
RECENSIONI

a cura di Pietro Pascarelli

J. Foot, La “Repubblica dei matti”. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978. Feltrinelli, Milano, 2014, p. 375, €22,00.

Questo volume rappresenta un importante tentativo di sintesi sulla storia del movimento anti-istituzionale italiano, che avrebbe portato alla “rivoluzione” della legge 180 – legge considerata, come è noto, da Norberto Bobbio come “l’unica vera riforma” di cui sia stato capace il nostro Paese nella sua storia.

John Foot non è uno psichiatra che si occupi anche della storia della sua disciplina; è uno storico contemporaneista inglese (insegna all’università di Bristol): qui ha cercato di fare un bilancio di tutti i fattori che portarono all’apertura (lenta, difficile, contraddittoria) degli ospedali psichiatrici, non limitandosi quindi alle “storie ufficiali” scritte da tanti protagonisti di quelle vicende e che in molti casi sono ad oggi le uniche disponibili. Potremmo dire, per cercare di riassumere l’intento divulgativo dell’autore: non c’erano soltanto Basaglia e i basagliani; e non c’erano soltanto le realtà toccate da Basaglia (Gorizia–Colorno–Trieste). Sembra un obiettivo persino banale,

ma è – oggi più che mai – essenziale aprire lo sguardo alle altre (tante) realtà in cui si lottò per la liberazione degli internati manicomiali. L’ “Italia psichiatrica” dagli anni Sessanta in avanti, fu un Paese complesso, in cui furono attive diverse minoranze più o meno radicali e dove si diffuse – prima fra gli specialisti, poi anche nell’opinione pubblica – la coscienza dell’intollerabilità della situazione esistente. Non si mise in marcia una rivoluzione guidata da Franco Basaglia. Fu una rivoluzione non pianificata e non condotta da un solo leader. La stessa vicenda di Basaglia non fu un percorso lineare: “Le biografie e gli studi del pensiero basagliano, e le storie del movimento, hanno spesso ricostruito, col senno di poi, una coerenza che non necessariamente vi fu davvero. Le idee (e le pratiche di Basaglia) erano flessibili e dinamiche, e moderne. Si tentavano soluzioni, per poi abbandonarle. E spesso erano idee e pratiche molto personali, frutto di reazioni emotive al suo stesso passato, degli studi filosofici e dell’impegno politico (che non fu mai rivoluzionario in senso astratto, bensì radicale e critico), della disponibilità ad accogliere nuovi testi, o parti di testi esistenti. Mai dogmatico, Basaglia assorbiva ciò che leggeva

e lo ricostruiva in forme nuove” (p. 27).

Senza voler ovviamente sminuire il ruolo centrale avuto dall’esperienza goriziana (anche e soprattutto nell’immaginario), siamo di fronte a una realtà assolutamente *policentrica*: e non furono, d’altra parte, soltanto gli psichiatri i protagonisti di questa storia: pensiamo soltanto a una generazione combattiva di amministratori locali (Mario Tommasini, solo per fare un nome), che seppero in alcuni casi andare anche oltre, e dal di fuori, a quanto si riusciva a fare dentro i manicomi.

E non dobbiamo dimenticare che, specie a partire dagli anni Settanta, la storia del movimento anti-istituzionale fu anche e inevitabilmente una storia di lotte per il potere, per i posti, per gli incarichi. Giovanni Jervis fu, secondo Foot, dopo il divorzio da Basaglia, una “vittima” di quelle lotte e, in seguito, dell’imporsi di quella “storia ufficiale” di cui dicevamo all’inizio, venendo via via dimenticato o ridotto a figura secondaria da relegare in una nota a piè di pagina.

Altro elemento che emerge bene dalla lettura di questo libro, riguarda la questione del *linguaggio*: ossia degli eccessi di retorica e di verbosità che dominavano allora e che rendono praticamente illeggibili tanti documenti prodotti allora (pensiamo solo ai “verbali” delle assemblee o alle “inchieste”).

Uno stile (indizio a sua volta del dominio dell’ideologia) che oggi

ci appare lontanissimo ma che, cinquanta anni fa, era considerato una vera e propria necessità per essere letti e accettati. Le assemblee nell’ospedale psichiatrico di Gorizia divennero anche un modello per i movimenti del Sessantotto italiano: ciò che si faceva a Gorizia divenne talmente *popolare* (basta pensare al successo miracoloso de *L’istituzione negata*) da essere in un certo qual modo di moda, diventando anche un prodotto da diffondere – e di ciò lo stesso Franco Basaglia per primo era consapevole e ne vedeva i rischi per una possibile normalizzazione.

La fama di Gorizia condannò però altre esperienze (coeve e successive) a una sorta di *invisibilità*. A proposito del caso di Perugia, ad esempio, Foot scrive: “Sul piano storico, questa quasi-invisibilità è un errore, che va emendato.

Non si può fare la storia del movimento psichiatrico radicale negli anni sessanta e settanta in Italia senza riconoscere l’apporto forte e cruciale di Perugia. È per questo che non è corretto applicare l’etichetta “basagliano” all’intero movimento. Come abbiamo cercato di dimostrare, fu un fenomeno policentrico, complesso, sfaccettato, e sempre influenzato da fattori locali – storici, politici, culturali e istituzionali” (pp.179-180).

Andare oltre i “miti” e le “leggende”, le agiografie e la memorialistica autocelebrativa: deve essere questo un obiettivo importante per i nuovi

ricercatori che vogliono impegnarsi sulle singole realtà locali. Come, d'altra parte, sarà necessario spingere lo sguardo anche oltre il 1978, iniziando ad occuparsi dei modi in cui la legge 180 (come la legge 833) venne applicata.

Francesco Paoletta

Damiano Palano (a cura di), Cesare Lombroso. Scritti per il "Corriere" 1884-1908 (prefazione di Lorenzo Ornaghi). Fondazione Corriere della Sera, Milano, 2014, pp. 608, €16,00.

Nei confronti di Cesare Lombroso, come in pochi altri casi, si sono affastellati giudizi aprioristici spesso fuorvianti che si sono tramandati da una generazione all'altra di studiosi. Nonostante l'alienista veronese sia ancora indicato oltreoceano come "il Padre della Criminologia", in Italia dell'opera di Lombroso vengono ancora colti gli aspetti più risibili (come l'elencazione della caratteristiche somatiche di un determinato tipo di criminale o la comparazione tra mondo umano e mondo animale) o se ne enfatizza sempre l'aspetto più repressivo fino ad attribuirgli colpe non sue (dalla diffusione di pregiudizi nei confronti del popolo meridionale e della donna fino alle politiche di eugenetica sfociate nei campi di sterminio poste in essere dal regime nazionalsocialista). In realtà, se si riesce ad andare oltre questa fitta nebbia di pregiudizi e

vecchi *cliché*, ci si accorge che lo sguardo di Lombroso non è mai univoco ma sempre connotato da una strutturale ambivalenza ma che specialmente la sua opera, al di là degli errori scientifici evidenziati da tempo, può costituire lo specchio di un'epoca di grandi stravolgimenti culturali, scientifici, giuridici e sociali quali sono stati i decenni a cavallo tra Otto e Novecento. Ne è ben consapevole Damiano Palano che ha da ultimo curato la pubblicazione di tutti gli articoli scritti da Lombroso per il "Corriere della Sera" e "La Lettura" durante il suo travagliato percorso scientifico-intellettuale. Gli articoli, in tutto una trentina, a cui si aggiungono anche contributi scritti da alcuni dei suoi più stretti collaboratori (da Guglielmo Ferrero ad Augusto Guido Bianchi passando per Scipio Sighele e Augusto Tamburini) e i necrologi pubblicati in occasione della sua scomparsa, ruotano intorno ai nuclei tematici caratterizzanti l'opera lombrosiana ovvero, per parafrasare il titolo di una nota raccolta di suoi scritti, *delitto, genio, follia*. Pertanto numerosi sono gli interventi su casi giudiziari allora di grande attualità (come quello del brigante Musolino o dell'uxoricida Alberto Olivo) o su argomenti più prettamente criminologici e penitenziari (come l'utilizzo della sedia elettrica come pena capitale o il suicidio in carcere) e così via fino ad arrivare ai temi che lo affascineranno soprattutto nella fase più avanzata

della sua riflessione in cui, senza mai rinunciare al metodo empirico, ai già studiati fenomeni ipnotici in rapporto al crimine si aggiungono l'interesse per lo spiritismo e i fenomeni medianici. Non mancano, inoltre, interventi sugli argomenti più disparati (dalla vaccinazione anticolerica alle nuove “macchine alleate del pensiero” come la macchina da scrivere e il *contometro*) a dimostrazione del credito di cui Lombroso, malgrado le numerose e spesso accese critiche alle sue teorie, godesse in vita.

Ma soprattutto emerge quella fiducia incondizionata in una scienza che – come afferma il curatore nella sua corposa e ben documentata introduzione – fosse in grado “(...) di penetrare nella profondità dell'essere umano, proprio come il bisturi affondava nel cadavere” (p. 128). Quest'indole *faustiana* attraversa tutta l'opera di Lombroso nel suo estremo tentativo di scandagliare in maniera inedita e a suo modo “scientifica”, il sottosuolo dell'uomo, quel suo cuore di tenebra all'apparenza imperscrutabile.

Emilia Musumeci

Antonio Maone, Barbara D'Avanzo (a cura di). Recovery. Nuovi paradigmi per la salute mentale. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2015, pp. 262, Euro 26.50, ISBN 978-88-6030-726-2

Ho utilizzato un capitolo di questo volume collettaneo sulla *recovery* come stimolo ad una discussione di un gruppo di lavoro multidisciplinare composto da una ventina di operatori del Servizio di Salute Mentale in cui sono integrato. Il capitolo è quello di Geoff Shepherd “*Promuovere la recovery attraverso il cambiamento organizzativo*” che descrive un programma inglese di facilitazione di cambiamenti organizzativi che dovrebbe portare a una maggior attenzione dei servizi sull'esperienza, i bisogni e i percorsi di *recovery* degli utenti. Una giovane collega psichiatra, rimastane entusiasta, commentava in gruppo: “sarebbe davvero bello essere formati su questi temi e poter attuare programmi simili, ma il vissuto è quello di essere sempre di corsa e di lavorare sull'urgenza e molto lontani da processi come quelli descritti nel capitolo”. Riporto questa testimonianza perché mi sembra esprima diversi bisogni a cui effettivamente il volume curato da Maone e D'Avanzo risponde egregiamente: quello di stimolare i lettori con proposte ed esperienze ispirate al modello della *recovery* che provengono da altre realtà in modo chiaro e comprensibile, offrendo

allo stesso tempo l'eccellente formazione, almeno a livello teorico, che auspicava la collega.

I due curatori mettono a frutto una lunga esperienza sui temi della riabilitazione: Barbara D'Avanzo è la dinamica responsabile del Laboratorio di Epidemiologia e Psichiatria sociale all'Istituto Mario Negri di Milano, Antonio Maone dirige comunità terapeutiche e progetti residenziali nell'ASL Roma A. Presenta appropriatamente il volume Massimo Casacchia, che così tanto ha fatto per l'affermazione della cultura della riabilitazione psichiatrica nel nostro Paese, per esempio facendocercare e diffondendo i principi della psicoeducazione e promuovendo l'affermazione della figura professionale del tecnico della riabilitazione psichiatrica.

L'introduzione, di Maone offre le basi concettuali, storiche e ideologiche dell'affermarsi del modello in ambito anglosassone, affrontando problemi definatori complessi in maniera davvero molto efficace, mettendo a fuoco la contrapposizione tra *recovery come esito* e *recovery come processo* – una delle chiavi di lettura più utili che l'ampia letteratura sul modello ha prodotto – e accennando alle possibili implicazioni per le *policy* e la pratica dei servizi. Altri capitoli affrontano temi generali in maniera molto didattica e utile per chi non è addentro alla letteratura sulla *recovery*. Per esempio, Mike Slade, Professore sulla Ricerca nei Servizi

Sanitari dell'Institute of Psychiatry del Kings College di Londra e uno dei più attivi ricercatori nel campo delle misure di processo e di esito in salute mentale, illustra i quesiti che la ricerca sulla *recovery* sta cercando di affrontare, mentre il saggio conclusivo di Larry Davidson, psicologo a Yale che ha focalizzato il concetto di *self recovery* dalla psicosi fin dagli inizi degli anni '90 con Strauss, è una sorta di FAQ sul rapporto tra *recovery* e servizi. Ho apprezzato la franchezza di Davidson nel non negare la tensione tra il modello della *recovery* e quello biopsicosociale e medico (o medicalizzato, per chi vuole dire così), come spesso si tende a fare, in un'ecumenica professione di assoluta compatibilità, ammettendo che i due modelli possono entrare in conflitto ma anche in proficuo confronto.

Credo che il volume eviti il trionfalismo e per certi versi l'esterofilia che spesso accompagna proposte di concetti di moda come quello della *recovery*. Uno dei modi in cui ottiene questo risultato è l'accoppiamento ai contributi di Autori stranieri di quelli molto efficaci di colleghi italiani che mettono in relazione il modello della *recovery* con altri contigui, da cui il movimento della *recovery* sembra aver tratto importanti spunti ispiratori: le pratiche narrative in salute mentale (Tibaldi), la ricerca qualitativa e lo studio della soggettività (D'Avanzo), l'*empowerment* (Agnetti). Molto interessante il tentativo (riuscito)

di Roberto Mezzina, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale di Trieste, di far dialogare l'analisi e gli sviluppi basagliani con i principi della *recovery*. Una eccellente sintesi di risultati recenti della ricerca internazionale e ricerche e riflessioni sulla realtà nostrana costituiscono le fondamenta per il vibrante appello a ripensare le strategie dell'utilizzo degli psicofarmaci, che si trova nel capitolo di Angelo Barbato, Past President della *World Association for Psychosocial Rehabilitation* e consulente del Mario Negri per le ricerche in Epidemiologia Psichiatrica.

Complessivamente *Recovery. Nuovi paradigmi per la salute mentale* offre un ricco materiale che oltre a divulgare i principi di questo movimento di successo, ha l'intento di stimolare coproduzione di progetti di cambiamento che abbiano un senso nei nostri servizi e nelle esperienze di utenti e operatori. Certo il rischio di "copiare" esperienze solo perché hanno un bollino "*recovery-inspired*" senza consapevolezza del rischio che tali operazioni acritiche comportano, esiste. Penso, per analogia, all'esempio del modello dell'*Assertive Community Treatment* che sulla base del successo in USA diversi anni fa è stato trapiantato in maniera massiccia nel Regno Unito, senza peraltro mostrare, quando sottoposto a verifica in UK, lo stesso miglioramento sugli esiti rispetto al trattamento usuale.

Qualcosa di simile sembra possa succedere anche nell'ambito della *recovery*, almeno a giudicare dai deludenti risultati del primo studio controllato multicentrico randomizzato a *cluster* mirante ad aumentare l'orientamento alla *recovery* dell'equipe dei servizi di salute mentale in UK, REFOCUS, menzionato nel volume, che non ha mostrato vantaggi sugli esiti primari rispetto al trattamento usuale [1].

Naturalmente, si potrebbe obiettare che abbracciare un pratica fondata sui principi della *recovery* è oggi richiesto da considerazioni di tipo etico più ancora che *evidence based*.

È quanto fanno Michaela Amering, Professore di Psichiatria e Psicoterapia all'Università di Vienna e Marianne Shulze, giurista specializzata in diritti umani, che nel loro capitolo radicano le pratiche orientate alla *recovery* nei valori etici fondamentali dei diritti umani di inclusione sociale, accessibilità e assistenza, supporto nel prendere decisioni, richiamando la importantissima Convenzione sui Diritti delle Persone con Disabilità delle Nazioni Unite [2] che non ha avuto nel nostro Paese l'eco – per non dire l'applicazione – che merita. Questa base, per quanto importante, mi sembra però non possa sostituire una fondazione specifica teorica-tecnica modellata sulla realtà in cui si dovrebbe operare, che credo non sia ancora compiutamente disponibile nel nostro Paese.

Mi auguro che D'Avanzo e Maone

abbiano molto presto a disposizione sufficiente materiale per proporla, illustrata da esperienze originali di applicazione del modello.

Gian Maria Galeazzi

- [1] Slade M, Bird V, Clarke E, Le Boutillier C, McCrone P, Macpherson R *et al.* Supporting recovery in patients with psychosis through care by community-based adult mental health teams (REFOCUS): a multisite, cluster, randomised, controlled trial. *Lancet Psychiatry*. Pubblicato online il 6 maggio 2015. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00086-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00086-3)
- [2] United Nations General Assembly. Convention on the rights of persons with disabilities: resolution adopted by the General Assembly, 24 January 2007, A/RES/61/106. <http://www.governo.it/backoffice/allegati/42085-5202.pdf>