

Per la storia della psichiatria: alcune riflessioni *

Patrizia Guarnieri

L'analisi dei problemi presenti della psichiatria e lo sforzo programmatico per il futuro richiamano, ancora una volta, a considerarne il passato. Spesso, è proprio l'impegno per il cambiamento che suscita tra gli psichiatri l'interesse verso la storia della psichiatria.

Così è stato circa venticinque anni fa -quando all'eccezionale sviluppo della ricerca storica stava dietro la critica alla psichiatria istituzionale e il fermento di nuove esperienze-; e già negli anni cinquanta, quando l'avvento degli psicofarmaci suscitò la speranza illusoria che una soluzione tecnica fosse definitiva e che dei vecchi manicomi si potesse parlare come di una storia ormai conclusa di orrori¹. Ancora prima, a fine Ottocento, vantando di aver emancipato a statuto scientifico il loro sapere, i freniatri andavano polemicamente a rammentare che sulla follia avevano dominato fino ad allora superstizione, moralismo e ignoranza; ed ai frenocomi a villaggio da loro medici diretti e amministrati, contrapponevano i cupi luoghi dove indistintamente matti, appestati e galeotti avevano giaciuto in catene.

Ad ogni rinnovamento, ad ogni svolta della psichiatria ha corrisposto un bisogno di rivederne il passato da cui si voleva prendere le distanze. E naturalmente questo bisogno ha suggerito un certo modo di fare storia.

Dopo il 1975, tuttavia, alla storia della psichiatria scritta dagli psichiatri (e letta non a caso da loro medesimi soltanto, studenti e colleghi) si rimprovera spesso di aver parlato del passato per ribadire il proprio presente, come se quest'ultimo fosse il risultato univoco di un lineare percorso di progresso scientifico ed umanitario. E la critica coglie nel segno, poiché quell'ispirazione senza dubbio ha forgiato gran parte di quanto hanno scritto ad argomento storico i dottori di una delle specialità più controverse della medicina (ma il discorso riguarda in generale la storia della medicina fatta dai medici); tanto che la storiografia psichiatrica viene considerata tipicamente agiografica e pertanto poco attendibile. La celebrazione del passato per esaltare un'immagine positiva di sé non può, infatti, non compromettere la qualità della ricerca storica che deve cercare di comprendere il passato anzitutto rispetto a se stesso, magari dal presente sollecitata, ma non in funzione sua.

* Questa è la relazione al convegno Percorsi: Entrare fuori, Uscire Dentro, tenuto al Santa Maria della Pietà (Roma, 21-27 giugno 1993), nella sezione "Percorsi storici della psichiatria". Tenendo conto di alcuni aspetti emersi durante la discussione coordinata da Agostino Pirella, è già apparsa in "Rivista sperimentale di freniatria" (CXXI, 1997, pp. 355-72) che qui si ringrazia per l'autorizzazione a ristamparla; ho preferito non rimaneggiarla proprio perché legata al contesto in cui era stata concepita e discussa.

Mi limito a rimandare qui ad altri due miei contributi: per il quadro d'insieme sulla storia della storiografia della psichiatria, il volume *La storia della psichiatria. Un secolo di studi in Italia*, Firenze, Olschki 1991, che contiene una bibliografia di oltre 800 voci, dal 1864 al 1990, e riguardo al periodo più recente, *Per una storia della psichiatria anti-istituzionale. L'esperienza del rinnovamento psichiatrico in Umbria 1965-1995*, supplemento agli "Annali di neurologia e psichiatria", XCII, 1998, Perugia 2000.

¹ Vedi per esempio E. Padovani, *Appunti di storia dell'assistenza ospedaliera degli infermi di mente con particolare riguardo a quella del Veneto*, e Piero Benassi, *I più antichi ospedali psichiatrici italiani*, entrambi in *Atti del Primo Congresso Italiano di Storia Ospedaliera* (14-17 giugno 1956), Reggio Emilia, A.G.E., 1957, rispettivamente pp. 523-36 e 41-50.

Si è sempre più riconosciuto dunque il bisogno di una specifica competenza nel lavoro storico, la quale è necessaria qualunque sia l'oggetto d'indagine e non è sostituibile dalla competenza relativa a quell'oggetto, come del resto si ammette a proposito della storia di varie attività (essere un criminale non è condizione sufficiente e neppure necessaria a scrivere di storia della criminalità) e di varie discipline (storia dell'arte, storia del cinema, storia della letteratura)².

Fonti alla mano e con il proprio lavoro di ricerca, si capisce che a contestare la produzione agiografica degli psichiatri-storici a livello amatoriale, siano stati storici e sociologi professionisti non appena hanno iniziato, negli anni settanta, ad occuparsi di storia della psichiatria, guardati come intrusi in un territorio fino allora esclusivo. A distanza di circa vent'anni, la polemica non è cessata; molto severi i giudizi espressi in un recente convegno internazionale di storia della psichiatria dove si è voluto anzitutto tracciare un bilancio sul lavoro svolto. Nell'intervento introduttivo, Andrew Scull mette in chiaro che, a parte casi eccezionali, le distorsioni della storia scritta da psichiatri sono tali da avere "seriamente compromesso l'utilizzabilità da parte degli studiosi dei resoconti offerti -i quali creano versioni del passato che servono [...] a legittimare le attività odierne della professione; o che rappresentano una forma di *antiquarianism* innocua ma ampiamente fallimentare a soddisfare i canoni elementari della buona storiografia"³. Scull non manca di dire, per esperienza personale, che "molti psichiatri [...] hanno reagito con sgomento e persino con furia" contro chi ne ha infranto la trionfale visione del loro passato.

L'attacco decisivo, com'è noto, è stato inferto da Foucault e da quanti ne hanno ripreso le tesi, o almeno condiviso alcune esigenze, dando luogo alla cosiddetta, seppur variegata, storiografia revisionista. Alle immagini della tradizione ne sono succedute altre contrarie e speculari: gli psichiatri ritratti prima come scienziati pieni di umanità "diventavano poco meglio di guardie da campi di concentramento"; Pinel e Tuke da idoli, liberatori dei folli, si trasformavano nei responsabili del 'grande internamento'. Nelle storie dell'ortodossia quanto nelle contro-storie alla Foucault -che in fondo continuavano a non curarsi del rigore dell'indagine nel passato-, imperava il manicheismo. Occorrevano invece studi equilibrati, che riconoscessero complessità al passato, che senza pretese di reinterpretare intere epoche con astratte categorie si fondassero piuttosto su esperte e dettagliate esplorazioni d'archivio.

In Italia lo sviluppo recente della storia della psichiatria sembra sia proceduto proprio secondo questa tendenza, come dimostrano il moltiplicarsi delle indagini mirate a contesti precisi, e gli stessi progetti di riordinamento delle biblioteche e degli archivi degli ex-manicomio (benché non sempre realizzati da chi ne ha le appropriate competenze, appunto archivistiche, biblioteconomiche e storiche). E la medesima direzione di lavoro pare verificarsi nel resto d'Europa, negli Stati Uniti e in Canada, come risulta chiaramente dai

² Il discorso vale per le discipline umanistiche, le cui storie sono valutate come fortemente caratterizzanti anche nella formazione universitaria, a differenza delle discipline scientifiche. Tra gli studiosi di quest'ultime è comune invece la confusione tra l'oggetto della ricerca scientifica con l'oggetto della storia di essa e perciò nutrono diffidenza verso gli storici della scienza. Ma come ricorderò più avanti, agli storici di storia della psichiatria è toccata invece una molto incoraggiante accoglienza da parte di molti psichiatri.

In riferimento alle questioni teoriche cui accenno, vedi almeno George Canguilhem, *L'oggetto della storia delle scienze* (ed. or. 1968), nell'antologia di testi a cura di Francesca Bonicalzi, *La ragione cieca. Teorie della storia della scienza e comunità scientifica*, Milano, Jaca Book, 1982, pp. 102-116; Jacques Roger, *Per una storia storica delle scienze*, "Giornale critico della filosofia italiana", LXIII, 1984, pp.285-314 e Mirko D. Grmek, *Per una demitizzazione della presentazione storica delle scoperte scientifiche*, in Guido Cimino, Mirko D. Grmek, Vittorio Somenzi, *La scoperta scientifica. Aspetti logici, psicologici e sociali*, Roma, Armando Armando, 1984, pp.13-48 (ed. riv. e aggiornata di *On Scientific Discovery*, 1981, che pubblicava le relazioni rielaborate di un corso internazionale di storia della scienza tenuto nel 1977 a Erice).

³ Andrew Scull, *Psychiatry and its Historians*, "History of Psychiatry", II, 1991, pp. 239-50: 239.

panorami storiografici per i principali paesi europei che "History of Psychiatry" -il primo periodico interamente dedicato alla specialità- ha voluto pubblicare ⁴.

Cosa si può dire sul futuro della disciplina di cui esistono ormai anche varie società nazionali ed un'associazione organizzata internazionalmente con convegni, pubblicazioni, periodici⁵ ? Negli anni settanta specialmente, l'interesse per domande sul passato aperte dal presente -in quali modi prima venivano trattati i matti, chi era giudicato matto e chi erano i dottori, quali le cure- era un interesse assai diffuso al di là della cerchia degli addetti ai lavori. Recentemente, con la sua autorevolezza di noto studioso del settore, Scull ha sostenuto che esso è nelle mani degli storici giovani già collaudati, quasi la questione riguardasse ormai esclusivamente questo tipo di professionisti. E tra gli psichiatri -vorrei sapere-, c'è ancora bisogno di storia ? Importa ancora interrogarsi sul proprio passato? A loro interessa come ne trattano ora, senza più agiografismi, i colleghi e gli storici?

La questione ha un aspetto generale e vari specifici. In generale, si tratta dei rapporti tra storia e coloro che discendono dai protagonisti di quella storia, rapporti che variano storicamente e da un ambito all'altro (basti pensare a storia della monarchia e famiglie reali, storia delle donne e donne e femministe; e nel genere disciplinare, storia della pedagogia e educatori, storia della fisica e fisici, storia della filosofia e filosofi ecc.). Per la storia della psichiatria va almeno ricordato, fra le altre specificità, che lo sviluppo degli studi verificatosi dal 1975 è certo dovuto alla ricerca qualificata degli storici professionisti, ma è voluto dagli psichiatri. Il che differisce da quanto capita in genere tra storici della medicina e medici, tra storici delle scienze e scienziati dove i primi sono visti con diffidenza e tenuti il più possibile alla larga dai secondi, gli uni e gli altri rivendicando il campo per questioni di competenza. O meglio, poiché occorre distinguere, atteggiamenti difensivi non sono mancati neppure tra alcuni psichiatri, mentre altri di loro e molti amministratori sanitari sono andati addirittura sollecitando l'intervento degli storici.

In gioco non è mai stato soltanto il primato dell'una o dell'altra competenza, come ancora parrebbe da certi bilanci (in parte anche da quello di Scull). La contesa sul chi deve fare storia della psichiatria -se gli psichiatri o gli storici- è risultata trasversale rispetto al corporativismo professionale; quel che penso importi è che essa sia rivelativa di posizioni contrastanti - (almeno all'inizio del dibattito) sulle sorti stesse della psichiatria. Quei dottori in psichiatria che negavano valore e legittimità al lavoro degli storici, soprattutto respingevano le esigenze di cambiamento pratico e teorico espresse da altri loro colleghi,

⁴ Vedi il fascicolo di "History of Psychiatry", II, 1991, n.7, con i panorami storiografici di Alfred Springer sull'Austria, pp.251-62, di Axel Liégeois sul Belgio, pp.263-70, di Roy Porter sulla Gran Bretagna, pp.271-80, di J.A. Belzen e J. Vijselaar sull'Olanda, pp. 281-88, di Patrizia Guarnieri sull'Italia, pp.289-302, di Raquel Alvarez sulla Spagna, pp.303-15, di Roger Qvarsell sulla Svezia, pp.315-20, di Angela Graf-Nold sulla Svizzera, pp.321-28. Molti riferimenti alla storiografia nord-americana sono contenuti in Scull, *op. cit.*

⁵ Mi riferisco alla European Association for the History of Psychiatry, fondata nell'ottobre 1990 con un governing body internazionale di otto membri con carica triennale. Scopi dell'EHP sono "promuovere la ricerca in storia della psichiatria nel senso più ampio, fornire un forum per lo scambio di idee e incoraggiare la discussione interdisciplinare". L'associazione organizza conferenze internazionali ogni tre anni (la seconda è stata nell'agosto '93 a Londra sotto il segretario di Roy Porter e German Berrios, la terza nel settembre '96 a Monaco, con segretario Paul Hoff).

le quali difatti ispiravano anche il bisogno di fare storia, l'insoddisfazione profonda per la versione del passato costruita dalla storiografia psichiatrica⁶.

Come si giustificava questa insoddisfazione? Non proprio con precise e autorevoli argomentazioni su base metodologica, come si addice agli storici di mestiere. Gli psichiatri che denunciavano la mancanza di storia del proprio passato, che lamentavano una specie di vuoto, esprimevano tuttavia una critica più radicale alla cattiva storia, mirando a coglierne il significato anziché limitarsi a denunciarne i difetti sul piano tecnico. Nelle storie raccontate dagli psichiatri che celebravano se stessi e un eroico passato non era possibile riconoscersi, né i medici, né gli infermieri, tanto meno i pazienti e i familiari; esse non davano alcuna ragione dei gravi problemi messi sotto gli occhi di tutti, esposti ormai anziché occultati; non ammettevano incertezze e dubbi sul sapere presentato come una scienza sempre in progresso, non suggerivano e nemmeno consentivano ipotesi alternative. Quel tipo di storia era essa stessa di ostacolo al rinnovamento necessario.

E' stato il movimento anti-istituzionale ispirato alle variegate tendenze di Laing e Cooper, Szasz e Basaglia, a provocare un ampio interesse nella storia della psichiatria. Quasi ovunque, si constata, esso ha contribuito "a convincere una intera generazione di storici" a dedicarsi⁷, scoprendo l'importanza di un oggetto di indagine che certo non è previsto dai raggruppamenti disciplinari accademici. Venti anni fa circa, questa scelta di campo poteva essere dettata dal coinvolgimento sulle drammatiche condizioni nei manicomi, sulla follia, sulla psichiatria, esposte fuori dalla cerchia specialistica di psichiatri e cosiddetti antipsichiatri⁸. Come per chi lavora sulla stampa, in teatro, in fotografia, nel cinema, anche per gli storici occuparsi di manicomi, matti e dottori di matti era una forma di impegno militante che produceva contributi fortemente carichi di attualità. Alcuni hanno lavorato insieme a psichiatri, le cui domande e presunte risposte ne hanno orientato la ricerca del passato, la lettura delle carte d'archivio, e talvolta li hanno troppo condizionati. Si trattava di storici simpatizzanti, ovviamente, con il movimento anti-istituzionale, e

⁶ Davanti ai medici riuniti nella Società italiana di storia della medicina, nell'ottobre 1977, in un intervento sul rapporto tra psichiatria e storia, uno degli psichiatri più prolifici in storia della psichiatria affermava che era necessario, "dopo l'emergenza e la fortuna politica dell'anti-psichiatria [...] ricordare come [...] visione biologica e progresso scientifico sono due fatti strettamente uniti, mentre le prospettive etico-psicologiche - che comprendono, a nostro avviso, anche certi motivi dell'anti-psichiatria- comportano la decadenza della psichiatria clinica" (Luciano Bonuzzi, *Per un'analisi del rapporto fra psichiatria e storia in Italia*, in *Atti del XXVIII Congresso nazionale della Società di storia della medicina*, Roma, Arti Grafiche E. Cossidente, s.d., ma 1978, pp. 290-320; il corsivo è nel testo).

⁷ Scull, *op. cit.*, p.241.

⁸ Le etichette sono dure a morire. Tra gli studiosi stranieri si trova ancora comune il termine anti-psichiatria, per indicare le tendenze di Basaglia anche in connotazione positiva. Da noi al contrario è attentamente evitato o in uso con accezione negativa (lo si vede per es. in Bonuzzi, nella *op. cit.* qui alla nota 6), per definire "l'antipsichiatria come una mera operazione di potere [...] un trapasso degli strumenti del controllo psichiatrico da chi deteneva il sapere medico a chi deteneva il sapere socio-politico". (Luciano Del Pistoia e L. Canova, Pinel, Chiarugi, *Lucca: origine e senso del trattamento morale*, in *Curare e ideologia del curare*, a cura di Del Pistoia e Franco Bellato, Lucca, Pacini-Fazzi, 1981, p.63). Ed infatti i presunti "antipsichiatri" hanno subito precisamente respinto tale etichetta, come documenta un intervento del 1976, significativo mi pare anche per un certo linguaggio, di Giovanni Jervis, *Il mito dell'antipsichiatria*, "Quaderni piacentini", XV, ott. 1976, pp.39-60.

talvolta in rapporto con Psichiatria democratica⁹; ma è doveroso ricordare che la loro scoperta della storia della psichiatria era suggerita inoltre da alcune tendenze innovatrici nella storiografia (dalla storia delle mentalità all'ermeneutica, dalla storia sociale alla storia quantitativa) che altri loro colleghi non condividevano o addirittura osteggiavano.

Anche parlando di storici, dunque, non bisogna dimenticare di distinguere all'interno della categoria professionale e tra le varie ragioni del loro interesse. E' stata una crisi della storiografia, alla fine degli anni settanta che ha spinto i suoi cultori, specie i contemporaneisti, a cercare nuove strade, a trovare nuovi oggetti di studio, fra cui appunto quello emerso nell'eccitante clima di rottura e di rinnovamento intorno alle esperienze di Basaglia. Crisi della psichiatria istituzionale dunque e crisi della storiografia che tradizionalmente in Italia assegnava il primato alla storia politica¹⁰.

L'intervento degli storici sulle problematiche psichiatriche riusciva a documentare la fondatezza storica di alcune critiche interne alla psichiatria -come osservava Antonio Santucci, negando che si trattasse di una conclusione preconstituita¹¹-, e inoltre poteva dimostrare con facilità gli 'errori' tipici della storia psichiatrica fatta dall'interno, con approccio scienziato, progressivo, agiografico. Ma il giovamento non è stato a senso unico; a loro volta anche gli storici hanno tratto qualche vantaggio dall'inedito interesse per la psichiatria e per la follia. Ne sono stati stimolati, quasi costretti all'autocritica e a rivedere modelli e categorie consolidate. La storiografia aveva fino ad allora confinato fuori dalla storia i soggetti con comportamenti devianti; persino la consistente storiografia marxista l'aveva fatto, perché la stessa tradizione socialista li aveva guardati con ostilità e aveva preferito emarginarli, essendo troppo impegnata in una "sorta di glorificazione delle classi portatrici di valori positivi e progressivi, del proletariato 'cosciente'". Era quanto affermava Antonio Gibelli nel 1980, presentando un fascicolo dell'allora "Movimento operaio e socialista" dedicato a Crimine e follia, per offrire così una prospettiva più "articolata, meno agiografica e settoriale della storia delle classi subalterne"¹². Gli studi di storia psichiatrica dei contemporaneisti avrebbero detto poco a proposito degli internati, a parte elaborazioni quantitative per ordine sociale non molto illuminanti, come lamentava Edoardo Grendi in "Quaderni storici"¹³. La maggior parte dei contributi ha insistito

⁹ Come ha affermato autobiograficamente lo storico Alberto De Bernardi, che all'inizio del suo interesse per la storia della psichiatria ha lavorato con lo psichiatra Francesco De Peri, a sua volta prescelto dallo storico Franco Della Peruta per scrivere il capitolo di storia della psichiatria nella Storia d'Italia Einaudi, vedi Francesco De Peri, *Il medico e il folle: istituzione psichiatrica, sapere scientifico e pensiero medico fra Otto e Novecento*, in *Storia d'Italia. Annali 7. Malattia e medicina*, a cura di F. Della Peruta, Torino, Einaudi, 1984, pp.1057-1140.

¹⁰ Tra le molte analisi sulla storiografia contemporaneistica italiana e la sua crisi, ricordo almeno quelle nel fascicolo doppio dedicato a *Storia contemporanea oggi. Per una discussione*, a cura di Tommaso Detti, Nicola Gallerano, Tim Mason, "Movimento operaio e socialista", X, 1987, 1/2, pp. 3-140 con numerosi riferimenti bibliografici e M. Salvati, *Storia militante, storia politica e storia sociale*, "Rivista di storia contemporanea", IV, 1982, pp.650-58.

¹¹ Vedi Antonio Santucci, *Dissenso psichiatrico e cultura positivista*, in V. Babini, M. Cotti, F. Minuz, A. Tagliavini, *Tra sapere e potere. La psichiatria italiana nella seconda metà dell'Ottocento*, Bologna, il Mulino, 1982, pp.9-24.

¹² Antonio Gibelli, *Emarginati e classi lavoratrici. Le ragioni di un nodo storiografico*, in "Movimento operaio e socialista" III, 1980, pp.361-67, cit. a p.364. Gibelli ha persistito nell'interesse per la psichiatria, a differenza di altri storici che pure lo avevano condiviso in quel periodo. Si veda almeno ID., *L'officina della Guerra. La grande Guerra e le trasformazioni del mondo mentale*, Torino, Bollati Boringhieri, 1991.

¹³ Vedi Edoardo Grendi, *Premessa al fascicolo monografico su Sistemi di carità: esposti e internati nella società di antico regime*, "Quaderni storici", XVIII, 1983, pp.383-90.

piuttosto sul versante istituzionale e amministrativo, sul controllo sociale, e del sapere psichiatrico ha denunciato la pretesa neutralità dichiarandone il carattere ideologico.

Valeva la pena prestare attenzione anche all'aspetto teorico della psichiatria, alle biografie intellettuali e all'opera degli psichiatri; e questo hanno iniziato a fare gli storici delle idee e delle scienze, anche loro a partire dalla fine degli anni settanta, con il consueto intento polemico nei confronti della storiografia psichiatrica priva dei necessari strumenti di indagine e arroccata in un ormai insostenibile intento agiografico. Bisogna sottrarre agli storici della psichiatria e della medicina il monopolio, sosteneva Paolo Rossi¹⁴. E i contributi migliori sarebbero stati quelli che, letto Foucault, non pretendevano che il passato fosse tutto un complotto con il potere, che le teorie ritenute scientifiche nel secolo scorso fossero soltanto uno strumento ideologico; giustamente Antonio Santucci raccomandava di accostarsi piuttosto come ad un processo di contraddizioni. L'immagine monolitica del positivismo, il quale attraeva finalmente l'interesse fino ad allora, per l'Ottocento, riservato a hegelismo e marxismo, veniva frantumata da studi più accurati¹⁵. Tuttavia, della psichiatria facente parte di quel clima culturale si continuava a parlare in blocco, e la si definiva tutta "organicista", abusando di una categoria generica e fuorviante che avrebbe richiesto chiarimenti e autocritiche¹⁶. Essa esprime per lo più un giudizio di tono svalutativo in Italia, che all'opposto risuona positivo in Nord America, per esempio, dove prevale attualmente l'indirizzo biologico; così come, per tutt'altri motivi, il termine 'somatismo' era impiegato in accezione apprezzativa nell'opera influente di Klaus Doerner, uscita in Italia nel 1975 a cura di Giacanelli con il preciso proposito di promuovere la storia della psichiatria anche nel nostro paese¹⁷.

La complessità della cultura cui appartenevano i freniatri positivisti è emersa esplorando fonti eterogenee edite e inedite, studiando i periodici e i convegni della specialità. La storia dei singoli manicomi nei loro contesti specifici, le biografie di alienisti legati a influssi diversi impongono di non parlare più di psichiatria italiana sulla base di poche situazioni già note (Milano, Reggio Emilia) che non rappresentavano certo una realtà assai poco unitaria sul territorio nazionale. Non si è trattato di un semplice accumulo di conoscenze; molto è servita la revisione, appunto, di categorie, concetti (organicismo e determinismo, atavismo e degenerazione) e problematiche generali (la questione dello statuto scientifico, il modello delle scienze naturali e l'unità del metodo). Se l'interesse per la storia della psichiatria ha costituito un'occasione per gli storici sociali, e non solo un ampliamento del loro territorio di indagine, altrettanto si può dire per gli storici delle scienze. Poiché fin dal suo esordio come disciplina scientifica, la psichiatria è coinvolta profondamente nella crisi della razionalità di tipo sperimentale e quantitativo, essa ha contribuito in modo originale a un dibattito teorico importante al di là dei suoi confini (si pensi al rapporto fra

¹⁴ cfr. Paolo Rossi, *Considerazioni conclusive*, in *Scienza e filosofia nella cultura positivista*, a cura di Antonio Santucci, Milano, Feltrinelli, 1982, pp.446-55, specie p. 456.

¹⁵ Tre titoli esemplificativi di eterogeneità di contributi rispettivamente in due congressi e in fascicolo monografico: *Scienza e filosofia nella cultura positivista*, a cura di Antonio Santucci, Milano, Feltrinelli, 1982; *L'età del positivismo*, a cura di Paolo Rossi, Bologna, il Mulino, 1986, e *Scienza e filosofia nell'età del positivismo*, a cura di Stefano Poggi, "Rivista di filosofia", n.s., 1982, fasc.22-23.

¹⁶ Vedi Valeria Paola Babini, *Organicismo e ideologie nella psichiatria italiana dell'Ottocento*, in *Passioni della mente e della storia. Protagonisti, teorie e vicende della psichiatria italiana tra '800 e '900*, a cura di Filippo Maria Ferro et alii, Milano, Vita e Pensiero, 1989, pp.331-350.

¹⁷ Il lavoro storico dello psichiatra Giacanelli per la rinascita della storia della psichiatria in Italia dopo il 1975 è stato decisivo anche a proficui contatti fra storici e psichiatri. Si veda anzitutto il saggio cui mi riferivo qui, Ferruccio Giacanelli, *Appunti per una storia della psichiatria in Italia*, in Klaus Doerner, *Il borghese e il folle. Storia sociale della psichiatria* (ed. or. Frankfurt a.M., 1969), Roma-Bari, Laterza 1975, pp v-xxxii.

comprensione e spiegazione, a Jaspers e Dilthey, alla fenomenologia e all'ermeneutica), per la ricerca di modelli di razionalità che garantiscano la specificità del mondo umano. C'è da chiedersi se gli storici-filosofi delle scienze abbiano sfruttato le possibilità del nuovo campo di indagine rappresentato dalla storia della psichiatria; e se un eventuale declino di interesse dipenda anche dal non averle abbastanza percepite. Rimangono probabilmente certe riserve con cui vengono in genere considerate le storie delle scienze umane. Gli studiosi di storia della psicologia, per esempio (che almeno esiste come insegnamento universitario specifico) hanno lamentato che essa fosse spesso vista come "occasionale e momentaneo sconfinamento dal filone di ricerca [...] privilegiato, relativo alle presunte discipline 'più scientifiche'"¹⁸. La marginalità della storia di certe discipline, la psicologia, la psichiatria, sarebbe dunque addirittura teorizzata da quanti credono che le ricerche 'serie' di storia della scienza riguardino necessariamente le scienze forti; una posizione questa che è poco sostenibile, dato il gran parlare attuale (ma non solo recente) della non tenuta del modello scientifico 'forte' -matematico e naturalistico- rispetto alla vitalità delle cosiddette scienze 'deboli', per un modello di razionalità più efficace. Altri pensano piuttosto a ragioni più concrete. Proprio a proposito della storia della psichiatria, Scull sostiene che il suo sviluppo dipenda tutto da quanto le università e altre istituzioni (per es. la Wellcome Trust, la Squibb Corporation o il Cornell Medical Center) la finanzino e garantiscano agli studiosi una sicurezza professionale ed economica; così avviene in Nord America e in Gran Bretagna dove infatti la disciplina è attualmente in florido stato, non nell'Europa continentale, purtroppo, dove anche bravissimi storici della psichiatria perdono interesse e passano ad altro proprio perché -denuncia Scull solidale con i colleghi che se ne lamentano- con quel tipo di studi nelle università europee non si ottiene un posto sicuro¹⁹.

E' innegabile; ma mi chiedo se questa sia l'unica buona ragione (valida comunque soltanto per gli storici in cerca di lavoro), per un interesse sviluppatosi con motivazioni tutt'altro che accademiche, specie nel caso italiano. Domando se non ci siano altri segni di declino nella ricerca, nel riconoscimento di significatività, nonostante il livello storiografico degli studi sia indubbiamente migliorato.

Quello che la storia della storiografia psichiatrica mostra chiaramente è che esiste un nesso forte tra l'andamento della psichiatria e il modo di farne la storia nello stesso periodo e contesto. Il panorama odierno, anche in Italia, è molto diverso da quello in cui l'interesse per il passato della psichiatria esplose ai tempi in cui venne varata la legge 180. L'opinione autorevole di Ferruccio Giacanelli è che oggi la psichiatria si sia "nuovamente chiusa all'interno della sua specificità disciplinare (con aspetti diversi: clinica, medicalità, tecnica psicologica, ecc.) e gli interessi per la storia [...] tornati ad essere una sorta di 'lusso' accademico"²⁰. C'è difatti un nesso consequenziale: la storicizzazione di un oggetto, in questo caso di un sapere, diminuisce quanto più si presume che tale oggetto sia neutrale e che i metodi del conoscere siano oggettivi, quanto più ci si accosta al modello classico delle scienze naturali.

Il discorso non vale soltanto per il campo di cui si tratta qui; in mancanza di un sondaggio specifico tra gli psichiatri, può servire conoscere i risultati di una precisa indagine a questionario volta a verificare se "esiste un bisogno di storia in psicologia" tra studenti e

¹⁸ Nicoletta Caramelli, *Introduzione*, in *Storiografia delle scienze e storia della psicologia*, a cura della stessa, Bologna, il Mulino, 1979, p.8.

¹⁹ Cfr. Scull, *op. cit.*, pp.249-50.

²⁰ Cito da una lettera personale di Ferruccio Giacanelli, datata 3 maggio 1992, che ringrazio per avere discusso con me molti dei quesiti riproposti in questo mio intervento.

docenti della disciplina, la cui ambigua identità è storico-filosofica, per tradizione, e scientifica per l'adozione del metodo sperimentale ²¹. Ebbene, basti riferire che la generale, e generica, dichiarazione di importanza della storia della psicologia si traduce in effettiva sensibilità (valutata come competenza, impegno, riconoscimento della rilevanza di essa) per chi segue oggi l'indirizzo clinico e in un sostanziale disinteresse o addirittura sfavore tra professori e studenti dell'indirizzo sperimentale ²². I quali evidentemente non vedono come il non storicizzare "le prospettive teoriche elaborate intorno ai vari oggetti di studio [... vada a] grave detrimento per una corretta impostazione epistemologica dei problemi"²³.

La storia di una disciplina, senza poter essere distorta in funzione di un suo attuale punto di vista, dovrebbe dunque contenere una valenza teorica, e non ridursi a antiquarianism da eruditi, che per altro risulta tranquillamente accettabile, giacché non influente, a chi trova che di storia non ci sia alcun bisogno. La recente storia della psichiatria corrisponde a queste caratteristiche? Non mi riferisco alla tradizionale storiografia agiografica, da quasi tutti tanto deplorata da non costituire più un obiettivo polemico utile; l'ho detto all'inizio: oltre agli psichiatri soddisfatti di sé che hanno forgiato una loro storia per intenti celebrativi, vi sono gli psichiatri che invece l'hanno rivista con un bisogno di cambiamento. Se un calo di interesse si sta verificando, come taluni temono, non converrà anche accogliere qualche critica e autocritica su cosa si sia fatto recentemente con questa esigenza?

Alcune pecche appaiono ormai lampanti. E' risaputo che l'ideologismo, il manicheismo non giovino neppure alla storiografia del cambiamento oltre che a quella della tradizione; È scontato che il linguaggio degli anni settanta risuoni troppo caratterizzato e superato. Quel che conta, e non è ovvio, è che il passato non sia stato negato. Cercandolo, tuttavia, questi storici l'hanno attaccato e denigrato; sono andati a caccia dei suoi aspetti più inaccettabili oggi. Non soltanto, in verità, ed è un merito che va riconosciuto; si cercavano spunti di alternative possibili alle tendenze che erano riuscite dominanti: così da noi si 'smascherava' Pinel -da cui la tradizione fa discendere tutto il progresso della psichiatria che si stava mettendo in dubbio- e giustamente si valorizzava John Conolly (che altrove,

²¹ Ma nelle origini della psicologia sperimentale c'è una forte parentela con la psichiatria, tanto che furono gli alienisti riuniti a congresso della Società freniatria nel 1901 che chiesero formalmente l'istituzione della cattedra di psicologia sperimentale. Le prime tre cattedre di psicologia furono poste a concorso finalmente nel 1905 da un ministro neuropsichiatra, Leonardo Bianchi, vinte da un fisiologo, Kiesow, e due psichiatri, Colucci e De Sanctis. E' con la riforma Gentile che l'insegnamento di psicologia venne dirottato nelle Facoltà di Lettere e Filosofia, e lasciato in attesa di naturale esaurimento (nel 1941 e rimaneva un'unica cattedra universitaria statale, a Roma). Vedi Patrizia Guarnieri, *I rapporti tra psichiatria e psicologia in Italia*, in *La psicologia in Italia. I protagonisti e i problemi scientifici, filosofici e istituzionali (1870-1945)*, a cura di G. Cimino e N. Dazzi, Milano, LED, 1998, pp. 581-608.

²² Per le molte numerose variabili rispetto a cui sono elaborati i dati, rimando all'intero studio di Annamaria De Rosa, Salvatore Zappalà, Nino Dazzi, Luciano Mecacci, *Esiste un bisogno di storia in psicologia? Analisi degli atteggiamenti di studenti e docenti della disciplina prima e dopo le modifiche istituzionali del corso di laurea*, "Storia della psicologia", III, 1991, pp.63-102. L'indagine è attuata su 344 studenti e 38 professori della Sapienza, comparando le risposte di due fasi tra le quali si è realizzato il nuovo corso di laurea in psicologia quinquennale e distinto in quattro indirizzi dopo il biennio comune.

²³ *Ibid*, p.64.

dove era il "santo patrono della psichiatria", c'era invece bisogno di ridimensionare)²⁴. Tuttavia, anche questo in positivo era un modo strumentale, presentista, di volgersi al passato, poiché trovava conferma delle proprie posizioni in esperienze transitorie di "liberazione" o di "gestione illuminata". Peggio quando la giustificazione aveva valenza negativa: pessime le edizioni Napoleone che stampavano censurati alcuni scritti di Lombroso; non sostenibili storicamente le critiche di sinistra che lo presero a facile bersaglio²⁵, senza contribuire a far conoscenza e chiarezza. Si è finiti a credere che l'intera psichiatria in Italia, se non anche l'antropologia, la criminologia e quant'altro, discendessero da nefandezze e assurdità in caricatura di uno studioso che in realtà si era sentito isolato e a cui certo non erano mancati i dissensi dei colleghi e presunti discepoli. Ben più efficaci sarebbero stati gli studi pluritematici di Renzo Villa, la contestualizzazione darwinista delle teorie sulla degenerazione, la verifica del consenso che riscuotevano nei processi, l'esame delle collezioni e degli strumenti di lavoro dell'antropologia criminale. Il caso emblematico degli studi su Lombroso nel corso di quindici anni, è davvero confortante di un'avvenuta maturazione della storiografia²⁶.

Anche la scelta dell'oggetto conta, ovviamente, per il modo di fare storia. L'oggetto più frequentato dalla storiografia psichiatrica revisionista (cosiddetta per distinguerla dalla tradizionale agiografica) è il manicomio. Alla storia del manicomio comune e del criminale erano dedicati, per un pubblico non ristretto, due libri usciti dopo il varo della legge 180, scritti rispettivamente da un giudice e da uno psichiatra²⁷. Dopo che la legge 833 aveva trasferito l'assistenza alle Unità sanitarie locali, proprio le amministrazioni provinciali che l'avevano perduta sono andate spesso finanziando ricerche e pubblicazioni sui singoli ospedali psichiatrici. E tuttora, lavorando in una certa istituzione sono i medici stessi ad aver voglia di sapere come fosse prima. Ne risulta una miriade di lavori di difforme qualità sul passato dei singoli manicomi, sul passato di quanto non avrebbe dovuto avere futuro²⁸.

²⁴ In contesti diversi, infatti, possono servire operazioni quasi contrarie, il ridimensionamento e la valorizzazione. A introdurre l'opera di Conolly in Italia, ha ben pensato Agostino Pirella di cui vedi *l'Introduzione a John Conolly, Trattamento del malato di mente senza metodi costrittivi (1856)*, Torino, Einaudi, 1976, pp. vii-xxxviii. Per la ricostruzione critica, vedi Andrew Scull, *John Conolly: a Victorian psychiatric career*, in *Social Order/ Mental Disorder: Anglo-American Psychiatry in Historical Perspective*, Berkeley, University of California Press e London, Routledge 1989, pp.162-212, ma ancor prima Id, *Museums of Madeness. The social Organization of Insanity in 19th Century England*, London, Allen Lane e New York, St Martin's Press, 1979, dove già mostrava che i critici del manicomio come Conolly finivano per trovarlo adatto per i matti poveri.

²⁵ Vedi Cesare Lombroso, *L'uomo delinquente in rapporto all'antropologia, alla giurisprudenza e alle discipline carcerarie*, Roma, Napoleone, 1971, di cui cfr. la Nota editoriale, pp. ix-xv; Lombroso, *L'uomo di genio*, Roma, Napoleone 1971, con prefazione di Agostino Pirella, pp. v-xvi e Lombroso, *Gli anarchici*, Roma, Napoleone, 1972, con prefazione di F. Ferrarotti, pp. 17-32. Come esempio di critica di sinistra, I. Ciani, G. Campioni, *La scienza infelice di Cesare Lombroso*, "Quaderni piacentini", XVI, 1977, pp.197-206.

²⁶ Vedi, a seguito di una serie di lavori su Lombroso dello stesso autore, il volume di Renzo Villa, *Il deviante e i suoi segni. Lombroso e la nascita dell'antropologia criminale*, Milano, Angeli, 1985. E finalmente un invito direttamente alla lettura dell'opera di Cesare Lombroso, *Delitto Genio Follia. Scritti scelti*, a cura di Delia Frigessi, Ferruccio Giacanelli, Luisa Mangoni, Torino, Bollati Boringhieri, 1995.

²⁷ Mi riferisco a Romano Canosa, *Storia del manicomio in Italia da prima dell'Unità a oggi*, Milano, Feltrinelli, 1982, e Alberto Manacorda, *Il manicomio giudiziario. Cultura psichiatrica e scienza giuridica nella storia di un'istituzione totale*, Bari, De Donato, 1982.

²⁸ Per i numerosi riferimenti bibliografici, rimando alla consultazione, in ordine cronologico e con indici per autore e per titolo di volumi, saggi, periodici, del repertorio bibliografico pubblicato in Patrizia Guarnieri, *La storia della psichiatria*, cit.

In questa caratteristica della storiografia recente sta un paradosso: la psichiatria anti-istituzionale che tanto fortemente ha espresso un bisogno di storia e di rinnovamento ha finito per riparlare continuamente di storia istituzionale, del manicomio che voleva abolire. Così facendo ha impoverito proprio quello che avrebbe inteso valorizzare ²⁹. Non può negarsi allora che fra la storia della psichiatria coltivata dalla tradizione e quella del rinnovamento esista una continuità, che passa proprio attraverso l'insistenza sul medesimo oggetto ³⁰. Benché con valutazioni antitetiche, è sempre del manicomio che si è parlato, prima per elogiarlo poi per rifiutarlo. Quest'ultima non è una differenza da poco, naturalmente, e vanno rilevate anche le diversità che caratterizzano i lavori degli ultimi decenni, almeno tra contributi fondati sull'impeto polemico senza curarsi di fonti e critica delle fonti, e ricerche che si cimentano con il lavoro d'archivio preoccupandosi di offrire nuove conoscenze e spunti di riflessione ³¹. Forse quest'ultimo tipo indagini in alcuni casi inclina all'erudizione antiquaria, disseppellendo documenti, accumulando fatti chiusa in se stessa, forse con una visione un po' ingenua della storia. D'altro canto, recentemente sono state scritte storie di manicomi senza cui non si può capire cosa fosse la psichiatria italiana, la cui unitarietà sul territorio nazionale era propagandata prima che costruita ³². Quando però si scrutano ancora soltanto sugli aspetti più disumani della vecchia gestione della follia, non contraddittori ma estremi, a me pare che ormai una tale insistenza esprima soprattutto la difficoltà a praticare il nuovo, a superare davvero il manicomio. Si potrebbe dire che in tante difficoltà, continuare a parlare degli orrori del passato rappresenti un tentativo di autorassicurazione. Non era questo che si cercava quando dal gruppo intorno a Basaglia partì l'invito alla storia, quasi trent'anni fa, durante una

²⁹ Non è un caso forse che un'opera eccellente di storia della psichiatria dinamica, come specifica il sottotitolo, la quale riguarda non le istituzioni ma le idee, senza discriminarle tra scientifiche e pseudoscientifiche, sia stata poco influente nella storiografia di ispirazione anti-istituzionale (eccezion fatta per quella di formazione filosofica), almeno in confronto alle opere di Foucault, Doerner e persino di Castel. Il suo autore, che è psichiatra, è sempre stato del resto molto appartato; mi riferisco naturalmente a Henry F. Ellenberger, *La scoperta dell'inconscio. Storia della psichiatria dinamica*, Torino, Boringhieri, 1972, 2 voll.; abbastanza prontamente tradotta (l'ed. or. è del 1970) e recentemente ristampata. Per un profilo biografico, vedi Mark Micale, *Henry Ellenberger, "Belfagor"*, xviii, 1993, pp.559-568.

³⁰ Già gli alienisti italiani di prima generazione, precedente alla Società freniatria italiana e alla rivendicazione di autonomia teorica del sapere psichiatrico, scrivevano di storia dei manicomi, come Andrea Verga, *Cenni storici sugli stabilimenti dei pazzi in Lombardia*, "Gazzetta medica di Milano", III, 1844, pp.343 sgg.

³¹ Ad un confronto tra psichiatri e storici impegnati nella ricerca d'archivio per la storia della psichiatria, è stato dedicato un seminario; dagli interventi rielaborati è uscito il volume *Le carte della follia*, a cura di Danilo di Diodoro, Giuseppe Ferrari, Ferruccio Giacanelli, Bologna, tip. Moderna [1992], Quaderni del Centro di studi G.F. Minguzzi, Provincia di Bologna, 1.

³² Tasselli decisivi, per la loro diversità, riguardano il Meridione; vedi Vittorio Donato Catapano, *Le Reali Case de' Matti nel Regno di Napoli*, Napoli, Liguori, 1986 e Germana Agnetti e Angelo Barbatò, *Il barone Pisani e la Real Casa dei Matti*, Palermo, Sellerio, 1987. Alla costruzione di una identità nazionale della psichiatria italiana, che stesse al pari di quella di altri paesi europei, mirava la ponderosa opera di Augusto Tamburini, Giulio Cesare Ferrari e Giuseppe Antonini, *L'assistenza degli alienati in Italia e nelle altre nazioni*, Torino, Utet, 1918.

discussione su *Che cos'è la psichiatria*, Jervis e Schittar precisarono dovesse trattarsi di "storia reale dei rapporti tra psichiatri e malati di mente" ³³.

Proprio perché le immagini del passato (anche e soprattutto quelle poco attendibili) molto esprimono i bisogni del presente, riguardiamo dunque agli scritti di storia della psichiatria in questo senso rivelatore del loro presente. Interrogiamole come fonti. Oltre alle due generali istanze di affermazione della propria identità (con la storiografia agiografica) e di rottura e rinnovamento (con la storiografia revisionista), quali intenti e ideali hanno perseguito? A quali aspettative si pensava di volta in volta che dovesse rispondere la psichiatria? Provo a suggerire alcuni spunti. Nel corso dell'Ottocento, sia nella versione dei filantropi alla Samuel Tuke che si impegnano a difendere i malati dagli abusi, sia in quella dei medici che vogliono imporsi come esperti insostituibili, si afferma che i folli sono persone da curare e non da punire, non sono degli indemoniati; la loro è una malattia, non un peccato o una colpa. La liberazione dalla colpa individuale è stata una conquista dei cosiddetti somatisti rispetto all'approccio spiritualista, dei freniatri organicisti e anche di Lombroso, che ha finito per considerare in qualche modo più bisognosi di cure che colpevoli persino delinquenti e prostitute. Questo cambiamento si è tradotto in una duplice deresponsabilizzazione; ambigua e spersonalizzante per l'individuo malato eppure punito dalla reclusione manicomiale, e assolutoria per la società che sembrava non avere a che fare nulla con la sofferenza -dovuta a presunte lesioni, anomalie organiche, ereditarietà patologiche- e non poterci fare nulla. Con queste contraddizioni, in quali difficoltà si è incorsi dopo e siamo tuttora avvolti? Ce le ripropongono puntualmente le sentenze sugli autori di delitti tanto mostruosi che paiono inconcepibili da mente normale. Ma in casi meno sensazionali, in termini più comuni e quotidiani, chi non vede che vi è stata recentemente una nuova tendenza alla colpevolizzazione anche da parte della psichiatria e nelle discipline della psiche? Colpe addossate questa volta soprattutto alla società, come si usava dire, ai familiari dei malati, e più precisamente ai genitori, già in estremo disagio e bisognosi di aiuto, i quali così ancora meno sono in grado di assistere parenti e figli malati (o tossicodipendenti). Malattia, colpa, responsabilità. Il rapporto con la sfera del diritto mi sembra storicamente decisivo, anche perché nonostante la debolezza rinfacciata alla psichiatria rispetto ad altre branche della medicina e al modello scientifico 'forte', il suo territorio di intervento si è andato allargando, fino a comprendere tutti quei disturbi su cui non si applica sanzione legale (ma semmai biasimo morale); e il confine tra le due competenze pare vada spostandosi con conflitti, convergenze e confusione ³⁴.

Se la psichiatria alle origini predicava non ci fosse colpa, bensì malattia da curare, le utopie terapeutiche della prima generazione di psichiatri, il riformismo del trattamento

³³ Vedi Giovanni Jervis e Lucio Schittar, *Storia e politica in psichiatria: alcune proposte di studio*, in *Che cos'è la psichiatria*, a cura di Franco Basaglia, Parma, Amministrazione provinciale, 1967, pp.171-202. Altra proposta è quella di Pirella che, volendo una storia della psichiatria "non più come storia stereotipata degli eroi psichiatrici, ma come storia del potere disciplinare sulla devianza sociale e sulla follia", ha suggerito di indagare sul ruolo svolto dagli psichiatri nello sterminio di handicappati, pazienti psichiatrici ed ebrei durante il nazismo. In proposito cita il caso dell'ospedale psichiatrico di Trieste da cui furono deportati dei degenti ebrei; ma si tratta di una informazione di seconda mano (Pirella ringrazia Gloria Nemeč) che contrasta con quella a me riferita (ringrazio Mariuccia Trebiciani), secondo cui fu una spia a tradire gli ebrei che, fatti passare per pazienti, si erano rifugiati nell'ospedale psichiatrico triestino grazie all'aiuto dei medici (tra cui fino al 1938 lavorava anche una dottoressa ebrea, Elisabetta Raviz, poi reintegrata). In ogni caso si tratta di storie da controllare, e ricostruire sui documenti, senza tesi precostituite.

³⁴ Particolarmente rivelativa delle difficili esigenze in cui la psichiatria si imbatte, a cui ha cercato o evitato di rispondere, anche con forti spostamenti di definizione, è la storia della psichiatria forense, sia nella ricostruzione di casi processuali significativi, sia nel mutamento di concetti psicopatologici e giuridici in rapporto fra loro. In questo senso ho creduto opportuno lavorare su territori di incontro e conflitto tra psichiatria e legge, mentalità comune e cultura scientifica, vedi Patrizia Guarnieri, *L'ammazzabambini. Legge e scienza in un processo toscano di fine '800*, Torino, Einaudi, 1989.

morale, sono crollate nella pratica dei manicomi. Lo sappiamo tutti, e alla fine del secolo scorso non mancavano di dirselo fra loro gli alienisti. Non dipendeva solo dall'inevitabile scarto tra teoria e pratica, dall'effetto istituzionale, l'aumento e la cronicizzazione delle degenze. Al pessimismo terapeutico approdavano perché le teorie imperniata sulla degenerazione escludevano di per sé qualunque ipotesi di cura. Tuttavia la psichiatria non perdeva consenso; se la promessa di curare era durata poco, molto a lungo sarebbe valsa la promessa di tenere sotto controllo le manifestazioni pericolose della malattia. A chi contestava la capacità degli psichiatri ad assolvere il loro compito come medici -che diagnosticano, curano e possibilmente guariscono-, questi replicavano che comunque la loro funzione era addirittura indispensabile alla società tutta; e riuscivano molto persuasivi con la minacciosa descrizione di patologie mentali che consentono comportamenti innocui e persino normali, apparentemente, finché invece spingono chi ne è affetto a commettere atti di terribile violenza, senza preavviso evidente. La psichiatria era necessaria, se non altro, per occuparsi di loro.

L'argomento addotto stava allora a giustificare il ruolo custodialistico, il regime manicomiale, realtà oppressive ormai inaccettabili. Succede però di sentirlo ancora, per autogiustificazioni opposte, ma ancora difficilmente accettabili. Capita che degli specialisti lo evocino per attribuire alla natura della malattia il proprio fallimento a riconoscere -non si dice a prevedere- i comportamenti violenti assunti da malati presi in carico da anni; che una psicoterapeuta dichiara che lei non poteva accorgersi che un suo paziente privato stava ammazzando dei bambini, (e per giunta chiedendo, in anonimi messaggi, di essere fermato) ³⁵. In passato la psichiatria ha trasformato il suo fallimento a mantenere la promessa terapeutica, nel successo a "contenere la patologia sociale e a difendere l'ordine sociale" ³⁶ adesso non può non tener conto che questa seconda duplice promessa è costitutiva storicamente della sua immagine e che il respingerla (ma per certi aspetti è piuttosto un fallirla) lascia comunque aperti interrogativi e bisogni legittimi, da comprendere, a cui dare una risposta, non semplicemente da condannare come fossero soltanto delle posizioni ideologiche retrive.

Anziché guardare "alla storia come un repertorio di nequizie della psichiatria, punteggiata qua e là da precursori o innovatori presto dimenticati" ³⁷, anziché guardarla con l'ottica del giusto e dello sbagliato, converrebbe forse interrogarla dal punto di vista dei bisogni, quelli a cui ha risposto, quelli che avrebbe voluto soddisfare, e delle richieste che le sono state rivolte, 'giuste o sbagliate' che fossero.

³⁵ Mi riferisco al caso di Luigi C. che ha confessato di aver ucciso due bambini, a distanza di qualche mese, in provincia di Foligno. La vicenda ha avuto molto risalto sulla stampa, durante l'agosto 1993, con accenti comprensivi verso il giovane assassino (e i suoi genitori adottivi), che ha avuto un'infanzia difficile di abbandono in un brefotrofo. Molte le interviste rilasciate dalla psicoterapeuta che lo aveva in cura da sei anni, non si capisce con quale frequenza, e da altri suoi colleghi e psichiatri, i quali del resto non concordavano affatto sull'impossibilità di accorgersi di qualcosa, come la psicoterapeuta sosteneva con ostentata tranquillità. L'investigatore invece si doleva di non aver fatto tutto quello che avrebbe potuto per fermare l'assassino prima che colpisse una seconda volta. Assai controverse le reazioni alla sentenza dell'aprile 1996 che riconosceva la semiinfermità mentale.

³⁶ Cfr. Andrew Scull, *Psychiatry and social control in the nineteenth and twentieth centuries*, "History of psychiatry", II, 1991, pp.149-69, cit. a p. 159.

³⁷ Come in generale facevano molti intorno a Basaglia, rammenta Ferruccio Giacanelli (dalla lett. cit. 3 maggio 1992), il quale molto giustamente richiama a considerare che c'era tutto un clima culturale favorevole all'interesse per la storia, quando la psichiatria, "diversamente che da oggi, 'comunicava' ampiamente con altri campi disciplinari o aree di sapere".