

# Risollevatevi e alzate il capo!

Luca 21,28

Responsabile: don Giorgio De Capitani

## FRANCO BASAGLIA E LA RIVOLUZIONE DELLA LIBERTÀ

*Nel 1978 entrò in vigore in Italia la Legge 180, meglio conosciuta col nome di Legge Basaglia, che portò alla chiusura dei manicomi e ad un nuovo sistema basato sul diritto alla cura dei degenti psichiatrici*

Martina Tommasi  
12 maggio 2023

Sul muro di un vecchio edificio diroccato all'interno dell'ex ospedale psichiatrico di San Giovanni, a Trieste, campeggia una scritta rossa a caratteri cubitali: "La libertà è rivoluzionaria". Poco distante un altro edificio giallo in ottimo stato presenta una scritta analoga: "La libertà è terapeutica". I due murales sono entrambi opera dell'artista Ugo Guarino, che negli anni settanta aveva preso parte alla lotta dello psichiatra Franco Basaglia per la riabilitazione dei malati mentali culminata poi con la Legge 180 del 1978 che decretava la chiusura dei manicomi.



### Uno psichiatra filosofo

Franco Basaglia nacque a Venezia l'11 marzo 1924 in una famiglia agiata.

Frequentò il liceo classico Foscarini, dove conobbe l'insegnante antifascista Agostino Zanon dal Bo, fra i fondatori del Partito d'azione veneto. L'opera di dal Bo contribuì a forgiare all'interno del liceo un nutrito gruppo di studenti antifascisti, fra cui si annoverava anche il giovane Basaglia.

Iscrittosi alla facoltà di medicina e chirurgia dell'università di Padova, nel dicembre del 1944 venne arrestato per attività antifascista e rimase in carcere fino alla fine della guerra. Questa esperienza accentuò la sua repulsione per la reclusione e le ingiustizie.

Laureatosi nel 1949, cominciò a lavorare come assistente nella clinica per le malattie nervose e mentali della stessa città fino al 1961. Risale a questi anni l'inizio di una sostanziosa produzione di ricerca e l'avvicinamento alla filosofia, in particolare agli scritti di Jean Paul Sartre, all'esistenzialismo e alla fenomenologia. Per questo suo interesse, il direttore della clinica Giovanni Battista Belloni, uomo di vecchio stampo, lo chiamava ironicamente "il Filosofo".

Nel 1953 Basaglia sposò Franca Ongaro, sorella di un compagno di prigionia, che diventerà non solo compagna nella vita, ma anche nella professione. I due condivideranno infatti il lavoro sul campo e la stesura di diversi libri.

### «E mi no firmo»

Nel 1961 Basaglia vinse il concorso per l'ospedale psichiatrico di Gorizia e vi si trasferì prontamente con la famiglia a seguito.

Uno degli episodi più noti avvenne proprio nel primo periodo della sua direzione, quando l'ispettore capo Michele Pecorari gli portò, come di consuetudine, il registro delle contenzioni su cui il direttore avrebbe dovuto apporre una firma. L'odiosa pratica della contenzione consisteva nel legare al letto per mezzo di cinghie di cuoio i degenti particolarmente agitati. Basaglia prese la penna che Pecorari gli porgeva, rimase in sospeso per qualche attimo e poi dichiarò: «E mi no firmo». Questo atto di ribellione formale lasciò interdetti i presenti e indicò la via che il nuovo direttore intendeva praticare: slegare i "matti".

All'epoca, questi erano considerati elementi socialmente irrecuperabili e pericolosi per sé stessi e per gli altri, da allontanare dalla società civile e rinchiodare lontano dagli sguardi delle persone "normali". I manicomi erano non-luoghi isolati da sbarre e filo spinato, i malati erano controllati a vista da robusti infermieri pronti ad intervenire con metodi violenti e i loro eccessi venivano domati con elettroshock, camicie di forza, lobotomia, psicofarmaci, cloroformio, ma non si tentava di curare la malattia.

Basaglia dovette ben presto scontrarsi con la durissima realtà di questo manicomio di frontiera e con la mentalità retriva del personale.

Ciononostante rafforzò la sua idea: bisognava estirpare questa terribile istituzione creando alternative. Organizzò un'équipe di giovani psichiatri pronti ad accettare la sfida ispirandosi al modello della comunità terapeutica che Maxwell Jones aveva sperimentato in Scozia.

Franca Ongaro, che sosteneva attivamente i progetti del marito, ebbe modo di formarsi per qualche tempo nella comunità di Jones, riportando così a casa l'esperienza pratica di quanto appreso sul campo.

A Gorizia Basaglia attuò nuove regole: abolì le contenzioni fisiche e l'elettroshock, inaugurò un nuovo rapporto col paziente basato sull'ascolto, sul sostegno morale. I pazienti venivano fatti parlare e ascoltati. Istituì assemblee plenarie e di reparto. La parola e l'ascolto ricoprivano ruoli fondamentali. Bisognava però abituare gli assistiti a parlare, poiché ne avevano perso l'abitudine.

Antonio Slavich, amico e collega, raggiunse Basaglia a Gorizia. I due si prefissero di parlare quotidianamente con i 650 ricoverati. Slavich fece leva sulla loro curiosità: acquistò una 500 usata beige e li portava a spasso. Durante le loro scorribande nella campagna isontina, rompeva il ghiaccio e li faceva parlare.

Nonostante i grandi risultati, l'équipe di Basaglia non ebbe vita facile a Gorizia, dove la diffidenza e spesso l'aperta ostilità verso le nuove metodologie da parte di personale e istituzioni intralciavano il lavoro.

I frutti dell'esperienza troveranno sbocco in quello che diventerà il libro simbolo del movimento di Basaglia: *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico*.

Nel 1969 venne chiamato a Parma presso l'ospedale psichiatrico di Colorno. Anche qui le modalità dell'esperienza goriziana si ripeterono sia nelle conquiste che nei fallimenti.

### La "città dei matti" e la Legge 180

Nel 1971 Basaglia accettò la direzione dell'ospedale psichiatrico di Trieste. Michele Zanetti, presidente della provincia di centro-sinistra che all'epoca gestiva il manicomio, gli aveva garantito piena libertà d'azione.

L'enorme struttura sorgeva sul colle di San Giovanni, nell'immediata periferia della città, e ospitava 1182 malati di cui 840 sottoposti a regime coatto. Basaglia si mise all'opera, riorganizzò l'équipe di collaboratori e i reparti. L'obiettivo era spezzare l'isolamento dei degenti integrandoli nella città grazie a soluzioni alternative di cura (e non di contenzione).

Forte delle esperienze di Gorizia e Parma, aveva ben chiaro che per attuare un cambiamento profondo era necessario un piano politico. Bisognava chiudere letteralmente il manicomio e distribuire gli assistiti in una rete di servizi esterni. Far entrare i "matti" in città e i cittadini negli spazi del manicomio. Lavorare ponendo la persona al centro. Prevenire e curare, non escludere e reprimere. Così si organizzarono i "gruppi appartamento, prima all'interno del comprensorio e poi in città (destando le proteste dei triestini). Si mirò a responsabilizzare i malati, a renderli autonomi.

Nel 1973 arrivò il riconoscimento giuridico della Cooperativa Lavoratori Uniti che offrì agli ex reclusi la possibilità di mantenersi occupandosi della pulizia e manutenzione dei reparti, del parco, delle cucine. Nello stesso anno nacque *Psichiatria Democratica*, un movimento anti-istituzionale di confronto fra le diverse realtà di cura alternativa. Vi si avvicinarono non solo i medici, ma anche infermieri, politici, sindacalisti, studenti, gente comune.

Intanto nei padiglioni del parco si organizzavano corsi creativi di pittura e scultura, di scrittura e teatro per gli assistiti. I "matti" venivano fatti uscire, partecipare alle iniziative della quotidianità cittadina o a brevi villeggiature fuori porta. Si cercava di normalizzare la loro esistenza. Ovviamente non era sempre facile, c'era paura sia da parte dei "malati" che dei "sani", ma la direzione era quella giusta, e in breve il parco di San Giovanni si aprì alla città: si organizzavano feste, concerti, attività culturali.

Nel marzo del 1973 prese forma Marco Cavallo, un'opera collettiva, un cavallo azzurro di cartapesta nato nei laboratori artistici dell'ospedale grazie alle idee dei ricoverati. Azzurro come il cielo libero e con i sogni dei malati nella pancia. Per farlo uscire, Basaglia in persona dovette spaccare un cancello. Quindi, il corteo con seicento persone fra utenti e operatori si snodò dal manicomio a piazza Unità, il salotto buono della città, affermando simbolicamente e con forza la propria esistenza.

Il dibattito sui manicomi arrivò in Parlamento, ma se da un lato le frange più progressiste dei partiti erano favorevoli all'abrogazione dei manicomi, ci si doveva comunque confrontare con i timori della gente comune e con l'opposizione dell'ala politica più conservatrice. Il 13 maggio 1978 venne infine approvata la Legge 180, scritta e promossa dal deputato DC e psichiatra Bruno Orsini e meglio nota come Legge Basaglia, che portò alla chiusura dei manicomi.



Esiste un cavallo di nome Marco. È fatto di carta pesta e legno, è alto quattro metri e poggia su una base a cui sono attaccate delle ruote per poterlo trainare. È azzurro, longilineo, fiero, con lo sguardo che va al di là, che guarda lontano. È nato a Trieste nel 1973 per mano degli operatori e degli ospiti dell'ospedale psichiatrico della medesima città, al tempo diretto da Franco Basaglia.

Da questo momento, i malati acquisiranno una nuova dignità, la persona otterrà una nuova centralità e verrà presa in carico basandosi sull'accoglienza e la collaborazione attiva, e non sulla reclusione e l'annientamento. La prima reazione dei cittadini fu ostile. Nacquero in tutta Italia associazioni di familiari che chiedevano l'abolizione della legge, sentendosi abbandonati con i familiari malati in casa. Anche nei condomini, pensare di avere un appartamento "di matti" sullo stesso pianerottolo non era cosa gradita. La rivoluzione basagliana fu un atto contro l'oppressione. Se oggi l'atteggiamento generale verso la malattia mentale è più comprensivo, non dobbiamo dimenticare che in Italia l'80% dei manicomi fa ancora ricorso alla contenzione. Dopo l'approvazione della legge, Franco Basaglia fu sottoposto a diversi processi per omicidio, di cui veniva sistematicamente accusato ogni volta che un ex internato si macchiava di tale crimine. Fu sempre assolto.

Morì a Roma per un tumore cerebrale il 29 agosto del 1980. Questo il suo monito: «Un giorno forse i manicomi li riapriranno, ma oggi li abbiamo chiusi. Abbiamo dimostrato che l'impossibile è possibile».

## Franca Ongaro Basaglia: una vita fra psichiatria e politica

articolo di Sara Urbani  
10 Ottobre 2022

Nel 1961 all'ospedale psichiatrico di Gorizia arriva un nuovo direttore: si chiama Franco Basaglia, e al suo fianco c'è la moglie Franca Ongaro. Entrambi avranno un ruolo fondamentale nella rivoluzione che porterà alla legge 180, che nel 1978 sancisce la chiusura dei manicomi italiani. Ma mentre di Basaglia sappiamo quasi tutto, di Ongaro si è parlato molto meno, e invece la sua storia è quella di una donna eccezionale.

La prima cosa che colpisce Franca Ongaro quando mette piede per la prima volta dentro l'ospedale psichiatrico goriziano è l'odore. «Un odore spaventoso che ti impregnava i vestiti e che non ti andava via neanche quando tornavi a casa, ti facevi la doccia e ti cambiavi. L'odore del manicomio. Odore di chiuso, di feci, di orine e di sofferenza».

Così lo ricorda nel suo libro per ragazzi *Manicomio perché?* (Emme Edizioni, 1968) scritto per raccontare ai più giovani quella che sarebbe diventata una delle più importanti rivoluzioni culturali del Novecento: la liberazione dei "matti".

Per Franco e Franca, quella a Gorizia è la prima esperienza diretta del disagio mentale e delle condizioni inumane in cui vivevano i pazienti, e cambia per sempre la loro vita. Basaglia è un medico che ha abbandonato la carriera accademica e tenta la strada della pratica clinica, che continuerà poi anche a Trieste. Per Ongaro, invece, che all'epoca si interessava prevalentemente di letteratura e voleva scrivere libri per l'infanzia, l'impatto con questa nuova realtà è un tale shock che da quel giorno nasce il suo impegno quotidiano nelle istituzioni totali.

Ma facciamo un passo indietro per capire da dove viene questo sodalizio personale e intellettuale: Franca e Franco si conoscono nel 1945 a Venezia, lei ha 17 anni e frequenta l'ultimo anno del liceo classico, mentre lui studia medicina a Padova. L'incontro avviene grazie a un'amicizia in comune, e nel giro di pochi anni si sposano: è il 1953. Arrivano poi due figli, Enrico e Alberta, e inizialmente, pur condividendo tutto, Ongaro sceglie di avere un ruolo defilato, ma non per questo meno importante.



Infatti, anche se non è così noto, lei è coautrice di molti libri fondamentali pubblicati in quegli anni da Basaglia e colleghi: testi celebri come *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico* (del 1968) o *Che cos'è la psichiatria* (1974) sarebbero stati molto diversi se il dirompente caos creativo di Franco non avesse avuto come contraltare la pacata meticolosità di Franca.

Lo scambio di idee è continuo sia all'interno della coppia sia nel gruppo di lavoro dei "basagliani", e a queste discussioni Ongaro porta il prezioso contributo della sociologia, di cui era appassionata pur non avendo una formazione accademica (riceverà una laurea *honoris causa* in scienze politiche solo nel 2001), e che all'epoca era molto lontana dal contesto della psichiatria.

Abbiamo chiesto ad Annacarla Valeriano, storica e autrice di *Contro tutti i muri. La vita e il pensiero di Franca Ongaro Basaglia*, di tratteggiare un ritratto di questa figura eccezionale eppure così poco conosciuta.

«Le sue azioni furono sempre improntate all'attivismo politico – ci ha raccontato –: accanto al marito partecipò profondamente al movimento basagliano, dando impulso alle pratiche di rottura istituzionale attuate in quegli anni e interessandosi alla vita dell'ospedale psichiatrico. Dalla conoscenza della realtà manicomiale e delle dinamiche che la governavano presero avvio una serie di riflessioni e studi: un primo riferimento è alle attività di traduzione condotte sugli scritti del sociologo americano Erving Goffman. Infatti fu grazie a lei che anche in Italia, a partire dagli anni Sessanta, fu possibile iniziare a leggere opere come *Asylums* e *Il comportamento in pubblico*».

L'incessante lavoro di Ongaro è testimoniato anche dalla figlia Alberta Basaglia, che nel suo libro di memorie *Le nuvole di Picasso. Una bambina nella storia del manicomio liberato* (Feltrinelli, 2014) ricorda il ticchettio notturno della macchina da scrivere della madre, che decifrava e riordinava gli appunti lasciati dal marito su fogli sparsi per trasformarli in una bozza su cui discutere ancora.

«Nella penombra sentivo il fumo di sigaretta che fluttuava da una camera all'altra, insieme alle parole di Franco e Franca. Suoni e odori che arrivavano in camera mia, fino al mio letto. Le loro voci in compagnia delle truppe intellettuali evocate: Marcuse, Sartre, Conolly, Goffman, Heidegger, Hegel, Marx, Gramsci. Arrivavano tutti puntuali a darmi la buonanotte. Era la mia ninnananna, che durava fino a tarda, tardissima ora».

Franco Basaglia muore prematuramente nel 1980, appena un paio d'anni dopo l'approvazione della legge che porta il suo nome, e nel successivo quarto di secolo la moglie si dedica sempre di più alla politica attiva. Si impegna infatti come parlamentare affinché la legge 180 non venga snaturata o archiviata, promuovendo una maggiore comprensione dei temi relativi alla salute mentale da parte della classe politica e di chi nell'amministrazione è poco favorevole al cambiamento.

Punto di partenza sono le riflessioni maturate nel gruppo di lavoro basagliano che Ongaro non abbandona alla morte del marito, ma che si irrobustiscono ulteriormente in questa seconda stagione di attivismo politico.

Nel 1983 viene eletta in Senato con Sinistra Indipendente e vi rimane per due legislature consecutive, fino al 1992.

Valeriano ci racconta che «la sua azione parlamentare si svolse sul versante della difesa della 180, contrastando chi voleva cancellare gli ele-



menti nuovi su cui si fondava il processo avviato dalla riforma, ma anche sulla contemporanea ricerca di strumenti per realizzarla.

Avanzò, in particolare, due proposte di legge che stimolarono strumenti di programmazione dei servizi di salute mentale: la prima fu presentata nel 1983 con la finalità di integrare la 180 con precise indicazioni su ciò che dovevano essere i servizi territoriali e sulla qualità degli interventi che avrebbero dovuto svolgere. Un secondo disegno di legge fu avanzato nel 1987 e fu elaborato in stretta collaborazione con gli operatori di *Psichiatria Democratica*: fu proprio guardando a esso che il ministro della Sanità Donat Cattin elaborò quello che venne poi chiamato Progetto obiettivo "Tutela della salute mentale" adottato nell'ambito del Piano sanitario nazionale 1994-96».

Oltre a salvaguardare l'eredità della riforma basagliana, Franca Ongaro negli anni si interessa anche alla condizione femminile. In particolare, avendo avuto occasione di incontrare molte pazienti psichiatriche e visto l'impatto della malattia mentale su di loro, e attraversati gli anni delle lotte di rivendicazioni femministe, Ongaro indaga le radici del maschilismo ancora imperante nella società italiana cercando un modo per raggiungere la parità che non può essere mai data per scontata o acquisita una volta per tutte.

All'impegno di Franca per la questione femminile il libro di Valeriano dedica un intero capitolo, e tra i vari scritti di Ongaro ricordiamo il volume *Una voce: riflessioni sulla donna* (del 1982), in cui lei stessa parla del rischio di ritrovarsi «relegata a preparare il latte caldo ai rivoluzionari».

E anche per questo oggi, a quasi vent'anni dalla sua morte, avvenuta il 13 gennaio 2005, il suo pensiero e la passione civile di una vita per tutelare i diritti delle persone più deboli continuano a essere un faro che illumina la strada che dobbiamo ancora percorrere.

Grazie alle ricerche condotte alla Fondazione Basaglia di Venezia, Valeriano si è fatta un'idea precisa di chi sia stata Franca Ongaro e dell'eredità che ci ha lasciato: «dalle carte d'archivio emerge il ruolo fondamentale svolto da Ongaro sia per conferire concretezza alle opere scritte insieme a Basaglia, sia per arrivare a generare quella rivoluzione nel mondo della psichiatria iniziata a Gorizia che poi sarebbe proseguita negli anni successivi.

Le sue eredità sono tante: prima fra tutte la capacità di conferire al proprio lavoro un valore politico, agendo sulle contraddizioni e lottando contro ogni facile riduzionismo della realtà. Guardando alle sue azioni, resta l'insegnamento di proseguire ad accogliere gli altri diversi da noi, spalancando non soltanto le porte delle istituzioni ma delle nostre menti.

Si tratta di tenere aperta una finestra sull'impossibile, la stessa da cui Basaglia e Ongaro scelsero di iniziare a guardare i panorami di quell'utopia della realtà che avrebbe costituito gli scenari di Gorizia e Trieste»

**Annacarla Valeriano**

**CONTRO TUTTI I MURI**

La vita e il pensiero  
di Franca Ongaro Basaglia



Saggine



## **Legge 13 maggio 1978, n. 180 " Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori "**

*pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 16 maggio 1978,  
n. 133.*

### **Art. 1**

#### **Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori.**

Gli accertamenti e i trattamenti sanitari sono volontari.

Nei casi di cui alla presente legge e in quelli espressamente previsti da leggi dello Stato possono essere disposti dall'autorità sanitaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura.

Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori a carico dello Stato e di enti o istituzioni pubbliche sono attuati dai presidi sanitari pubblici territoriali e, ove necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate.

Nel corso del trattamento sanitario obbligatorio chi vi è sottoposto ha diritto di comunicare con chi ritenga opportuno.

Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori di cui ai precedenti commi devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione da parte di chi vi è obbligato.

Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono disposti con provvedimento del sindaco, nella sua qualità di autorità sanitaria locale, su proposta motivata di un medico.

### **Art. 2**

#### **Accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori per malattia mentale.**

Le misure di cui al secondo comma del precedente articolo possono essere disposte nei confronti delle persone affette da malattie mentali.

Nei casi di cui al precedente comma la proposta di trattamento sanitario obbligatorio può prevedere che le cure vengano prestate in condizioni di degenza ospedaliera solo se esistano alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extra ospedaliere.

Il provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera deve essere preceduto dalla convalida della proposta di cui all'ultimo comma dell'articolo 1 da parte di un medico della struttura sanitaria pubblica e deve essere motivato in relazione a quanto previsto nel precedente comma.

### **Art. 3**

#### **Procedimento relativo agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale.**

Il provvedimento di cui all'articolo 2 con il quale il sindaco dispone il trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera, corredato dalla proposta medica motivata di cui all'ultimo comma dell'articolo 1 e dalla convalida di cui all'ultimo comma dell'articolo 2, deve essere notificato, entro 48 ore dal ricovero, tramite messo comunale, al giudice tutelare nella cui circoscrizione rientra il comune.

Il giudice tutelare, entro le successive 48 ore, assunte le informazioni e disposti gli eventuali accertamenti, provvede con decreto motivato a convalidare o non convalidare il provvedimento e ne dà comunicazione al sindaco. In caso di mancata convalida il sindaco dispone la cessazione del trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera.

Se il provvedimento di cui al primo comma del presente articolo è disposto dal sindaco di un comune diverso da quello di residenza dell'infermo, ne va data comunicazione al sindaco di questo ultimo comune. Se il provvedimento di cui al primo comma del presente articolo è adottato nei confronti di cittadini stranieri o di apolidi, ne va data comunicazione al Ministero dell'interno e al consolato competente, tramite il prefetto.

Nei casi in cui il trattamento sanitario obbligatorio debba protrarsi oltre il settimo giorno, ed in quelli di ulteriore prolungamento, il sanitario responsabile del servizio psichiatrico di cui all'articolo 6 è tenuto a formulare, in tempo utile, una proposta motivata al sindaco che ha disposto il ricovero, il quale ne dà comunicazione al giudice tutelare, con le modalità e per gli adempimenti di cui al primo e secondo comma del presente articolo, indicando la ulteriore durata presumibile del trattamento stesso.

Il sanitario di cui al comma precedente è tenuto a comunicare al sindaco, sia in caso di dimissione del ricoverato che in continuità di

degenza, la cessazione delle condizioni che richiedono l'obbligo del trattamento sanitario; comunica altresì la eventuale sopravvenuta impossibilità a proseguire il trattamento stesso. Il sindaco, entro 48 ore dal ricevimento della comunicazione del sanitario, ne dà notizia al giudice tutelare.

Qualora ne sussista la necessità il giudice tutelare adotta i provvedimenti urgenti che possono occorrere per conservare e per amministrare il patrimonio dell'infermo.

La omissione delle comunicazioni di cui al primo, quarto e quinto comma del presente articolo determina la cessazione di ogni effetto del provvedimento e configura, salvo che non sussistano gli estremi di un delitto più grave, il reato di omissione di atti di ufficio.

### **Art. 4**

#### **Revoca e modifica del provvedimento di trattamento sanitario obbligatorio.**

Chiunque può rivolgere al sindaco richiesta di revoca o di modifica del provvedimento con il quale è stato disposto o prolungato il trattamento sanitario obbligatorio.

Sulla richiesta di revoca o di modifica il sindaco decide entro dieci giorni. I provvedimenti di revoca o di modifica sono adottati con lo stesso procedimento del provvedimento revocato o modificato.

### **Art. 5**

#### **Tutela giurisdizionale.**

Chi è sottoposto a trattamento sanitario obbligatorio, e chiunque vi abbia interesse, può proporre al tribunale competente per territorio ricorso contro il provvedimento convalidato dal giudice tutelare.

Entro il termine di trenta giorni, decorrente dalla scadenza del termine di cui al secondo comma dell'articolo 3, il sindaco può proporre analogo ricorso avverso la mancata convalida del provvedimento che dispone il trattamento sanitario obbligatorio.

Nel processo davanti al tribunale le parti possono stare in giudizio senza ministero di difensore e farsi rappresentare da persona munita di mandato scritto in calce al ricorso o in atto separato. Il ricorso può essere presentato al tribunale mediante raccomandata con avviso di ricevimento.

Il presidente del tribunale fissa l'udienza di comparizione delle parti con decreto in calce al ricorso che, a cura del cancelliere, è notificato alle parti nonché al pubblico ministero.

Il presidente del tribunale, acquisito il provvedimento che ha disposto il trattamento sanitario obbligatorio e

sentito il pubblico ministero, può sospendere il trattamento medesimo anche prima che sia tenuta l'udienza di comparizione.

Sulla richiesta di sospensione il presidente del tribunale provvede entro dieci giorni.

Il tribunale provvede in camera di consiglio, sentito il pubblico ministero, dopo aver assunto informazioni e raccolte le prove disposte di ufficio o richieste dalle parti.

I ricorsi ed i successivi procedimenti sono esenti da imposta di bollo. La decisione del processo non è soggetta a registrazione.

#### **Art. 6**

##### **Modalità relative agli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori in condizioni di degenza ospedaliera per malattia mentale.**

Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione relativi alle malattie mentali sono attuati di norma dai servizi e presidi psichiatrici extra ospedalieri.

A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge i trattamenti sanitari per malattie mentali che comportino la necessità di degenza ospedaliera e che siano a carico dello Stato o di enti e istituzioni pubbliche sono effettuati, salvo quanto disposto dal successivo articolo 8, nei servizi psichiatrici di cui ai successivi commi.

Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, anche con riferimento agli ambiti territoriali previsti dal secondo e terzo comma dell'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, individuano gli ospedali generali nei quali, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, devono essere istituiti specifici servizi psichiatrici di diagnosi e cura.

I servizi di cui al secondo e terzo comma del presente articolo - che sono ordinati secondo quanto è previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128, per i servizi speciali obbligatori negli ospedali generali e che non devono essere dotati di un numero di posti letto superiore a 15 - al fine di garantire la continuità dell'intervento sanitario a tutela della salute mentale sono organicamente e funzionalmente collegati, in forma dipartimentale con gli altri servizi e presidi psichiatrici esistenti nel territorio.

Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano individuano le istituzioni private di ricovero e cura, in possesso dei requisiti prescritti, nelle quali possono essere attuati trattamenti sanitari obbligatori e volontari in regime di ricovero.

In relazione alle esigenze assistenziali, le province possono stipulare con le istituzioni di cui al precedente comma convenzioni ai sensi del successivo articolo 7.

#### **Art. 7**

##### **Trasferimento alle regioni delle funzioni in materia di assistenza ospedaliera psichiatrica.**

A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge le funzioni amministrative concernenti la assistenza psichiatrica in condizioni di degenza ospedaliera, già esercitate dalle province, sono trasferite, per i territori di loro competenza, alle regioni ordinarie e a statuto speciale. Resta ferma l'attuale competenza delle province autonome di Trento e di Bolzano.

L'assistenza ospedaliera disciplinata dagli articoli 12 e 13 del decreto-legge 8 luglio 1974, numero 264, convertito con modificazioni nella legge 17 agosto 1974, n. 386, comprende i ricoveri ospedalieri per alterazioni psichiche. Restano ferme fino al 31 dicembre 1978 le disposizioni vigenti in ordine alla competenza della spesa.

A decorrere dall'entrata in vigore della presente legge le regioni esercitano anche nei confronti degli ospedali psichiatrici le funzioni che svolgono nei confronti degli altri ospedali.

Sino alla data di entrata in vigore della riforma sanitaria, e comunque non oltre il 1° gennaio 1979, le province continuano ad esercitare le funzioni amministrative relative alla gestione degli ospedali psichiatrici e ogni altra funzione riguardante i servizi psichiatrici e di igiene mentale.

Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano programmano e coordinano l'organizzazione dei presidi e dei servizi psichiatrici e di igiene mentale con le altre strutture sanitarie operanti nel territorio e attuano il graduale superamento degli ospedali psichiatrici e la diversa utilizzazione delle strutture esistenti e di quelle in via di completamento. Tali iniziative non possono comportare maggiori oneri per i bilanci delle amministrazioni provinciali.

È in ogni caso vietato costruire nuovi ospedali psichiatrici, utilizzare quelli attualmente esistenti come divisioni specialistiche psichiatriche di ospedali generali, istituire negli ospedali generali divisioni o sezioni psichiatriche e utilizzare come tali divisioni o sezioni neurologiche o neuropsichiatriche.

Agli ospedali psichiatrici dipendenti dalle amministrazioni provinciali o da altri enti pubblici o dalle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza si



applicano i divieti di cui all'articolo 6 del decreto-legge 29 dicembre 1977, n. 946, convertito con modificazioni nella legge 27 febbraio 1978, n. 43.

Ai servizi psichiatrici di diagnosi e cura degli ospedali generali, di cui all'articolo 6, è addetto personale degli ospedali psichiatrici e dei servizi e presidi psichiatrici pubblici extra ospedalieri.

I rapporti tra le province, gli enti ospedalieri e le altre strutture di ricovero e cura sono regolati da apposite convenzioni, conformi ad uno schema tipo, da approvare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della sanità di intesa con le regioni e l'Unione delle province di Italia e sentite, per quanto riguarda i problemi del personale, le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative.

Lo schema tipo di convenzione dovrà disciplinare tra l'altro il collegamento organico e funzionale di cui al quarto comma dell'articolo 6, i rapporti finanziari tra le province e gli istituti di ricovero e l'impiego, anche mediante comando, del personale di cui all'ottavo comma, del presente articolo.

Con decorrenza dal 1° gennaio 1979 in sede di rinnovo contrattuale saranno stabilite norme per la graduale omogeneizzazione tra il trattamento economico e gli istituti normativi di carattere economico del personale degli ospedali psichiatrici pubblici e dei presidi e servizi psichiatrici e di igiene mentale pubblici e il trattamento economico e gli istituti normativi di carattere economico delle corrispondenti categorie del personale degli enti ospedalieri.

#### **Art. 8**

##### **Infermi già ricoverati negli ospedali psichiatrici.**

Le norme di cui alla presente legge si applicano anche agli infermi ricoverati negli ospedali psichiatrici al momento dell'entrata in vigore della legge stessa.

Il primario responsabile della divisione, entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, con singole relazioni motivate, comunica al sindaco dei rispettivi comuni di residenza, i nominativi dei degenti per i quali ritiene necessario il proseguimento del trattamento sanitario obbligatorio presso la stessa struttura di ricovero, indicando la durata presumibile del trattamento stesso. Il primario responsabile della divisione è altresì tenuto agli adempimenti di cui al quinto comma dell'articolo 3.

Il sindaco dispone il provvedimento di trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera secondo le norme di cui all'ultimo comma dell'articolo 2 e ne dà comunicazione al giudice

tutelare con le modalità e per gli adempimenti di cui all'articolo 3.

L'omissione delle comunicazioni di cui ai commi precedenti determina la cessazione di ogni effetto del provvedimento e configura, salvo che non sussistano gli estremi di un delitto più grave, il reato di omissione di atti di ufficio.

Tenuto conto di quanto previsto al quinto comma dell'articolo 7 e in temporanea deroga a quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 6, negli attuali ospedali psichiatrici possono essere ricoverati, sempre che ne facciano richiesta, esclusivamente coloro che vi sono stati ricoverati anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge e che necessitano di trattamento psichiatrico in condizioni di degenza ospedaliera.

#### **Art. 9**

##### **Attribuzioni del personale medico degli ospedali psichiatrici.**

Le attribuzioni in materia sanitaria del direttore, dei primari, degli aiuti e degli assistenti degli ospedali psichiatrici sono quelle stabilite, rispettivamente, dagli articoli 4 e 5 e dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128.

#### **Art. 10**

##### **Modifiche al codice penale.**

Nella rubrica del libro III, titolo I, capo I, sezione III, paragrafo 6 del codice penale sono soppresse le parole: "di alienati di mente".

Nella rubrica dell'articolo 716 del codice penale sono soppresse le parole: "di infermi di mente o". Nello stesso articolo sono soppresse le parole: "a uno stabilimento di cura o".

#### **Art. 11**

##### **Norme finali.**

Sono abrogati gli articoli 1, 2, 3 e 3-bis della legge 14 febbraio 1904, n. 36, concernente "Disposizioni sui manicomi e sugli alienati" e successive modificazioni, l'articolo 420 del codice civile, gli articoli 714, 715 e 717 del codice penale, il n. 1 dell'articolo 2 e l'articolo 3 del testo unico delle leggi recanti norme per la disciplina dell'elettorato attivo e per la tenuta e la revisione delle liste elettorali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 1967, n. 223, nonché ogni

altra disposizione incompatibile con la presente legge.

Le disposizioni contenute negli articoli 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9 della presente legge restano in vigore fino alla data di entrata in vigore della legge istitutiva del servizio sanitario nazionale.

Fino a quando non si provvederà a modificare, coordinare e riunire in un testo unico le disposizioni vigenti in materia di profilassi internazionale e di malattie infettive e diffusive, ivi comprese le vaccinazioni obbligatorie, sono fatte salve in materia di trattamenti sanitari obbligatori le competenze delle autorità militari, dei medici di porto, di aeroporto e di frontiera e dei comandanti di navi o di aeromobili.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica.

Data a Roma, addì 13 maggio 1978

Leone - Andreotti - Bonifacio - Anselmi  
Visto, il Guardasigilli: Bonifacio

## La legge Basaglia chiuse i manicomi 45 anni fa. Cos'è cambiato da allora

12 maggio 2023, di Lavinia Nocelli

La malattia mentale non si è mai scrollata di dosso l'uniforme di vergogna e stigma che ci riporta in quei luoghi dove veniva chiusa e isolata, per essere nascosta 'ai normali': i manicomi. Una divisa che rappresentava uno scandalo sociale e classificava chi la indossava come 'matto'.

Nonostante i grandi e legittimi passi in avanti, quella con la salute mentale non si può dire sia una questione risolta: parlarne al passato significherebbe rimuovere gli ostacoli moderni, le difficoltà contemporanee, le contraddizioni – e concezioni – che ancora oggi resistono alle leggi e alla cultura.

Nel trattare l'argomento va rievocato quello che fu il punto di rottura tra la concezione di 'malato' e 'malattia': la legge di Riforma, conosciuta come legge n.180/1978 o legge Basaglia.



## 45 anni fa la legge Basaglia e la chiusura dei manicomi

Entrata in vigore 45 anni fa, il 13 maggio 1978, la legge Basaglia sancì la chiusura dei manicomi, riformando il sistema di cura per il disagio mentale, e segnando una svolta nel mondo dell'assistenza ai pazienti psichiatrici.

Figlia degli anni '70, periodo ricco di ricerche, dibattiti, e di importanti riforme socio-sanitarie, questa prende forma in un contesto dove la psichiatria aveva ancora un approccio strettamente organicistico: più che curato, il malato veniva preso in custodia, allontanato dalle proprie relazioni personali.

Nei manicomi si veniva rinchiusi perché ritenuti pericolosi per sé o per gli altri, perché si dava pubblico scandalo, perché improduttivi, poveri, affetti da dipendenze, perché malati di epilessia. Madri, figlie, sorelle definite "spudorate", "libertine", donne che si ribellavano ai dettami del matrimonio o che commettevano adulterio, potevano essere internate.

In Italia la maggior parte dei manicomi venne costruita come alternativa al carcere: edificati ai margini delle città, in periferia, in queste strutture i contatti con l'esterno erano ridotti all'osso, si veniva relegati all'isolamento, alla coercizione e alla contenzione fisica, e si veniva divisi non per solo 'pericolosità', ma anche per sesso.

Un annullamento fisico e psichico che culminava nelle cure e nei trattamenti: elettroshock, docce gelate, camicie di forza, lobotomie, insulino-terapia e letti di contenzione.

## L'approccio rivoluzionario di Franco Basaglia

A mettere l'accento sui metodi e le logiche manicomiali fu Franco Basaglia, che il 16 novembre 1961 arriva a Gorizia come nuovo direttore dell'ospedale psichiatrico provinciale, dopo un'esperienza come docente all'Università di Padova.

Non allineato al clima del periodo, criticato e giudicato rivoluzionario per le sue tesi, la sua fu una 'punizione' mascherata da promozione: a Gorizia, a fronte di individui senza più volto, nome e storia, 'matti' costretti all'emarginazione e alla cattività, sottoposti alla violenza dell'oblio, Basaglia decise di 'aprire le porte'.

Promuovendo un innovativo metodo di cura e ascolto che sosteneva il rispetto della persona umana, poneva al centro l'individuo e non la malattia, e metteva tra parentesi la diagnosi, restituendo valore

e dignità alla storia del singolo, Basaglia dà il via a un cammino rivoluzionario.

Lo psichiatra sostiene che gli aspetti sociali siano essenziali per definire la malattia mentale, alla cui origine ci sarebbero delle cause biologiche non ancora conosciute. I pazienti non sono più solo persone da riabilitare, ma soggetti che vivono e abitano la città: la terapia, quindi, deve partire dalla costruzione di un rapporto reale tra medico e paziente, che permetta e favorisca il dialogo e il confronto. Basaglia restituisce ai 'malati' le vesti di esseri umani.

Nel dopoguerra si contano decine di migliaia di pazienti internati nei manicomi.

Ne *'I giardini di Abele'* di Sergio Zavoli, un reportage che il giornalista Rai gira nel 1967 a Gorizia, si parla di oltre 100mila persone. In un'intervista Zavoli chiede a Basaglia: "È interessato più al malato o alla malattia?". La replica è secca: "Decisamente al malato".

Ai tempi era ancora in vigore la legge Giolitti, la legge n.36 del 14 febbraio 1904: 'Disposizioni sui manicomi e sugli alienati. Custodia e cura degli alienati'. Secondo la normativa, il malato era tale per intrinseche caratteristiche genetiche, biologiche e fisiche, ed era per questo ritenuto pericoloso: il soggetto veniva privato dei diritti civili, e iscritto al casellario giudiziale.

Tra il 1961 e il 1968, Basaglia si circonda di un nutrito gruppo di psichiatri affini alle sue tesi, che si avvicina alla malattia mentale con nuovi presupposti: nella struttura gestita dallo psichiatra veneziano, i pazienti vengono lasciati liberi di passeggiare tra il giardino e i diversi edifici, di consumare i pasti all'aperto e di frequentare la società.

Un passo verso la riforma dei manicomi avviene con la legge Mariotti, la n.431 del 18 marzo 1968 che, tra le tante modifiche, consente il ricovero volontario dei pazienti senza la perdita dei diritti civili, finanzia l'ampliamento del budget per il personale medico e psicologico a spese dello Stato e, col fine di rendere più dignitose le condizioni di vita all'interno degli ospedali psichiatrici, fissa un numero massimo di posti letto in ciascuna struttura per tentare di sopperire al sovraffollamento.

Non da ultimo, Basaglia costituisce delle cooperative di lavoratori: ciò permette ai pazienti delle strutture non solo di ricevere uno stipendio, ma anche di conquistare una propria indipendenza e una rinnovata dignità.

L'insieme di tutte queste posizioni, e dinamiche, porterà nel 1973 alla creazione del movimento 'Psichiatria democratica'.

Sono diversi i manicomi che seguono l'esempio di Gorizia: in un clima di radicale trasformazione culturale, il lavoro di Basaglia riesce a intercettare l'interesse dell'opinione pubblica, di fotografi, intellettuali e scrittori, ribaltando il concetto di disturbo mentale.

La nuova sensibilità che si fa spazio nelle istituzioni culmina con l'approvazione della legge 180, che contraddice le conoscenze scientifiche dell'epoca e rompe il paradigma psichiatrico.

## La 180 è legge

Simbolo della lotta etica, sociale, medica e politica di questa riforma, nonché icona del superamento di una forma di contenzione e di considerazione dell'individuo, fu Marco Cavallo, un enorme cavallo azzurro di legno che dal 25 febbraio 1973 "gira il mondo".

In senso più ampio, questa scultura fu il simbolo della libertà di espressione e della riappropriazione dell'indipendenza di tutti i 'malati', nascosti e rinchiusi fino a quel momento.

Quando Franco Basaglia muore il 29 agosto 1980 per un tumore al cervello, la 180 è legge.

Assorbita successivamente dalla legge n.883/1978 che istituisce il Sistema sanitario nazionale, la riforma Basaglia viene limitata: nonostante questo, vengono istituiti dei reparti di psichiatria negli ospedali, centri diurni e ambulatori gestiti da psicologi, psichiatri, assistenti sociali e infermieri, case di supporto e aiuto alle famiglie.

Tuttavia, si accumulano ritardi nella chiusura degli ospedali psichiatrici, così come nell'organizzazione dei servizi territoriali, adibiti per sostituirli.

Seguirono critiche, la più aspra quella di aver 'scaricato' i pazienti psichiatrici sulle famiglie, ma anche di aver legiferato una norma incompleta e incompiuta.

Sulla scia delle disuguaglianze sanitarie che caratterizzano il Sistema sanitario italiano, a 45 anni dalla legge Basaglia la situazione sul territorio nazionale, da nord a sud, appare disomogenea: a fronte di una richiesta d'aiuto crescente, mancano le risorse, il personale, le strutture.

La concezione del concetto di 'cura'. La 180 eliminò dalla normativa sanitaria la parola 'pericolosità' che, tuttavia, è un aggettivo che rimane ancora legato al paziente psichiatrico. A calcare la mano sul concetto di 'folle uguale pericoloso' sono, e sono stati, i mezzi d'informazione, che tendono ad attribuire alla 'pazzia' il movente degli omicidi più efferati o che, ancora, tendono a usare aggettivi che richiama-

no la malattia mentale, e le psichiatrie, nei racconti di cronaca nera.

## A che punto siamo ora

La recente morte della psichiatra Barbara Capovani, avvenuta per mano di uomo affetto da un disturbo mentale, ha riaperto il dibattito a un pugno di giorni dall'anniversario della 180.

Oltre alle mancanze strutturali e le carenze notevoli, è necessaria una riflessione sul tema che tocca l'aspetto culturale della legge: la trasmissione dei saperi.

Secondo Vito D'Anza, direttore del dipartimento di salute mentale dell'ospedale di Pescia, in provincia di Pistoia, c'è un "nodo di fondo che si è posto nel momento in cui è stata fatta la riforma".

Si è passati "da una psichiatria asilare e privata ambulatoriale, a una psichiatria territoriale dei pubblici servizi".

Ciò doveva presupporre una formazione degli operatori completamente nuova. "L'università ha continuato a insegnare come si usano i farmaci e come si fa una diagnosi: ci siamo trovati centinaia di operatori con una formazione esclusivamente medicalizzata, ma la salute mentale non è solo 'parte sanitaria', perché il farmaco da solo non è la cura", la soluzione.

E non è "facile decostruire un modello pratico in testa ad un operatore quando arriva in un servizio con quella formazione", ma la 180 insegna che la salute mentale è ben altro.

Per Peppe Dell'Acqua, psichiatra, collaboratore di Franco Basaglia, ed ex direttore del Dipartimento di salute mentale di Trieste, "sembrerà paradossale, ma la legge è viva e continua a esserlo in tutte le latitudini del nostro Paese". Per Dell'Acqua, i malati di mente sono "cittadini che non ricevono cioè che di diritto gli spetterebbe, ciò che per legge è stato stabilito.

Queste persone, con i mezzi che sono a nostra disposizione – psicologici, sociali, di tipo abitativo o lavorativo – devono poter essere supportati per vivere nella loro condizione di malattia senza pagare un prezzo doppio che nessun altro cittadino vive", ma non è così.

La regressione è iniziata da circa vent'anni, "perché c'è stato un disinvestimento progressivo".

E da un'immagine di normalità 'larga', di cura che si estendeva al sociale, a "quello che erano le politiche che in qualche modo dovevano permettere a tutte queste persone di poter vivere adeguata-

mente la loro vita, si è passati di nuovo a quest'identità ristretta di malati di mente.

È tornata come un'onda la pericolosità, l'incurabilità, l'incomprensibilità: quei pregiudizi che c'erano, e ci sono sempre stati, adesso sono tornati più prepotenti".

Proprio perché la legge Basaglia è considerata un traguardo di civiltà, "la sofferenza psichica è una delle sofferenze di cui il servizio può e deve farsi carico", afferma Alberta Basaglia, figlia di Franco Basaglia.

Lo dimostra Trieste, ma non solo.

La 180 fu prima di tutto un fatto politico, poi tecnico: fu una tensione umana, politica e culturale spinta da profondi ideali, che scansò conformismi e burocrazie.

Fu ancora prima Franco Basaglia, neoarrivato a Gorizia, che trovandosi di fronte al registro delle contenzioni – un volume in cui venivano scritti i nomi di chi la notte prima era stato legato al letto – dichiara all'ispettore capo del nosocomio Michele Pecorari: "Mi no firmo".

