introduzione all'analisi del film*, Lindau 1998.

INDICE

Premessa

2

Introduzione

Appunti

I giardini di Abele

Matti da slegare

Fortezze vuote

Conclusioni