

POLITICAMENTE? 1



Andrea Pertot

# Basaglia Politico

*Un atto di non inclusione*

**abiblio**

---

forum per utopie e skepsis

Prima edizione: aprile 2011

abiblio è un marchio editoriale di

© Servizi Editoriali srl

Via Donizetti, 3/a - 34133 Trieste

tel: 0403403342 - fax: 0406702007

posta: info@abiblio.it - info@asterios.it

www.abiblio.it - www.asterios.it

I diritti di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento totale o parziale  
con qualsiasi mezzo sono riservati.

ISBN: 978-88-97158-00-4

## INDICE

### 1. Introduzione

*Politicamente basagliani*, 9

*La prima sospensione*, 12

### 2. Il politico

*La seconda sospensione*, 15

*Intellettuali organici*, 25

*Eccedenze*, 42

*Il doppio*, 56

*L'incidente*, 57

### 3. Bibliografia, 61



## Introduzione

### *Politicamente basagliani*

Il panorama contemporaneo è segnato inequivocabilmente dalla crisi della sinistra. Impossibilitata, quest'ultima, a fornire un modello credibile, non delegittimato dall'ideologia dominante, di società, di sistema economico, di rapporti umani e politici, sembra ormai irrimediabile l'alternativa fra resistenza individuale e resa.

Di fronte alle innumerevoli pratiche di resistenza che singolarmente percorrono la nostra quotidianità, però, non è possibile non provare un senso estremo di sconfitta definitiva, pesante, irreversibile, che avvicina il sapore della resistenza a quello di una resa che si vuole ostinatamente celare a sé stessi. In pratica resistenza e resa potrebbero essere la stessa medesima cosa, se non fosse per un differenziale di disillusione.

Ma perché non bastano le buone pratiche e le resistenze localistiche? O meglio, non sono queste l'unica frontiera del conflitto oggettivamente conquistabile in un panorama ideologico imbevuto di mitologia capitalistica?

Credo che una forma di resistenza puntiforme, disseminata nella rete dei meccanismi sociali, estremizzi troppo un lato del problema, celandone contemporaneamente uno di pari importanza. Alberto Burgio, riferendosi all'opera di Gramsci e di Foucault, dice:

“Gramsci vede perfettamente la struttura *ambigua e contraddittoria* del potere nella società moderna, che è *contemporaneamente* sia dominio, sia egemonia; *contemporaneamente e necessariamente* come dimostra il

caso del fascismo, che deve da una parte radicalizzare la pressione coercitiva (dominio), dall'altra perfezionare l'intervento egemonico, organizzando il consenso. È come se Foucault si ritraesse al cospetto di questa contraddittorietà, di questa ambivalenza, sino a espungere dal quadro le dinamiche *verticali* di dominio, le relazioni *univoche* di potere".<sup>1</sup>

Foucault, dunque, dimentica l'aspetto verticale del potere, la sua caratteristica più tradizionale di essere verticalmente coercitivo. Non va di certo negato tutto l'apparato del consenso, tutta la struttura di riproduzione dell'egemonia (cultura, comunicazione, senso comune, consumo, ecc.) ma essa deve necessariamente coesistere con un apparato coercitivo di stampo classico. Che cosa sono gli sgomberi di campi rom e sinti se non una prova di forza del potere attraverso gli strumenti più conosciuti e utilizzati che ha a disposizione?

Da qui la necessità di ristabilire un piano di lotta e contrapposizione che non sia meramente resistente, bensì organizzato, di massa. Solo così si può affrontare, sul suo stesso terreno, il potere bifronte. Qualcuno obietterà che anche questa posizione elude uno dei due termini del problema, in particolare l'aspetto della reticolarità del potere per sbilanciare la lotta totalmente sul piano del potere vecchio stile. Si tratta, però, di interpretare il tutto come un sistema di insiemi laddove la contrapposizione sul piano tradizionale (massa contro potere verticale) va intesa come *macroinsieme* che contiene tutte le altre forme di conflitto o contrapposizione. Ciò perché al cuore del potere persiste, sempre e comunque, un nucleo forte. Pertanto la prospettiva foucaultiana può essere estremamente utile politicamente se, e solo se, alla base manteniamo inalterata la necessità dello scontro elementare fra organizzazione di massa e capitale. Il potere forte o verticale come *macroinsieme* che contiene in sé il

---

1. A. Burgio, *La passione per la critica*, in R. M. Leonelli (a cura di), *Foucault-Marx paralleli e paradossi*, Roma 2010, p. 37 e ss.



potere debole o reticolare ricalca sorprendentemente il rapporto fra il conflitto capitale-lavoro, che va inteso come conflitto strutturale, e il conflitto sui diritti civili, la bioetica, ecc., che va inteso come conflitto sovra-strutturale. Basaglia non dimentica questo doppio piano: accanto alla prospettiva foucaultiana, che indubbiamente lo condiziona, ne conserverà sempre una gramsciana (organizzazione dei malati come livello ulteriore della lotta di classe, disalienazione del malato lavoratore, ecc.). La stessa pratica politica basagliana non si sarebbe potuta sviluppare senza la spinta propulsiva di un contesto sociale fortemente conflittuale maturato soprattutto nel biennio '68-'69, alimentato da una forte matrice operaia.

Ma perché, quindi, Basaglia tornerebbe utile in una società definita post-moderna e post-ideologica, dove il permissivismo ha preso il posto dell'autoritarismo, dove il manicomio sembra non esistere più? Perché questo permissivismo, funzionale al capitale e alla sua macchina di consenso, cioè il consumo, mantiene in vita un nucleo di autoritarismo tradizionale che persiste nella sua opera di esclusione dei diseredati della terra, che crea ancora oggi, all'ombra dei centri commerciali, sacche di vita inutile da separare e costringere in luoghi determinati (carceri, cliniche psichiatriche, ospedali, centri di identificazione ed espulsione, comunità di recupero per tossicodipendenti ecc.). Luoghi di poveri, prevalentemente; luoghi in cui tutto ciò che non serve viene immagazzinato per evitare turbamenti alla vita felice che il capitale promette. I poveri, gli ammalati (poveri o ricchi), gli anziani, gli handicappati, mostrano la vera faccia di una vita che può essere, e spesso è, dolore e morte e, così facendo, infrangono la bella vetrina del capitale. Ma la società le sue contraddizioni non le include in sé come sue figlie, preferisce allontanarle nell'illusione che non le appartengano.

D'altra parte la permissività, ammoniva Basaglia, quando è intrisa di bonario paternalismo che annulla ogni potenziale conflitto, non è altro che strumento fun-

zionale al controllo. Quella stessa dolce permissività che, assorbita dal potere, diventa utile meccanismo di assoggettamento.

### *La prima sospensione*

Un'indagine sulla dimensione politica contenuta nel pensiero di Franco Basaglia risulta, non lo si vuole nascondere, sicuramente parziale rispetto alla totalità della sua elaborazione teorica. Proprio per cercare di riequilibrare tale limite prospettico, potrebbe essere utile, perciò, sondare le premesse su cui si edifica la pratica anti-manicomiale successiva.

La prima sospensione (*epoché*) filosoficamente operata da Basaglia riguarda le certezze fornite dalla scienza positivista e dalla psichiatria tradizionale, che in Italia, nel secondo dopoguerra, risultano ancora intrise di causalità organicista. Basaglia, nonostante una formazione psichiatrica tradizionale, si avvicina autonomamente al pensiero fenomenologico ed esistenzialista, più adatto a descrivere le esperienze soggettive del malato<sup>2</sup>. Lo psichiatra, ritiene Basaglia, non può rimanere all'esterno del rapporto col malato, ma deve in qualche modo viverlo, cercare di percepirla empaticamente i sussulti emozionali; perciò, deve

“mettersi dalla sua parte, ascoltarlo, presentare le sue esperienze a sé stesso, calarsi per quanto gli è concesso di fare nella condizione della persona che ha di fronte, partecipare in maniera diretta alla situazione dell'altro per cogliere il *modo* con il quale si manifesta il fenomeno psicopatologico”.<sup>3</sup>

2. Gli autori di riferimento sono numerosi: Husserl, Heidegger, Jaspers, Merleau-Ponty, Sartre, Binswanger, Minkowski. La prospettiva di alcuni è stata abbandonata piuttosto presto (per es. quella di Jaspers), mentre quella di altri ha avuto un'influenza costante nel tempo (soprattutto Sartre).

3. Colucci M. - Di Vittorio P., *Franco Basaglia*, Milano 2001, p. 20 e ss.

Indispensabile è prendere in considerazione la soggettività delle esperienze umane, contro la pretesa

“di studiare la psiche umana secondo il modello delle scienze naturali, nel quale i fenomeni si presentano alla coscienza in quanto oggetti dati dall'esterno, da valutare mediante operazioni logiche di tipo matematico, induttivo e sperimentale”.<sup>4</sup>

Ciò che Basaglia intende superare, dunque, è la scissione tra soggetto e oggetto della conoscenza:

“il soggetto esiste solo nella misura nella quale è nel mondo. È solo nel cogliere la proiezione dell'essere nel mondo di un individuo, il suo progetto, la maniera nella quale egli si apre al mondo, che potremo avere una visione del perché egli c'è”.<sup>5</sup>

L'approccio filosofico qui descritto, mutuato dalla fenomenologia di Husserl, che intende sospendere un sapere preconstituito per dare attenzione alla dimensione della coscienza, cioè al mondo come fenomeno mediato dalla coscienza, sarà un elemento che non verrà mai abbandonato da Basaglia. In particolare, la messa in dubbio di un sapere assunto come dato assoluto e naturale si ritroverà nello smantellamento del mondo manicomiale e della logica di separazione ed esclusione che lo sottende.

---

4. Colucci M. - Di Vittorio P., *Franco Basaglia*, cit., p. 21.

5. F. Basaglia, *Il mondo dell'«incomprensibile» schizofrenico attraverso la Daseinsanalyse*, in F. Basaglia, *Scritti I 1953-1968*, Torino 1981, p. 5.



## Il politico

*“Metodo di questo lavoro: montaggio letterario.  
Non ho nulla da dire. Solo da mostrare.  
Non sottrarrò nulla di prezioso e non mi approprierò  
di alcuna espressione ricca di spirito”  
W. Benjamin*

### *La seconda sospensione*

Il 1961 è una data cruciale nel percorso di formazione del pensiero di Franco Basaglia<sup>6</sup>. Si tratta, infatti, del momento visivamente ed emotivamente fondante la sua personale elaborazione politica. La coscienza di un uomo già predisposto al rifiuto fenomenologico delle categorizzazioni astratte della scienza positivistica rispetto alla malattia mentale è letteralmente terremotata dalla violenza che l'istituzione manicomiale rovescia sui ricoverati<sup>7</sup>. Il tratto distintivo dell'ospedale psichiatrico si rivela

---

6. Per una rapida cronologia della carriera di Basaglia vanno segnalate alcune date. Nel 1961 Basaglia diventa direttore dell'ospedale psichiatrico di Gorizia, cui seguiranno altri incarichi direttivi presso altri ospedali, in particolare dal 1969 al 1971 presso l'ospedale psichiatrico di Colorno in provincia di Parma e dal 1971 al 1979 presso l'ospedale psichiatrico di Trieste; dal novembre del 1979 al 1980 fu coordinatore dei servizi psichiatrici della Regione Lazio.

7. Dice Basaglia: “La prima volta che entrai in carcere, ero studente di medicina e vi entrai come prigioniero politico, quindi dalla parte dei reclusi. Era l'ora in cui si vuotavano i buglioli delle celle e la mia prima impressione fu di entrare in un'enorme sala anatomica, dove la vita aveva l'aspetto e l'odore della morte. [...] Dopo alcuni anni entrai in

subito l'assoggettamento della persona, il totale ripiegamento di quest'ultima sulla propria malattia, l'esclusione violenta, in luogo delle giustificazioni razionali, legate alle necessità di cura offerte dalla società e dalla scienza medica. Il ricoverato è un uomo immobile, senza un futuro a cui aspirare, è un uomo pietrificato dall'azione distruttiva dell'ospedale<sup>8</sup>.

“Dentro, il malato collaborativo o non collaborativo, contenuto fisicamente o farmacologicamente, continua la sua giornata senza senso e senza scopo, in compagnia solo del suo delirio, accentuato e alimentato dalla reclusione, dall'aggressività accumulata in una vita vissuta a stretto contatto di gomito con altri compagni di sventura, in una situazione in cui l'unico modello di comportamento, proposto e insieme punito, è la violenza e la prevaricazione. La promiscuità, l'oscenità dei bisogni altrui completamente scoperti in un contesto in cui non esiste possibilità di riparo, dove non esiste spazio privato o psicologico che non sia continuamente invaso e devastato”.<sup>9</sup>

Fondamentale, dopo una prima reazione di ripulsa verso la coazione dell'internamento, che poteva fisiologicamente avere i tratti di un rifiuto umanitario della mor-

---

un'altra istituzione chiusa, il manicomio. Questa volta non come internato ma come direttore. Ero dalla parte del carceriere, ma la realtà che vedevo non era diversa: anche qui l'uomo aveva perso ogni dignità umana; anche il manicomio era un enorme letamaio. [...] Ci sono medici, camici bianchi, infermieri, infermerie come si trattasse di un ospedale di cura, ma in realtà si tratta soltanto di un istituto di custodia, dove l'ideologia medica è un alibi alla legalizzazione di una violenza che nessun organo è deputato a controllare”. Cfr. F. Basaglia, *La giustizia che punisce*, in F. Basaglia, *Scritti II 1968-1980*, Torino 1982, p. 185-186.

8. F. Basaglia, *La distruzione dell'ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione*, in F. Basaglia, *Scritti I 1953-1968*, Torino 1981, p. 252.

9. F. Basaglia, *Prefazione a «La marchesa e i demoni»*, in F. Basaglia, *Scritti II 1968-1980*, Torino 1982, p. 213.

tificazione, è la presa di coscienza che in un luogo disumano e umiliante l'uomo, a prescindere dal suo stato mentale, non può che oggettivarsi ed identificarsi nelle norme dell'internamento<sup>10</sup>; il particolare approccio oggettivante non può che influire sul concetto che il malato ha di sé stesso, il quale "non può non viverci che come corpo malato, esattamente nel modo in cui è vissuto dallo psichiatra e dall'istituto"<sup>11</sup>. È chiaro, dunque, che l'unico strumento riparatorio immediato in grado di tentare una ricostruzione, laddove possibile, di un'individualità corrosa dall'isolamento poteva essere quello di restituire gradualmente la libertà e i diritti<sup>12</sup>, attraverso

10. Importantissimo, in tal senso, il parallelismo operato da Basaglia con la situazione dei campi di concentramento nazisti descritta da Primo Levi, nonché il riferimento alla sociologia delle istituzioni totali di Erving Goffman. Cfr. F. Basaglia, *Un problema di psichiatria istituzionale*, in F. Basaglia, *Scritti I 1953-1968*, Torino 1981, p. 323.

11. F. Basaglia, *Corpo e istituzione*, in F. Basaglia, *Scritti I 1953-1968*, Torino 1981, p. 430. Il malato è incapace di frenare l'invasione di sé operata dall'istituzione poiché ciò di cui soffre è "la mancanza di un intervallo fra l'io ed il corpo, il corpo e il mondo che lo difenda dall'invasione dell'altro, che gli consenta di appropriarsi di sé, di farsi uno dal molteplice opponendosi all'altro e al mondo, così da emergere dalla comunità indifferenziata e costruire il proprio vissuto. [...] Ma è proprio questo intervallo che il malato mentale ha perduto, l'intervallo dove poter appropriarsi del suo stesso corpo, abbandonato in una promiscuità in cui l'altro lo urge senza tregua, da tutti i lati e lo invade. [...] Il corpo del ricoverato è diventato soltanto un punto di passaggio: un corpo indifeso, spostato come un oggetto di reparto in reparto, cui viene impedita [...] la possibilità di ricostruirsi un corpo proprio che riesca a dialettizzare il mondo, attraverso l'imposizione del corpo unico, ap problematico, senza contraddizioni dell'istituto", cfr. F. Basaglia, *Corpo e istituzione*, cit., p. 437 e ss. Il malato diventa "un corpo vissuto nell'istituzione, per l'istituzione, tanto da essere considerato come parte delle sue stesse strutture fisiche", cfr. F. Basaglia, *Le istituzioni della violenza*, in F. Basaglia (a cura di), *L'Istituzione negata*, Torino 1968, p. 138.

12. Merita una particolare menzione il diritto al lavoro. Basaglia rifiuta l'associazione tradizionale fra terapia e attività lavorativa sulla base di una fraintesa terapeuticità di quest'ultima. Ciò deriva dal fatto che il malato scontrerebbe la sommatoria fra l'alienazione derivante dall'istituto e quella derivante dall'attività lavorativa (essendo il suo lavoro utile alla sopravvivenza dell'ospedale). Il lavoro, inoltre, nell'ospedale

una costante liberalizzazione dei reparti, fino alla completa distruzione del manicomio, quando le tappe della de-istituzionalizzazione si sarebbero rivelate attuabili e concrete. Fu conseguente, perciò,

“la scelta di una pratica fondata, fin dall’inizio, sulla rottura di tutti i meccanismi istituzionali che potevano continuare a riprodurre la separazione e il sequestro dalla vita sociale di chi veniva a contatto con l’istituzione, fosse già internato o nuovo utente. Obiettivo prioritario dei primi atti della trasformazione istituzionale divenne così la ricostruzione della persona e della sua identità sociale: spezzare tutte le norme che regolamentavano la dipendenza personale dell’internato; ricostruire concretamente la sua identità di persona giuridica; recuperare le risorse economiche indispensabili ad una sua collocazione nel circuito degli scambi sociali; porre le basi, irreversibili, del suo essere membro del corpo sociale”<sup>13</sup>

Il mutamento di *status*, sia giuridico sia economico, è elemento preliminare alla costituzione di un potere di base, “condizione necessaria per l’avvio di un processo di riappropriazione delle regole sociali a partire dalla propria miseria, non più sequestrata ma riappropriata e agita”<sup>14</sup>. Niente si può dire della malattia mentale se la forza istitu-

---

tradizionale, genera privilegi: il malato che collabora, infatti, ha accesso ad una qualche forma di attività, che comporta, a sua volta, altri vantaggi (per esempio maggiore libertà di movimento). Per Basaglia il lavoro non può che essere, perciò, un diritto che riguarda tutti e che necessita di una retribuzione per quanto possibile adeguata. Il malato deve potersi rendere conto che la propria attività ha un valore, sulla base del quale rivendicare delle necessità legittime, attraverso l’unione e l’organizzazione. Indirettamente, poi, tale processo di responsabilizzazione e di presa di coscienza ha, come corollario, un carattere terapeutico poiché attraverso le proprie rivendicazioni il malato si relaziona dialetticamente con il mondo e, evitando di fuggirlo, tenta di modificarlo.

13. F. Basaglia, *Il circuito del controllo: dal manicomio al decentramento psichiatrico*, in F. Basaglia, *Scritti II 1968-1980*, Torino 1982, p. 400.

14. F. Basaglia, *Il circuito del controllo: dal manicomio al decentramento psichiatrico*, cit., p. 400.



zionalizzante dell'ospedale, fusa con gli aspetti esteriori di una malattia la cui eziologia rimane sconosciuta e la cui esistenza Basaglia non nega, ha creato un *unicum* indefinibile, in cui gli effetti della prima risultano inseparabili dai secondi<sup>15</sup>. Ciò comporta, inevitabilmente, la rinuncia, perlomeno temporanea, a qualunque speculazione teorica intorno alla malattia e alle sue ipotetiche cause di fronte all'entità spuria che lo psichiatra incontra. Tale sospensione di sapere<sup>16</sup>, del tutto aderente alla prospettiva fenomenologica che aveva portato Basaglia, prima dell'esperienza di Gorizia, a sospendere la validità delle classificazioni psicopatologiche classiche, necessita di un'azione pratica che stravolga dall'interno il funzionamento escludente del manicomio. La direzione immediata che tale azione pratica intraprende è l'introduzione, in una realtà spaventosamente arretrata come quella italiana, di approcci terapeutici avanzati già sperimentati altrove in Europa<sup>17</sup>, anche se la via basagliana

---

15. F. Basaglia, *La distruzione dell'ospedale psichiatrico come luogo di istituzionalizzazione*, cit., p. 254. In uno scritto successivo Basaglia definisce il processo di istituzionalizzazione come "il complesso di danni derivati da un lungo soggiorno coatto [...], quando l'istituto si basi su principi di autoritarismo e di coercizione. [...] Tale processo si sovrapporrebbe, in soggetti già psichicamente fragili, all'iniziale malattia mentale così da costituirne un complesso sindromico che spesso può venir confuso coi sintomi della malattia stessa". Cfr. F. Basaglia, *La comunità terapeutica come base di un servizio psichiatrico*, in F. Basaglia, *Scritti I 1953-1968*, Torino 1981, p. 259 nota 1. Il processo di istituzionalizzazione è, d'altra parte, comune a tutte quelle che Goffman ha definito "istituzioni totali" (carceri, manicomi, riformatori, caserme, ecc.).

16. Dice Basaglia: "se è vero che un'analisi scientifica [...] rappresenta la ricerca del fondamento di un fenomeno, una volta che lo si sia isolato dalle sovrastrutture e dalle ideologie da cui è abitualmente velato, volendo affrontare scientificamente il problema del malato mentale si dovrà, per primo, mettere fra parentesi la malattia ed il modo in cui è stata classificata, per poter considerare il malato nel suo svolgersi in modalità umane che [...] abbiano ad apparirci avvicinabili". Cfr. F. Basaglia, *Un problema di psichiatria istituzionale*, cit., p. 309.

17. Dagli anni quaranta del novecento, ma esperienze sono rinvenibili anche nell'ottocento, ci sono stati vari tentativi di differenziare l'approccio alla malattia mentale rispetto alla tendenza custodialistica clas-

godrà di una complessità teorica e di un portato rivoluzionario senza precedenti. L'introduzione di tali approcci, adattati ovviamente alla situazione in cui ci si accingeva ad agire, la cui particolarità impediva un utilizzo *tout court* di modelli tradizionalmente avulsi dal contesto italiano, avviene in modo generico, come semplice punto di riferimento in grado di giustificare le prime forme di negazione della violenza manicomiale<sup>18</sup>, e comporta la riorganizzazione della struttura ospedaliera secondo parametri di apertura dei reparti, di democratizzazione del potere decisionale (attraverso gruppi ed assemblee di discussione), nonché secondo criteri di "ramificazione esterna" dei servizi in modo da

"distruggere gradualmente il potere istituzionalizzante del ricovero e, contemporaneamente, smorzare lo stato di diffidenza e paura che il manicomio, come spazio chiuso e forzato, continua ad incutere".<sup>19</sup>

Si costituisce, perciò, una forma di comunità terapeutica basata su principi di parità in cui

"il medico, scaduto dall'alto della sua precedente posizione, si trova in mezzo ai malati come semplice punto di riferimento attorno al quale si possono svolgere i primi approcci verso un rapporto interpersonale".<sup>20</sup>

---

sica. Importanti sono soprattutto: l'esperienza inglese in cui era nata la cosiddetta comunità terapeutica, costituita da reparti con porte aperte, e alla quale Basaglia farà più direttamente riferimento nel primo periodo di de-istituzionalizzazione; l'esperienza francese in cui era stato introdotto l'approccio psicoterapico; l'esperienza statunitense, più tarda, in cui era stato creato un sistema di cura territoriale. Cfr. M. G. Giannichedda, *Introduzione*, cit., p. VII e ss.; cfr., inoltre, L. Schittar, *L'ideologia della comunità terapeutica*, in F. Basaglia (a cura di), *L'istituzione negata*, Torino 1968, p. 156 e ss.

18. F. Basaglia, *Le istituzioni della violenza*, cit., p. 127.

19. F. Basaglia, *La comunità terapeutica come base di un servizio psichiatrico*, cit., p. 261.

20. F. Basaglia, *La comunità terapeutica come base di un servizio psichiatrico*, cit., p. 263.