

PER LABORATORIO DI LAURANA

Da Memorie del manicomio
A cura di Laurana Lajolo e Massimo Tornabene
(Araba Fenice, 2008)

La biblioteca della memoria e l'educazione alla cittadinanza
Ricerca storico-didattica: Memorie del manicomio
chiusura e rifunzionalizzazione dell'ospedale Psichiatrico di Collegno

di Laurana Lajolo

*Ho ricostruito molto:
e ricostruire significa collaborare con il tempo nel suo aspetto di "passato",
coglierne lo spirito e modificarlo, protenderlo quasi verso un più lungo avvenire,
significa scoprire sotto le pietre il segreto della sorgente.*
(M. Yourcenar, *Memorie di Adriano*)

Il progetto della ricerca

La ricerca storico-didattica "Memorie del manicomio: chiusura e rifunzionalizzazione dell'ospedale psichiatrico di Collegno", sostenuta dall'Assessorato per le politiche educative e sicurezza del Comune di Collegno, di cui sono stata coordinatrice, è stata sviluppata con alcune classi della scuola dell'obbligo di Collegno, dopo trent'anni dall'approvazione in Parlamento della Legge 180 sul superamento degli ospedali psichiatrici.

Il progetto della ricerca storico-didattica è stato articolato nell'arco di due anni scolastici e ha inteso procedere alla ricostruzione storica dello smantellamento dell'ospedale psichiatrico di Collegno, documentando le tracce nella memoria collettiva del manicomio (chiuso e aperto) e le intervenute trasformazioni edilizie e urbanistiche per valutare gli effetti dell'integrazione dei malati nella comunità cittadina. Il percorso didattico ha avuto come obiettivo finale quello di intervenire in modo significativo nel processo educativo dei ragazzi alla cittadinanza e alla democrazia.

Hanno partecipato le insegnanti Nunzia Rombolà, Scuola dell'Infanzia "Leumann", sez. C; Maria Grazia De Nicola, Scuola Primaria "Moglia", sez. I A; Stefania Molinari, Scuola Primaria "Boselli", sez. II B; Maria Bergadano, Scuola primaria "Boselli", sez. III C; Maria D'Ambrosio, Scuola Primaria "Cervi", sez. V A, sez. I B; Letizia Goepfert, Scuola Secondaria di 1° grado "Gramsci", sez. II H; Gabriella Avanzini, Scuola Secondaria di 1° grado "Gramsci", sez. II L, che sono entrate a far parte di un gruppo di lavoro con il personale del Comune di Collegno: Tiziana Manzi, assessore alle politiche educative e sicurezza, Paola Demandi, dirigente Settore Politiche Educative e Sociali, Marina Ruzza e Fiorella Codognotto, Sezione Politiche Educative, Kamal Chiaforousch, Sezione Promozione della Città, Anna Gramaglia, Settore Amministrazione Archivio comunale, Lorenzo De Cristofaro, Andrea Zerbin, Roberto Barozzi, Chiara Michelacci, Luca Pia e Francesco Scarciglia per la documentazione fotografica Settore Urbanistica e Ambiente; Mimmo Martino e Sergio Sut della Cooperativa "Il Margine".

L'Amministrazione comunale di Collegno ha messo a disposizione le fonti in suo possesso (in particolare atti amministrativi e progetti urbanistici e edilizi), così come la cooperativa "Il Margine", che conserva nel suo archivio bibliografie, filmografie, repertori fotografici, pubblicazioni. Tale documentazione, le interviste a testimoni privilegiati e a gruppi di cittadini (genitori e nonni degli allievi) e i risultati delle ricerche didattiche sono venuti a formare una ricca

e interessante banca dati sulle vicende del superamento dell'ospedale psichiatrico, che potrebbe essere successivamente strutturata e integrata in un Centro di documentazione sulla malattia mentale dalla segregazione all'integrazione, da collocarsi in alcuni locali ancora disponibili nell'ex ospedale, perchè anche i luoghi fisici mantengono tra i loro muri antiche memorie e quella localizzazione aiuterebbe a far comprendere meglio ai visitatori il significato storico dei documenti raccolti.

Nella conduzione di un percorso tanto complesso e impegnativo gli uffici comunali hanno collaborato con capacità e coinvolgimento, divenendo parte integrante della stessa ricerca, e le insegnanti hanno dimostrato una ricca motivazione personale e professionale, possedendo ottime competenze professionali e una buona conoscenza del periodo storico, della storia locale e delle vicende stesse dell'ospedalschiatrico.

Tali competenze sono state registrate e approfondite nei seminari preparatori per delineare il contesto storico generale e territoriale, le problematiche dell'intreccio tra memoria e storia contemporanea, la metodologia della ricerca didattica, la progettazione di classe. Si sono svolti anche alcuni incontri di verifica durante il procedere del lavoro.

E' stato di grande interesse per tutti i partecipanti alla ricerca indagare, a distanza di tre decenni, quale memoria sia ancora presente nella società collegnese del "sistema" dell'ospedale psichiatrico quale struttura sanitaria di reclusione dei malati di mente, ma anche *fabbrica* in cui lavoravano circa tremila persone, quindi importante risorsa economica della comunità, ma anche *quartiere* perché nelle sue vicinanze è sorto un ampio nucleo abitativo per i lavoratori interni, e, a suo modo, anche una *città* chiusa e autosufficiente con una presenza "pesante" all'interno del territorio urbano più ampio.

Il processo di deistituzionalizzazione dei malati ha comportato una vera e propria rivoluzione culturale, demolendo la cultura precedente della pazzia e introducendo un altro concetto di salute e malattia, di normalità e anormalità.

Si è, cioè, modificata la percezione sociale degli ex degenti e di conseguenza è stata trasformata la stessa identità della città sia attraverso azioni sociali, politiche e culturali sia attraverso la rifunzionalizzazione degli spazi fisici di reclusione in servizi aperti al pubblico.

I provvedimenti, non solo sanitari e assistenziali, ma anche politici e sociali riguardo allo svuotamento dell'ospedale psichiatrico di Collegno e all'integrazione dei degenti furono estremamente significativi nel contesto generale dell'applicazione della legge 180 per le dimensioni di quella struttura, la più grande del Piemonte. Una struttura inserita all'interno di un territorio, dove il forte flusso migratorio e l'accelerata e contraddittoria espansione metropolitana di Torino, coinvolgente anche le città della cosiddetta "cintura", avevano provocato una profonda modificazione delle percezioni di solidarietà e di comunità cittadina e dove si erano fatti più acuti i conflitti sociali e politici.

Partendo da queste considerazioni, la ricerca storico-didattica sulla memoria mantenuta e/o cancellata del manicomio di Collegno può essere, quindi, assunta come un caso di studio a livello generale dell'intreccio tra la storia di un territorio e la memoria degli abitanti nel lungo e problematico iter di applicazione della legge 180. Le fonti scritte e di memoria raccolte hanno introdotto, infatti, una pluralità e complessità di argomenti: l'organizzazione interna della struttura e il ruolo degli operatori, le decisioni politiche e le resistenze nel corpo sociale ad accettare il nuovo, la creazione dei servizi territoriali e la riqualificazione professionale degli addetti sanitari e degli assistenti, le modalità e le fasi dell'integrazione sociale dei malati di mente, la trasformazione urbanistica di un ampio comparto della città. E il materiale documentario rielaborato dalle insegnanti hanno suscitato interesse nelle classi impegnate nella ricerca, conducendo i ragazzi a interrogarsi non solo sui fatti accaduti, ma sui grandi temi dell'esclusione, della libertà, dei diritti, della gestione dei conflitti, della convivenza democratica che riconosce ed accetta il diverso.

La preparazione della ricerca

La sperimentazione didattica è stata preceduta da una fase preparatoria di incontri tematici, da me condotti sulla base di bibliografie ragionate e ampi dossier con selezione di saggi. I seminari di preparazione hanno focalizzato le rilevanze della storia sociale e culturale degli anni Settanta con riferimento al caso dell'ospedale psichiatrico di Collegno e alle fasi del processo di integrazione sociale dei malati con specifico riferimento alle problematiche metodologiche dell'utilizzo della memoria e delle rappresentazioni sociali nella ricostruzione storico-sociologica degli avvenimenti e nell'insegnamento della storia sociale. Sono stati quindi individuati i testimoni privilegiati per la trasmissione di memoria agli allievi delle classi impegnate nella ricerca ed è stato elaborato uno schema-guida di intervista.

Tale fase preparatoria ha sollecitato nelle stesse insegnanti un utile esercizio di memoria degli avvenimenti, a cui hanno partecipato direttamente a vario titolo, che ha favorito in loro, ma anche negli operatori de "Il Margine" e nei funzionari del Comune coinvolti nel lavoro, una nuova consapevolezza della propria esperienza personale e di gruppo e una conoscenza più approfondita del periodo storico e della storia territoriale.

Per la progettazione dei percorsi didattici di classe ho proposto alle insegnanti il procedimento di partire dalle curiosità e dalle domande dei bambini per risalire alla ricostruzione dei fatti del passato e quindi confrontare i risultati delle elaborazioni con le situazioni in atto. Tale procedimento metodologico, infatti, asseconda il flusso di memoria, che parte dalle sollecitazioni del presente per rivisitare il passato e trasportarlo nel presente.

Nell'attività di gruppo sono state focalizzate le due tematiche più rilevanti ai fini della ricerca: gli effetti che la condizione di segregazione dal consesso civile avevano sul malato stesso e sulla percezione sociale della malattia e la problematicità del lungo e complesso processo di integrazione sociale. Si è fatta, quindi, la selezione dei contenuti estratti dagli atti amministrativi e urbanistici e dalla molteplice documentazione reperita, cartacea e visiva, e si sono individuate le metodologie interdisciplinari per la contestualizzazione storica e l'interpretazione delle testimonianze e delle memorie raccolte.

Il caso di Collegno

Come si è detto, il superamento dell'ospedale psichiatrico di Collegno è stato il caso più significativo nell'ambito della riforma della psichiatria in Italia. Il processo di chiusura prese avvio da una decisione degli apparati amministrativi e sanitari, diventando per tutta la comunità un percorso collettivo fondamentale con valenze sociali ed economiche, ma anche educative tale da modificare la stessa identità della città. Tale processo di cambiamento è stata una sfida difficile e complessa non solo per le istituzioni, ma anche per i cittadini, che hanno dovuto affrontare una situazione del tutto nuova e problematica.

La ricerca didattica ha fatto riemergere le memorie diverse su quegli avvenimenti: le memorie di coloro che avevano sperato nella riuscita del progetto e di quelli che avevano manifestato un atteggiamento conservatore, documentando le dinamiche sociali della sfida collettiva per istituire strutture di integrazione sociale e superare la paura del "matto pericoloso a sé e agli altri", per trasformare la "fabbrica" murata e ostile in un complesso edilizio e urbanistico di fruizione pubblica.

Non è stato per nessuno degli enti e dei soggetti, che vi hanno partecipato, un processo breve e lineare, anzi è stato un percorso disseminato di difficoltà, di contraddizioni, di incertezze, ma anche di convinzioni innovative, di sperimentazioni, di speranze, come avviene in ogni processo storico di grandi dimensioni. Non sono mancati i conflitti anche profondi e gravi tra chi era portatore di una nuova concezione del diritto alla salute e del disagio psichico e chi difendeva rendite di posizione o non voleva liberarsi da antichi pregiudizi. Ma, anziché negare la gravità dei problemi e operare rigide contrapposizioni, gli amministratori e gli psichiatri, assumendosi la responsabilità di sperimentare l'innovazione, si sono impegnati a gestire i conflitti fino a ottenere significativi risultati. Si è messa in atto un'utopia, cioè un'idea di salute che non era ancora patrimonio culturale di tutti, insieme a un metodo esemplare di gestione degli interessi collettivi e di partecipazione al

cambiamento. In questo modo la sfida è stata vinta proprio dalla comunità di Collegno nel suo insieme.

L'identità della città

Dalla documentazione raccolta risulta che il metodo di partecipazione democratica, seguito dall'Amministrazione nella preparazione e nella gestione dei provvedimenti con la collaborazione del Servizio sanitario, è risultato strategico. Vennero promossi ampie consultazioni e serrati confronti con gli organismi di base, le associazioni, i sindacati e il personale dell'ospedale, i gruppi di cittadini, i partiti. La decisione politica, decisamente più avanzata rispetto alla percezione del problema da parte della maggioranza della popolazione, fu sostenuta dagli amministratori con fermezza, ma anche con una grande capacità di ascolto dei cittadini.

Inoltre, accanto al nuovo riconoscimento sociale dei diritti dei malati di mente, l'Amministrazione operò perché la grande struttura di reclusione, una volta smantellata, assumesse le funzioni di servizio pubblico, ospitando sedi istituzionali, scolastiche e culturali e progettò il grande parco come snodo fondamentale del nuovo riassetto urbanistico. Vennero abbattuti i muri di recinzione del manicomio e programmati interventi perché quella struttura, che era stato per lungo tempo una cesura potente dell'assetto territoriale della città, fosse trasformata in un'area di ricucitura e di connessione di comparti urbanistici fino a quel momento separati.

La struttura dell'ospedale psichiatrico occupava, infatti, un posto centrale in Collegno: dal punto di vista spaziale con l'imponente complesso di edifici cintati e incombenti sulla città, dal punto di vista sociale, perché il manicomio era la "fabbrica" più grande contornata da quartieri residenziali dei lavoratori interni, e, infine, anche per l'identificazione di tutta la città con il manicomio.

L'identità di una città, infatti, è definita dall'insieme di relazioni istituzionali, culturali e sociali che la compongono e che inducono negli abitanti la percezione dello spazio sociale e dei ruoli che i diversi luoghi in cui si svolge la vita quotidiana collettiva. Pertanto la chiusura del manicomio comportò la modificazione di identità e di autoriconoscimento dell'intera città.

La stagione dei diritti

La periodizzazione storica della ricerca ha preso le mosse dagli anni Settanta, anni controversi e contraddittori, caratterizzati da forti conflitti sociali e politici e dalla violenza terroristica, ma anche anni del riconoscimento legislativo dei diritti a soggetti da sempre subalterni. Mi limito a un elenco: dallo Statuto dei lavoratori (1970) alla legge sul divorzio e al referendum confermativo (1974), dalla legge sul diritto di famiglia (1975) alla legge sull'interruzione di gravidanza (1978), dalla riforma dell'istituzione carceraria a quella del sistema sanitario (1978). In quel clima di rivendicazione dei diritti civili nel 1978 fu approvata la Legge 180 sul superamento degli ospedali psichiatrici. Partendo dall'elaborazione teorica e dalla sperimentazione ospedaliera di Franco Basaglia e di altri psichiatri (l'associazione di Psichiatria democratica si forma nel 1973), la legge rovesciò l'impostazione sanitaria e sociale della malattia mentale, considerando i "matti" come le vittime dell'esclusione sociale e delle terapie costrittive e che, quindi, la società stessa dovesse assumersi la responsabilità dell'inserimento e della riabilitazione.

Ancora prima dell'attuazione della legge 180, a partire dagli anni Sessanta e soprattutto nel corso degli anni Settanta, in Piemonte e specificamente a Collegno furono i movimenti e le istituzioni ad avere un ruolo determinante. Regione, Provincia e Comune non soltanto presero i provvedimenti amministrativi, ma svolsero una funzione pedagogica nei confronti della popolazione e degli stessi malati dimessi nell'ambito del rispetto della convivenza civile e alla salute pubblica dei cittadini.

Nel corso degli anni Sessanta l'espansione industriale al Nord, con i conseguenti flussi migratori, produsse la modernizzazione di stili di vita e di mentalità e l'emergere di aspirazioni di cambiamento delle nuove generazioni coinvolte per la prima volta nella scolarizzazione di massa, con un nuovo protagonismo degli studenti e dei giovani operai e poi delle donne. All'inizio degli anni Settanta vi fu la grande stagione, in cui le lotte studentesche e operaie e i movimenti femministi sostennero con inusitata energia le rivendicazioni di nuovi diritti di cittadinanza in

fabbrica, a scuola, nella società, nella famiglia, e anche il riconoscimento della dignità dei diversi, dai malati di mente agli handicappati, e dei soggetti ancora socialmente “invisibili”. Si aprirono orizzonti culturali originali di contestazione del sistema, con forti cariche utopiche e anticonformiste che modificarono profondamente costumi e mentalità, linguaggi e comportamenti nel pubblico e nel privato.

Fu una fase storica di grandi discussioni collettive che coinvolsero anche il mondo cattolico influenzato dagli assunti del Concilio Vaticano II. La stessa televisione con alcune innovative inchieste sociali alimentò quel nuovo clima culturale. I risultati delle elezioni amministrative del 1975 insediarono molte Giunte di sinistra, che si impegnarono a promuovere la partecipazione dei cittadini alla cosa pubblica, anche attraverso le manifestazioni culturali e l’istituzione di nuovi servizi sociali ed educativi.

Mentre crescevano i fermenti di cambiamento nella società, scoppiò un profondo e radicale scontro sociale sfociato nelle stragi di Stato e nella violenza armata da un lato di gruppi fascisti stragisti e dall’altro di organizzazioni eversive clandestine. E Torino con la Fiat fu un centro del terrorismo: conflitti sociali e politici, in cui rimasero coinvolti gli stessi enti locali e i partiti. Le critiche feroci dei gruppi terroristici clandestini allo Stato e al Partito comunista avviarono la crisi di rappresentanza della sinistra parlamentare nei confronti dei nuovi soggetti sociali, mentre il rapimento Moro interruppe tragicamente la politica del compromesso storico tra la componente marxista e quella cattolico-democristiana.

La pratica del terrorismo provocò un riflusso nel privato individuale di molti appartenenti ai gruppi extraparlamentari, aprendo una crisi profonda nei movimenti politici della sinistra, senza, però, interrompere il processo di secolarizzazione della società e la richiesta dei diritti di cittadinanza.

In tale dimensione fortemente contrastata il movimento di Psichiatria democratica condusse un ampio processo di riflessione sociale sulla malattia mentale. Il libro *L’istituzione negata. Rapporto da un Ospedale Psichiatrico*, pubblicato nel 1968, diventò uno strumento di formazione per psichiatri e studenti e per l’opinione pubblica più avanzata.

Franco Basaglia e gli altri psichiatri democratici seppero tessere una fitta rete di relazioni con le istanze sociali e con alcune forze politiche e riuscirono a determinare i contenuti di un progetto di legge sull’apertura dei manicomi, che, nonostante contrastanti valutazioni politiche, diventò legge approvata dal Parlamento nel maggio del 1978.

Quella legge fu un esempio a livello istituzionale del mutamento culturale in corso, perché modificò radicalmente i concetti di normalità e anormalità, di malattia e di diritto alla salute, di interferenza tra la società e l’individuo sofferente e disagiato. E tutto questo fu possibile a livello legislativo perché quei concetti erano già divenuti patrimonio culturale e politico diffuso.

Quella importante conquista civile venne ad essere uno degli ultimi provvedimenti della stagione dei diritti degli anni Settanta. Tra gli anni Ottanta e Novanta, nel nome della modernizzazione della politica e con l’affermazione del mito del denaro e del successo, cambiarono i valori collettivi nei modelli del consumismo, del neoliberismo e dell’individualismo, aprendo una nuova stagione per il Paese.

Ma, nonostante il mutamento di clima politico e culturale, le istituzioni proseguirono nell’attuazione della legge 180 con provvedimenti, che, nel corso di molti anni, sostituirono il manicomio con i servizi territoriali. Fu, infine, emanata la disposizione della chiusura definitiva entro il 1996 degli ultimi manicomi funzionanti. L’iter fu carico di boicottaggi, di fallimenti, ma anche di azioni determinate, guidate da una nuova concezione della psichiatria e della convivenza civile. Fu proprio la prassi a sciogliere alcuni nodi problematici dell’attuazione della legge, il fare ogni giorno azioni coordinate di smantellamento della struttura di esclusione/reclusione e insieme l’azione educativa contrastante i pregiudizi sociali e scientifici.

Il processo di smantellamento dell’ospedale psichiatrico: il passaggio dall’“anormale” all’“normale”

In quel contesto storico e sociale la città di Collegno assume le caratteristiche di caso esemplare e uno dei centri focali dell'applicazione della legge 180 e dell'organizzazione dei servizi territoriali. La critica all'istituzione psichiatrica manicomiale, iniziata dalla sperimentazione di Basaglia negli ospedali psichiatrici di Gorizia e di Trieste, diventò, con il Sessantotto degli studenti, la punta di diamante delle battaglie antirepressive, sostenute anche dal movimento operaio, da gruppi cattolici, da rappresentanti sindacali e dai partiti della sinistra, che riuscirono nel 1969 a impedire l'apertura di nuovi padiglioni all'ospedale psichiatrico di Grugliasco. Da quel momento vi fu un'inversione di tendenza in tutto il Piemonte: i manicomi non vennero più ampliati e furono bloccate nuove costruzioni.

Nel 1969 a Torino si costituì l'Associazione per la lotta contro le malattie mentali, formata da operatori del settore, studenti, cittadini e familiari degli internati, che organizzò una capillare ed efficiente attività di denuncia dei pregiudizi contro i malati di mente e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, anche con mostre e pubblicazioni. Con l'avvio della riforma psichiatrica ottenne di esercitare anche forme di controllo delle condizioni dei ricoverati.

La prima comunità terapeutica fu aperta nel 1971 e venne sperimentata la pratica dell'intervento psichiatrico collegato al territorio con la partecipazione volontaristica di infermieri e medici aderenti a "Psichiatria democratica". Un ruolo molto importante lo svolse lo psichiatra Enrico Pascal, che aveva studiato insieme al dr. Crosignani l'esperienza francese psichiatra e che si dichiarò favorevole alla liberazione dei degenti, organizzando assemblee con gli ammalati e con i parenti anche contro la fiera opposizione della maggior parte dei suoi colleghi. Decise, quindi, di far demolire il muro di cinta esterno, che fu un atto simbolico importante, ma non ebbe come conseguenza immediata che i ricoverati fossero liberi e che l'intero spazio del manicomio fosse aperto. All'interno, infatti, vi era un altro muro di cinta che circondava tutte le teste dei padiglioni arretrati dall'ex colonia agricola fino alla camera mortuaria e alla lavanderia al fondo di via Pastrengo.

Nel contempo l'Amministrazione degli ospedali psichiatrici e la Provincia di Torino procedettero alla riorganizzazione dell'assistenza psichiatrica con suddivisione del territorio in settori in previsione del progressivo svuotamento del manicomio e firmarono un protocollo d'intesa con i sindacati, in cui si prevedeva il trasferimento dei medici al lavoro sul territorio e nuove forme di occupazione.

Non fu agevole mettere in funzione i servizi territoriali, in particolare le comunità alloggio, che erano un esperimento senza certezza di riuscita a causa dei boicottaggi e delle opposizioni più o meno palesi. Si diffuse, infatti, tra la cittadinanza anche la preoccupazione che i "matti" potessero fare danni in città. Fu difficoltoso, infatti, trovare alloggi adatti ad ospitare i malati, senza sollevare le proteste dei residenti. E altrettanto arduo fu capovolgere le mansioni e i compiti del personale sanitario e di assistenza, che rimanevano vincolati alla struttura repressiva. Aprire il manicomio ad occhi estranei voleva anche dire rendere pubblici i sistemi in atto di contenzione e di terapie violente.

Nel frattempo diventò presidente dell'Opera pia dell'ospedale psichiatrico Andrea Prele, che con convinzione aiutò il processo di apertura, promuovendo la nascita di cooperative di ex degenti con regolare retribuzione. E a metà degli anni Settanta il consiglio provinciale di Torino approvò all'unanimità la chiusura dell'ospedale psichiatrico, assumendosi la responsabilità di una strategia politica complessiva.

La Giunta comunale di Collegno sostenne i procedimenti, potendo contare sull'appoggio della maggioranza consigliere, mentre i gruppi democristiani, liberali e missini si dichiararono contrari, alimentando le proteste di settori della popolazione e anche di parenti dei malati che non avevano intenzione di accogliere i consanguinei nelle loro case.

L'Amministrazione si avvale delle esperienze positive degli ospedali di Parma, Perugia e Trieste, ma fu la prima ad affrontare la chiusura di una struttura di quelle proporzioni. Il manicomio di Collegno, come quello femminile di Grugliasco, aveva un bacino di utenza di tre province e si

profilava particolarmente complicato il ritorno dei malati dimessi nelle località di provenienza in comunità alloggio.

L'attivazione di alcuni servizi sul territorio comportò nell'arco di un decennio una sensibile riduzione della popolazione del manicomio, ma la situazione rimase particolarmente problematica per quei degenti che erano rinchiusi da più tempo. Inoltre varie forme di resistenza del personale interno provocarono disservizi che accrebbero nella popolazione diffidenze e timori sull'organizzazione e il funzionamento dei servizi alternativi all'ospedale.

Gli amministratori, consapevoli della delicatezza dei problemi, non si sottrassero al confronto con i rappresentanti del quartiere e la cittadinanza, organizzando anche visite di delegazioni dei consigli di quartiere in tutti i padiglioni dell'ospedale perché i cittadini si rendessero conto direttamente delle condizioni dei degenti.

Si profilò quindi l'esigenza di una diversa utilizzazione degli edifici che via via si liberavano e nel novembre del 1977 il Consiglio comunale approvò a maggioranza una deliberazione di trasformazione urbanistica con una convenzione tra l'amministrazione degli ospedali psichiatrici ed il Comune di Collegno per la cessione delle aree occorrenti e la realizzazione delle opere.

Alla presentazione della delibera in Consiglio l'assessore all'urbanistica Emilio Barone fece riferimento al piano particolareggiato in vigore di risanamento del centro storico e di ristrutturazione della viabilità a scorrimento veloce e indicò gli obiettivi della deliberazione: il recupero delle aree dell'ospedale con l'abbattimento dei muri di recinzione dalla Chiesa fino alla Caserma dei Carabinieri e a corso Pastrengo, così da rendere visibile l'antico ingresso seicentesco della Certosa, chiusa da fabbricati costruiti a partire dal 1853; il ripristino del rapporto ambientale tra gli edifici di pregio architettonico e il quartiere; la realizzazione di comunità alloggio; la creazione di un parco verde di 30.000 mq. a disposizione degli abitanti del quartiere; infine la progressiva evoluzione dell'istituzione psichiatrica verso nuove forme di assistenza sanitaria.

L'assessore Pierluigi Benedetto, anche in qualità di medico dell'ospedale psichiatrico, si soffermò, a sua volta, sugli aspetti sanitari, sociali e culturali del provvedimento. Sottolineò come il progressivo abbattimento della cinta muraria dell'ospedale andasse oltre l'aspetto urbanistico, perché rappresentava l'abbattimento di un simbolo di separazione tra il *normale* e l'*anormale*, un passo intermedio verso il superamento della struttura coercitiva. Il manicomio non poteva essere considerato un ospedale, perché non curava, ma andava piuttosto definito come un sistema sorto nel XVII-XVIII secolo sulla base di considerazioni di ordine di pubblica sicurezza dello Stato contro persone bollate come minacciose della tranquillità sociale e della stabilità dell'ordine costituito (vagabondi, alcolisti, esaltati, violenti, visionari, epilettici, idioti, vecchi fastidiosi, ammalati di mente propriamente detti).

La popolazione dei manicomi apparteneva alle classi subalterne e non necessariamente i degenti erano sofferenti di una vera e propria malattia mentale, ma spesso erano vittime di un disagio sociale. Anche sulla base delle disposizioni vigenti, aggiunse Benedetto, erano le cause economiche a spingere il povero al ricovero e in tutti i casi la degenza manicomiale era una fabbrica della follia, che provocava nei degenti abulia, regressione a comportamenti infantili, routine di vita estremamente circoscritta, sintomatologia del "vuoto di vita quotidiana", tutte manifestazioni che potevano essere avvicinate agli effetti devastanti dei campi di concentramento. Questo era il motivo per cui i ricoverati cronici si rassomigliavano tutti, perché livellati dalla coercizione del manicomio. Nel 1975 era arrivato da Arezzo il nuovo direttore dell'ospedale, lo psichiatra Agostino Pirella, convinto assertore del movimento antimanicomiale, che fece abbattere i muri interni, anche quelli dei reparti più pericolosi come il 13, detto "Furia", e l'11, denominato "Handicappati". E il 26 maggio 1978 il sindaco Luciano Manzi con la fascia tricolore, accompagnato dal vicesindaco e da alcuni funzionari del comune, insieme agli operai con le ruspe fece l'atto simbolico di abbattere una porzione di muro di recinzione interna.

Il 1 maggio dell'anno successivo l'Amministrazione di Collegno e la CGIL decisero di tenere il corteo e il comizio della Festa dei lavoratori all'interno del manicomio, ma la manifestazione venne

contestata da un gruppo di ex degenti, fomentati dagli infermieri e dai medici contrari all'apertura dell'ospedale.

Ma il processo di integrazione era a buon punto e il prof. Pirella fece approvare le comunità protette per handicappati con finalità rieducative, utilizzando educatori specializzati in psichiatria. Nel luglio 1980 l'Amministrazione organizzò la prima edizione dei Punti Verdi nel parco dell'ospedale. Dal 1981 non vennero più accettati internati nei manicomi della provincia di Torino. Nel 1983 il direttore Pirella e il presidente Prele istituirono nell'ospedale il Centro Sociale Basaglia per ottocento degenti, mentre il Parco della Certosa venne aperto alla fruizione della popolazione. Nei locali liberati trovarono ubicazione la scuola Gramsci, la nuova sede dei Vigili, la Polisportiva "Borgo", la Banda musicale, gli uffici dell'Unità sanitaria locale.

Nel 1993 vennero chiusi gli ultimi quattro reparti dell'ospedale, mentre tutte le comunità furono riorganizzate nel Dipartimento di Salute Mentale. Poco dopo, con l'approvazione del Progetto Obiettivo (1994), venne prevista la chiusura definitiva degli Ospedali Psichiatrici entro il 31 dicembre 1996. Nel 2004 nella Villa 5 fu aperto il consultorio speciale di medicine non convenzionate, uno spazio per bambini e un luogo d'incontro per genitori, una sala polivalente, il circolo culturale Asilum, il Centro Donna con monolocali per donne in stato temporaneo di necessità e persone in condizioni di emergenza abitativa.

Il processo di smantellamento del manicomio, pur tra molte difficoltà, si poteva dire concluso positivamente.

Il processo di deistituzionalizzazione

Ripercorrendo la ricca e completa documentazione che la cooperativa "Il Margine" ha conservato delle diverse fasi del processo di integrazione sociale dei malati, il gruppo della ricerca ha potuto ricostruire l'itinerario della deistituzionalizzazione dell'ospedale.

Si sono consultate le pubblicazioni e sono stati visionati alcuni video sul funzionamento del manicomio (le terapie, i lavori degli internati), sugli spazi interni (ricovero, dormitori, mensa), sul reinserimento sociale. I documenti visivi hanno fornito indicazioni sul processo di spersonalizzazione e di disumanizzazione dei malati attraverso la spoliatura, la rasatura, la divisa, la somministrazione del cibo, gli elementi del sistema di contenzione, punizioni fisiche, terapie violente. Era la stessa struttura coercitiva a produrre la follia.

Nel 1978, mentre a Trieste Franco Basaglia avviò la prima cooperativa di lavoro per ex degenti, puntando sulla riacquisizione della dignità umana dei malati attraverso l'attività lavorativa, a Collegno Agostino Pirella potenziò le comunità per handicappati socio-fisici per consentire nuova modalità di abitazione e di vita ai malati più difficili.

Nel rifiutare il modello costrittivo ed escludente del manicomio, gli psichiatri democratici intendevano sperimentare modelli non rigidi di inserimento e ricomporre modalità sociali e comunitarie di vita per gli ex degenti. Quella innovativa impostazione organizzativa fu messa in pratica dagli animatori e dagli operatori sociali, che iniziarono a occuparsi degli ex degenti. Nel 1979 a Collegno giovani animatori teatrali costituirono la cooperativa "Il Margine", a cui nel 1983 fu affidata la gestione del Centro sociale per i dimessi e i ricoverati e delle Comunità alloggio. La prima fase dell'intervento fu, dunque, improntata alla cosiddetta deospedalizzazione, modificando le terapie ai malati con l'abolizione delle costrizioni e dell'elettrochoc e avviando attività di integrazione sociale e culturale.

I giovani animatori privilegiarono la sperimentazione culturale al fine di rendere più autonomi i malati e inserirli nel contesto sociale: dal teatro alla musicoterapia, dalla fotografia al documentario e al film, dalla creatività artistica al laboratorio manuale. Puntarono sulle attività espressive per il recupero delle singole individualità, rispettando i diritti di dignità umana e di socialità dei malati e cercando di recuperare la comunicazione di sentimenti per lungo tempo oppressi. Venne invitata la popolazione ad assistere alle attività dei degenti con l'intento di avvicinare malati e cittadini, nella convinzione che il fare esperienze insieme, i *normali* e gli *anormali*, avrebbe creato conoscenza e coscienza dei problemi e stabilito una fiducia reciproca.

Gli operatori della cooperativa rifiutarono una visione tecnicista della loro professione e fecero ampio ricorso alla creatività, senza aver paura di sperimentare e da quell'impegno trassero la motivazione per un lavoro carico di contraddizioni e complesso, ma estremamente innovativo. Col tempo la cooperativa accrebbe il suo ambito di lavoro e oggi continua ad operare nel campo del disagio psichico e sociale.

La struttura urbanistica e architettonica

La storia del complesso architettonico, dalla prima destinazione militare a convento e infine a manicomio, e lo sviluppo della trasformazione urbanistica dell'ospedale psichiatrico fino alle funzioni attuali sono stati ricostruiti dal Settore Pianificazione territoriale, ambiente, edilizia del Comune di Collegno in un DVD. Sono stati illustrati gli elementi storico-architettonici di rilievo riqualificati nelle opere di ristrutturazione come il portale, la chiesa della Certosa, la cripta, l'aula hospitalis, la biblioteca. Sono state conservate le recinzioni e le inferriate alle finestre perché considerate una documentazione da conservare per individuare l'evolversi degli edifici da struttura conventuale barocca a uno dei più grandi manicomi d'Italia.

I tecnici comunali hanno anche predisposto una tavola sinottica delle fasi storiche, che ha permesso al gruppo di ricerca di confrontare la cronologia generale del complesso storico con quella specifica del manicomio e la lettura comparata degli eventi in un arco storico molto ampio.

La progettazione didattica

Dalla ricostruzione del quadro storico, sociologico e urbanistico il gruppo ha tratto le indicazioni per formulare l'ipotesi per la ricerca: la chiusura del manicomio è ricordato dagli abitanti di Collegno come elemento traumatico, come una cesura storica, sociale e culturale nella storia della comunità o come una conquista di libertà e di diritti? E ancora: è avvenuto un processo di rimozione e di oblio? Che cosa è stato cancellato dalla memoria? Che cosa, al contrario, si vuole ancora ricordare? La città conserva memoria dell'ospedale o i suoi cambiamenti urbanistici ne hanno distrutto fisicamente i segni?

Preventivamente allo sviluppo della ricerca le insegnanti, al fine di procedere correttamente nella ricerca storica, hanno fatto un esercizio di memoria. Infatti, esse stesse sono testimoni di storia, perché oltre che conoscere gli avvenimenti legati allo smantellamento del manicomio, ne hanno mantenuto una memoria diretta e qualcuna di loro ha anche lavorato all'interno o a contatto con i malati dimessi. Hanno, quindi, condotto una riflessione autocritica sulla propria memoria a confronto con il gruppo per superare l'autoreferenzialità del ricordo e tenere conto che il proprio punto di vista poteva influenzare l'interpretazione storica delle testimonianze raccolte.

Hanno, quindi, ricercato e selezionato le fonti storiche atte a delineare l'impianto organico e motivato della progettazione didattica; quindi hanno predisposto una guida strutturata all'apprendimento degli allievi, scegliendo le metodologie e i contenuti adeguati ai diversi livelli delle classi, dalla scuola per l'infanzia alla scuola secondaria di 1° grado.

Sulla base delle esigenze di progettazione dei percorsi didattici hanno, poi, individuato i testimoni privilegiati della comunità e hanno intervistato i nonni e i genitori, così da raccogliere la memoria di generazioni successive. Hanno poi elaborato i racconti con gli allievi, attraverso un ascolto partecipativo, così da fare confluire le memorie delle generazioni precedenti nell'esperienza e nel sentire dei ragazzi e stimolare un'acquisizione consapevole degli argomenti presentati.

Hanno, infine, confrontato le testimonianze con le altre tipologie di fonti documentarie, dall'atto amministrativo alla fotografia, dalla mappa urbanistica alla storia di un malato, dall'articolo del giornale al documentario, e le hanno strutturate nella cornice storica della ricerca.

Si sono avvalse degli strumenti metodologici quali la definizione di memoria come intreccio tra presente-passato-futuro; le categorie storiche di spazio e tempo, di mutamento e di permanenza; le modalità di narrazione e di comunicazione intergenerazionale della memoria, evidenziando alcune parole-chiave per la ricerca. Inoltre le docenti hanno costruito, sulla base della documentazione fornita, secondo le proprie esigenze didattiche, una cronologia specifica degli avvenimenti al fine di

contestualizzare storicamente la ricerca in classe. Nei percorsi didattici hanno ricercato i segni della mutata percezione dell'ospedale da parte degli abitanti a seconda della loro appartenenza generazionale e della loro esperienza di vita, e anche le tracce della percezione sociale complessiva della città.

Ripercorrere storicamente le vicende dell'ospedale psichiatrico a scuola ha voluto dire, dunque, ricostruire la storia di quel luogo nel tempo, cioè scrivere un aspetto della storia territoriale e uno spaccato della storia sociale collettiva della città. I ragazzi, entrando in relazione con le memorie degli abitanti Collegno, hanno, infatti, scoperto un passato collettivo e hanno colto quanto quel passato sia ancora vivo e/o cancellato nel presente e che cosa quell'esperienza possa insegnare nella realtà attuale.

Lo schema di intervista

Il gruppo di ricerca ha elaborato collettivamente una traccia per le interviste alle tre generazioni di abitanti di Collegno (nonni, genitori, bambini)

I temi sono stati resi con metafore simboliche:

- *uscire fuori / entrare dentro*: da un lato l'apertura dell'ospedale psichiatrico e l'ingresso nella società dalla parte dei degenti (*dentro*) e, dall'altro, l'accoglienza dalla parte degli abitanti di Collegno (*fuori*). Coloro che vivevano *fuori* erano a conoscenza del trattamento che i degenti subivano nel manicomio?

- La *paura* di chi o di ciò che non si conosceva sia da parte dei degenti dimessi sia da parte degli abitanti. L'incontro con una realtà ignota (o non più nota) inquietava, metteva ansia e paura. Quella "realtà" era per i cittadini il "matto" e per il malato era la città come territorio e popolazione;

- La comunicazione del malato attraverso il *corpo* e la *perdita di parola*: nell'ospedale psichiatrico avveniva una profonda disumanizzazione e tutto diventava indicibile. Le sofferenze erano comunicate piuttosto dai corpi violati e deformati e non più dalle parole, lo strumento di comunicazione "umano" per eccellenza. Come percepiva la popolazione i "corpi" dei malati dimessi, che nella maggioranza dei casi rappresentavano in modo immediato la diversità e la pericolosità?

- Il *muro di cinta* era la frontiera materiale tra *dentro* e *fuori*. L'apertura dell'ospedale psichiatrico è stata una scelta condivisa o un'imposizione dall'alto? Che significato simbolico ha dato l'intervistato all'abbattimento dei muri di cinta? Per lui erano una misura di sicurezza e di contenimento dei "matti" o è stato percepito come un atto di civiltà? E' lo stesso spazio chiuso a dare la connotazione alla malattia?

- Come la popolazione è passata dal *sospetto* verso il diverso "pericoloso a sé e agli altri" alla sua accettazione, dall'esclusione al riconoscimento della dignità umana e al *rispetto* del malato? Dalla sfiducia del recupero sociale al prendersi cura dell'emarginato? L'integrazione sociale è stata un'opera complessiva della società o un compito riservato ai medici e agli operatori sociali e agli animatori?

Nella conduzione delle interviste le docenti hanno prestato attenzione alla scelta dei termini usati, che si è rivelata uno strumento essenziale per la comprensione e la sistemazione dei ricordi personali dei testimoni. Quindi, hanno analizzato le interviste utilizzando, oltre che le categorie storiche e sociologiche e quelle spazio-temporali, quelle del linguaggio, notando il cambiamento intercorso nel tempo dei termini e quindi l'acquisizione anche nell'espressione comune di una diversa consapevolezza dei diritti dei malati di mente e dei cambiamenti intervenuti nell'ambito sociale e culturale.

Inoltre hanno dato particolare rilievo all'interpretazione che i bambini hanno fatto delle memorie dei nonni e dei padri, cogliendo i significati simbolici del luogo di segregazione e dello spazio libero, del muro che chiude e separa, della costrizione e della sensazione di libertà, della paura del diverso.

La valenza simbolica della memoria raccontata si è innestata anche nella dimensione spaziale per dare documentazione di come gli spazi e gli abitanti abbiano mantenuto e/o cancellato la memoria

del luogo-manicomio. Infatti, la dimensione sociale ed urbanistica della città, se opportunamente interrogata, è in grado di trasmettere da una generazione all'altra la memoria delle permanenze e dei cambiamenti. Oggi l'accelerazione di ritmi e la moltiplicazione di stimoli della vita quotidiana non consentono più all'individuo di registrare il proprio vissuto privato e pubblico, di avere consapevolezza della propria esperienza e, quindi, di consolidare la memoria, ma la dimensione urbana mantiene nel suo interno le tracce del suo passato e delle sue trasformazioni.

Le voci della storia e la comunicazione della memoria

Dalle testimonianze si è ricavato il racconto di fatti, ma soprattutto di esperienze, rielaborazioni, emozioni così da cogliere, attraverso la memoria collettiva, elementi della mentalità, della cultura, degli ambienti e delle dinamiche sociali intorno al manicomio e, in definitiva, sul senso comune della città.

L'insieme di testimonianze del vissuto, ricco di risonanze simboliche, di sedimentazioni, di consuetudini è stata trasmessa ai bambini, che non hanno vissuto quei fatti, attraverso il tradizionale racconto orale. Uno degli obiettivi della ricerca è stato, infatti, quello di ricucire la comunicazione di memoria tra le generazioni. Il racconto di memoria è, infatti, comunicazione tra soggetti, è passaggio di esperienza che coinvolge direttamente chi fa le domande e chi ascolta in uno scambio dinamico e creativo. La comunicazione orale comprende non solo la parola, ma la gestualità, l'espressività, gli sguardi, i silenzi, e cambia a seconda dell'interlocutore.

Nelle società tradizionali erano i vecchi le voci della storia per i giovani. I racconti dei vecchi fornivano la cornice simbolica, in cui si andavano a inserirsi le azioni della nuova generazione. Oggi il passaggio intergenerazionale di memoria si è interrotto, perché la molteplicità degli stimoli e l'accelerazione dei tempi di vita rendono impossibile sedimentare la memoria e rielaborarla, quindi gli individui non riescono più a diventare consapevoli della propria esperienza e quella delle generazioni precedenti e a sentirsi appartenenti a una comunità.

Nella società contemporanea, dove la sensazione di incertezza coinvolge sia i giovani che gli adulti, tutti vivono, infatti, un disorientamento e un disagio che fa perdere quell'identità collettiva che si costruisce dinamicamente con le azioni comuni che i cittadini compiono insieme, producendo aggregazione, memoria e senso di appartenenza. La città, infatti, custodisce la memoria plasmata dall'intreccio tra la fisicità degli spazi, dall'agire collettivo degli abitanti e dai significati simbolici dati dalla popolazione a luoghi e a avvenimenti.

C'è, infatti, un rapporto stretto tra la memoria e l'esperienza dell'individuo e della collettività, in quanto i dati riportati alla memoria nel tempo presente vanno a dare senso ad avvenimenti del passato e alle biografie individuali, di gruppi e di generazioni. La memoria si può dunque definire come una mappa, che serve ad orientarsi nel flusso temporale e spaziale tra passato, presente e futuro. Rispondendo alle sollecitazioni del presente, ri-costruisce le esperienze del passato e va ad influire sull'attesa di futuro.

Quando l'esperienza di vita viene trasformata in narrazione, stabilendo la relazione tra generazioni diverse, la memoria diventa un'enorme biblioteca a cui attingere, proprio perché le memorie soggettive e collettive, intrecciate con le conoscenze storiche, offrono strumenti per una riflessione critica su ciò che di quell'evento rimane nel presente o è stato cancellato o rimosso.

Le memorie diverse e anche contrastanti a seconda degli individui e dei gruppi, proprio per la molteplicità di suggestioni, forniscono informazioni interessanti per delineare mentalità, atteggiamenti, culture, comportamenti, in sostanza a restituire il clima culturale, sociale e politico di un periodo, ma va controllata e analizzata con gli strumenti propri della ricerca storica la periodizzazione del contesto complessivo. Il testimone, infatti, racconta secondo una scansione soggettiva del tempo, che è sostanzialmente un flusso ininterrotto di vita tra passato, presente, con cronologie personali non necessariamente asseverate in campo storico. L'ordito del tempo della memoria è quello delle fasi esistenziali del soggetto, che compongono il vissuto personale, non quello delle periodizzazioni storiche documentate degli avvenimenti dalla ricostruzione storica.

Insegnante-ricercatore

Tenendo presenti queste considerazioni, le insegnanti hanno ripreso nel lavoro didattico le modalità e la tradizione del racconto orale intergenerazionale, conducendo un'operazione culturale-educativa con i propri allievi e riproponendo agli abitanti di Collegno, attraverso la socializzazione pubblica dei risultati, il patrimonio di conoscenze, di comportamenti, di sensazioni ricavato dalla ricerca.

La ricerca, inoltre, è divenuta l'occasione per le docenti non solo di una sperimentazione didattica, ma anche di formazione o meglio di autoformazione, approfondendo metodologie e competenze, perché le insegnanti hanno operato come ricercatrici di storia. Non hanno, infatti, condotto con i loro studenti una ricerca simulata con documenti già noti e strutturati, ma, dopo aver formulato un'ipotesi di indagine, hanno reperito e selezionato fonti di diversa tipologia, hanno progettato ed attuato con i loro allievi il percorso didattico, hanno raggiunto conclusioni non predefinite. Le sintesi dei lavori scolastici hanno, infatti, permesso di fare nuove acquisizioni di conoscenza sugli argomenti, di produrre nuove fonti, di affrontare e di aprire nuove domande di ricerca, così come avviene nella seria ricerca storica. Per ottenere quei risultati le insegnanti hanno usato gli strumenti dello storico e ne hanno fatto una traduzione in termini didattici.

L'insegnante, infatti, non ha solo competenze disciplinari, ma per la stessa definizione della sua professione, ha precise competenze educative e il suo mestiere non è quello di imbottire la testa degli allievi, ma di costruire percorsi formativi e consapevoli. L'insegnante – ricercatore è, quindi, colui che non solo trasmette conoscenza, ma organizza i saperi per farli diventare cultura nel processo di formazione degli allievi, così da fornire strumenti di valutazione, di orientamento, di scelta per vivere e agire responsabilmente nella società.

La responsabilità educativa del mestiere di insegnante diviene, quindi, anche responsabilità democratica e il compito essenziale della scuola pubblica dovrebbe risiedere proprio nella pratica della democrazia cognitiva.

Fare storia per educare alla cittadinanza e alla democrazia

Attraverso lo studio del "caso" del manicomio di Collegno le insegnanti e i loro allievi hanno "fatto" storia, cioè hanno ricostruito un periodo storico della città e del Paese e, contestualmente, acquisito la consapevolezza che loro stessi sono parte della storia. Hanno raccolto le molte e diverse memorie individuali del passato, componendole nella memoria sociale collettiva, senza tentare di unificarle artificialmente nella cosiddetta memoria condivisa, che è una proposta ideologica e dettata dall'uso pubblico della storia. Non ci può essere una memoria forzosamente omologata, ma semmai una riflessione sulle memorie plurime per cogliere differenze e affinità, cause e ragioni della storia.

Sono state proprio le memorie plurime di un problema tanto complesso e di un processo tanto articolato e prolungato come lo smantellamento dell'ospedale psichiatrico che hanno permesso anche a chi non ha vissuto quegli avvenimenti di cogliere la congerie di questioni politiche, sanitarie, sociali, urbanistiche, culturali, antropologiche. Ne è venuto fuori lo scenario di un passaggio storico molto significativo per la storia istituzionale e sociale della città.

L'esito finale del percorso didattico è stato quello di educare gli allievi alla memoria, fornendo loro gli strumenti per costruire il senso storico nell'intreccio tra passato/presente/futuro, un'operazione non facile e non scontata, che, a vedere i risultati, è stata condotta con successo, facendo raggiungere ai ragazzi buoni livelli di consapevolezza sui temi della paura del diverso, della socialità, della libertà e della sua privazione. E proprio il tema della reclusione/liberazione degli emarginati dalla società ha consentito di perseguire l'obiettivo educativo più generale, quello di riflettere sui principi di cittadinanza e di democrazia, puntando in particolare sul binomio uguaglianza/diversità.

Una democrazia può dirsi compiuta non soltanto perché afferma e garantisce l'uguaglianza di diritti per tutti, ma perché accetta e riconosce come risorsa del consesso civile i diritti alla diversità, nelle sue varie forme sancite dall'art. 3 della Costituzione italiana. E di tale convinzione democratica c'è molto bisogno oggi nella nostra scuola e nella nostra società sempre attraversata da pregiudizi,

razzismi, discriminazioni. Si sta assistendo a una specie di “ritorno al passato” in una società profondamente divisa e sospettosa, impaurita dalla violenza e dall’illegalità e a sua volta violenta e illegale, percorsa nuovamente dai pregiudizi verso i “diversi”: prostitute, nomadi, stranieri, pazzi...tutti da espellere o da rinchiodere di nuovo nelle loro celle (case chiuse, carceri a vita, chiusura delle frontiere, manicomi). Di fronte all’evidenza della questione della sicurezza, si individua di volta in volta un capro espiatorio e si assiste all’inutilità di singoli provvedimenti, che vengono però accolti dall’opinione pubblica in modo acritico, quasi che un’affermazione gridata o un gesto esemplare di repressione abbiano facoltà taumaturgiche.

Sembra essersi dissolta quella cultura della garanzia dell’uguaglianza/diversità, che è stata il supporto della legge 180 alla fine degli anni Settanta, quando era fondamentale per un’opinione pubblica diffusa difendere i diritti dei più deboli e degli esclusi. Eppure è quella cultura che rende una società civile e democratica ed è quella cultura che va proposta alle nuove generazioni per farle uscire dalla strettoie dell’individualismo e del valore artificioso del denaro.

E’ quindi importante recuperare la memoria di un processo di cambiamento faticoso ma riuscito, condiviso a diversi livelli dall’intero corpo sociale, capirne le ragioni e le cause, valutarne le conseguenze perché i giovani possano apprendere dalla storia e acquisire gli strumenti per formulare un proprio giudizio anche a proposito di argomenti complessi e contraddittori come quelli che sono stati oggetto della nostra ricerca storico-didattica.

Il saggio è contenuto nel volume “Memorie del manicomio. L’ospedale psichiatrico di Collegno a trent’anni dalla 180”, a cura di L. Lajolo M. Tornabene, Araba fenice, 2008

Laurana Lajolo - Progetto per il Comune di Collegno (2006-2008)

In collaborazione con il Progetto “Pedagogia dei genitori”, in corso di realizzazione, e all’interno dei programmi dell’Assessorato alle Politiche educative e sociali per favorire la partecipazione attiva dei cittadini e per diffondere la diffusione della cultura della solidarietà tra generazioni, si propone un progetto di ricerca e di azione didattica teso a ricostruire la memoria sociale della chiusura dell’Ospedale psichiatrico di Collegno e dell’integrazione sociale dei malati di mente, in seguito dell’approvazione della Legge 190 sulle malattie mentali (1978).

L’Ospedale psichiatrico era la più grande “fabbrica” di Collegno e intorno al manicomio sono stati edificati con il tempo due quartieri residenziali per i dipendenti.

La sua chiusura ha comportato profonde modificazioni nel comune sentire degli abitanti, nell’articolazione sociale, nel mercato del lavoro, nell’assetto urbanistico, nella mentalità degli individui, chiamando tutta la comunità a nuove responsabilità nei confronti dei malati dimessi (con consensi e dissensi anche espliciti).

L’Amministrazione comunale, che ha assunto fin dall’inizio dell’applicazione della legge, un ruolo attivo, è successivamente intervenuta a rifunzionalizzare in senso pubblico gli edifici dell’Ospedale.

Oggi a trent’anni di distanza appare di grande rilevanza avviare un progetto biennale di ricerca e di azione didattica, da definire in collaborazione con gli insegnanti e gli studenti interessati al fine di:

- * procedere alla ricostruzione storica di quegli eventi,
- * documentare le tracce nella memoria collettiva del manicomio (aperto e chiuso),
- * condurre una ricerca socio-pedagogica sugli effetti nel corpo sociale,
- * assumere questo esempio come attività di educazione alla cittadinanza,
- * documentare le modificazioni edilizie e urbanistiche.

L’Amministrazione comunale metterà a disposizione le fonti in proprio possesso, così da formare, con l’incremento delle ricerche didattiche, una banca-dati sulle vicende della chiusura dell’Ospedale psichiatrico e le modificazioni dopo intervenute.

Tali fonti possono essere così individuate:

- * atti amministrativi;
- * planimetrie, carte urbanistiche e progetti edilizi eseguiti;
- * repertori fotografici;
- * bibliografia e filmografia; atti di convegni,
- * indicazione di alcuni testimoni privilegiati per avviare la raccolta di memoria.

Tali temi potrebbero essere trattati da istituti di diverso grado e ordine di scuola, dalla scuola dell’obbligo, agli Istituti tecnici, ai Licei, a seconda dell’orientamento formativo delle singole scuole.

(aprile 2006)

Metodologia del progetto

Il progetto va ipotizzato di durata biennale (anni scolastici 2006-2007, 2007-2008) e con le seguenti fasi, che saranno ulteriormente precisate dopo l’incontro con i docenti:

- A) Incontro preliminare con i docenti,
- B) seminario di formazione dei docenti partecipanti alla ricerca didattica
- C) lavori di gruppo per temi al fine della progettazione della ricerca individuando obiettivi e finalità comuni,
- D) progettazione della ricerca con la propria classe di riferimento,
- E) verifiche periodiche dell'andamento della ricerca con scambi di informazioni in gruppi di lavoro per tema della ricerca,
- F) valutazione collettiva dei risultati raggiunti,
- G) socializzazione dei lavori degli studenti.

La socializzazione è una conclusione importante dell'intero progetto sia come occasione di valorizzazione del lavoro condotto nella scuola sia come dialogo aperto con la cittadinanza nel suo complesso. Pertanto si propongono alcune piste di lavoro, che saranno verificate con i docenti e gli studenti partecipanti alla ricerca didattica:

- * mostre,
- * video, filmati,
- * pubblicazioni,
- * drammatizzazione e spettacolo teatrale, ecc.
- * convegno in occasione del trentennale dell'applicazione della legge 190 (2008).

Strutturazione della ricerca

Proposta di strutturazione della ricerca didattica sulla memoria collettiva del manicomio per i docenti partecipanti alla ricerca di didattica della storia:

Dossier degli insegnanti, organizzato attraverso gli incontri del corso di formazione:

- * Guida all'uso critico delle fonti di memoria nel contesto della ricostruzione storica
- * Cronologia storica essenziale degli anni Settanta-Novanta
- * Cronologia del processo di chiusura dell'Ospedale psichiatrico a partire dalla L. 180
- * Indicazioni riguardo alle trasformazioni urbanistiche ed architettoniche del complesso edilizio dell'Ospedale.

Il dossier viene ad essere la cornice necessaria in cui inquadrare i progetti e i percorsi di ricerca delle classi e i materiali (opportunosamente rielaborati) possono diventare brevi saggi per una pubblicazione finale.

Articolazione della ricerca didattica

progettazione dello schema di intervista con cui raccogliere la memoria dei nonni e dei genitori degli allievi e di altri testimoni interessanti (personale dell'Ospedale, amministratori, abitanti, ecc.) individuati dagli insegnanti e dall'amministrazione comunale

Le direttrici della ricerca possono essere individuate nella dimensione temporale, nella dimensione spaziale, nella dimensione esplicitamente educativa, con l'intento di delineare il rapporto tra città e istituzione totale:

- * le memorie dell'Ospedale prima e dopo la chiusura (materiale base la raccolta di Interviste)

* gli spazi chiusi e gli spazi aperti: il rapporto tra la città e il manicomio (materiale base la documentazione fornita dall'Ufficio tecnico del Comune)

* la percezione e il confronto con la diversità (materiale base: la raccolta delle Interviste e le fonti dell'archivio storico dell'Ospedale).

Calendario del corso

Anno scolastico 2006-2007

I primi quattro incontri: settembre a ottobre 2006

Seminario e intervista: novembre

Progettazione: novembre – dicembre 2006

Ricerca con gli allievi gennaio - aprile 2007

Anno scolastico 2007-2008

Rielaborazione e socializzazione dei risultati: settembre – dicembre 2007

Marzo 2008 Convegno e pubblicizzazione dei risultati della ricerca e dei lavori delle classi (11.09.2006)

SCHEDA

DIDATTICA LABORATORIALE

Laboratorio di storia

Il laboratorio di storia, nella migliore dell'ipotesi, è uno spazio apposito nella scuola, attrezzato in modo flessibile, adatto allo svolgimento di attività di gruppo e dotato delle strumentazioni multimediali ormai indispensabili, ma può anche essere un "luogo mentale", cioè una pratica del "fare storia", che valorizza la centralità dell'apprendimento come azione diretta degli allievi.

"Fare storia" significa elaborare un prodotto originale di ricerca, sulla base di mappe concettuali, di tracce tematiche, di fonti, di percorsi e anche sentirsi agente di storia.

Il laboratorio di storia è una metodologia didattica per far sì che gli studenti, attraverso l'uso critico delle fonti, possano sperimentare le procedure dello storico, acquisire gli strumenti per ordinare i passaggi storici, imparare a pensare storicamente fatti e processi.

In sostanza, gli studenti diventano consapevoli di essere soggetti rispetto agli avvenimenti che studiano e non solo spettatori estranei e di abitare nel presente come luogo in cui interferiscono il passato storico e le memorie.

La didattica laboratoriale

La metodologia è quella del lavoro di gruppo, che mette in stretta correlazione il sapere storico degli insegnanti e l'attività degli studenti, con l'interscambio di conoscenze, di competenze e di esperienze tra le generazioni.

La didattica laboratoriale richiede un ruolo attivo del docente, che non è più soltanto organizzatore e divulgatore di sapere, ma è capace di strutturare una ricerca didattica in cui coinvolgere operativamente la sua classe. Diventa un insegnante ricercatore e necessariamente si assume la responsabilità educativa e cognitiva di procedere, all'interno del programma di storia, alla scelta delle rilevanze, dei contenuti, della strumentazione didattica e quindi di organizzare il percorso didattico.

I docenti elaborano un progetto di ricerca, che consenta di dare conto della complessità e della problematicità dei processi storici attraverso i seguenti passaggi:

* individuazione delle fonti e dei materiali da consultare, secondo un grado di complessità misurato al livello di apprendimento dei ragazzi (censimento delle fonti (multimediali, consultazione di archivi, bibliografie (multimediali))

* predisposizione di un dossier del contesto storico riguardo al tema o periodo preso in esame

* individuazione di un'ipotesi di ricerca e conseguente progettazione di un possibile percorso didattico

* prima selezione delle fonti

* presentazione della proposta di ricerca alla classe

* controllo delle fasi di ricerca e della verifica finale.

L'articolazione dell'apprendimento degli studenti può essere così sintetizzata:

* uso critico delle fonti primarie e secondarie multidisciplinari e multimediali,

* in modo attivo e coinvolgente a dare senso e ad interpretare storicamente situazioni, fatti, processi,

* formulazione di un'ipotesi di ricerca

* verifica su documenti opportunamente selezionati,

* comunicazione del progetto (dalla relazione scritta al video all'ipertesto).

La ricerca persegue, dunque, un obiettivo formativo alto: lo studente assume un ruolo attivo nella costruzione della conoscenza storica e nel suo processo di formazione.

Il laboratorio (luogo fisico e/o mentale), in quanto banca dati per le ricerche, funziona anche come centro operativo di interrelazione con le strutture culturali del territorio, con il continuo aggiornamento di dati e strumenti, incrementati dagli stessi prodotti delle attività svolte.
(25.09.06)

Corso di formazione/autoformazione dei docenti

Calendario

→ Laurana Lajolo "La ricerca tra fonti di memoria e ricostruzione storica: introduzione metodologica"

→ Laurana Lajolo "Gli anni Settanta: politica, società, cultura";

Comunicazioni: Docente partecipante alla ricerca: "Gli anni Settanta a Collegno",

Docente partecipante alla ricerca: "La letteratura e la saggistica degli Anni Settanta"

Esperto del Comune: "Cronologia essenziale della struttura psichiatrica"

→ Architetto del Comune di Collegno "Presentazione della struttura architettonica dell'Ospedale e della struttura urbanistica del quartiere. Il progetto di rifunzionalizzazione dell'edificio e del parco";

Gabriella Avanzini: "L'ospedale come la fabbrica"

→ Bibliotecario del Comune "Illustrazione della bibliografia sull'argomento e dei materiali conservati presso l'archivio del Comune"

Docente del corso: "L'utilizzo delle fonti visive a scuola"

Docente del corso: “Censimento dei lavori scolastici già svolti sull’argomento”

→ Seminario di lavoro: definizione della griglia dell’intervista ai testimoni e progettazione da parte dei docenti

→ Intervista a un testimone privilegiato a cura di Laurana Lajolo
(6 settembre 2006)