

## Vita migliore subito, libertà, circolazione di denaro in mano alle persone, bellezza

Carmen Roll e Margherita Bono

“Che cos’è la follia non lo sa nessuno”

Franco Basaglia (1968)

Scrive Klaus Hartung in un reportage della “DIE ZEIT” del 12 marzo 2004 dal titolo EIN IRRES GLUECK, raccontando un’azione di de istituzionalizzazione, ideata e agita da operatrici, protagoniste del processo di riforma a Trieste, nel manicomio di Valona in Albania:

“ ..anche a Valona vengono applicati i principi collaudati a Trieste: una vita migliore da subito, la libertà non viene mai troppo presto; i soldi devono essere spesi direttamente per i pazienti e non investiti nella costituzione di strutture terapeutiche ad alta intensità di personale. E non per ultimo il principio: più estetica e meno etica. Il nuovo deve essere anche più bello.....” (vedi [www.exclusion.net](http://www.exclusion.net); [www.zeit.de](http://www.zeit.de))

E se tutto il fascino di “Trieste”, le azioni, il lavoro, che ha portato alla chiusura del manicomio, alla legge 180 di riforma psichiatrica in Italia, fosse da cercarsi in queste 4 cose, in questi 4 “principi”?  
Vita migliore subito, libertà, circolazione di denaro in mano alle persone, bellezza?

E tutto ciò non come cose da doversi meritare attraverso la dimostrazione di voler essere meno matti o matte, di comportarsi bene, di aver consapevolezza della propria “malattia”, ma come diritto “a prescindere”, a priori. Che tutta l’azione di riforma del sistema psichiatrico a Trieste non sia altro che il tenace tentativo di estendere il diritto ad una qualità di vita quotidiana decorosa (possibilità di aver cura di sé, di poter scegliere dove e come e con chi vivere, come autorappresentarsi) a tutte le persone cittadine, incluso quelle con sofferenza mentale?

Migliaia le persone che da 40 anni ogni anno sono venute e vengono a Trieste a visitare i servizi. Il flusso non si interrompe neanche oggi. I paesi del mondo cambiano: oggi vengono persone (operatori, amministratori pubblici e politici) dal Giappone, dalla Palestina, dall’Uzbekistan, dalla Turchia, dalla Russia, l’Argentina ha appena emanato una legge nazionale che è una fotocopia della legge 180 italiana, nel momento in cui scrivo operatori di Trieste sono in Cina.

“Trieste”, l’azione di chiusura del manicomio iniziata nel 1970, si basa tutta su 2 **certezze**. La prima è che nessuno sa cos’è la follia; la seconda certezza è che si sa benissimo cosa la follia, la malattia mentale, comporta per chi ne soffre (per chi non è talmente ricco da poter vivere indipendente dal giudizio della società, dalle sue leggi ed approvazioni, dalle sue istituzioni): vedersi rimpicciolire la vita e togliere la libertà (il matto è pericoloso, incapace di intendere e volere e di decidere della propria vita), perdere il denaro, abbruttirsi... perdere tutto.

Tutto quello che succede a Trieste dall'inizio degli anni '70 riferisce a queste 2 certezze: mettiamo tra parentesi la domanda "che cos'è la follia?" ed occupiamoci della persona. Smettiamo di costruire attorno alla "follia" castelli di pietra - i manicomi, e castelli ideologici di ogni sorta.

Si sono aperte le porte a TUTTE E TUTTI, quelle e quelli che volevano contribuire ad aprire le porte del manicomio e restituire alle donne e agli uomini internati DIRITTI CIVILI E MATERIALI: il diritto alla libertà, per il cui esercizio molti avevano bisogno di aiuto dopo essere stati e state deprivati/e anche per decenni, il diritto ad un vestito, alle scarpe, allo spazzolino da denti, a vedere ed incontrare persone dell'altro sesso, ad andare in città, ad andare al ristorante, a vedere il mare, al denaro, al lavoro, a ballare, a disegnare, a sentire e fare musica, a fare e andare al teatro..... il diritto alla NORMALITA'.

Le porte del manicomio si sono spalancate per chiunque volesse dare il suo contributo per fare e far entrare cose NORMALI. Bastava essere allora "normali", dimenticare piuttosto che esercitare gli specialismi delle professioni "psi". Non si sapeva cosa fare degli psicologi e dei terapeuti di ogni risma. Il requisito per lavorare nel processo di superamento del manicomio era la disponibilità di coinvolgersi nella costruzione di vite "normali" per gli internati. Accompagnareacompagnareacompagnare le persone in ogni dove; dentro il manicomio, dove si erano aperte le porte dei reparti, ma innanzitutto FUORI. FUORI, dove i matti erano temuti come pericolosi, incontrollabili, brutti, sporchi, incomprensibili. Accompagnare le persone in situazioni di vita normale per CONOSCERLE, per bucare la maschera del folle internato e riscoprire la persona.

Mettere in moto un processo collettivo in cui tutti hanno posto, tutti hanno valore, tutti sono responsabili e l'internato diventa il primo alleato di un grande sforzo di emancipazione dall'istituzione totale.

Abbiamo vinta questa battaglia? No

Mezzo mondo ancora oggi non distingue tra il concetto di "deospedalizzazione" e "deistituzionalizzazione". Durante il 2011 nella Regione Lombardia, che di se stessa dice di essere la Regione italiana con il migliore sistema sanitario, persone con sofferenza mentale sono state legate per 50.000 (CINQUANTAMILA!!!) ore. Pensate: loro contano le ORE di contenzione, fanno una statistica ufficiale. Non ci sono manicomi in Lombardia. Ma il manicomio non ha bisogno di letti per esistere, non ha bisogno dei muri di ospedali per esistere. Certo, dietro le mura non possono che esistere manicomi, ma l'abbattimento delle mura non garantisce la libertà, i diritti, la qualità di vita.. Se ci volevano le prove che deospedalizzazione altro non è che uno spostamento da un luogo fisico ad un altro, che pratiche di deprivazione dai diritti, di stigmatizzazione, di creazione del matto come "mostro

pericoloso”, possono benissimo fare a meno delle mura del manicomio e dispiegarsi capillarmente nei servizi territoriali, le oscene statistiche lombarde ce le hanno date.

Comunque niente di nuovo, ovunque nel mondo abbiamo assistito, spesso sotto la bandiera di “riforma”, a spostamenti e deportazioni di persone dalle istituzioni totali chiuse (e fortemente e fortunatamente da almeno 50 anni molto stigmatizzate) alle istituzioni totali diffuse nel territorio: la strada, le stazioni ferroviarie e relativi vagoni, gli asili notturni, i lager per anziani. Solo che queste pratiche non sono mai al centro dell’attenzione, non vengono quasi mai stigmatizzate. Molto elegantemente il fenomeno è stato anche chiamato “transistituzionalismo”. Basta decidere per esempio che gli anziani lungodegenti di un manicomio sono casi “assistenziali cronici”, spostarli in un ospizio per vecchi, e li abbiamo fatti sparire come per miracolo dall’elenco dei “pazienti psichiatrici”. Costano molto di meno e possiamo dire che abbiamo chiuso un manicomio, oppure comunque ridotto i “posti letto”. Si sa che un po’ in tutto il mondo nord-europeo ricco si è consolidata l’idea che un manicomio è un manicomio quando è tanto grande; quando ha pochi letti (diciamo non più di 200) allora è un istituto curativo, “una clinica”....

In Germania si stanno privatizzando i servizi psichiatrici di intere Regioni, delegando buona parte della loro gestione all’industria farmaceutica.

Questi parlano di gestione razionale e manageriale di servizi psichiatrici e noi deliriamo di “emancipazione”, “libertà”, “etica ed estetica”. Questi sì che sanno “cosa è la follia” e organizzano risposte. A noi sembra che si capisce sempre di meno, che i soggetti privati di diritti, a rischio di finire in strada, nelle stazioni e nei vagoni, aumentino sempre di più e che diventi sempre più ovvio che il problema non è di ordine professionale specialistico, ma di che società vogliamo. Concetti come giustizia ed equità sociale sono obsoleti?

Arrivata a questo punto mi prende la crisi creativa, e non solo perché lo stato di stress per aver smesso di fumare proprio mentre mi metto a scrivere questo pezzo incomincia a compromettere la mia capacità di svolgere funzioni mentali che non siano delle più semplici, ma perché ho l’impressione di dire cose perfettamente inutili. A cosa serve oggi dire tutte queste cose? Ma sono vere? Oppure tra pochi protagonisti, tutti sui 60 anni e più, ci siamo abituati a raccontare la storia così?

Non so più come andare avanti e l’unica idea che mi viene è di parlare con Margherita (\*), di anni 32, che tutta questa storia non l’ha vissuta, ma che per qualche motivo tutto suo 4 anni fa è venuta a Trieste, ci ha lavorato per un anno, ha deciso che potrebbe essere storia sua ed è rimasta.

“Sono arrivata a Trieste alla ricerca di un cambiamento, che era mio, personalissimo, ma che era al tempo stesso quello che Carmen descrive nella storia che racconta in questo breve articolo. Partecipare a

un'opera collettiva di superamento dell'esclusione e creazione di contesti accoglienti e liberi per tutti. Sentire che c'è posto anche per me, in questa impresa, come per chiunque altro ci si voglia impegnare. Essere accolta e imparare proprio per questo ad accogliere.

Per me, come per tanti, Trieste è stato un sogno. E da subito, quando sono arrivata, dal primo giorno, non ho mai smesso di chiedermi se si trattasse appunto solo di un sogno. Oggi non siamo negli anni Settanta e l'esperienza basagliana a Trieste è in una fase difficile, in cui sono pochi quelli che la portano avanti, e hanno molto meno potere di un tempo. Attualmente poi siamo immersi in una crisi sociale, economica, politica, che rende difficile anche solo la possibilità, per i più giovani, di trovare un lavoro e fare un progetto di vita... per non parlare poi della possibilità di mettere in pratica i principi di Basaglia nel proprio lavoro.

Eppure, il fascino di Trieste, la storia di cui parla Carmen, può continuare, sempre in nuove forme, a realizzarsi. E' un sogno, una leggenda, a volte si annulla in derive autocelebrative, ma può essere realtà in ogni momento. Ci ho messo un po' a capirlo: se sia solo una leggenda o se sia la realtà di ogni giorno dipende anche da me, come da tutti quelli che la condividono. Infatti questo è un sogno che nella pratica diventa una lotta. E questa lotta, se la voglio realizzare, devo farla mia, portarla avanti, insieme agli altri, ogni giorno.

Si tratta di combattere contro l'esclusione, la deprivazione, la miseria, che oggi sono diffuse capillarmente, che ci riguardano molto da vicino, così legate al generale funzionamento delle istituzioni e della società, e sempre di più. Chi non è chiuso in una "clinica" ma vive senza un reddito sufficiente, senza un lavoro, e se gli va bene ha una casa in una periferia triste e isolata, chi vive in questo modo nelle città, o meglio, fuori dalla città intesa come luogo di relazioni, scambi, "normalità", tutta questa gente ha molto in comune con gli internati nelle istituzioni totali. Non è rinchiusa fisicamente, ma è come se lo fosse. La libertà di queste persone è un inganno: non hanno le risorse per essere liberi. E se le risposte a queste persone sono solo di ordine medico e terapeutico, perché infatti di solito le risposte sono principalmente di questo tipo, allora la loro istituzionalizzazione è completa. Non viene riconosciuto il significato politico della loro sofferenza, viene loro negato il diritto ad autodeterminarsi e a vivere dignitosamente nella società. (E io? Sono davvero libera? E per cosa?).

Il "fascino di Trieste" non è solo un sogno se si prende atto di questa realtà, che è anche la nostra realtà, e se si continua a combattere per superarla. Non è solo un sogno se è prima di tutto e sempre una lotta. Dura, pratica, quotidiana. Oggi a Trieste, contro l'esclusione e la deprivazione diffusa e capillare nelle case di riposo e nelle strade, nelle periferie, contro la medicalizzazione della miseria e dell'isolamento, ci inventiamo nuove risposte. Andiamo nelle periferie e proviamo a costruire con la gente possibilità di

vita diverse. Lavoriamo per trasformare le istituzioni del servizio sanitario e sociale e renderle più umane. Andiamo nelle case di riposo per portare fuori gli internati. Andiamo in pieno centro e superiamo le barriere. Vita migliore subito, libertà, circolazione di denaro in mano alle persone, bellezza. Si tratta sempre di questo, non solo per i matti del manicomio, ma per tutte e tutti. E' molto semplice. Ma davvero complesso.

(\*) Margherita Bono attualmente è referente del progetto Habitat-Microarea a Borgo Zindis nel Comune di Muggia (Provincia di Trieste). Margherita è laureata in sociologia.

C'è posto per chiunque voglia contribuire a questo processo di riappropriazione di diritti e di costruzione di una "normalità" migliore... Mentre lo scrivo, mi chiedo, ancora una volta, se sia vero. Anche se il dialogo fra i più anziani e i più giovani non è facile? Anche se in più di quarant'anni di esperienza il "movimento" di Trieste non è sempre riuscito, e non sta sempre riuscendo, a mantenere la sua forza e la sua apertura? Anche se non c'è lavoro? Anche se ci tolgono potere e risorse? Anche se siamo in pochi in questa impresa? Lavorare per il superamento dell'esclusione significa fare in modo che ci sia posto per tutti. Che ci sia posto per tutti non è mai vero, e al tempo stesso, finchè c'è qualcuno che combatte perchè sia vero, allora è vero.

Non stiamo vincendo. E questo "noi", che uso nel mio discorso, lo uso e mi chiedo: ma esiste davvero un noi? Ne faccio parte? Chi ne fa parte? Noi non stiamo vincendo, ma finchè combattiamo, finchè continuiamo a denunciare l'esclusione e dimostrare tutti i giorni nella pratica che si può realizzare insieme possibilità di vita migliori, facciamo la cosa più importante. Giustizia ed equità sociale sono termini attuali: siamo la maggioranza della gente ad averne un enorme bisogno. E' possibile combattere per realizzare ogni giorno, sempre in nuove forme, mai definitive, l'utopia di Trieste".