

Piero Cipriano

Basaglia e le metamorfosi  
della psichiatria



elèuthera

© 2018 Piero Cipriano  
ed elèuthera editrice

Tre ulteriori contributi alla seconda parte del libro «Chi cura chi», non inclusi nella versione cartacea, sono liberamente scaricabili dal sito di elèuthera ([www.eleuthera.it](http://www.eleuthera.it)): *Ci sono tre tipi di psichiatri: i matti, i letterati e quelli capitati per caso* di Marco Paolini, *Lettera a un giovane medico che vuol fare lo psichiatra* di Elisa Mauri, *Cosa voglio fare da grande* di Giulia Valcovich

in copertina: © Gian Butturini  
si ringrazia la Fondazione Gian Butturini  
per aver concesso l'uso dell'immagine di copertina

progetto grafico di Riccardo Falcinelli

il nostro sito è **[www.eleuthera.it](http://www.eleuthera.it)**  
e-mail: [eleuthera@eleuthera.it](mailto:eleuthera@eleuthera.it)

# Indice

PREFAZIONE	9
Denuncia e battaglia <i>di Pier Aldo Rovatti</i>	
PRIMA PARTE	
Breve storia della follia e dell'anti-follia in quattro ore e un quarto	
Prologo per mettere a suo agio il lettore	17
CAPITOLO PRIMO	22
1793-1961. Da Pinel a Basaglia Per quasi due secoli «il manicomio è terapeutico»	
CAPITOLO SECONDO	41
1961-1980. Basaglia In vent'anni il manicomio muore e il paradigma cambia: «la libertà è terapeutica»	

CAPITOLO TERZO	93
1980-2018. Dopo Basaglia	
Quarant'anni senza manicomi – L'istituzione inventata	
– Il manicomio chimico	
CAPITOLO QUARTO	149
Dal 2018 in poi	
La necessità di una nuova 180 – Il panottico digitale	
– Riabilitare la società	
Epilogo per farmi perdonare dal lettore	189
SECONDA PARTE	
Chi cura chi	
Riluttanti	197
INVENTORI (di nuove pratiche di salute mentale)	
Da bambino volevo coltivare carciofi	206
<i>di Gianni Cappelletti</i>	
Quando esco da qui me ne vado al mare	214
<i>di Donato Morena</i>	
Non aprirò mai uno studio privato, se lo farò,	222
riceverò gratuitamente o quasi	
<i>di Lorenza Ronzano</i>	
L'ospedale è mio, e anche i pazienti	230
<i>di Cristina Comunale</i>	
Immagina una società che cura	237
<i>di Lara Bellini</i>	

IMPAZIENTI (esigenti)

Per dire qualcosa agli amici 247  
*di Paola Ferrari*

Una storia in quattro tempi 254  
*di Emanuela Di Francesco*

Psiloi d'allevamento 257  
*di Francesco Andreani*

NARRATORI

Mia madre voleva che facessi il dottore 267  
*Intervista a Paolo Virzì*

Il sano davanti al pazzo è sempre colpevole 279  
*Intervista a Nicola Lagioia*

Basaglia, come Cristo, disse: sono venuto a dare scandalo 288  
*Intervista a Silvano Agosti*

Tutto sommato sono un teologo 297  
*Intervista a Pierpaolo Capovilla*

DUE TEPPISTI

L'intervista impossibile 307  
(Basaglia incontra Bolaño, io di nascosto prendo nota)

Bibliografia 319



PREFAZIONE

# Denuncia e battaglia

*di Pier Aldo Rovatti*

In questo libro ricchissimo di sollecitazioni ed eccezionalmente ospitale verso il lettore anche non specialistico, Piero Cipriano, psichiatra in un Diagnosi e cura di Roma, basagliano dichiarato e militante, presenta un'ampia sintesi del suo lavoro e la fa ruotare attorno ad alcune parole chiave: «libertà», «rivoluzionario», «radicale» e soprattutto «iatrogeno». Da esse, a grappolo, ne discendono molte altre con cui viene ricostruita la vicenda dell'attuale condizione della nostra psichiatria, centrata decisamente su Franco Basaglia e sui suoi risultati ma anche aperta alle forme attraverso cui il manicomio ha cambiato faccia in questi anni, diventando più diffuso e meno visibile.

È un libro – quello che state accingendovi a leggere – di denuncia e di battaglia. Di acquisizione di un importante sapere critico per tentare di sciogliere i lacci di una società che si sta trasformando in un enorme manicomio e di una lotta possibile ma molto difficile contro la nuova manicomialità – riflette Cipriano, terminando la sua narrazione seduto su una panchina fuori dall'ospedale in cui lavora. Ci vorrebbe quella

*parresia* comunitaria praticata dagli antichi greci, che invece è stata oscurata dalla «furbizia» di Ulisse – così rimugina per poi dichiarare: «A quarantanove anni mi accorgo di aver scelto il mestiere assurdo del normalizzatore, ma di non voler essere più normale».

Ma il libro non finisce con questa confessione perché il lettore viene poi invitato ad attraversare una serie di testimonianze (intitolate *Chi cura chi*) che attestano che Cipriano non è certo il solo, anzi che molti, attorno, credono nella possibilità di dare un seguito a una operazione di denuncia e di battaglia rivolta a contrastare quel manicomio che sta invadendo la società.

Delle parole chiave che ho estratto dal libro, «iatrogeno» mi sembra quella essenziale per entrare nel laboratorio critico che l'autore ci propone. «Produttore di malattia», ma che cosa effettivamente produce l'attuale malattia mentale? La risposta è netta, e Cipriano la vede scritta a chiare lettere nell'esperienza di Basaglia (e confermata nella *Storia della follia* di Michel Foucault, e poi di continuo ribadita oggi, nei fatti che stanno sotto i nostri occhi). La malattia viene prodotta e moltiplicata proprio da ciò che dovrebbe curarla. Basaglia ci ha mostrato con evidenza che il manicomio, nato per essere luogo terapeutico, diventa, proprio in quanto tale, luogo iatrogeno. Questa la sua denuncia. Per vincere la battaglia non basta correggere o riformare o umanizzare il manicomio, bisogna distruggerlo. Cipriano aggiunge: questo vale anche per il manicomio diagnostico e molecolare con cui abbiamo a che fare adesso, con il «manicomio chimico» come lo chiama, e dunque per il «panottico digitale» in cui sembra destinato a trasformarsi.

Una doppia follia. Alla follia del disturbo mentale duro si aggiunge la follia procurata, prodotta dalla supposta cura, oggi legittimata dalla diagnostica ufficiale (quattrocento milioni di «depressi» nel mondo) e realizzata dalla diffusione universale della farmacologia. «Ho scelto di studiare a fondo i farmaci» – dice a un certo punto Cipriano – «piuttosto che occuparmi di

altro», perché è convinto che da lì, ora, si genera la malattia, appunto il doppio della follia.

Torna subito alla mente il titolo di una conversazione di Basaglia alla fine della sua esperienza, *La nave che affonda*: se la nave nemica del manicomio stava finalmente cominciando ad affondare, molte altre navi apparivano all'orizzonte. Cipriano rivolge soprattutto lo sguardo a quest'ultima sequenza dell'impresa di Basaglia, agli anni della 180 ovviamente e a quel breve seguito che la vita gli avrebbe permesso: momenti di clamoroso avanzamento della battaglia ma anche momenti di pesanti criticità, quasi come se il lavoro da fare fosse soltanto agli inizi, per i limiti che la stessa 180, pur rivoluzionaria, manteneva (un esempio: il Trattamento Sanitario Obbligatorio o TSO), e per tutto quanto si prospettava (quelle navi già visibili all'orizzonte...).

Terapeutica è soltanto la libertà, come stava scritto anche all'ex manicomio di Trieste (nello splendido parco di San Giovanni), già prima della sua liberazione. E Piero Cipriano, fin da subito, ricorda quel che Basaglia aveva sottolineato in un convegno tenuto a Londra nel 1964, e cioè che alla base della sua lotta stava innanzitutto «la scoperta della libertà». Sembra banale, ma qui sta il fulcro di tutto. Che la storia della psichiatria dovrebbe cessare di proporsi come la storia degli psichiatri, che il passaggio cruciale è quello di restituire la soggettività a coloro ai quali è stata tolta, che il passo ancora più cruciale sarebbe quello di interrogarsi davvero sulla nozione di soggetto (spesso limitativa, spesso fraintesa), che non c'è mai *una* liberazione definitiva perché il manicomio si riproduce nella testa e nelle pratiche istituzionali, perfino nelle forme che vengono assunte dalla società stessa in cui tutti viviamo, e dunque che dobbiamo sospettare radicalmente dell'idea di normalità che siamo abituati a considerare come un toccasana positivo.

La parola «rivoluzionario» non è allora fuori luogo né invecchiata. Come definire altrimenti un gesto come quello di Basaglia? Se rivoluzionario ha da essere l'atteggiamento, allora biso-

gna pretendere che rivoluzionario sia anche l'esito dell'agire (di Basaglia, ma anche di chiunque cerchi di collocarsi in tale atteggiamento), e se l'esito non può mai considerarsi definitivo e davvero raggiunto, proprio per non tradire il senso del gesto che lo intenziona, allora il compito rivoluzionario non può mai dichiararsi assolto e sempre di nuovo andrebbe riattivato e rilanciato. Basaglia possiede per noi un'esemplarità insostituibile, dal suo esempio ciascun psichiatra (e ciascuno di noi nel suo campo) dovrebbe ricavare la caratteristica etica del proprio gesto. Cipriano dà il suo sì incondizionato a una simile impostazione professionale e di vita.

Vi chiederete, a questo punto, cosa ci sta a fare la parola «radicale» nel mio elenco. Non è già implicita nella parola «rivoluzionario»? Certo, ma qui viene indicato qualcosa di più specifico: che la posizione di pensiero di Basaglia possa essere identificata come quella di un «fenomenologo radicale». Cipriano vi insiste e mi pare importante metterlo in evidenza, anche se può sembrare una tonalità non essenziale. All'inizio Basaglia veniva anche preso in giro con l'appellativo di «filosofo». Di sicuro non corrispondeva all'immagine abituale del filosofo! Ma non è neppure vero che l'atteggiamento fenomenologico degli inizi scompaia senza lasciare traccia, sostituito da quello pragmatico e politico dell'uomo del fare. È importante constatare come venga radicalizzato l'atteggiamento fenomenologico, che non significa affatto un abbandono.

Personalmente ho avuto la fortuna di incontrare un maestro (Enzo Paci) che voleva trasformare la fenomenologia in una pratica di pensiero rivoluzionaria. Da un certo punto in poi, Basaglia non ha più esigenza di rimandare esplicitamente alla fenomenologia perché la stava realizzando nel tentativo di «sospendere» il valore del manicomio e la stessa validità presunta della malattia mentale.

Cipriano comprende ciò perfettamente e infatti insiste su tale questione non perché vuole rendere un qualche omaggio alla

filosofia ma perché si rende conto che quello di Basaglia non è l'agire del giorno per giorno, è la costruzione di un modo di pensare, di un atteggiamento intellettuale e culturale che può essere comunicato agli altri e lasciato in eredità.

Credo che questo aspetto, sottolineato da Cipriano, sia tutt'altro che marginale. È inoltre importante per comprendere il significato complessivo di questo libro e la collocazione culturale del suo autore, ed è perfino decisivo per denunciare il *clina-men* amnesico dell'attuale trend normalizzante a causa del quale talora facciamo fatica a riconoscere la qualità stessa di un gesto come quello di Franco Basaglia.

Bellamonte, 2 aprile 2018



## Prima parte

Breve storia della follia e dell'anti-follia  
in quattro ore e un quarto



## Prologo per mettere a suo agio il lettore

Witold Gombrowicz dice che si è salvato dal suicidio scrivendo il suo *Corso di filosofia in sei ore e un quarto*. Era invaso da un cancro ai polmoni e implorava gli amici di procurargli una pistola o del veleno. Siccome quelli non accondiscesero a quest'ultimo desiderio, non gli rimase che dettare a sua moglie e a un amico il corso, per poter sopportare gli ultimi mesi di vita.

Ora io, ipocondriaco *minor* qual sono, non ho un cancro ai polmoni (non fumo apposta), non sono moribondo (ma nella vita non si può mai dire), eppure mi sono messo in testa di scriverla, una veloce storia della psichiatria, ma voglio che duri, appunto, il tempo di un'unica sessione di lettura. Mezz'ora, tre quarti d'ora al massimo, dipende dalle pause di riflessione che uno si prende. Questo era il proposito iniziale, poi la cosa mi è sfuggita un po' di mano e devo correggere, e precisare che ora servono quattro sessioni, almeno, per leggerlo tutto, lo divido facciamo in quattro lezioni, ognuna di un'ora, il quarto d'ora per il prologo e l'epilogo sono più che sufficienti. Il prologo e l'epilogo sono un po' scanzonati, narrativi, autoreferenziali, conce-

dono qualcosa all'autofiction, il prologo per bendisporre il lettore l'epilogo per farmi perdonare.

Ovviamente anche questa storia, come tutte le storie già scritte di quell'anti-follia che da due secoli o poco più si chiama psichiatria, non potrà essere storia dell'oggetto, ovvero le vittime, di questa psichiatria: di questi individui resi oggetti non ci restano, salvo pochi casi, che definizioni diagnostiche, quelle categorie che gli psichiatri hanno pensato per loro.

Schizofrenici. Ce ne sono venti milioni nel mondo, oggi. Depressi. Quattrocento milioni e destinati ad aumentare. Bipolari. Sessanta. Ansiosi. Non ne parliamo, tra poco saranno un miliardo. Chi di voi non si sente un po' ansioso. Soggetti dalla personalità disturbata. Facciamo due miliardi. Tossicofili. Hai voglia. Se nel loro calderone ci metti pure gli impasticcati dai farmaci legali vedi che arrivi a tre miliardi. Insomma. Arrotondiamo con l'accetta: metà della popolazione terrestre è malata di testa e metà ancora no. Per ora.

La storia della psichiatria, chiosò Franco Basaglia nel 1979 poco dopo aver dato un duro colpo al gemello della psichiatria, il manicomio, è sempre storia di psichiatri e delle loro diagnosi e delle loro terapie e di questa repressione. Mai storia di chi l'ha subita.

Pare che tutta la faccenda cominci nel Seicento circa, in Francia. Un editto, ci ricorda Michel Foucault in *Storia della follia*, prescrive di ammassare nel Grand Hôpital Général di Parigi tutti i devianti. Chi erano i devianti? Tutti. Dai mentecatti ai libertini, alle donne di facili costumi, agli alcolizzati. Passa un secolo e il rivoluzionario filantropo medico Philippe Pinel osa. Separare i fuori di testa dai fuori di legge. Il carcere si sdoppia. Di là i rei. Con una pena da scontare. Di qua i folli. Con una cura da sostenere. Eh, ma questo è un trucco. È un gioco di prestigio. È una vera fregatura per i fuori di testa. Lasciano il carcere ed entrano in un altro carcere camuffato da ospedale. Si chiama

ospedale infatti. Ospedale psichiatrico. O manicomio. O frenocomio. O asilo degli alienati. E le cure? Dipende. Dalla cura morale alle botte. Carota e bastone. Ceppi. Legacci. Più tardi cominciano le pseudo-cure. Chirurgia, per levare pezzi di cervello. Inoculazione di malaria per dare febbri. Altri choc. Quello della corrente elettrica, copiato dallo scioccamento dei maiali al mattatoio romano prima del patibolo. Pure gli alienati vengono scioccati. Senza memoria brancolano più tranquilli nei lunatori. Arrivano infine gli anni Cinquanta. La scienza procede per tentativi. Errori. Congiunture. Casualità. Così è pure per gli psicofarmaci. Fino a quel momento gli alienisti sono i medici più sfigati sulla piazza. Si vergognano a dover inventarsi queste assurdità della malarioterapia o della lobotomia. Si vergognano di dover tenere legati e reclusi i folli, coatti per tutta la vita. Si vivono la loro vergogna al riparo dagli occhi della città. Nei manicomi, appunto. Le città a parte. Ogni provincia italiana, su per giù, ha il suo sanatorio mentale.

All'improvviso gli psicofarmaci. Un tipo di molecola rende tranquilli, atarassici, una specie di lobotomia senza togliere il cervello, li chiamano neurolettici, per la *neurolepsia*, significa la paralisi delle funzioni del sistema nervoso centrale. Poi la virtù semantica che gli psichiatri parolai, in mancanza d'altro, hanno per forza dovuto affinare, cambia loro il nome in antipsicotici. Significa: abbiamo trovato l'antidoto alla psicosi. Un altro tipo di molecola dà vigore psichico, prima li chiamano energizzanti e dopo, grandissima intuizione, geniale davvero, antidepressivi. Ecco proclamata la vittoria sull'altro grande disturbo. Infine, si scoprono i farmaci che blandiscono quella cosa ubiquitaria che potrebbe essere normale se non si fosse deciso di dichiararla patologica, l'ansia: gli ansiolitici. Per ultimo una classe eterogenea fatta soprattutto di farmaci antiepilettici che gli psichiatri, confermandosi insuperabili parolai giocolieri semantici, chiamano stabilizzatori dell'umore.

Secondo alcuni è grazie agli psicofarmaci che in Italia i manicomi sono stati chiusi. Ovviamente non è vero. Tant'è che quasi ovunque nel mondo i manicomi sopravvivono, eppure i farmaci non mancano. Ma pure se fosse, oggi ci troviamo alla mercé di un manicomio che non è più concentrazionario ma nosografico e molecolare. Oggi le persone sono incastrate a vita in una diagnosi e in una molecola. Dopo ci ritorno.

Negli anni Sessanta del secolo breve entrano sulla scena della psichiatria e della cura mentale, e nelle teste degli alienati che adesso si chiamano sofferenti psichici, gli psicofarmaci, d'accordo, ma accade qualcosa di nuovo, che non era mai accaduto nei circa centocinquanta anni di regno incontrastato del manicomio, dall'invenzione di Pinel.

Qualcosa che né Sigmund Freud né Carl Gustav Jung né Alfred Adler né Pierre Janet, insomma il quartetto che inventa la psichiatria psicodinamica (che cioè sposta per la prima volta l'oggetto d'indagine dal presunto cervello rotto alla psiche della persona che soffre), né i fenomenologi Karl Jaspers, Eugène Minkowski, Ludwig Binswanger eccetera, si accingono a fare è mettere in discussione il mezzo con cui la psichiatria opera: il manicomio, ovvero la malattia istituzionale, la iatrogenesi di cui la psichiatria è responsabile.

E chi fa questo, decisamente, per la prima volta, non è John Conolly col suo ottocentesco manicomio *no restraint*, non è Maxwell Jones con la sua novecentesca comunità terapeutica, ma è Franco Basaglia.

È il 1964, Londra, a un congresso di psichiatria sociale, Basaglia presenta una relazione, dove non è tanto il titolo che impressiona (*La distruzione dell'ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione*), non è tanto l'incipit che impressiona, seppure riporta un brano di Antonin Artaud, il più noto e probabilmente geniale suicidato dalla psichiatria («Possiate ricordarvene domani mattina, all'ora della visita, quando senza alcun lesico tenderete di conversare con questi uomini, nei confronti dei

quali, riconoscetelo, non avete altra superiorità che la forza»), quanto la frase che irrompe, a un certo punto, e che ribadisce con ancora più forza e urgenza quanto anticipato nel titolo: «... la distruzione del manicomio è un fatto urgentemente necessario se non semplicemente ovvio. Invero, la scoperta della libertà è la più ovvia cui la psichiatria potesse giungere...».

La necessità di distruggere il manicomio è un'urgenza che nessuno, fino a quel momento, non solo aveva mai dichiarato, ma forse neppure pensato possibile. Da quel momento, per Basaglia, il dado è tratto.