

20.04.'69 pomeriggio. Incontro con partecipanti al Congresso di psichiatria franco-italo-canadese.

(Interventi di: Urbano Cipriani, Mira Furlani, Lorenza Mazzetti, prof. De Luca, p. Vincenzo Barbieri, Sergio Montanari, prof. Alberto Parrini, Luigi Olita, Luciana Angeloni, Enzo Mazzi. Altre voci non identificate delle quali diverse di operatori psichiatrici).

Voce maschile: *[La registrazione comincia a intervento già iniziato. Dal proseguo degli interventi sembra che all'inizio qualcuno abbia presentato l'esperienza di questo professor Scotti, presentazione che forse continua in questa coda di intervento]*. . .insieme ai suoi collaboratori sono riusciti a mandare a casa, uno per uno, con le loro gambe tutti i ricoverati di Cevedale, cosa che qui purtroppo non si trova niente. Ho fatto questa precisazione perché il discorso del professor Scotti sugli ospedali e sulla prevenzione è fatto ma con tutt'altri intenti degli altri psichiatri, anche da quelli nostrani, da quello di Firenze che qui nelle relazioni al Congresso tra l'altro una professoressa che dirigeva quel reparto lì, di quelle donne disgraziate scrive che "occorre farsi tutta una diagnosticata, tutta una serie di esperienze le quali sono, scusate, una delle strade della cura del malato mentale, una delle sette cure destinata ad operare un approccio a prevalente dimensione psicologia, un'altra a prevalente dimensione sociologica e la terza a prevalente dimensione educativa, misure che dovrebbero sostituire rispettivamente l'attuale tipo di psichiatra e le tradizionali figure dell'assistente sociale e degli infermieri": Io potrei leggervelo tutto ma poi si dirà che cito dei passi falsi, ma se ve lo leggo tutto otterrete lo stesso risultato che non è confortante. Ho fatto questa precisazione perché in apparenza le parole sono quasi le stesse del professor Scotti, solamente che il reparto del professor Scotti è stato chiuso da un battaglione di polizia e il processo è tuttora aperto contro il professor Scotti e contro tutti i suoi collaboratori mentre invece questi signori, che oggi sono a Palazzo Riccardi, alcuni dei quali ora sono venuti qui non so a dire che cosa, questi signori non li arresterà mai nessuno.

Urbano C.: Se qualcuno ha qualcosa da dire bisogna che la dica. Io ne ho una. La posso dire? Mi viene in mente: qualsiasi psichiatra scrive le cose che il professor Scotti fa, qualsiasi vescovo, non si dice, scrive le cose che don Mazzi ha fatto. Appena però Scotti fa le cose che dicono si devono fare gli chiudono l'ospedale e gli mandano la polizia. Appena un prete fa quello che il vescovo dice di fare – vi ricordate la pastorale (di Florit)? "Le canoniche sono troppo chiuse, non c'è sufficiente popolo dentro" - appena ce n'è una che c'è il popolo dentro si chiude e, per riaprirla, stanno cercando, col tribunale e tutto, di far fuori quelli che ci sono dentro.

Voce maschile: Io vorrei sapere da questi signori che sono qui stasera e quelli che sono a Palazzo Medici_Riccardi come ha detto quel signore lì, perché non fanno come il professor Scotti? Che aspettano? Hanno paura della polizia forse, invece di aiutare quei poveri disgraziati che sono lì dentro?

Urbano C.: Sincerità per sincerità. Se c'è qualcuno che vuol rispondere...

Voce femminile: Ora io vorrei sapere, non lo so, tra questi "pazzi", diremo, leticheranno tra loro, per quali motivi. Come comincia così una lite fra loro? Avete mai assistito a una scena di due pazzi che così per un motivo...

Voce maschile: Signora, glielo spiego io, siccome da diversi anni vado a San Salvi quasi tutti i giorni. Questa gente, se lei porta un foglio come questo, lo mette in tasca, poi l'arrotolano, ci mettono dentro un po' di cicche lavate e poi lo fumano. Quando vanno a letto, per salvare queste cicche lavate, sono costretti a nasconderle sotto il pagliericcio, tanta è la miseria perché nessuno ha da fumare, mangiano male, vestire niente. Quindi quando uno passa trent'anni, dieci anni, ma anche soltanto un mese chiuso in uno di questi cortili o va fuori o va al cinema o va alla Tinaia a fare le ceramiche così come dei poveri pazzi, gli operai che sono lì magari li trattano come dei bambini,

non hanno da fare niente, non hanno da mangiare, si fanno le corse ciclistiche, la beffa, organizzate da La Nazione, da una società sportiva Andrea Del Sarto, gli fanno il giro ciclistico di San Salvi e questa gente, che prende centoventi lire al giorno se lavora, dovrebbe anche non litigare, stare lì in pace, aspettano che qualche signore dopo trent'anni gli dica: sei guarito, vai pure. E allora dopo tanti anni la persona che fa?

Mira F.: A me ha molto colpito sentire l'esperienza del professor Scotti che non conoscevo e vorrei che ora che l'ho appena intravista, vorrei conoscerla ancora di più. Però mi sembra che abbia avuto una chiusura come ha avuto una chiusura la nostra esperienza. Ho visto là in fondo che ci sono degli psichiatri che parlano francese. Evidentemente vengono dalla Francia e che non sono andati a Palazzo Riccardi nel pomeriggio e sono qui. Per me sarebbe molto interessante che ci dicessero perché hanno fatto questa scelta. E' una scelta la loro di curiosità per vedere che cosa si diceva in questa assemblea, questo convegno libero e non chiuso o è una scelta in cui veramente loro sono compromessi come il professor Scotti? Io invito questi psichiatri a venire qui al microfono e dirci cosa significa l'esser venuti qui, perché sarebbe doloroso (per) noi sapere che è solo per curiosità. Mi dicono che non ci sono solo quelli francesi ma anche quelli italiani e non so di quali altre qualità. Sarebbe molto importante che venissero al microfono perché questa assemblea libera veramente sentisse le voci nuove, le esperienze nuove e i tentativi di forzare questo cerchio.

Uno psichiatra: Voglio cercare brevemente di spiegare perché siamo venuti qua. Forse la migliore maniera è raccontare come siamo arrivati in questa sala. All'inizio del pomeriggio al Palazzo Riccardi ci avevano detto che bisognava lavorare in piccoli gruppi su dei problemi molto specifici, tecnici, di intervento a domicilio e un certo numero di noi ha pensato che i problemi di intervento a domicilio non erano così chiari da poterci porre una volta per tutti come se il malato ci stesse in sé e come si potesse parlare innanzitutto del malato e poi del lavoro che lo psichiatra poteva fare. E allora abbiamo pensato di proporre, invece di riunirci in piccoli gruppi, di fare una assemblea generale e dire: all'Isolotto ci hanno domandato qualche cosa, ci hanno domandato di andare a collaborare sia per sapere cosa succede in questo posto di cui si sono avute notizie da noi in Francia sia per andare a dire quali sono le nostre difficoltà, per confrontare quello che si sa e per vedere in quale modo si può superare questa situazione di cui poco fa si parlava in cui lo psichiatra è ridotto, in qualche misura costretto, a fare il poliziotto piuttosto che il medico. Allora noi abbiamo presentato un testo. Lo abbiamo letto. Mi scuso se lo leggo un po' lentamente. E' in francese e quindi lo traduco allo stesso tempo. Il testo dice: "Noi constatiamo che nella pratica psichiatrica la partecipazione di tutti i medici, infermieri, malati, famiglie, assistenti sociali, psicologi, eccetera è attivamente domandata. Ora, quando viene il momento di riflettere, teorizzare, gli psichiatri si ritrovano da soli o praticamente da soli. Allora noi dobbiamo constatare una discordanza tra questi due momenti, discordanza che significa, è molto significativa, significa in particolare una volontà aristocratica che noi ritroviamo particolarmente in questo colloquio. Ora accade che il gruppo dell'Isolotto ci propone una discussione sulla validità della psichiatria in quanto sistema scientifico e che qui durante questo colloquio invece noi discutiamo della formazione degli psichiatri. Noi proponiamo che il gruppo vada insieme tutto quanto all'Isolotto per aprire il discorso nei confronti di altre persone e per tradurre la nostra solidarietà nei confronti della miseria psichiatrica dell'Isolotto e dimostrare che, se gli aspetti dei problemi sono differenti in Francia, in Italia, in Canada, il fondo del problema resta identico e pone la stessa urgenza in tutti i paesi. Per precisare che parlare di conoscenza di qualunque cosa non si può parlare di conoscenza se non si parla nello stesso tempo della pratica impegnata di coloro che ci propongono di conoscerci. Se non c'è questa pratica impegnata non ci può essere che una conoscenza astratta, aristocratica, e razionalista. E infine perché il gruppo dell'Isolotto proponiamo di andare all'Isolotto perché il gruppo dell'Isolotto ha tentato una esperienza comunitaria con la partecipazione di tutti al dialogo e ci propone di mettere in comune le nostre esperienze. Tuttavia andare all'Isolotto non deve dire per noi andare allo spettacolo ma testimoniare della nostra volontà di aprirci ad una riflessione che ci indichi e che

implichi una partecipazione più larga della comunità. Questa proposta non vuole rompere il discorso del colloquio ma dare una occasione per aprirci a prospettive più larghe”. Questa è la conclusione.

Voce maschile: Scusate se faccio un pochino la sintesi della situazione per poter proseguire il dibattito. Il nostro amico ha detto in poche parole che la scelta di cui si discuteva a Palazzo Riccardi è incerta, cioè se ne fa poco, discutono di cose che al minimo sono campate in aria perché si riferiscono a situazioni astratte e poi anche nella misura in cui sono campate in aria forse non funzionano cioè non sono coerenti. E la prova del fatto che questo nostro amico pensa questo e altre persone che sono venute con lui e quindi hanno ritenuto opportuno venire da voi, qui con noi, per parlare insieme perché evidentemente il nostro amico pensa che la psichiatria non sia un fatto di pochi signori chiusi in un palazzo con un rinfresco alle sette e mezzo offerto con i soldi delle nostre tasche ma è invece un discorso con tutti noi. Vogliamo essere curati? Io direi di no perché degli psichiatri c'è poco da fidarsi. Comunque vogliamo i nostri ospedali? Come li vogliamo? A questo punto vorrei continuare il dibattito e che qualcun altro prendesse la parola.

Voce maschile: Volevamo aggiungere una cosa. Delle volte in Italia si pensa che in Francia o in altri paesi le cose sono più “avanzate” che da noi. Allora volevamo raccontare come si manifesta, in che cosa uno psichiatra per esempio è un poliziotto. Viene raccontato un fatto che è accaduto recentemente in Francia. A Lione si apriva una fiera. Questa fiera è un po' come la Fiera di Milano, è inaugurata da tutte le personalità, veniva il Primo Ministro che è l'equivalente del nostro Rumor. Prima che questo Primo Ministro arrivasse a Lione è arrivata in tutti i reparti degli ospedali psichiatrici una circolare nella quale si diceva che tutti gli psichiatri erano obbligati a mantenere, a impedire ai malati di uscire quel giorno in quel giorno se non evidentemente il Primo Ministro era in pericolo di vita. Quindi i commissari ci dicevano (era come se ci dicessero): al tempo stesso voi dovete essere poliziotti e ci dicevano al tempo stesso: in fondo i malati hanno ragione di uccidere il Primo Ministro. Allora a questo punto ci siamo trovati nella necessità di rispondere e gli psichiatri – certo non è un'azione che risolve gran cosa, ma testimonia la volontà di superare delle cose che gli psichiatri non possono superare da soli e che da soli non serve a niente – che hanno fatto? Sono usciti con le loro macchine, facendo uscire nelle loro macchine tutti i malati che potevano e portandoli nella città.

Voce maschile: Il dottor Balvé è un primario di Lione e insiste, vuole assolutamente insistere sul fatto che non è stata la curiosità a venire qui ma la volontà di essere... [La frase non è terminata perché ricoperta da applausi] Tanto per presentarci: io sono uno psichiatra di Perugia. Confesso che non avevo nessuna voglia di prendere la parola proprio per evitare che ci fosse una parata di psichiatri che venissero qui a dire le loro ragioni. Però a quello che ha detto prima l'amico italo-francese che lavora in Francia, volevo aggiungere qualche altra cosa. Ieri sera in sede del Colloquio che si sta svolgendo a Palazzo Riccardi è successo un episodio molto importante, molto serio che credo abbia dato anche un senso maggiore alla nostra venuta qui, per lo meno ha creato una atmosfera particolare che ha costretto molti di noi a riflettere un po' sulle nostre responsabilità. Vi sono sei colleghi giovani dell'ospedale psichiatrico di Varese che da alcuni mesi avevano intrapreso un notevole sforzo di rinnovamento dell'assistenza psichiatrica, concepita essenzialmente su basi di lavoro di gruppo e non più con l'egemonia del medico psichiatra, un lavoro svolto con le famiglie, con gli infermieri, con gli assistenti sociali. Nel momento in cui dovevano entrare di ruolo nell'ospedale psichiatrico dove lavoravano da anni, ripeto, perché erano dei giovani incaricati, hanno dovuto sottostare a un concorso che era concepito in una maniera assolutamente reazionaria estremamente contraria a qualsiasi apertura della psichiatria per cui hanno contestato questo concorso alcuni mesi fa. Ieri sera, mentre eravamo agli sgoccioli della seduta, verso le undici di notte, hanno avuto una telefonata da Varese con la quale si annunciava che i sei erano stati licenziati in tronco dall'ospedale psichiatrico. Ad un certo momento, arrivata questa notizia lì nel Convegno, che era riunito in seduta

plenaria, c'è stato chi ha chiesto che cosa fare a questo punto per questi colleghi. Vi confesso che la conclusione della serata è stata veramente triste perché qualcuno ha detto: facciamo un'azione sindacale, difendiamo il diritto al lavoro di questi colleghi. Altri hanno detto: facciamo un atto di solidarietà, siamo d'accordo con loro, eccetera. Nessuno ha capito, a mio avviso, in quel momento, il grosso valore morale che comprometteva assolutamente tutti, senza distinzione, di fronte a questa che era una chiara decisione di stroncare alcune voci che volevano rivoltare dall'interno un certo tipo di istituzioni psichiatriche e di assistenza psichiatrica. Ed è da lì che per molti di noi è partita la spinta, l'urgenza di accettare l'invito, chiamiamolo così, di venire qui a discutere nella Comunità quei problemi che lì dentro diventavano astratti, artificiali e francamente reazionari. A titolo personale vorrei aggiungere un'altra cosa. Uno dei motivi che mi ha spinto fino da ieri a decidere a venire all'Isolotto è che vengo da un ospedale che ha attraversato una grossa fase di rinnovamento e che ha capito dall'interno con un lavoro svolto con gli infermieri, gli amministratori, e con i malati quale è la radice di quelle cose lì in fotografia. Non è a caso che i malati vengano legati, non è a caso che i malati vengano tenuti chiusi, non è a caso soprattutto che vi siano delle persone che rimangano trent'anni nell'ospedale psichiatrico. A questo punto che un malato stia trent'anni in un ospedale psichiatrico, che vi sia legato con la strozzina o con le botte o che stia magari in una camera ammobiliata piena di comodità è assolutamente irrilevante. Il problema è che lui sta dentro segregato per trent'anni per delle precise ragioni che stanno fuori della istituzione psichiatrica. Quindi a questo punto il nostro ospedale si sta, in epoca assolutamente recente, proprio in questi ultimi mesi, si è progettato proprio per uscire dall'ospedale psichiatrico distruggendolo con un'opera che deve portare all'annullamento dell'ospedale psichiatrico come luogo di ricovero con una opposizione a qualsiasi altra forma di ricovero che non venga prima discussa, scoperta e creata in base alle esigenze della comunità e io personalmente, proprio nel momento in cui noi stiamo cominciando un certo lavoro fuori con le famiglie, con i quartieri, con quelli che devono veramente gestire dalla base ogni forma di assistenza psichiatrica e non psichiatrica e che ci permettono anche di verificare la realtà delle nostre dottrine psichiatriche, ebbene, io ho sentito il bisogno di venire a discutere con voi. Per questo dicevo prima, non avevo nessuna voglia di prendere la parola perché sostanzialmente sono venuto qui per imparare più che per parlare..

Voce maschile: Volevo raccontare un episodio personale. Sono sei anni che cercavo di conoscere il professor Bombalré e l'ho conosciuto qua all'Isolotto stasera e lui non sa che io cercavo di conoscerlo. Io ho cominciato a cercare di conoscerlo in visita a Saint-Albén dove ho saputo che lui aveva lavorato e che aveva iniziato un modo veramente moderno, veramente attuale. Per allora era l'ospedale, credo, all'avanguardia in Europa. Ho cercato di conoscerlo per sei anni e stasera l'ho visto qui all'Isolotto. Veramente non credo che sia venuto qui soltanto per vedere. Sono più che certo, ormai lo sappiamo tutti, è venuto per partecipare, non c'è dubbio. Volevo dire, volevo aggiungere qualche cosa al mio intervento precedente veramente molto breve. Io ho imparato quello che ho imparato, cioè che le malattie mentali non esistono ma sono dei comportamenti derivati dalla società, dall'ambiente. L'ho imparato in uno di quei reparti lì, fin da allora. Allora mi sono reso conto. E come? Prima era il medico che stava un quarto d'ora nel reparto. Poi chi sa perché ho cominciato a starci delle ore e siccome si trattava di un reparto di cronici agitati, erano quasi tutti a letto e quasi tutti legati, mangiavano in una scodella un unico cibo, cioè minestra, pietanza tutto assieme, buttato là sul letto da un infermiere, qualche volta buttato vicino al letto a un paziente legato, l'infermiere tornava dopo due ore e diceva: Ah, non hai mangiato, non avevi fame! E portava via il piatto. Questo sono cose che ho imparato dopo naturalmente. Allora cambiando un po' sistema, essendo presente, naturalmente si facevano slegare i pazienti e si è arrivati a un punto che di legati ce n'era uno solo o due. Adesso capisco che era un errore che anche quello uno o due fosse legato. Comunque per allora era un notevole passo avanti. Continuando a rimanere nel reparto a un certo momento dissi: ma è possibile continuare a mangiare sul letto? Non possiamo fare una sala da pranzo, una camera, un posto dove mangiare? E allora cominciai a mangiare con quelli che si alzavano, assieme a loro, vincendo un notevole disgusto potete esserne certi, disgusto per

come veniva preparata questa roba, portata, presentata questa roba. Il solo fatto di essere con loro, a mangiare assieme a loro voleva dire sentir parlare delle persone che non avevano parlato per dieci anni, vedere alzarsi delle persone che erano rimaste a letto per dieci, quindici giorni, un anno, sei mesi ma venivano a vedere questo fenomeno che veniva a mangiare con loro. Ma che sta succedendo? Insomma in un tempo abbastanza breve si è riusciti, naturalmente facendo anche tutto un lavoro assieme agli infermieri, anche loro con le loro resistenze perché avevano avuto quella data scuola, pian piano in reparto era possibile aprire il reparto. Allora chiesi di aprire il reparto e l'ottenni, insperatamente dopo mesi e mesi. Come, aprire il reparto? Dentro l'ospedale psichiatrico, non all'esterno, dentro l'ospedale psichiatrico. Ma siccome era il reparto cronici agitati, così detti, era veramente una eresia aprire questo reparto. Comunque riuscii per mezzo del Presidente dell'Amministrazione a convincere il Direttore, a convincere, a costringere il Direttore a permettermi di aprire il reparto. La fatica maggiore fu quella di fare uscire i pazienti perché non volevano uscire, perché erano terrorizzati dal mondo esterno, dal trattamento che avevano avuto. Comunque in quindici giorni sono riuscito a farli uscire, sempre dentro all'ospedale naturalmente. A un certo punto, invece, ho dovuto chiuderlo perché mi hanno costretto, mi hanno ordinato a chiuderlo perché i pazienti nel giardino erano un esempio impossibile da sostenere. Non era successo assolutamente niente. Era soltanto l'esempio che si dava agli altri. Quella è stata la prima chiusura che ho subito. Dentro l'ospedale, per questo reparto era da esempio per cui in certo modo gli altri medici erano costretti ad aprire gli altri reparti perché quello era il reparto agitati, gli altri erano reparti più normali. Evidentemente dopo un mese anche quello l'ho dovuto chiudere. E' lì che ho imparato a capire che la malattia mentale veramente non esiste perché, per il solo fatto di mettermi a sedere a tavola, vedere uno alzarsi e cominciare a parlare, dopo due o tre volte cominciare a parlare normalmente, spiegarmi veramente il perché della sua situazione, era veramente un provocare questi miglioramenti perché noi altri eravamo migliorati.

Voce maschile: Scusate, c'è la signora Lorenza Mazzetti che da tempo ha condotto su Vie Nuove una importantissima campagna di lotta contro le malattie mentali, lotta però intesa come spiegazione a tutti delle motivazioni sociali e veramente ci starei che dicesse qualcosa..

Urbano C.: Questa signora ha scritto su Vie Nuove un articolo molto interessante, mi colpì ricordo, sul nostro catechismo. Poi si rileggerà quando si va a casa questo articolo.

Lorenza M.: Io volevo dire che finché non ho incontrato Scotti io non mi ero resa conto di non aver capito nulla. Cioè io avevo letto Basaglia e avevo capito, ero arrivata al massimo a capire che non bisognava trattare male i pazzi. Ero riuscita a capire che l'Istituto manicomiale diventasse un luogo dove non si compissero delle torture, dove si potevano aprire i reparti, però io non avevo ancora capito nulla. A questo punto incontrai il professor Scotti il quale mi fece capire il punto fondamentale e cioè lottare per abbattere il manicomio, per rendere la vita dei pazzi, dico ancora pazzi perché parlo di una che non aveva capito nulla, per abbattere la vita di quelle persone che erano lì questa non era una lotta. Per quanto questa lotta di Basaglia sembra una lotta effettivamente molto rivoluzionaria è una lotta rivoluzionaria a metà. Infatti quando uno di questi curati da Basaglia è andato dalla propria moglie e la moglie gli ha detto: "Non prendere quel maglione perché a te cosa ti serve prendere quel maglione, tanto devi ritornare nel manicomio, tu sei un pazzo". Cioè praticamente era l'idea della pazzia che era rimasta. E l'idea della pazzia Basaglia non l'ha distrutta. In Italia sono soltanto pochi che negano che esista la malattia mentale. Tutti gli altri, anche quelli più rivoluzionari, al massimo arrivano a dire che bisogna trattare bene i pazzi ma sempre ammettono che loro sono tali. L'importante per questo io penso che l'Isolotto, insieme agli psichiatri, possa compiere una battaglia o fare insieme a Scotti, visto che mi viene in mente solamente Scotti, una battaglia che fatta insieme a loro nel senso che se la popolazione italiana e di tutto il mondo non smette di parlare di pazzi noi non possiamo andare avanti. Per esempio la signora prima si è alzata e ha detto: Perché i pazzi litigavano? Cioè noi ancora qui noi parliamo di

pazzi, parliamo ancora di malati mentali quando nessuno può affermare scientificamente che esiste la malattia mentale. Anzi non esistono prove scientifiche che dimostrino che il cervello è malato. Non esiste un cervello malato perché per i cervelli che sono malati c'è l'epilessia e ci sono delle lesioni cerebrali. Ma per la schizofrenia, per la psicosi non esiste scientificamente nessuna prova che il cervello è malato. Dunque perché si parla di pazzi, si parla di malattia mentale? Non esiste la malattia mentale. Naturalmente a un certo punto quando Scotti fa questa affermazione gli psichiatri si sentono togliere il terreno sotto i piedi perché, se loro sono quelli che curano le malattie mentali, che ci stanno a fare? In realtà questo discorso è assurdo perché loro potrebbero benissimo rimanere degli psichiatri e cioè curare quelle persone che non sono pazze ma sono dei disadattati. Cominciamo noi dell'Isolotto, voi dell'Isolotto a dire che non esistono i pazzi come dice il professor Scotti. La malattia mentale è un'invenzione. Esistono i disadattati, coloro che hanno dei conflitti psichici, che ignorano, ed è l'ignoranza di questi conflitti psichici che hanno dentro di sé, cioè il non sapere le cause del loro malessere che fa sì che loro abbiano un comportamento strano per cui alla fine si dice che sono loro i malati. Allora io dicevo, proponevo di uscire da questa assemblea con una conclusione fondamentale e mi appoggio al professor Scotti. Cioè: ammettiamo o non ammettiamo che non esiste il malato di mente e il pazzo. Vogliamo abolire questa parola? Non la pronunceremo mai più.

Voce maschile: Scusate, dopo le parole di Lorenza Mazzetti si è presentato il professor De Luca di San Salvi ed ora do la parola a lui. Volevo dire una parola però. Siccome mentre noi siamo qui a parlare quelle donne, ammesso che il Direttore di San Salvi non se ne vergogni troppo, sono ancora legate probabilmente nello stesso cortile, e siccome saremmo degli idioti se si stesse qui a conversare mentre quella donna lì è ancora nuda e quelle altre sono ancora legate, potremmo chiedere al professor De Luca e agli altri professori di San Salvi che sono venuti qui se prendono l'impegno di trattare meglio questa gente e se non altro di slegarli e di dar loro da mangiare?

De Luca: Come avete sentito io sono un medico, sono specializzato in malattie nervose mentali, lavoro da oltre tredici anni a San Salvi e partecipavo fino a mezzogiorno a quell'incontro che c'è a Palazzo Riccardi con altri colleghi del Canada e della Francia, incontro che ha come tema, avete sentito, la formazione degli psichiatri. Ad un certo momento mi sono associato ad altri che hanno proposto di venire qui perché, per la verità, quelle discussioni non mi interessavano e pensavo che qui forse potevamo fare un discorso più costruttivo, potevano cercare insieme un'alternativa a quella che è la situazione attuale. Io credo che si potrebbe, volendo, ma sarebbe un discorso un po' lungo, cercare di chiarire a noi stessi quelle che sono state le condizioni che hanno determinato la situazione attuale. Ma io credo che forse possiamo fare ancora qualcosa di più se cerchiamo di porsi proprio il problema di una alternativa a questa situazione e sono qui non tanto come medico, come dottore, ma come persona. Cioè vorrei ripartire da zero e mi interessa appunto ascoltare non tanto il parere di altri medici o di Vigevani o di altre persone che hanno parlato finora che spesso si lasciano trascinare un po' dalla parola. Così rischiano di parlare sempre loro e può darsi che anch'io abbia un rischio di questo genere ma mi piacerebbe sentir parlare proprio voi sulla possibilità di una alternativa. E vorrei riferirvi brevemente una esperienza che ho fatto in questi ultimi tempi. Mesi fa si sono presentati a San Salvi tre studenti della Facoltà di Architettura. Avevano come argomento della loro tesi di laurea la costruzione di un ospedale psichiatrico. Hanno parlato con noi, hanno parlato con i ricoverati, hanno fatto molti viaggi, sono stati a Gorizia, hanno visitato molti ospedali psichiatrici e alla fine questi ragazzi hanno concluso che non era possibile costruire, progettare un ospedale psichiatrico. Si sono rifiutati di costruire un ospedale psichiatrico. E che cosa hanno fatto? Hanno fatto un'altra proposta, cioè hanno fatto il progetto di un quartiere, di un quartiere ambientandolo in una zona vicina alla vostra e, direi, ponendosi un po' come modello certe esperienze vostre di vita comunitaria. E quindi non hanno presentato un ospedale ma un quartiere di Firenze nel quale fossero favorite le possibilità di incontro, perché pensavano - ed io sono d'accordo con loro - che se si riesce a migliorare la vita di relazione, cioè se noi riusciamo a

stare insieme a parlare insieme, a decidere insieme, noi forse riusciamo ad evitare l'alienazione il che significa un allontanamento dagli altri. Cioè parlando insieme, cercando di fare delle scelte insieme, può darsi che riusciamo a porre in discussione quelli che sono dei problemi essenzialmente umani. Ora, ripeto, sono stato d'accordo con questi ragazzi ma vorrei sentire il vostro parere su questo punto, cioè se voi credete che effettivamente ci possa essere la possibilità, anche qui all'Isolotto, per esempio, di poter ricevere cioè di poter riaccogliere alcune persone che sono dell'Isolotto per esempio e che ora sono a San Salvi. Da parte nostra c'è una disponibilità in questo senso. Noi crediamo che possiamo affrontare, caso per caso, problema per problema, e porsi appunto questa finalità anche del reinserimento di una persona ricoverata a San Salvi in un quartiere della città, in un quartiere però che ha determinate caratteristiche, che può ricevere queste persone. Ecco io vorrei sapere se le persone che partecipano a questa assemblea fino a che punto e come possono e pensano di organizzare, qual è il loro parere su questa possibilità di incontro e su questa possibilità di ricevere, di accogliere nel loro quartiere quelle persone dell'Isolotto che ora sono a San Salvi. Per conto nostro noi crediamo che sia possibile. Crediamo che sia possibile perché, come avete già sentito da altri colleghi, molte persone sono ricoverate ancora oggi negli ospedali psichiatrici non tanto per motivi di comportamento particolare o disturbato o disturbante, ma essenzialmente per motivi di carattere economico cioè per la mancanza di un lavoro, per la mancanza di denari, per la mancanza anche - e questa è la mancanza più importante - di una amicizia, di persone capaci di creare un vincolo di simpatia e di amicizia che fa sì che una persona che lascia l'ospedale psichiatrico non si senta sola. Perché io conosco delle persone che hanno parlato a questo registratore poco fa. Indubbiamente sono persone che hanno avuto una esperienza difficilissima non solo, ma io sono pronto ad assumermi la mia parte di responsabilità nella persistenza di questa situazione. Però vi posso dire che quelle persone lì, di cui uno ho sentito dire che è anche fratello di un medico, non hanno visto, per esempio, questo fratello medico da anni. Voglio dire che è vero che esiste una nostra responsabilità ma bisogna porre in luce, mi sembra, una certa responsabilità della società, di noi tutti di fronte a queste persone perché, se è vero che noi siamo responsabili della persistenza di una situazione manicomiale, è anche vero che forse qui all'Isolotto, per la prima volta, o per la seconda, si parla di questi problemi. Questo mi sembra estremamente positivo e può aprire senz'altro un discorso che può essere un discorso comune che deve partire da zero. Ripeto, noi siamo veramente in crisi da questo punto di vista, cioè mettiamo in discussione tutta quella che è la nostra conoscenza fino ad oggi, perché riteniamo che sia soprattutto una conoscenza fatta sui libri e non sulla realtà. E volevo proprio ripartire da zero, cioè fare un discorso insieme, ponendo a voi il problema degli stessi ricoverati che ci sono a San Salvi del vostro quartiere.

Voce maschile: Nel reparto dove io lavoro non ci sono pazienti "fermati", legati. Vi ho chiesto prima: potete voi prendervi un impegno a far cessare da oggi, da domani, queste cose inutili e disumane? Anzi tutto c'è una gerarchia in ospedale. C'è una gerarchia precisa come voi sapete. C'è un direttore, ci sono alcuni medici che sono primari, altri medici che sono assistenti, c'è un ispettore, c'è un vice ispettore, vi sono dei capi reparto, ci sono dei sotto capi, ci sono degli infermieri, ci sono, in fondo alla base di questa piramide, i ricoverati. Noi siamo un gradino di questa gerarchia. Delle possibilità le abbiamo. Nei reparti dove io lavoro direi che in questo momento, da qualche tempo, mi risulta che non ci siano dei pazienti "fermati". Può darsi che non abbiamo fatto abbastanza per impedire che in altri reparti questo avvenga. Questo è possibile. Ad ogni modo ci adopereremo meglio ancora di quello che forse non siamo riusciti a fare finora perché questo non accada.

Io ho ricordo che esiste non per scagionarmi. Dico ancora due parole, brevemente, se no va finire che parliamo soltanto noi e questo mi dispiacerebbe. Volevo dire questo: noi ci siamo posti diverse volte il problema se continuare a lavorare in una certa determinata situazione o se venir via come ha fatto il nostro collega Scotti. Fino ad oggi devo dire che io ho scelto la prima possibilità cioè quella di rimanere nella situazione attuale per cercare di metterla in crisi dal di dentro.

[Al giro 776 del registratore vi è uno strappo ricongiunto: fare attenzione al passaggio: passare a mano] Non lo so se questa può essere la via giusta o meno ma so che se noi veniamo via, se io vengo via evidentemente possono rimanere altre persone in quella situazione che accettano così com'è, senza forse porsi il problema di metterla in discussione.

Voce maschile: Una precisazione. Il professor Scotti non è venuto via. Ha continuato a lavorare dal di dentro, ma l'hanno mandato via perché a differenza del professor De Luca lui queste cose non le tollerava. Non solo, ma non portava neanche i ricoverati a passeggiare in macchina in paese perché i ricoverati in paese ci andavano con le proprie gambe, liberi e perciò è stato mandato via da un battaglione di polizia.

Voce maschile: Però ci vuole un pochino di comprensione. Io ci ho messo dieci, dodici anni per capire quello che ho capito. Mi pare che De Luca abbia parlato in un certo modo. Evidentemente non si può fare la rivoluzione tutti i giorni. Io credo che De Luca sia una persona impegnata e veramente mi pare che non credo che non ci soffra, che questi medici che hanno capito questa situazione non soffrano a rimanere in certe situazioni. E credo che se uno è impegnato a lavorare, anche dal di dentro si possa aiutare. Forse si vorrebbe che si andasse più veloci. Questo può anche essere vero e forse è possibile, senz'altro è possibile, però mi pare che si stia lavorando in questo senso. Forse dobbiamo cercare più l'unione che il disaccordo.

Voce maschile: E' impossibile unirsi con persone che permettono queste barbarie. Solamente quando io andrò a San Salvi e in tutte le stanze potrò entrare, perché voi sapete che in clinica a San Salvi non possono entrare gli infermieri degli altri reparti. Perché? Fino a tanto che quelle tende che coprono quelle donne e quegli altri uomini, fino a tanto che queste chiusure, dove si fanno le torture, non sono tolte, come si fa ad unirsi? Io con gli assassini non mi unisco.

padre Vincenzo B.: Ero venuto per salutarvi non per partecipare all'assemblea ma per tirare su un po' il tono se volete, visto che lo vedo molto teso. Vi posso raccontare qualche episodio. A proposito ho fatto anche quella esperienza lì in vita mia. Contro la signorina che dice che non esistono i pazzi io invece dico che esistono. Ce ne sono due presenti: uno sono io e l'altro è don Mazzi. Non è una battuta perché io vi parlerò in altra occasione delle cause che mi sono successe, che mi hanno fatto e che voi sapete. Dunque due anni fa - perché è due anni che dura questa storia - io sono andato a Roma per parlare col mio Superiore Generale sia col Papa, così per sbrogliare la questione che mi ha portato a questa situazione. Alla sera, alle sette, avevo l'appuntamento col Generale. Verso mezzogiorno vengo chiamato. Mi dice il Superiore: vai lì, parla con un signore. E vado. Si parla per un quarto d'ora. Dice (lui): "ma lei cosa vuol fare, vuole andare dal Papa? benissimo, coraggio, auguri". Uscendo trovo cinque infermieri con autolettiga che mi pigliano e mi portano in clinica psichiatrica e ci sono stato un mese. Quel medico, non so se si trova oggi a Firenze a quel convegno lì, mi ha fatto un certificato di "pericoloso per sé e per gli altri, pronto ricovero". E così sono rimasto lì per un mese. Per fortuna non mi hanno fatto nessuna cura. Poi sono uscito e mi ha detto: "sa, non è come l'appendice o altro, si fa la radiografia e si vede che c'è". Invece in questo campo è ammesso lo sbaglio. Però il medico ha dovuto fare tre certificati, mi sembra, perché non risultasse cattura, così. Io ho approfittato per parlare con i medici dato che c'ero. Appena arrivato mi hanno detto: "vede per un mese non si può uscire quando c'è questo certificato perché bisogna fare tutti gli esami". E così ho vissuto insieme agli altri matti curiosi, chiuso a chiave. Credevano tutto il contrario di quel che dicevo. I medici mi dicevano: "questo ci capita spesso". La prima cosa che mi hanno chiesto, scusate, mi hanno chiesto se andavo a donne. Perché mi dicevano: "i vescovi in genere quando c'è un prete che sbaglia in quel campo lì ce lo portano a noi perché si dovrebbe dimostrare che se fa certe cose è matto". Oppure anche se rinnegava l'eucaristia o qualche altra cosa del genere. E poi ho parlato con i malati e ho scoperto dei casi molto interessanti. C'erano altri ammalati portati dentro con lo stesso modo, col certificato di un

medico, perché si trattava anche di certi casi abbastanza simpatici, cioè che la moglie faceva le corna al marito e voleva liberarsi di quel marito e saltavano fuori così certi certificati. E tanti altri casi di ragazzi che erano insieme a me. Io poi sono uscito. Mi hanno detto: "buon giorno, è sano di mente, e coraggio tenga pure le sue idee, eccetera, eccetera". Allora vorrei chiedere a voi medici qual è la responsabilità anche giuridica quando voi fate un certificato così, parlando un quarto d'ora con una persona, firmando che quello è un matto furioso e quindi ricovero immediato. Se avete qualche responsabilità per eventuali danni quando poi alla fine dite: "scusate, abbiamo sbagliato".

Voce femminile: Mi volevo riferire all'intervento del professor De Luca che in un certo senso mi torna per certi aspetti. Però volevo dire anche che il discorso che lui fa non è completamente fondato sulla realtà, nel senso che come può avere lui aiuto da noi se la struttura attuale non è pronta a ricevere un discorso aperto con la popolazione? Cioè quello che, secondo me, loro devono fare, e proprio perché l'hanno iniziato, devono continuare a denunciare, all'interno della struttura, il sistema perché è quello che non va. Si vede - ce lo hanno anche detto - che i malati entrano malati ma escono poi malati tre volte, cioè diventano pazzi in manicomio per cui attualmente un discorso del genere non è attuabile. Poi un'altra cosa. Io ringrazio queste persone che ci hanno portato fuori questo problema perché fino ad ora il problema dei pazzi era un problema particolare, cioè interessava le famiglie singole interessate, invece ci stiamo rendendo conto che è un problema che interessa tutti perché sono nostri fratelli. E appunto dicevo che finora di questo problema le persone prima interessate, gli psichiatri tutti hanno teso a renderlo ancora più particolare, a chiuderlo, invece devono continuare simili fatti e a portare questo problema davanti alle persone perché, come la Comunità dell'Isolotto è aperta ad accogliere un discorso, tante altre persone si sono svegliate e sono pronte ad accogliere un discorso del genere. Non so se sono stata chiara. Volevo ringraziare specialmente questo giovane che ci ha portato fuori il problema, perché se non ce lo portate fuori voi, voi che siete dentro, dal di fuori come si fa? Specialmente gli psichiatri che hanno questi problemi abbiano il coraggio veramente di prendere una decisione precisa.

Sergio M. (invalido): Io sono per dire che di molto siamo noi stessi, noi cittadini, noi del posto, perché quando si vede un elemento a quel modo invece di allontanarsi guardiamo di avvicinarsi, di conversare, di parlare perché non è tanto il malato (come tale) quanto la distanza che lo tengono lontano. "Guarda che è un pazzo". Invece si deve avvicinare perché la solitudine è tremenda. Io vi racconto un fatto. Avevo una nipote che non mangiava. Allora la zia della mia nipote ci porta al manicomio, intendiamoci: al manicomio cioè a Villa Fabbri. E fu portata lì. Io lo seppi e ci andai. Il professore l'aveva chiusa a chiave senza farla vedere a nessuno. Ora cosa succede? La mia nipote era a posto come mentalità. Però se io non vado e non dico a mio fratello: "vieni a pigliare la tua figliola", là diventava grulla. Allora non è che sono grulli dentro. Siamo grulli noi di fuori che ci si portano e allora stiamo vicino a quella gente, non li teniamo lontani con la paura che abbiano la rognà. No, sono come noi, sono gente come noi. Bisogna pigliarli con le buone, far loro capire, conversare e con quello la gente cambierebbe tanto. Perché è così, ci dicono: "non lo guardare perché è grullo". Invece no, si sta vicino a quell'elemento lì.

Voce femminile: Io volevo dire soltanto che molto spesso la seduta dei medici di malattie nervose è molto bassa. A me fanno addirittura paura. Quando mi capita, purtroppo perché sono stata rovinata abbastanza da loro, di doverci andare io ho la sensazione di essere di fronte a una persona che non è come gli altri professionisti o artigiani. E' una cosa del tutto particolare perché da una parte c'è un senso di potere e dall'altra parte c'è molta cattiveria. Io veramente devo dire questo: riconosco uno psichiatra da un altro medico proprio perché non lo potrei neanche mettere nella categoria dei medici. Ne avrò consultati e mi hanno rovinato una cinquantina non solo in Italia ma anche all'estero. A proposito di questo volevo dire che alla nascita del mio secondo figlio io stavo male per quello che il popolo chiama "il pianto del latte" e io andai in Svizzera e ci andai da sola con l'indirizzo della clinica. Appena arrivata, anche lì, mi misero in un padiglione chiuso e non potevo

vedere nessuno per otto giorni. E poi io non conoscevo nemmeno il tedesco. C'erano certe infermiere robuste, belle fresche che mi misero a letto... [fine della prima parte delle bobine al giro 911].

Voce maschile: C'è la signora Corsini che voleva parlare sul problema dell'assistenza psichiatrica e psicologica minori. L'argomento è importante perché quando si sottolinea l'aspetto dell'incertezza dell'individuo, dei suoi problemi però (bisogna tener conto che) questi fatti sono ugualmente dei fatti sociali, perché se un individuo è incerto è tanto più incerto quanto è stato male educato. E se i genitori di questo individuo lavorano, sono sopraffatti dal lavoro, non hanno soldi, il figlio, la figlia, saranno ancora peggio educati. E se la Regione dove vivono queste persone è ancora più povera ci sono ancora maggiori possibilità che nascano delle persone che poi saranno delle disadattate. Quindi c'è sempre questo fatto sociale di classe. Anche le persone ricche possono ammalarsi ma è più probabile che si ammalinino quelle povere.

Signora Corsini: A San Salvi non esistono soltanto gli adulti. C'è un reparto di bambini cosiddetto "Reparto minori". Sono bambini che sono stati definiti subnormali. Non so se sapete cosa voglia dire. Praticamente secondo gli psicologi, secondo una pseudo-scienza, sono bambini che sono carenti da un punto di vista intellettuale, meno intelligenti del normale. E per questi bambini non c'è assolutamente nessuna speranza perché alla realtà dei fatti c'è delle famiglie che non possono riprenderseli, che non vogliono riprenderseli, che non hanno nessun interesse, famiglie estremamente povere, disestrate, sono prostitute. Avete capito quale tipo di ambiente. Per questi bambini non c'è altra speranza che diventare grandi ed essere "pazzi grandi", rimanere lì. Vorrei che ci si rendesse conto che insieme all'esclusione degli adulti c'è questo grossissimo problema dei bambini esclusi, i bambini che sono definiti poco intelligenti per i quali si fanno degli Istituti per bambini subnormali. La realtà è che molti, tutti, quasi tutti questi bambini sono figli di persone estremamente povere, di contadini, di gente che non ha una scuola vicina. Quando vengono mandati al primo anno di scuola elementare vengono bocciati perché nessuno, nessun insegnante si è accorto del loro problema che è un problema gravissimo. E' un problema di mancanza affettiva soprattutto, un problema di sicurezza economica, un tipo di sicurezza che è necessaria per vivere. Allora vengono definiti subnormale. Si fanno dei test. Questa è la scienza, la pseudo-scienza. E con questi test si vede che non rispondono a certe domande come rispondono i figli dei professionisti per esempio, che normalmente sono abituati a parlare, sono abituati al mondo della cultura, vengono giudicati in base a questa cultura, la cultura dei potenti, di quelli che hanno il potere per intenderci. Quindi vengono definiti subnormali, vengono rinchiusi in istituzioni dove non hanno nessuna possibilità di contatto con la vita normale, dove i bambini imparano i rapporti, imparano a vivere nelle strade, imparano nel modo con cui tutti i bambini imparano. Insieme con questo vi sono le cosiddette classi differenziali. Penso che tutti sappiano cosa sono le classi per bambini meno intelligenti. Io non ho delle statistiche in mano comunque penso che mi crederete che la maggior parte di questi bambini, di nuovo, sono figli di povera gente. Vi dirò anche che a Milano, che è una città all'avanguardia per la modernità, ci sono classi per superdotati. Credete che fra questi superdotati ci siano figli dei contadini? Io vorrei che quelli che mandano i figli a scuola si rendessero conto che quando l'insegnante dice loro che il figlio non riesce, che è meno intelligente di un altro, non ci credano. Questa è una mistificazione. Noi dobbiamo pretendere che tutti i ragazzi vadano alla scuola per tutti. Il problema è questo: siccome nelle scuole ci sono tanti ragazzi, quaranta ragazzi, l'insegnante non può seguire il problema di quaranta ragazzi. Noi quindi dobbiamo evitare le classi differenziali, dobbiamo ribellarci contro questa ingiustizia perché nella società deve esserci posto per tutti, per i più intelligenti, i meno intelligenti. Noi non sappiamo cos'è l'intelligenza. Questo è il problema. Se l'intelligenza è quella dei ricchi allora noi accettando queste discriminazioni diciamo che c'è soltanto una cultura di classe, c'è soltanto posto per quella cultura di classe.

Voce maschile: Il professor De Luca dianzi ha detto: se vado via dall'ospedale rimane tutto come prima, ci saranno sempre i soliti dottori che faranno la stessa cosa che faccio adesso io e praticamente non si muove nulla". Io invece penso che se in Italia ce n'è stato uno solo finora, il professor Scotti che se n'è andato via, che ha avuto il coraggio di andare via, se ce ne fosse un altro e poi un altro ancora succederebbero molte più cose di quelle che sono successe fino ad ora. E' che nessuno ha il coraggio, nessuno ha il coraggio di perdere il posto. Tutti hanno paura di perdere il posto che hanno raggiunto, che hanno guadagnato, di mettere in crisi il casino della gerarchia a cui sono arrivati. Questo è il fatto. Si ha paura di questo qui. Si ha paura sempre di rimetterci. Per questo non succede nulla.

Voce femminile: Scusi, ripeto ancora che il professor Scotti non è andato via, perché se tutti se ne vanno questo non va bene. Il professor Scotti si è rifiutato di legare le persone, di fare la strozzina. Si è rifiutato di fare queste cose orribili ed ha aspettato sul posto che la polizia lo cacciasse.

prof. Alberto P.: Io credo di dover riproporzionare qualche cosa perché è verissimo che il professor Scotti è stato mandato via perché si è rifiutato di legare le persone. Sì, anch'io sono uno psichiatra, però non porto il camice bianco da oltre un anno e non ho da perdere posti perché non ne ho anche se vado all'ospedale psichiatrico ma non ho posti retribuiti e quindi ho le mani pulite da questo punto di vista. Ora io dicevo questo: il professor Scotti è stato mandato via dalla polizia perché si è rifiutato di instaurare certi determinati sistemi che sono sistemi di violenza. Nell'ospedale di San Salvi, dove io bazzico un po', ci sono dei reparti dove questo non avviene, per esempio il reparto del professor De Luca. In questo reparto non si legano le persone, in questo reparto non si attuano sistemi di violenza o per lo meno si attuano dei sistemi che forse potrebbero essere definiti di violenza ma che sono attuati in parte anche dal professor Scotti, per esempio l'applicazione di qualche farmaco anche se in maniera molto blanda, il più possibile blanda, "farmaco" intendo qualche sostanza che riduca l'aggressività dell'individuo. Ora però a me sembra che si debba andare al di là di questo problema. Noi siamo di fronte, quando si considera il cosiddetto malato mentale, non ad un problema strettamente medico ma a un problema sociale e politico. E questo mi pare sia emerso abbastanza bene dall'intervento di alcune persone quando è stato affermato che il cosiddetto ammalato mentale e analogamente il bambino subnormale sono persone che vengono escluse per la loro maggior debolezza, per essere delle persone che sono meno capaci di altre di reagire di fronte a certe durezze della vita. Finora il sistema che cosa ha fatto? Siccome è un sistema fondato sulla competizione, sul profitto, su l'iniziativa individuale e dato che queste persone non rendevano sufficientemente e allora naturalmente ha dato a loro dei luoghi dove potessero far meno senza disturbare nessuno, ha creato i manicomi, ha creato le scuole differenziate, ha creato tutti questi istituti che di per sé, proprio per questa ragione, non tanto perché si lega o si fa l'elettroshock, ma perché si esclude. Solo per questo sono luoghi di violenza. Il cosiddetto malato mentale e il bambino subnormale non sono violentati tanto perché sono legati, sono violentati perché sono esclusi, perché sono posti in una situazione differente rispetto agli altri. Ora, andando avanti nella ricerca delle cause di questa esclusione, ci siamo accorti che esiste fundamentalmente una rottura di relazioni tra questi individui e gli altri individui. E questa rottura di relazioni purtroppo non si vive oggi soltanto a livello di istituzioni ma si vive a livello di quartiere, a livello di città. E' stato sottolineato da uno di voi la solitudine in cui viene posto l'individuo che per esempio è stato ricoverato in manicomio perché quando ritorna nel suo quartiere tutti lo sfuggono. Al Quarto Reparto di San Salvi esiste un cosiddetto ammalato il quale è stato lì per anni. Ora è tornato in famiglia ma non ci voleva tornare perché la famiglia era tanto convinta che fosse matto che, dopo quindici giorni lo induceva a reagire con tale violenza a certe aggressioni che gli venivano fatte, che dovevano riportarlo in là. E loro si giustificavano. Lo tormentavano, lo escludevano in continuazione, lo mettevano in condizioni di reagire magari anche in modo violento e questo giustificava il suo rientro in manicomio. Ora questa rottura deve essere ricucita e non possiamo pretendere che sia il sistema a ricucirla perché il sistema non ha interesse a ricucirla. Il sistema ha

interesse a far sì che le persone più deboli siano escluse perché non rendono, non producono, non hanno capacità e quindi devono essere emarginate. Chi è che può far ritrovare a queste persone una situazione nella quale è possibile vivere ed è possibile vivere in equilibrio? E' la comunità della gente. Perché l'Isolotto è così, perché questo incontro c'è stato? Perché l'Isolotto è un quartiere che ha manifestato ad alto livello una maturità comunitaria e quindi, come è stato capace e come è capace di condurre un certo tipo di lotta a un certo livello, così deve essere capace di condurla anche ad altri livelli. Questo è un po' anche il senso dell'iniziativa che era stata progettata da quegli architetti che De Luca citava. Io qui, in questa sede, due domeniche fa, raccontai di una certa veglia di preghiera che si era tenuta a Peretola. Io appartengo a una comunità cristiana che opera a Peretola. E questo problema dei malati di mente venne accennato e parlò proprio uno di questi studenti di architettura. E citò proprio la sua intenzione di rivolgere all'Isolotto la richiesta d'inserire alcuni individui della sua Comunità a livello di quartiere. Ma perché? Non evidentemente per togliersi delle responsabilità o per coinvolgere delle persone così giusto tanto per scaricare la responsabilità, ma perché questo è l'unico modo alternativo che noi oggi possiamo proporre dove esiste la possibilità concreta di far ritrovare al cosiddetto malato mentale la mancanza di una solitudine. A un certo punto è chiaro mi si potrà dire: ma l'Isolotto è un quartiere, l'Isolotto forse non potrà sopportare un urto così grosso perché tra l'altro, facendo questo, si pone contro tutta una quantità di sistemi che ci sono. E' vero. Ma è anche vero che il malato di mente, oggi, un po' come il proletario ieri, è un po' il segno di una esclusione più grossa. E quindi è chiaro che quando ci si occupa di un problema simile si va incontro ad affrontare delle grossissime difficoltà. Però di fronte all'alternativa che loro stessi, il gruppo dell'Astrolabio che può anche essere accettabile – mi ricordo che se ne parlò – l'alternativa di dire: distruggiamo l'ospedale psichiatrico e facciamo dei reparti a livello degli ospedali civili nei vari settori, nelle varie zone – cosa giusta – quella di cercare di reinserire il cosiddetto malato di mente al livello di comunità, facendolo veramente uscire dalla solitudine, è un'altra alternativa e mi sembra ancora più fondata. Ora è chiaro che non si può noi fare un discorso radicale perché tra l'altro si tratta anche di fare delle verifiche. Però può essere possibile rompere questo discorso, rompere questa violenza che l'esclusione comporta cominciando a fare dei tentativi di questo tipo. Per questo anche le polemiche che sono avvenute prima tra Vigevano e De Luca, eccetera: "ma allora se ne vada perché qui e là", sì, è verissimo, siamo d'accordo, in fondo siamo tutti colpevoli, ma siamo "tutti" colpevoli. E allora ricerchiamo – io credo che una Comunità come quella dell'Isolotto che è una comunità matura – può veramente prendere in considerazione il problema per cercare di ritrovare l'equilibrio a livello a cui lo può ritrovare. Indipendentemente dal fatto che ci possono essere ancora, e persisteranno per un certo tempo, delle situazioni di violenza. E' impensabile che in provincia di Firenze si possa cambiare da un giorno all'altro una situazione di questo tipo. E' pensabile che si possano fare delle esperienze che conducano su questa strada di rottura. Io non ho da dire altro ed eventualmente rinterverrò.

Voce maschile. Il tema di Parrini è fondamentale, però, a questo punto, volevo dire questo: se la malattia mentale ha delle radici sociali, evidentemente chiedere proprio – e noi siamo venuti all'Isolotto a parlare di questi problemi non a caso – ma chiedere però che i bambini delle famiglie povere, che sono da custodire, che vengano ripresi dalle stesse famiglie povere, che per forza di cose li hanno mandati negli istituti, sia un po' troppo. Ma comunque noi ci assumeremo la responsabilità – tanto è vero che la prima di queste discussioni l'abbiamo fatta qui all'Isolotto e la ricettività di questo problema è meravigliosa – ma anche gli psichiatri devono assumersi la responsabilità e c'è qui uno psichiatra del Nono Reparto che - appunto noi ci prendiamo le nostre responsabilità, saremo migliori con le persone che hanno problemi – se lui potesse dirci come ha fatto a legare quelle donne gli saremo grati. Vuol venire? Se si rifiuta di dire qualcosa, io non lo so. Non è il professor De Luca, preciso. E' un signore che mi disse pochi giorni fa, forse un mese fa, alla Buonarroti: "sì, io lavoro al nono reparto". E' per questo che glielo ho chiesto.

Voce maschile: Premetto che io non lavoro in quel reparto a cui appartiene quella ammalata che ha fatto quella fotografia però so qualcosa di quella ammalata, una ammalata che è cerebropatica ed è una di quelle persone che nascono come nascono da gravidanza normale e hanno leso il cervello in maniera definitiva, una persona veramente incapace di intendere e di volere, non sa parlare, non sa esprimersi ed è stata legata così. E' stato fatto perché? Perché quella ammalata ha l'abitudine di mangiare sassi. Se li mangia poi muore. L'ideale sarebbe che ci fosse un'infermiera che tutto il giorno stese lì ad occuparsi di questa ammalata, se non al manicomio in un altro ricovero. Il fatto è che al manicomio adesso, a San Salvi, ci sono due, tre infermiere per cento malate e c'è un medico per centocinquanta malate. E allora che cosa si può fare? Si lascia mangiare sassi? La si lascia battere la testa contro il muro come fa qualcuno? E' per questo che vengono legati. Io non ho legato quella malata perché non sono medico di quel reparto però avessi avuto quella responsabilità che cosa avrei dovuto fare? Io non ci sono in quel reparto e potrei dire: me ne scarico, me ne lavo le mani. Ma che cosa si può fare per questa malata? Cosa abbiamo fatto!? E' stato proprio perché mangiava i sassi che è stata legata. Mi lascino finire. Questa ragazza non è che per tutta la vita mangerà sassi. E' a periodi come altri in certi periodi viene loro di battere la testa contro il muro. Sarebbe ideale poter dedicare molto tempo a questi malati ma come si fa quando si è uno rispetto a cento? Scusi, io non ho legato quella malata perché io non c'entro con quel reparto e non c'entra il dottor De Luca come non c'entra neanche il professor Parrini. Però se ci fossimo trovati noi in quella emergenza che cosa avremmo fatto? Io probabilmente l'avrei legata come ad esempio posso legare una vecchia ottantenne che non capisce più niente e se cade si rompe un femore. Cosa devo fare? Venite a San Salvi a vedere queste malate.

Voce maschile: Scusate, il problema, per esempio, di mangiare sassi. Mi dispiace per il giovane collega ma forse se si fosse stati vicini a questa signora si sarebbe capito perché cerca di mangiare sassi. Che c'entra che è cerebropatica? Chi l'ha detto che non capisce? Perché non parla non capisce? Chi l'ha detto? Non è dimostrato. Come si fa? Lei dice: "si è provato". Adesso ha precisato prima che ci sono centocinquanta pazienti e un medico e una infermiera. E' chiaro che bisogna far saltare la struttura. E' chiaro che in quella situazione non è possibile far nulla. Io sono dispostissimo a far saltare la struttura. Finché ci sono queste situazioni facciamola saltare! Legando i pazienti non si fa saltare la struttura. Mi dispiace: lei è venuto qui a giustificare il fatto che veniva legata, addirittura legata, l'ottantenne perché caso mai si rompe il femore. Quante sono purtroppo le persone, ad una certa età, che si rompono il femore anche in casa? Non sarà la fine del mondo se proprio arriva a quello. A parte che suggeriva la signora – evidentemente ha qualcosa da insegnarti chiunque qua dentro – di provvedere con delle reti un po' più basse o in qualche modo. Comunque vi vorrei citare una esperienza sul fatto di chi usa i medicinali. Io uso, quando li uso e il meno possibile, i medicinali soltanto semplicemente a scopo momentaneo sedativo perché non c'è nessun medicinale che guarisca dalla solitudine o dalla disperazione o dalla paura. Di recente ho avuto una paziente la quale purtroppo ha avuto un momento di estremo terrore per cui era agitata. Ricoverata in un reparto – non in ospedale psichiatrico ma le case di cura sono peggiori degli ospedali psichiatrici, non c'è molta differenza almeno per quello che ho visto io – veniva trattata con dei farmaci per sedarla. Il farmaco non aveva altro effetto che al risveglio era ancor più spaventata e terrorizzata. L'unico modo per aiutare le persone è di metter loro vicino delle altre persone. C'è poco da dire. Con questi sistemi non si possono aiutare le persone. Quella persona, con tre persone vicino, che stanno sempre lì, cercano di tranquillizzarla, la portano fuori sta migliorando in quindici giorni, un trattamento che in una clinica di Lugano superava i sei mesi. Adesso in quindici giorni ne sta uscendo, soltanto ed esclusivamente perché ha vicino degli altri. Ecco la funzione dell'esempio dell'Isolotto. Non sono esperimenti come diceva Parrini. Sono cose da fare subito. Anzi è già tardi. Le vittime sono vittime della loro paura e della loro solitudine. E qui vado purtroppo in un tasto molto delicato. Sono vittime di come sono state allevate, come sono state allevate dalla società e per loro dalle famiglie. Mi dispiace dirlo chiaramente ma quando io ho a che fare con questi giovani, poi indago nella famiglia, c'è da mettersi le mani nei capelli. Ci sono dei genitori che assolutamente

non sono capaci di aiutare i propri figli. In questo aiutati naturalmente dai medici i quali cominciano a pensare alla malattia mentale. Quando arriva questo momento le cose precipitano e si drammatizzano. Il genitore che prima non aveva possibilità di aiutare e non era capace perché nessuno glielo ha insegnato di stare vicino, perché poi si tratta di stare vicino, di avere rispetto, di amare, eccetera, eccetera, quando arriva in campo la malattia mentale allora questa situazione si aggrava ancora di più e l'unico dovere che abbiamo noi è di insegnare a queste persone a vivere, a queste persone, che non hanno ancora imparato a vivere, a sopportare gli altri e a diminuire il loro livello di paura. Non c'è altro di scientifico, di cose astruse e nessuno è in grado di non fare. Siamo tutti capaci purché ci sia della buona volontà. Un altro episodio. Una ragazza che non può vivere con la propria madre perché non è capace assolutamente questa madre di assisterla, soltanto spostandola da casa presso delle persone - purtroppo che anche loro dopo si sono mostrate prive di quella carità che qui all'Isolotto è portata sempre avanti, un istituto di suore - ebbene quando questa ha parlato che due anni prima aveva tentato un suicidio e l'aveva tentato come espiazione, cioè una posizione forse criticabile, un suicidio come espiazione, ebbene queste suore, soltanto per questo fatto, comunque davanti ad una ragazza che era rifiorita, che stava rinascendo, che stava ricominciando a dormire, a studiare, che pian piano allargava la sua rete di amicizia, non ne hanno voluto sapere, l'hanno mandata fuori. Questa ragazza è sola e sta ritornando ai suoi fantasmi, alle sue paure, ai suoi dubbi. L'unico modo per aiutare una persona è quello di starle vicino. Non ce ne sono altri.

Voce maschile: Io volevo fare una precisazione perché mi sono accorto di avere usato dei termini in modo improprio, per lo meno equivoco. Per quello che riguarda la medicina sono perfettamente d'accordo con Scotti. Io intendevo adoperare le medicine in quel senso lì perché è chiaro: non esistono medicine che possono guarire qualcosa che non è malattia. Le medicine sono per curare le malattie non per altre cose. Poi la questione dell'esperimento. Evidentemente noi non vogliamo fare un esperimento nel senso che noi vogliamo fare una verifica di qualcosa in cui non crediamo. Si tratta di mettere altre persone di fronte a delle realtà ed è la realtà del togliere, del rompere questi nodi di isolamento e di paura che caratterizzano appunto il cosiddetto malato mentale. Esperimento in questo senso. E poi volevo dire al collega di San Salvi che sono d'accordo con l'assemblea nel rifiutare una scelta, un atteggiamento che permette a me ancora di legare una persona semplicemente perché si può rompere il femore. Questo non lo possiamo fare. Non c'è assolutamente giustificazione. La violenza non può mai essere accettata, per nessuna ragione. Del resto anche secondo la vecchia morale tomista: *[Cita una frase latina incomprensibile]*.

Mira F.: Io devo mettere al corrente la Comunità di un fatto che finora ho tenuto per me perché aspettavo il momento ed è oggi. Però prima di mettervi al corrente di questo fatto vorrei dire due parole riguardo ai sistemi repressivi, nei casi gravi come è stato detto prima. Io mi domando se è una giustificazione che non si può fare diversamente perché esiste un medico e due infermiere per cento malati. Mi domando come fa questo medico e queste due infermiere a fare questo, se non gli passa nemmeno per il cervello di prendersi su, lasciare quel maledetto posto e così vedere se il sistema non trova di meglio di fare come Hitler e bruciare vivi tutti quegli ammalati. Allora portiamo le cose alle estreme conseguenze. Chiaro. Io invito quel medico e quelle infermiere a rifiutarsi di fare quelle cose perché se uno mangia i sassi ci sono dei motivi perché lo fa. Bisogna andare ai motivi e non essere degli strumenti di un sistema inumano e repressivo in questo modo. Siamo veramente a livello dei lager. Ora la cosa di cui vi devo mettere al corrente è questa: degli amici che lavorano all'ospedale psichiatrico sono a contatto con dei casi particolari. Lavorano gratuitamente. Cercano di fare amicizia con gli ammalati, non so in quale maniera. Io non ci sono mai andata. Sono a contatto con queste persone perché abbiamo lavorato insieme in altri campi. Ultimamente, una settimana fa, sono venuti da me portandomi due casi. E vi racconto il più grave. Una donna che è stata dimessa, è stata dimessa dall'ospedale psichiatrico perché è stata riconosciuta sana, può reinserirsi nella società, però vive in un paese, in un paese della Toscana

molto piccolo e ha un fratello e ha la mamma. La mamma vorrebbe la figliola. Il fratello, che è quello che sostiene la famiglia, lavora ed ha il problema di sposarsi e di farsi la macchina e quindi non la vuole. C'è però qualcosa di più grave che incide sulla coscienza di questo fratello e di questa mamma: c'è la società di quel paese e che per me è più grave di tutto. Cioè, ritornando al paese questa donna è considerata pazza, isolata, non ha altra alternativa che vivere continuamente chiusa in casa. Se esce, e si trova in una strada sola, è violentata dai ragazzi del paese e non ha la possibilità effettivamente di essere una persona normale. Questa è la società di quel paese, una mentalità chiusa ed è chiaro che non si può rompere in un attimo. L'alternativa che offrivano questi miei amici era di trovare qui all'Isolotto una casa dove potere ospitare questa donna la quale è perfettamente normale e che eventualmente sua mamma o qualcuno che si trova solo fosse disposto a viverci insieme. Io ho tenuto per me questo problema con enorme crisi anche perché il primo impulso era quello di dire ci vado io ad abitare con questa donna. Il problema è trovare una casa. Il problema era essenzialmente economico poi invece ho pensato che non ero sicura. Non ero sicura perché? Si risolve un caso ma non è un non toccare il problema di fondo? Non è una alternativa che si offre ma le cose rimangono così? Mi sembra che il Parrini, l'amico, ha un po' centrato la situazione. Da stasera, forse, io ho capito che bisogna battere tutt'e due le piste, cioè affrontare all'interno degli ospedali psichiatrici il problema di fondo e questo lo devono fare i medici, gli infermieri e questi collaboratori molto esperti e disinteressati che devono andare a fondo del problema. Gli ospedali psichiatrici nel più breve tempo non devono esistere più. Però ci sono questi casi. Allora le comunità più aperte, più disponibili e più pronte devono trovare il modo di affrontare questi casi. Forse se noi abbiamo la possibilità di avere una casa forse possiamo fare questo. Il problema ora io lo rivolgo a voi perché non mi sento di risolverlo da me. E' un problema che è aperto. In fondo non è la prima volta che noi facciamo questo. Abbiamo una lunga esperienza in questo senso. Non vado nei particolari perché non è il caso. Si tratta di andare avanti. Vorrei che interveniste voi dell'Isolotto a questo riguardo perché questa donna non ha altra soluzione che ritornare dentro a viverci per tutta la vita finché non morrà.

Voce femminile: Ho conosciuto una donna. Non so se era fissazione o che altro o se avesse fatto un voto. Dunque lei veniva al nostro cortile a prendere l'acqua ed era sempre vestita da frate. Portava il saio. In manicomio aveva una figliola. Ora questa donna ha insistito tanto con la sorella mia di andare a trovarla. La mia sorella a vedersi dentro quella grande sala – era l'ora del pasto - vede una che la chiama e le fa posto in una panca. Voleva metterla seduta. La mia sorella potrebbe avere avuto quattordici, quindi ci anni. Poi cominciava a dare una occhiata in giro. C'era un'altra che aveva – non so come li chiamate, l'anguria, il popone – l'anguria, strizzava tutto il sugo e mangiava la polpa che era asciutta. Ora io tornando da capo a quella donna, mi domando per quale motivo andava vestita col saio. Non aveva fatto nessun voto, lei portava la corona intorno al collo, crocifissi appuntati dappertutto. Come si è ritrovata così e in più la figliola dentro? Io vorrei sapere come.

Luigi (Gigi) O.: Io volevo dire questo: se siamo pazzi è la società che ci fa diventare pazzi e il motivo è questo: la miseria. Io sono un operaio edile e quando lavoro guadagno ottantamila lire al mese. Quando piove io non guadagno nemmeno una lira. Ieri mattina io mi sono alzato, sono andato a San Casciano, è piovuto tutto il giorno, sono stato lì, sotto l'acqua e non ho guadagnato nemmeno un soldo, ci ho rimesso anche i soldi della benzina per andare lassù. Si diventa pazzi per questo motivo qui. Quando la sera si torna a casa la moglie comincia a dire: “guarda, il figliolo è senza scarpe, c'è da pagare la luce, c'è da pagare il gas, c'è da pagare l'acqua” e i soldi non ci sono, ci si bacia il cervello, non si sa dove battere il capo. E' questo il problema. Io divento pazzo quando torno a casa. Io sono esaurito, dico la verità. E' due anni che non conosco né sabati, né domeniche. Qui c'è gente che può testimoniare perché io sono in ditta e il sabato e la domenica, per rimediare qualche mille lire per comprare le scarpe al figliolo, vado a lavorare extra in qua e là e io non ne posso più, sono sfinito quando torno a casa. E poi la moglie mi dice tutti questi problemi qui. A me il cervello mi va a pezzi. Se ci levano questi problemi economici, finanziari non si diventerebbe più

pazzi. E' questo il problema fondamentale. Il problema è di rovesciare questa società schifosa attuale che ci governa da venticinque anni. Questa è la base principale.

Luciana A.: Io volevo dire che questo intervento è stato molto significativo e amplifica molto quello che volevo dire io. Da tutta l'esposizione che ci hanno fatto gli esperti abbiamo potuto vedere la situazione nei suoi due aspetti: uno è l'aspetto dell'inserimento del malato nella società, quindi alcuni di loro ci hanno detto l'importanza di sensibilizzare il popolo, la gente, quindi l'opinione pubblica a ricevere questa gente nella società, negli ambienti, nei luoghi in maniera che non si trovino estranei, non si trovino rifiutati. Questo è un aspetto che io ritengo molto importante e quindi la sensibilizzazione dell'opinione pubblica deve continuare. Alcuni di loro hanno parlato dell'Isolotto dicendo che l'Isolotto poteva essere una possibilità di esperimento in questo senso. Io dico che può essere una possibilità di esperimento, posso dire anche invece che all'Isolotto questo esperimento è già cominciato e abbiamo una esperienza che dura da anni proprio in questo senso. Sono io a dirvelo perché noi qui all'Isolotto abbiamo preso dei ragazzi che venivano da collegi, considerati anormali e subnormali. Di questi ragazzi uno era destinato al Cottolengo, un altro era destinato all'Umberto primo, un altro era destinato ad un istituto per minorati, gente ormai catalogata incapace, subnormale, deficiente, eccetera. Questi ragazzi li abbiamo inseriti nella nostra Comunità. Abbiamo vissuto insieme con loro, abbiamo speso una vita con loro e possiamo dire, se questo può esservi utile, è stata una esperienza positiva al centouno per cento. Se dunque voi avete un dubbio che questo tipo di esperienza possa riuscire o meno, io vi dico che è una esperienza che certamente riuscirà, perché questi ragazzi non sono né da Umberto Primo, né da Cottolengo, ma sono ragazzi normali da tutti i punti di vista, vanno alla scuola normale, ragazzi che ancora hanno purtroppo molte difficoltà in quanto la società non è in grado ancora di cogliere e di valorizzarli perché la scuola stessa non è in grado di valorizzare, così come è oggi strutturata, le possibilità, le capacità, i pregi e le ricchezze che hanno questi ragazzi. Però, nonostante questo, la riuscita è ottima. Quindi da questo punto di vista c'è stata una esperienza in questo senso. Io vorrei dire invece, vorrei sottolineare quello che diceva quel signore di fuori, che hanno detto altri che il dramma, il problema reale in cui ci troviamo e che dobbiamo affrontare e prendere di petto è proprio quello di combattere e di lottare contro queste strutture che costringono gli uomini a diventare anormali, deficienti, persone da mettere in carcere, persone da relegare in queste condizioni. Quando si parla degli ospedali psichiatrici come quando abbiamo parlato dei carcerati ci si trova a dover constatare delle situazioni di fatto esistenti e delle strutture di fatto esistenti che danno origine a situazioni inconcepibili, situazioni che noi dal di fuori non immaginiamo nemmeno, ma che gente, che ci vive dentro da anni, sa quali sono le situazioni reali in cui si trovano. Quindi è inutile porsi primariamente il problema della sensibilità del popolo perché la sensibilità del popolo è quella più ben disposta e più facilmente capace di comprendere i drammi di questa gente. Chi invece continua a mantenere queste situazioni è proprio il sistema. E' lo stesso sistema che mantiene i collegi per tirar fuori degli alienati e dei subnormali. E' lo stesso sistema che manda la gente in carcere, è lo stesso sistema che tiene nei manicomi la gente in quelle condizioni, è lo stesso sistema che dà all'operaio cinquantamila lire al mese senza dargli la possibilità di vivere, è lo stesso sistema che oggi opprime e ci costringe a diventare tutti pazzi, tutti anormali, tutti da manicomio e tutti da carcere. Quindi io dico che l'Isolotto è tempo che dica qualcosa non solo nel senso della possibilità della comunità a capire, a comprendere, ad accogliere ma prima di tutto (nel senso) della compattezza per reagire a questo sistema. Se noi abbiamo dimostrato una unità e una compattezza nel reagire al sistema della Chiesa che agisce nello stesso modo in cui agisce il sistema politico e il sistema sociale, noi invitiamo tutti questi psichiatri o psicologi che hanno parlato qui a porsi in una lotta, in una compattezza di lotta contro quei sistemi che permettono certe situazioni in certi ospedali e in certi luoghi di lavoro. Quindi io faccio un invito, non so se sia possibile, ma se c'è questo Congresso a Firenze dove gli psichiatri parlano e riparlano di questi problemi in queste forme tecniche di specializzazione, eccetera, e loro, molti di loro, che sono venuti qui si sono dimostrati veramente sensibili a quelli che sono i problemi di fondo della situazione, io invito loro

a tornare a questo Congresso, ma a tornare a denunciare il sistema che permette loro di riunirsi a Congresso per esaminare teoricamente questi problemi per poi in pratica ritornare alle stesse situazioni di prima.

Voce maschile: Dunque per impedire, come è stato detto adesso, che il sistema sopravviva io credo che dovremmo porci il problema della nostra lotta domani. Perché mi pare che oggi sia venuto fuori con tutta evidenza la pietà triste del sistema, l'autoritarismo, l'applicazione di una pseudo scienza. Ma che cosa possiamo fare noi? Io vorrei sottolineare l'importanza che ha avuto, almeno per noi di azione politica Astrolabio, il fatto di questo incontro. E non mi voglio dilungare a prendere troppo del vostro tempo, ma credo che la forza dei gruppi di base quale voi siete, tali quali noi più piccoli siamo, i gruppi degli studenti, tutti gruppi delle persone che, pur non essendo specialiste, come cittadini sentono che questo problema dell'ospedale psichiatrico è oggi un problema politico di prima importanza perché denuncia una situazione al limite di insofferenza e di intolleranza di questa struttura, ecco io credo che, senza esagerare, noi tuttavia non dobbiamo neanche sottovalutare l'importanza che ha il fatto che oggi i gruppi si muovono come noi cerchiamo di muoverci. E che cosa possiamo fare allora? Per esempio è stato detto agli psichiatri un invito perché tornino al Congresso e denunciino queste cose e chiedano degli impegni precisi agli altri che non sono qui venuti e che loro stessi si impegnino per cambiare le cose dall'interno. Ma c'è un problema che non è stato sollevato e che voglio io sollevare di responsabilità delle Amministrazioni, delle Amministrazioni locali, qui a Firenze dell'Amministrazione Provinciale. Io non parlo in questo momento dal punto di vista di coloro che si mettono su una posizione politica diversa perché dirò che il nostro gruppo di azione politica Astrolabio, in occasione della campagna elettorale, ha sottolineato l'opportunità per quelli che si riconoscevano nelle nostre posizioni politiche di dare un voto a sinistra e con certe motivazioni ben precise, motivazioni di classe. Ma proprio perché noi ci troviamo nello schieramento di sinistra crediamo che il nostro dovere oggi anche verso le amministrazioni di sinistra come quella di Firenze sia quello di farle assumere fino in fondo la responsabilità di operare perché queste cose, che in fondo ricadono sotto la direzione di questa Amministrazione Provinciale, non devono più avvenire. Noi possiamo e dobbiamo chiedere, come cittadini che esprimono una volontà politica, anche agli amministratori, a parte tutte le altre cose che da basso si possono fare come impegno diretto, come lavoro nell'ospedale psichiatrico. Però io credo che non dobbiamo sottovalutare anche l'importanza che ha oggi una certa maturazione politica che questo problema degli ospedali psichiatrici ha a livello nazionale. Noi non dobbiamo neanche sottovalutare il fatto che la lotta che noi conduciamo debba raggiungere anche livelli politici, debba investire con la critica quelle Amministrazioni, se pure di sinistra, le quali non si muovono nel senso dei tempi e non cercano di operare perché anche a Firenze si assumano delle precise responsabilità e non ci si limiti soltanto a fare dei generici convegni, e nominare le commissioni e poi le cose rimangono tutte come prima.

Enzo M. Noi qui si deve andare via. Ci sono le donne di famiglia che devono preparare la cena e se mai chi può rimanere rimane e può continuare il discorso perché molti vorrebbero parlare. Se mai c'è una parola da dire a coloro che erano venuti per conoscere la Comunità dell'Isolotto e non sapevano nemmeno di questa riunione, di questa assemblea di stasera sul problema degli ospedali psichiatrici. Io credo che questa gente abbia potuto conoscere la Comunità dell'Isolotto molto meglio che se noi avessimo parlato della nostra esperienza in senso così generico. Del resto assemblee di questo genere ormai sono anni che si fanno su problemi di questo tipo. E' evidente che il modo migliore di conoscere la nostra Comunità è proprio venire a queste assemblee. In questo modo noi andiamo avanti, in questo modo noi creiamo la nostra unità di base, in questo modo noi prendiamo coscienza dei veri problemi della società, in questo modo noi verificiamo continuamente il Vangelo in cui noi crediamo. Questo è il nostro modo di vivere. Ed è sintomatico che questo modo di vivere è colpito e si tenta di soffocarlo allo stesso modo che si tenta di soffocare le esperienze di questi professionisti, di queste persone che hanno parlato. La nostra solidarietà

stasera con i malati di mente, quelli insomma che sono negli ospedali psichiatrici anche se non sono malati, la nostra solidarietà con loro e con coloro che lottano al loro fianco è una solidarietà evidente. Al di là di tutti i discorsi che si possono fare l'assemblea di questa sera mi sembra che si possa proprio concludere in questo modo: noi siamo solidali con coloro che sono oppressi nei manicomi, con coloro che sono oppressi nelle fabbriche, con coloro che sono oppressi nei Paesi colonialisti come siamo solidali coi disoccupati del Monte Amiata, come siamo solidali con gli operai della Vittadello e con tutti coloro che sono vittima di questa società fondata veramente su l'oppressione e sullo sfruttamento dell'uomo sull'uomo.

Voce maschile: Vorrei dire solo due parole per concludere. C'è stato un intervento che ci ha invitato a ritornare al Congresso e a denunciare le cose. Noi abbiamo detto, almeno quel gruppo di psichiatri che si è presentato qui dal Congresso, che non eravamo venuti per curiosare. E infatti noi pensiamo di ritornare a questo Congresso e denunciare le stesse cose che abbiamo denunciato qui. Ma noi pensiamo che sarebbe molto più interessante, molto più importante che quelli che stanno in questa sala vengano, sia stasera alle nove sia domani, in questo Congresso a denunciare le stesse cose come noi.

Voce maschile: Palazzo Riccardi. Sapete dov'è la Provincia o la Prefettura se preferite, via Cavour alle nove. E' aperto a tutti.