



Storia e storie capaci di intrecciare e attraversare saperi diversi; studi in grado di ripercorrere processi di concettualizzazione e di costruzione di categorie analitiche rilevanti. Itinerari che tentano di restituirci un senso del cambiamento culturale e della sensibilità collettiva; percorsi che attraversano forme diverse di comunicazione sociale e che elettivamente sostano sulle variegata figure dell'alterità, sugli anacronismi, sulle anomalie. Per queste vie ci incamminiamo.

studi culturali - supplement
concetti e pratiche

collana diretta da

Alberto Mario Banti, Arnold I. Davidson
Vinzia Fiorino, Carlotta Sorba

in collaborazione con



Centro Interuniversitario di Storia Culturale
Università di Bologna, Padova, Pisa, Venezia, Verona

1. *Il lungo Ottocento e le sue immagini. Politica, media, spettacolo*
a cura di Vinzia Fiorino, Gian Luca Fruci, Alessio Petrizzo, 2013, pp. 292
2. *Roger Freitas, Vita di un castrato. Atto Melani tra politica, mecenatismo e musica*
traduzione di Anna Li Vigni, 2015, pp. 380 ill.
3. *Emozioni, corpi, conflitti*
a cura di Vinzia Fiorino e Alessandra Fussi, 2016, pp. 206, ill.
4. *Narrazioni, memorie e luoghi della deistituzionalizzazione. Per un atlante culturale del superamento dei manicomi italiani*, a cura di Giovanni Vito Distefano, Marica Setaro, Davide Tabor, 2025, pp. 240.

Narrazioni, memorie e luoghi della deistituzionalizzazione

Per un atlante culturale del superamento
dei manicomi italiani

a cura di

Giovanni Vito Distefano, Marica Setaro, Davide Tabor



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

We acknowledge financial support under the National Recovery and Resilience Plan (NRRP), Mission 4, Component 2, Investment 1.1, Call for tender No. 104 published on 2.2.2022 by the Italian Ministry of University and Research (MUR), funded by the European Union – NextGenerationEU – Project Title “Narration and care. The deinstitutionalization of asylum system in Italy: history, cultural imaginary, planning (from 1961 to today)” – CUP F53D23007380006 – Grant Assignment Decree No. 1079 adopted on 19/07/2023 by the Italian Ministry of Ministry of University and Research (MUR).



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



**Ministero
dell'Università
e della Ricerca**



Italiadomani
PIANO NAZIONALE
DI RIPRESA E RESILIENZA



UNICA

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI CAGLIARI



DIPARTIMENTO DI LETTERE,
LINGUE E BENI CULTURALI



UNIVERSITÀ DI PISA



Riconosciuto Dipartimento
di Eccellenza del MUR per la
qualità dei progetti di ricerca



**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

ARCHEOLOGIA
GEOGRAFIA
STORIA
STORIA DELL'ARTE
E DEL DOCUMENTO

DIPARTIMENTO DI
**STUDI
TORICI**

2023 - 2027
**DIPARTIMENTO
DI ECCELLENZA**
Ministero dell'Università e della Ricerca

© Copyright 2025

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni – Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa

info@edizioniets.com

www.edizioniets.com

Distribuzione

Messaggerie Libri SPA

Sede legale: via G. Verdi 8 – 20090 Assago (MI)

Promozione

PDE PROMOZIONE SRL

via Zago 2/2 – 40128 Bologna

ISBN 978-884677305-0

Sommario

Prefazione <i>Daniela Adorni, Vinzia Fiorino, Marina Guglielmi</i>	9
Introduzione <i>Giovanni Vito Distefano, Marica Setaro, Davide Tabor</i>	11
I. EREDITÀ	
Dal manicomio alla salute mentale: il ruolo dei maestri <i>Caterina Corbascio</i>	21
La storia delle costole rotte. La salute mentale in Italia alla prova dei testimoni <i>Pierangelo Di Vittorio</i>	29
La resistibile ascesa della medicalizzazione in psichiatria. Ovvero, la medicalizzazione della psichiatria come risposta di fatto all'assenza di una progettualità consapevole <i>Fabrizio Gambini</i>	39
II. LUOGHI	
Gli anni del cambiamento: arte, musica e scrittura nel Manicomio di Maggiano <i>Elisabetta Angrisano</i>	45
Dalla città per la cura alla cura per la città. Un progetto tra ricerca e didattica per l'ex ospedale psichiatrico Leonardo Bianchi di Napoli <i>Angela D'Agostino</i>	53
Riapriteci il manicomio: il caso delle Ville Sbertoli a Pistoia <i>Chiara Mugelli, Matilde Ricci</i>	63
Narrazione come «spazio di assunzione del rischio»: il Centro Donna Salute Mentale di Trieste <i>Francesca Nardi</i>	73

La deistituzionalizzazione nel “paese dei matti” alle porte di Milano <i>Enrico Palumbo</i>	83
La maternità presso il reparto femminile dell’ospedale psichiatrico Paolo Pini: l’esperienza autobiografica di Alda Merini <i>Beatrice Peli</i>	91
La dismissione dell’ospedale psichiatrico di Arezzo (1971-1978) <i>Caterina Pesce</i>	99

III. MIMESI

Eterotopie, alterità, migrazioni: i contributi antropologici alla de-istituzionalizzazione in Italia <i>Ilaria Eloisa Lesmo, Marta Quagliuolo</i>	109
Arte e cultura come inneschi di deistituzionalizzazione. Il superamento dell’ospedale psichiatrico di San Salvi a Firenze <i>Elia Martinelli</i>	119
Tra documento e finzione. Michelangelo Antonioni e il caso dell’Ospedale Psichiatrico Luigi Lolli di Imola <i>Giuseppe Mattia</i>	129
Follia seriale. La rappresentazione delle patologie psichiatriche in <i>Mental</i> e <i>Tutto chiede salvezza</i> <i>Myriam Mereu</i>	139
Alda Merini e <i>La Terra Santa</i> del manicomio: geografia dell’inaccessibilità e traslazione poetica <i>Mara Sabia</i>	149
Lo sguardo del medico sull’istituzione: tre testi per la rappresentazione dell’ospedale psichiatrico in Italia (1931-2021). <i>Alessandra Tonella</i>	157

IV. MATERIA

I “residui manicomiali”: l’infanzia internata tra “regressione” e tentativi di deistituzionalizzazione <i>Laura Occhini</i>	167
“Reggio 15”: un periodico contro il manicomio San Lazzaro di Reggio Emilia <i>Francesco Paoletta</i>	179
Salvare e restituire. Archivi e processo di deistituzionalizzazione <i>Mariangela Rapetti</i>	189

L'atelier dell'ospedale San Giacomo: un dialogo tra arte e salute mentale <i>Chiara Sorrentino</i>	199
Tobino, il pino e la Lagerstroemia. Il giardino dell'Ospedale psichiatrico di Maggiano come spazio di cura <i>Cecilia Spaziani</i>	207
Dalla nascita del dibattito pubblico sui manicomi alla chiusura del Villa Clara di Cagliari: un excursus attraverso la stampa locale <i>Marta Varacalli</i>	215
Le autrici e gli autori	227
Indice dei nomi	233

Prefazione

Daniela Adorni, Vinzia Fiorino, Marina Guglielmi

Questo volume è uno dei risultati di un progetto di ricerca interdisciplinare, nazionale e comparativo sullo studio degli immaginari manicomiali in Italia, con una particolare attenzione a quelli legati al complesso, lungo e contraddittorio processo di superamento degli ospedali psichiatrici e ai luoghi che li hanno prodotti. Il Prin 2022 *Narration and Care. The deinstitutionalization of the asylum system in Italy: history, imaginary, planning (from 1961 to today)*, promosso dal Dipartimento di Lettere, Lingue e Beni culturali dell'Università di Cagliari, dal Dipartimento di Studi Storici dell'Università di Torino e dal Dipartimento Civiltà e Forme del Sapere dell'Università di Pisa¹, si concentra infatti sulla trasformazione del sistema di salute mentale in Italia dopo la Legge 180, dunque negli ultimi sessant'anni, e mira a rivalutare un ricco patrimonio culturale di dibattiti e narrazioni relative alla malattia mentale, allineandosi a tre parole chiave: inclusione, deistituzionalizzazione e formazione. Il processo di "deistituzionalizzazione" che ha interessato gli ospedali psichiatrici italiani è una voce importante delle realtà sociali odierne in cui resta attiva l'idea che offrire assistenza sul territorio sia preferibile a contenere soggetti fragili in istituzioni che si possono rivelare inadeguate tanto alla cura quanto al loro sostegno psichico. La convergenza di competenze provenienti dagli studi culturali e comparatistici, dalla storia sociale, dall'architettura e dalla sociologia della comunicazione ha permesso al gruppo di elaborare una visione articolata e complessa delle questioni più rilevanti ancora da affrontare nello studio della deistituzionalizzazione dei manicomi e nell'indagine delle narrazioni e degli immaginari che ne sono scaturiti.

La storia dell'internamento psichiatrico e della deistituzionalizzazione è infatti anche una storia di relazioni tra memorie, narrazioni, oggetti, luoghi geografici e spazi architettonici. Lo sviluppo del sistema manicomiale ha punteggiato il territorio nazionale di strutture che per le loro dimensioni e la loro intrinseca complessità funzionale si configurano, più che come semplici edifici, come "città-altre" inserite entro gli spazi circostanti secondo rapporti peculiari e spesso ambivalenti. Il loro superamento ha generato però un nuovo "oggetto": la città della deistituzionalizzazione. Questa città è fatta di ambienti interni ed esterni alle aree manicomiali (ancora chiuse oppure aperte, rifunzionalizzate o abbandonate), ma è soprattutto ramificata in una nuova geografia umana di esperienze sociali, di vissuti individuali e di progetti collettivi, che si succedono, si alternano e si sovrappongono nell'arco di oltre mezzo secolo. I luoghi dell'internamento psichiatrico persistono così in una congerie di esiti variamente distribuiti nel territorio, sì che opportunamente sono stati definiti "eterotopie perduranti", ma vengono affiancati dai nuovi spazi della liberazione dal manicomio e da quelli della re-istituzionalizzazione.

¹ Per la presentazione del progetto e del gruppo di ricerca si rimanda al sito <https://prin.unica.it/de-asylum/>

Possiamo oggi ricostruire la trama vitale dell'organismo urbano così modificato attraverso il censimento degli oggetti culturali che ha generato: narrazioni, memorie, tracce, sviluppi della deistituzionalizzazione. Non solo luoghi sulla carta storico-geografica, gli ospedali psichiatrici popolano infatti anche i domini della memoria collettiva e dell'immaginario culturale: scenari di esperienze dirette o indirette, reali o immaginarie, ipotiposi di speculazioni filosofiche, ingegneristiche, socio-politiche, essi sono l'oggetto di svariate forme di rappresentazione, rielaborazione, rimozione, stratificazione connotativa e simbolica. Documentazioni filmiche e fotografiche, testimonianze orali, archivi e studi progettuali, *fiction* nelle più diverse realizzazioni medial, dai romanzi ai film ai videogiochi: il repertorio degli oggetti culturali attinenti agli ospedali psichiatrici, attestazioni del modo in cui essi sono percepiti, pensati, valutati, è in effetti amplissimo. Attraversare questo patrimonio di testimonianze e rappresentazioni ha una importanza cruciale per ricostruire la fisionomia storico-culturale dei luoghi manicomiali.

Il libro *Narrazioni, memorie e luoghi della deistituzionalizzazione. Per un atlante culturale del superamento dei manicomii italiani* raccoglie i contributi di studiose e studiosi che da prospettive disciplinari differenti hanno illuminato uno o più punti di questo atlante culturale. Sono stati così esaminati: la rappresentazione letteraria, filmica, visiva, dell'ospedale psichiatrico, con luoghi ispirati alla realtà storica e immaginari; memorie e testimonianze orali o scritte dell'internamento psichiatrico e della de-istituzionalizzazione; il mutamento delle pratiche terapeutiche e la storia della cultura materiale della deistituzionalizzazione; studi, dibattiti, progetti per la rifunzionalizzazione di spazi e strutture ex manicomiali; archivi istituzionali, privati e personali o singoli nuclei documentali; esposizioni temporanee e permanenti; articoli di giornale e periodici pubblicati dalle istituzioni psichiatriche; opere d'arte o collezioni d'arte. Esso è suddiviso in quattro parti individuate non sulla base delle affinità disciplinari, ma per coerenza di temi e di problemi affrontati. La prima parte *Eredità* include tre contributi che riflettono, da diverse prospettive, sugli esiti culturali della deistituzionalizzazione, anzitutto all'interno dei saperi e delle pratiche mediche. La seconda parte *Luoghi* raccoglie i saggi che hanno maggiormente discusso il rapporto tra immaginari, memorie e spazi interni ed esterni al manicomio, anche con un'attenzione alla loro rifunzionalizzazione successiva alla chiusura. La terza parte *Mimesi* si concentra sulle rappresentazioni artistiche, letterarie e creative del manicomio e del post-manicomio. L'ultima parte *Materia* intende mettere in luce gli archivi e gli oggetti legati alla storia di queste "istituzioni totali" e del loro superamento, approfondendo in particolare la relazione tra la dimensione fisica e la rilevanza simbolica dei luoghi.

Parte integrante del volume è la raccolta di schede online che compone la struttura iniziale dell'*Atlante del Superamento dei manicomii Italiani*². Questo Atlante raccoglie informazioni sulla rappresentazione degli ospedali psichiatrici nei media letterari/visivi/immersivi, testimonianze orali/scritte/visive dell'internamento psichiatrico e della deistituzionalizzazione, documentazione istituzionale e non istituzionale sulla storia dei manicomii. Include molti elementi relativi al sistema psichiatrico italiano dagli anni Sessanta ai giorni nostri, resi disponibili tramite un'infrastruttura digitale aperta alla partecipazione di esperte e di esperti, e finalizzata alla costruzione di una rappresentazione spaziale e geografica degli oggetti culturali legati alla storia della deistituzionalizzazione psichiatrica.

² Per accedere all'Atlante: <http://de-asylum-data.eu/>. Sul sito è possibile visionare la Mappa o cercare per parole chiave o tag.

Introduzione

Narrazioni, memorie e luoghi della deistituzionalizzazione¹

Pensare o non pensare il manicomio

È un dato di drammatica evidenza l'enormità dell'impatto dell'internamento psichiatrico nella vita delle persone direttamente coinvolte: pazienti, familiari, lavoratori. Meno scontato è invece il riconoscimento dell'importanza del manicomio quale forma attiva nell'immaginario collettivo della nostra civiltà, secondo corrispondenze e associazioni semantiche non soltanto lineari e in larga misura ancora da indagare, in una prospettiva estesa alla generalità della società. Non è questione di poco momento. Dal modo in cui il manicomio è stato ed è percepito, pensato e rappresentato dipende, ad esempio, la persistenza nella coscienza collettiva di un afflato di adesione ai principi medici, scientifici, etici e filosofici alla base del movimento di deistituzionalizzazione.

L'indicazione, nel titolo del volume che avete tra le mani, di un'opera protesa verso la realizzazione di un *atlante culturale* vuole sottolineare l'adozione di questa prospettiva di metodo. Non una storia – e neanche una geografia – della deistituzionalizzazione, non una silloge di studi critici tematicamente affini, ma l'abbozzo di una mappatura che, estendendosi in più dimensioni disciplinari, metta insieme testimonianze e ricostruzioni storiografiche, proposte progettuali e rappresentazioni documentarie e finzionali, tracciati biografici e trasfigurazioni poetiche. O meglio, giacché tutte queste unità di senso di fatto *stanno già insieme* entro quella matassa che è l'immaginario culturale, le rappresenti al discorso scientifico e pubblico in modo da tentare di restituire qualcosa delle loro reciproche interconnessioni.

Con queste premesse, la rappresentazione del manicomio nei più diversi media – la letteratura, il cinema, i videogiochi, il teatro, l'architettura – appare allora un ambito di indagine particolarmente produttivo in almeno due sensi complementari. In quanto *documenti*, film e romanzi, testi teatrali e progetti si offrono come testimonianze artisticamente mediate delle idee correnti nell'ambito di una collettività. Trasmettono esemplari non esaustivi e però concreti di che cosa, in un determinato contesto storico-sociale, si intenda per disturbo mentale e per trattamento psichiatrico. In quanto *proposte*, gli oggetti culturali attinenti al tema si pongono come contributi alla progressiva elaborazione di idee, teorie, prassi, modelli, che accompagna e talvolta anticipa gli eventi storici, in un processo, a seconda dei casi e dei momenti, maggiormente orientato verso l'innovazione oppure la conservazione, ma mai definitivamente compiuto.

Nell'ambito specifico delle produzioni letterarie i saggi raccolti offrono una selezione di alcune delle principali modalità nelle quali la rappresentazione – o re-invenzione, come

¹ Del primo paragrafo è autore Giovanni Vito Distefano, del secondo Marica Setaro e del terzo Davide Tabor.

quasi sempre è, almeno in una certa misura – del manicomio ha luogo. Nel racconto della malattia mentale, le specificità costitutive dei generi narrativi danno vita a rappresentazioni profondamente distinte, specie sul piano delle sottese chiavi ideologiche, a seconda del prevalere di una prospettiva emancipatrice, nella scrittura, della soggettività dei pazienti oppure del perpetuarsi di una condizione di oggettivazione. Non solo il vissuto dell'autore, ma la scelta di identificare il narratore con la figura del medico oppure con quella del paziente, o con nessuna delle due, sono aspetti dirimenti al riguardo². Ancora, il racconto della malattia mentale può privilegiare i contesti, gli sfondi architettonici³, le strutture istituzionali all'interno dei quali avviene l'azione narrata, oppure focalizzarsi sui percorsi personali e interiori dei personaggi. La dimensione interiore dell'esperienza del disagio mentale e dei trattamenti psichiatrici è, naturalmente, al centro delle produzioni liriche riconducibili a questo tema, con modalità che nei casi di maggior valore coniugano una potente capacità di traslazione metaforica a un'intensa forza icastica nella descrizione, e denuncia, di molteplici aspetti della condizione manicomiale⁴.

Considerazioni non dissimili valgono per il filone delle opere audiovisive che si rifanno e insieme accrescono – nei due sensi della documentazione e della proposta introdotti sopra – l'immaginario collettivo relativo alla salute mentale. Da tempo il disagio psichico è stato un prolifico tema d'ispirazione per alcuni dei più importanti cineasti⁵; l'ambito delle produzioni audiovisive si segnala però anche per una particolare sensibilità rivolta allo stato attuale dei sistemi di assistenza e cura psichiatrica⁶, con un'attenzione per il disagio psichiatrico e le pratiche di cura finalmente slegata dall'immagine "totemica" del manicomio. A quasi cinquant'anni dalla legge di liberazione dal manicomio si tratta, tuttavia, di casi nel complesso ancora non abbastanza frequenti. L'ospedale psichiatrico appare ancora oggi un *frame* concettuale destinato, come l'elefante di Lakoff⁷, ad attivarsi inesorabilmente nelle nostre menti anche di fronte alla sua negazione. Non solo in ambito artistico e letterario, ma anche in quello storiografico e nel dibattito pubblico. La liberazione dal manicomio sarà forse completa quando – sovvertendo le premesse di questa stessa introduzione – nuove immagini e categorie concettuali saranno associate alle esperienze di disagio mentale e influenzeranno attivamente il nostro modo di pensare le pratiche di assistenza e cura.

² Ne discute Alessandra Tonella confrontando tre ben scelti esemplari di "psicopatografie" contemporanee (il riferimento è a S. Redaelli, *Psicopatografie: Il racconto della malattia mentale nella narrativa italiana del XXI secolo*, Peter Lang, Bruxelles 2023).

³ Ad esempio i giardini del manicomio di Maggiano/Magliano, oggetto dell'indagine di Cecilia Spaziani.

⁴ Caso emblematico quello di Alda Merini, oggetto di studio per Mara Sabia e Beatrice Peli.

⁵ Si veda il caso di Antonioni, oggetto del contributo di Giuseppe Mattia.

⁶ Si vedano in proposito i casi delle serie televisive *Mental* e *Tutto chiede salvezza*, oggetto del contributo di Myriam Mereu.

⁷ Il riferimento è a G. Lakoff, *The all new don't think of an elephant! Know your values and frame the debate* (2004), Chelsea Green Publishing, White River Junction (VT) 2014, trad. it. di D. Brindisi, *Non pensare all'elefante. Come riprendersi il discorso politico*, Chiarelettere, Milano 2020.

“Deistituzionalizzare” la storia della psichiatria: quale eredità per la salute mentale in Italia?

In un numero speciale della rivista *History of Psychiatry* del 2011, intitolato “Writing the history of psychiatry after 1945”, i curatori Volker Hess e Benoît Majerus sottolineavano l’esigenza di mappare, almeno fino a quel momento, la storiografia che si stava assumendo il compito di scrivere la storia della psichiatria della seconda metà del XX secolo. Mettevano sul piatto, immediatamente, un primo problema: “A differenza delle collaudate narrazioni del XIX secolo, non esiste un modello storiografico che le scienze storiche accettino come quadro affidabile per interpretare la storia della psichiatria nel XX secolo. [...] Al contrario, gli sforzi per estendere queste narrazioni al XX secolo mancano in gran parte la trasformazione più impressionante del trattamento psichiatrico, e della sua autodefinizione”⁸. La constatazione suonava forte e chiara.

Di certo quel focus, che si concentrava soprattutto sull’Europa occidentale, insieme ad altri studi successivi, anche qui in Italia, avrebbe contribuito a colmare la lacuna. Tra le keywords principali di questi lavori figurava indubbiamente “deistituzionalizzazione”, una parola-mondo si potrebbe azzardare a dire, vista la natura molteplice che la caratterizza: un processo istituzionale e politico e, al tempo stesso, una pratica di modificazione strutturale del trattamento psichiatrico, sia in termini clinici e terapeutici, sia teorici.

Questo progetto di ricerca, di cui questo volume è un punto di approdo, ha voluto e dovuto prendere di petto il peso e la portata di una parola dal sapore fin troppo burocratico a pronunciarsi: la deistituzionalizzazione, disarticolata e scandagliata in memorie, luoghi e narrazioni ci avrebbe aiutato a redigere una cartografia non più e non solo dei manicomi italiani e della loro lunga e pervicace storia istituzionale, ma della loro decostruzione. Rintracciare, cioè, nella soglia, istituzionale e culturale, dell’internamento manicomiale il punto d’inizio di una traiettoria che uscisse dalla dimensione asilare per riempire di significato fattuale, problematizzandola, l’intenzione “privativa” di quel *de-*, per cominciare a tracciarne, e complicarne, *le storie*. Contemporaneamente, per assecondare la spinta centrifuga lungo questa traiettoria era necessario misurarsi, da prospettive disciplinari differenti, anche con un altro scarto, con un’emergenza concettuale e pratica molto più pervasiva della proceduralità deistituzionalizzante: il passaggio dalla psichiatria istituzionale alla nascita della salute mentale⁹.

Se le ricerche e gli studi a partire dagli archivi psichiatrici hanno generato, negli ultimi trent’anni, un vero e proprio genere storiografico, tanto da imprimere una “svolta archivistica”¹⁰ nel modo di analizzare e raccontare sia il manicomio come *manufatto* storico-culturale, sia la scienza psichiatrica che ne ha determinato le sorti, è «forse giunto il momento che anche gli storici abbandonino il manicomio, proprio come hanno fatto i pazienti e i medici nell’ultimo terzo del XX secolo. In effetti, ciò significa *deistituzionalizzare* la storia

⁸ V. Hess, B. Majerus, *Writing the history of psychiatry in the 20th century*, in «History of Psychiatry», 22, 2 (2011): 139-145: 139, trad. mia.

⁹ Per una ricostruzione storica dell’emersione del concetto di salute mentale a partire dagli anni ’40 del ’900 in Europa si veda C.-D. Doron, *L’émergence du concept de « santé mentale » dans les années 1940-1960 : genèse d’une psycho-politique*, in «Pratiques en santé mentale», 1 (2015), pp. 3-16. Per una discussione recente sul rapporto storico, culturale ed epistemologico tra psichiatria e salute mentale si faccia riferimento al numero monografico della rivista «aut aut», 398 (2023), *La psichiatria e il futuro della salute mentale*, a cura di M. Bertani, M. Colucci e P. Di Vittorio.

¹⁰ Si veda, sul tema, il numero monografico *Archives des sciences. Contribution à l’histoire de la psychiatrie*, in «Revue d’histoire des Sciences», 2 (2017) a cura di E. Basso e M. Delbraccio.

della psichiatria del dopoguerra»¹¹. Accogliere la sfida provocatoria che nel 2011 lo storico statunitense Eghigian ha lanciato, ha significato e significa – nonostante le numerose limitazioni di accesso, per esempio, alla documentazione sanitaria e amministrativa relativa alla seconda metà del Novecento – calpestare un terreno ibrido, eterogeneo e molto diversificato di ricerca.

Mentre la dimensione totale e totalizzante del manicomio, insieme alla riproducibilità impermeabile del suo funzionamento, ha racchiuso per più di un secolo un certo modello di “follia”, con la sua progressiva dismissione si moltiplica e si complica il nuovo territorio deputato alla presa in carico della sofferenza psichica. Si passa, cioè, da una tassonomia nosografica dell’ingranaggio manicomiale a una tassonomia di rimandi: “restituire” alla dimensione sociale, alla comunità, al territorio, la responsabilità di cura del soggetto, prima internato, crea e allarga a dismisura gli “attori sociali” della nuova salute mentale. Operatori sociosanitari, psicologi, sociologi, cooperanti, amministrazioni locali, governance regionali, pazienti esperti, associazioni, collettivi, movimenti, processi di aziendalizzazione dei servizi di salute pubblica, sono tutti soggetti e fattori che innervano la lunga deistituzionalizzazione italiana, e che cambiano, per esempio, da regione a regione, a seconda dei tempi e dei modi di applicazione della riforma cosiddetta basagliana. Il ventennio 1980-2000, cruciale nella metamorfosi, opaca e a tratti compromessa rispetto alle attese iniziali, di una *istituzione negata* in una *istituzione inventata*¹², è oggi un banco di prova, ancora tutto da allestire, per cominciare a scrivere la storia della salute mentale di questo paese¹³.

I contributi che animano la sezione “Eredità” di questo volume ci sono parsi la rappresentazione critica di un “passaggio del testimone”¹⁴. Autrici e autori non si sottraggono dal difficile compito di riflettere sul complesso rapporto tra memoria e storia, così come sono consapevoli che la spinta antagonista che aveva caratterizzato il movimento antistituzionale tra gli anni Sessanta e Settanta, spesso semplicisticamente condensato nel nome di Franco Basaglia, “dopo la 180”¹⁵ fa i conti con la responsabilità politica e scientifica della sua realizzazione, come della sua mancata o tradita applicazione.

Ci è sembrato, in ultima analisi, che la storia di questa eredità simbolica avesse bisogno di essere scrostata da mitologie ingessate per cominciare a comprenderne l’effettivo impatto trasformativo da un lato, e dall’altro i nuovi paradigmi e i fenomeni di ciò che Robert Castel, all’alba del progressivo smantellamento della salute pubblica in psichiatria, aveva magistralmente nominato come “gestione dei rischi”¹⁶.

¹¹ G. Eghigian, *Deinstitutionalizing the history of contemporary psychiatry*, in «History of Psychiatry», 22, 2 (2011), 201-214: 204, trad. mia.

¹² Si fa riferimento qui al lavoro e alle elaborazioni di Franco Rotelli, successore di Franco Basaglia a Trieste: cfr. F. Rotelli (a cura di), *L’istituzione inventata/Almanacco Trieste 1971-2010*, Edizioni alphabeta, Merano 2015; F. Rotelli, Franco, O. De Leonardi, D. Mauri, *Deistituzionalizzazione, un’altra via*, in P. Tranchina e A. Pirella (a cura di), *Vent’anni di fogli di informazione. Psichiatria/Psicoterapia/Istituzioni*, Centro di Documentazione Pistoia Editore, Pistoia 1992, pp. 54-75.

¹³ Su questo cfr. S. Magagnoli, D. Tabor, *Application and Effects of Italian Law 180, ‘The Reform of Psychiatric Care’*, in *Franco Basaglia’s Revolution: From the Blue Horse to the Actuality of His Practice*, ed. by C. Guareschi, V. Bizzarri, Springer-, Cham 2025, pp. 133-152.

¹⁴ Si vedano, qui, in contributi di Corbascio, Di Vittorio, Gambini.

¹⁵ Cfr. P. Di Vittorio, B. Cavagnero, *Dopo la legge 180. Testimoni ed esperienze della salute mentale in Italia*, Franco Angeli, Milano 2019.

¹⁶ R. Castel, *La gestione dei rischi. Dall’antipsichiatria al post-psicanalisi*, ed. or. 1980, a cura di C. Tarantino, Mimesis, Milano 2024.

I tempi della deistituzionalizzazione e i tempi delle memorie

Nel racconto pubblico del processo di superamento degli ospedali psichiatrici italiani si intrecciano due diverse temporalità, che ne definiscono i contesti di formazione, di circolazione e di fruizione: da un lato, i tempi della deistituzionalizzazione, con le sue geografie differenziali; dall'altro, i tempi di produzione delle memorie individuali e collettive, inevitabilmente connessi ai primi.

Le caratteristiche della deistituzionalizzazione psichiatrica italiana sono state finora solo parzialmente indagate e per lo più per il periodo iniziale, quello compreso tra l'avvio dell'esperienza goriziana di Franco Basaglia e l'approvazione della riforma del 1978, prima introdotta con la legge n. 180, poi pienamente inserita nella nascita del servizio sanitario nazionale (legge n. 833 del 1978). Anche di questa fase conosciamo ancora solo le tendenze generali, mentre ignoriamo le ricadute nei vari territori – tra sperimentazioni e resistenze – delle esperienze innovative promosse in questo arco temporale dai diversi gruppi (basagliani e non) in singoli ospedali psichiatrici, città e province. Per questi primi anni, per esempio, abbiamo ormai molte ricostruzioni dei casi “pilota” di Gorizia (prima) e di Trieste (poi), come anche di quelli di Parma, di Perugia, di Reggio Emilia, di Ferrara, di Arezzo (solo per citare i principali)¹⁷. Quanto sappiamo, però, dipende dal verificarsi di alcune condizioni molto specifiche: oltre a essere stati indubbiamente luoghi del cambiamento, non tutti legati alla storia delle equipe basagliane, essi hanno fin da subito prodotto racconti e testimonianze delle esperienze in corso (volumi, cinema, fotografie, iniziative pubbliche, ecc.¹⁸) e, negli anni seguenti, alcuni protagonisti hanno contribuito in modo significativo a costruire specifiche memorie di quel periodo. Questa coincidenza di fattori ha contribuito in modo determinante a polarizzare le memorie della deistituzionalizzazione italiana tra anni Sessanta e anni Settanta intorno ad alcune aree geografiche e ad alcune personalità (oltre a Franco Basaglia, Carlo Manuali a Perugia, Giovanni Jervis a Reggio Emilia, Antonio Slavich a Ferrara, Agostino Pirella ad Arezzo, Mario Tommasini a Parma, ecc.), che, con diverse modalità, hanno nel tempo prodotto e alimentato ricordi di quell'importante periodo di lotte. Il “lungo” quindicennio pre-riforma psichiatrica ha trovato dunque il suo racconto pubblico e ha le sue memorie (anche le sue ricostruzioni storiche), con concentrazioni e con caratteristiche parziali e distorsive dell'intero panorama nazionale. Di questa prima e cruciale fase sappiamo infatti poco o nulla di tante altre realtà territoriali, sia di quelle in cui si sperimentarono novità e si condussero importanti battaglie politiche (per es. Torino¹⁹), sia delle tante altre in cui prevalsero le resistenze e le ostilità all'immaginare una psichiatria oltre il manicomio.

Di quanto accaduto dopo il 1978, cioè dell'applicazione e degli effetti della riforma psichiatrica italiana, non sappiamo invece granché, eppure si tratta di un periodo ormai molto

¹⁷ Per esigenze di spazio, mi limito a rimandare ai seguenti testi e alle bibliografie lì contenute: V.P. Babini, *Liberi tutti. Manicomi e psichiatri in Italia: una storia del Novecento*, il Mulino, Bologna 2009; M. Fiorani, *Follia senza manicomio. Assistenza e cura ai malati di mente nell'Italia del secondo Novecento*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2012; J. Foot, *La “Repubblica dei Matti”*. Franco Basaglia e la psichiatria radicale in Italia, 1961-1978, Feltrinelli, Milano 2017.

¹⁸ Oltre ai contributi ampiamente noti, cito a titolo di esempio il film di Gianni Serra *Fortezze vuote* (1975) e i volumi Amministrazione Provinciale di Arezzo, *I tetti rossi*, Tipografi a sociale, Arezzo 1975 e P. Dell'Acqua, *Non ho l'arma che uccide il leone...: storie del manicomio di Trieste*, Cooperativa editoriale, Trieste 1980.

¹⁹ Associazione per la lotta contro le malattie mentali. Sezione autonoma di Torino, *La fabbrica della follia. Relazione sul manicomio di Torino*, Einaudi, Torino 1971; A. Papuzzi, *Portami su quello che canta*, Einaudi, Torino 1977; G. Luciano, *Storia di un manicomio. Dalla “spedale de' pazzereelli” alla chiusura dell'ospedale psichiatrico di Torino*, Franco Angeli, Milano 2019.

lungo, cruciale per interpretare la diffusione e le ricadute di alcuni modelli di deistituzionalizzazione, nonché i mutamenti delle politiche, delle culture psichiatriche e degli orientamenti dell'opinione pubblica²⁰. Il periodo post-riforma si divide almeno in tre ulteriori intervalli, tutti molto diversi tra loro. Il primo comprende gli anni dal 1978 alla riforma sanitaria del 1992, in cui le competenze passarono in capo alle unità sanitarie locali (con il fondamentale ruolo delle amministrazioni comunali) e si concentrarono le sperimentazioni nei territori sia dei processi di deistituzionalizzazione sia della costruzione dei servizi psichiatrici previsti dalla legge, indirizzate, accelerate o rallentate dalle diverse leggi regionali approvate con molta lentezza. In continuità con gli anni pre-riforma, in questo periodo tali caratteri applicativi delle norme nazionali a livello territoriale rafforzarono ulteriormente la variegata geografia delle politiche e dei servizi nel settore psichiatrico. Questa fase fu particolarmente caratterizzata dal diffondersi delle critiche alla riforma da parte di alcune forze politiche e di qualche associazione e dal proliferare delle proposte legislative di modifica della legge.

Il secondo intervallo di questo lungo periodo post 1978 include buona parte degli anni Novanta. Se la riforma sanitaria del 1992 (legge n. 502) ha previsto l'aziendalizzazione delle unità sanitarie locali e soprattutto la delega diretta alle regioni, è stato il 1994 a introdurre due fondamentali novità normative che spinsero verso la definitiva chiusura degli ex ospedali psichiatrici, a cui si arrivò però solo alla fine del fine millennio: il Progetto Obiettivo Nazionale Tutela Salute Mentale 1994-1996 (dpr del 7 aprile 1994) e la legge finanziaria n. 724 del 1994, che ha previsto la chiusura di tutti gli ospedali psichiatrici entro il 31 dicembre 1996.

Il terzo intervallo coincide con l'ultimo ventennio, un arco di tempo estremamente variegato in cui le politiche di salute mentale, per la prima volta senza manicomi, hanno conosciuto una ulteriore regionalizzazione, in virtù delle scelte di architettura istituzionale e costituzionale fatte a cavallo del millennio, hanno subito una costante riduzione di risorse e sono sempre più inserite in un dibattito pubblico che (con maggior forza negli anni successivi alla pandemia) fa emergere con minori filtri molti e nuovi bisogni di salute mentale e che, però, mostra i limiti di una certa psichiatria nuovamente rinchiusa esclusivamente nella sfera della clinica e nel rapporto terapeutico individualizzato, talvolta in netto contrasto con gli obiettivi indicati da chi, fin dagli anni Settanta, aveva creduto nel potere rigenerativo del processo di deistituzionalizzazione. Per uno psichiatra come Franco Rotelli, già collaboratore di Basaglia a Trieste, poi direttore dei servizi psichiatrici e sanitari del territorio, l'insegnamento degli anni della sperimentazione sarebbe dovuto essere molto più profondo: «deistituzionalizzazione vera – scriveva Rotelli – sarà allora il processo pratico-clinico che riorienta istituzioni e servizi, energie e saperi, strategie e interventi verso questo ben diverso oggetto», che non era la malattia, ma l'«esistenza-sofferenza di un corpo in rapporto con il corpo sociale», un oggetto mai reificato o in equilibrio, a cui doveva corrispondere «l'istituzione inventata (e mai data)», dato che il «problema diventerà non la “guarigione” ma la “emancipazione”, non la riparazione ma la riproduzione sociale della gente, altri direbbero il processo di singolarizzazione e ri-singolarizzazione»²¹.

Il racconto dell'Italia post riforma psichiatrica non si può però scindere dai tempi di formazione delle memorie e dal loro emergere e diffondersi, fino a incidere sugli immaginari attuali delle politiche di salute mentale e, più in generale, della sofferenza e dello star bene o dello star male. Soprattutto dagli anni Novanta, anche grazie all'attenzione pubblica che,

²⁰ Per una ricognizione sull'applicazione della riforma rimando a S. Magagnoli, D. Tabor, *Application and effects of Italian Law 180, 'The Reform of Psychiatric Care'*, cit., pp. 133-152.

²¹ F. Rotelli, *Quale psichiatria? Taccuino e lezioni*, Edizioni alphabeta, Merano 2021, p. 43.

nella fase dei Progetti obiettivo, riuscirono a ottenere sia i temi legati alla salute mentale sia le politiche ispirate alle esperienze più innovative dei decenni precedenti, nuove narrazioni arricchirono il complesso mosaico delle storie di psichiatria delle tante Italie²². Le memorie individuali e collettive, frutto di iniziative autonome dei singoli oppure di progetti di ricerca o di musealizzazione, hanno iniziato a far emergere con maggior evidenza la frastagliata casistica presente nelle province italiane: abbiamo così preso in considerazione soggetti e luoghi fino ad allora ignorati e abbiamo potuto cominciare a riconsiderare la cronologia generale della deistituzionalizzazione psichiatrica in Italia, che ha conosciuto in molti territori esperienze tardive (spesso spinte dalle nuove scadenze normative), ma non prive di interesse e di originalità. E abbiamo potuto registrare “voci” importanti in grado di farci capire aspetti dimenticati dell’opposizione alla riforma: anzitutto quelle dei familiari organizzati in associazioni fin da subito contrarie alla legge n. 180 e a una psichiatria senza manicomi e senza strutture residenziali per la cosiddetta cronicità²³.

In conclusione, i tempi della deistituzionalizzazione e i tempi di produzione delle memorie non sono separati: esiste infatti tra loro un nesso diretto che ci aiuta a capire come, nel corso degli anni, voci singole o di gruppo illuminino soggettività diverse e aree geografiche ignorate, come scandiscano cronologie locali e sovra-locali che si intersecano e si condizionano e come facciano emergere problemi e contraddizioni nel rapporto tra passato e presente, tra le poche sperimentazioni innovative degli anni Sessanta e Settanta e le modalità di applicazione e re-interpretazione della riforma psichiatrica a scala regionale e locale.

²² Per esempio: T. Losavio, *Fare la 180. Vent'anni di riforma psichiatrica a Roma*, Edizioni ETS, Pisa 2021; F. Scotti, *Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria*, Morlacchi Editore, Perugia vol. I 2021, vol. II 2022.

²³ M.L. Zardini, *La tragedia psichiatrica*, Sugarco, Milano 1986. Si veda anche il sito <https://www.vittimedella180.org/> (ultima consultazione 12 luglio 2025).

Edizioni ETS
Palazzo Roncioni – Lungarno Mediceo 16, I-56127 Pisa
info@edizioniets.com – www.edizioniets.com
Finito di stampare nel mese di settembre 2025