

# Manicomi, legge 180 Non date la colpa alla riforma, ma a chi l'ha sabotata

Se, con l'avvio della 180, avessimo potuto cancellare la vecchia cultura con un tratto di penna, così come la proposta del Consiglio dei ministri sta tentando di fare con i primi passi della nuova, non saremmo al punto di dover ricordare ciò che, nei fatti, la 180 prevedeva.

Il blocco delle nuove assunzioni nel manicomio (nessun nuovo malato doveva entrarne in contatto per non esserne contagiato), blocco imposto con una scadenza che consentiva — se solo lo si voleva — la realizzazione dei servizi alternativi all'internamento; il graduale smantellamento del manicomio attraverso la graduale riabilitazione e risocializzazione degli internati e la creazione di case, luoghi protetti per coloro che non potevano rientrare in famiglia; l'istituzione di servizi di diagnosi e cura negli ospedali generali per i trattamenti sanitari obbligatori e gli interventi

in crisi; la creazione di strutture extraospedaliere a carattere socio-sanitario dove si potesse incominciare ad affrontare il problema del disturbo psichico in tutti gli elementi che lo compongono e che possono essere biologici, psicologici e sociali; l'organizzazione dei servizi veniva demandata — per quanto riguarda le modalità di realizzazione — alle Regioni, risultando materia di loro competenza, il tutto senza un finanziamento specifico; il ministero della Sanità si riservava il compito di indirizzo e di coordinamento generale. Queste le linee essenziali della riforma.

E da dire che la mancanza di finanziamenti era già la spia della reale volontà politica di attuare una riforma difficile, che stravolgeva dalle fondamenta la nostra cultura; volontà che si è puntualmente manifestata nei modi in cui essa è stata abbandonata e delibe-

ratamente lasciata alla deriva.

Seguiamo i fatti: dal '78 all'84 nessun indirizzo e coordinamento da parte del ministero della Sanità e delle sue direzioni generali, totalmente latitanti; poche Regioni hanno istituito servizi alternativi all'internamento e si tratta per lo più di Regioni governate dalla sinistra; altre hanno varato programmi — più o meno in accordo con i dettami della legge — ancora in via di realizzazione o ancora puramente sulla carta; molte amministrazioni locali hanno lottato contro le Regioni, per riuscire ad istituirli; altre, per incapacità o per esplicita volontà di non fare, hanno lasciato slittare i tempi in attesa di revoche o modifiche. Parte degli operatori hanno dichiarato praticamente la loro indisponibilità a farsi coinvolgere in un impegno che richiedeva «troppo» o al quale comunque non erano disposti a sacrificare nulla, soprattutto in termini di mobilità.

Si è assistito al fatto che medici o paramedici, magari a parole aderenti alla necessità dell'abolizione del manicomio, davanti a un malato in crisi dichiaravano che la malattia mentale non esiste e che la cosa non era di loro competenza, scaricando il problema sui familiari. Si sono verificati, soprattutto nei primi tempi, fenomeni di dimissioni in massa o trasferimenti ad altri enti o istituti per competenza, di persone internate da 20,30 anni, senza un minimo processo di riabilitazione e di recupero, dopo una vita di violenza e di segregazione.

In totale assenza di strutture extraospedaliere i letti predisposti

nei centri di diagnosi e cura degli ospedali generali, sono ovviamente risultati insufficienti, essendo, di fatto, l'unico servizio disponibile. I familiari dei malati, in assenza delle strutture alternative all'internamento pur previste dalla legge, si sono giustamente organizzati, rifiutandosi di sostenere senza aiuti il problema della presenza di un disturbato mentale in famiglia: non conoscendo altra soluzione oltre il manicomio (dato che non c'erano altri servizi) sono stati facilmente strumentalizzati verso la richiesta dell'unica risposta che avrebbe potuto sollevarli di un peso che spesso può essere insostenibile.

Questo il panorama di inerzia, ingnavia, inefficienza, inadempienze che caratterizza gli anni successivi alla legge di riforma. Ma questa non è la 180, né vi si riconosce chi ha lottato da anni per un cambio della cultura nei confronti della sofferenza psichica dimostrando praticamente che è possibile farvi fronte eliminando ogni forma di segregazione e di violenza. Dove c'è stata la volontà di applicare la legge è stato possibile organizzare un tipo di assistenza che garantisce sia il malato che i familiari attraverso la creazione di centri di salute mentale aperti 24 ore su 24, appartamenti protetti, case famiglia ecc. Nei centri di salute mentale, che dispongono di alcuni letti di degenza, i casi più gravi possono convivere con la quotidianità del servizio, evitando il rischio di essere abbandonati o relegati in luoghi appositi. Essi funzionano come centri di cura, ma anche di aggregazione e di socializzazione sia per i vecchi che per i nuovi casi.

Che tutto questo esista e con risultati sorprendenti viene totalmente ignorato, così come sembra si ignori che il problema della malattia mentale muta secondo il mo-do in cui là si sa affrontare.

Del resto, i dati parlano da soli. Il numero dei ricoverati negli istituti pubblici e convenzionati era già passato dai 96.000 del '68 ai 54.480 del '78, per scendere a 44.450 alla fine del '79. Ciò significa che, prima dell'emanazione della legge di riforma, le dimissioni dagli ospedali psichiatrici, non essendo accompagnate dalle polemiche provocate dall'avvio della riforma, hanno potuto svolgersi gradualmente, non intralciate dal disagio prodotto dalle resistenze, dai boicottaggi e dalle strumentalizzazioni dei de-trattori della legge.

Ora, il ministro della Sanità si dichiara disponibile alla discussione della sua proposta «senza pregiudizi di tipo Ideologico

Siamo pronti alla discussione, ma sulla base dei fatti fin qui elencati, che non hanno niente a che fare con la 180 ma che parlano dello sfacelo delle nostre istituzioni, delle inadempienze del governo e della maggior parte delle Regioni, delle responsabilità della corporazione degli operatori, delle assunzioni bloccate anche per i nuovi servizi che la legge prevedeva, di come si possa varare una legge di riforma di questa portata scientifica e sociale per poi abbandonarla al suo destino e tranquillamente dichiarare che ci eravamo sbagliati e che occorre tornare indietro.

**Franca Ongaro Basaglia**  
Deputato della Sinistra  
indipendente