

Biografia di Eugenio Borgna

Eugenio Borgna nasce a Borgomanero nel 1930. Dopo aver seguito gli studi classici al liceo si laurea in Medicina e Chirurgia nel 1954 presso l'Università di Torino. Consegue la specializzazione in Malattie nervose e mentali nel 1957. È libero docente in Clinica delle malattie nervose e mentali dell'Università di Milano dal 1962. Per otto anni (dal 1970 al 1978) assume il ruolo di direttore dell'Ospedale psichiatrico di Novara, mentre successivamente è responsabile del Servizio di Psichiatria dell'Ospedale Maggiore di Novara.

Si è occupato, in particolare, di psicopatologia delle depressioni e delle schizofrenie in numerosi lavori. Egli stesso spiega sulla rivista "Studi di psichiatria" come la passione per «la soggettività, per l'interiorità dei pazienti» lo abbia spinto a occuparsi solo di psichiatria, tralasciando il suo interesse iniziale per la neurologia.

Intervista allo psichiatra prof. Eugenio Borgna, primario emerito dell'azienda ospedaliera Maggiore della Carità di Novara, docente universitario e saggista, effettuata a Novara l'11 dicembre 2018.

Quale è stata la sua formazione scolastica e professionale?

Mi sono laureato in medicina all'Università di Torino, per poi specializzarsi in neurologia nel 1957 a Milano, in Clinica delle malattie nervose e mentali. Allora non esisteva la laurea in psichiatria, che si considerava come una "vassalla" della neurologia, sebbene la psichiatria sia completamente differente. Avevo anche ottenuto la docenza universitaria ma mi sentivo più incline agli studi psichiatrici che neurologici e preferii, con grande stupore di tutti, abbandonare la carriera universitaria. La differenza tra psichiatria e neurologia è che la prima studia disturbi mentali con cause sconosciute, non organiche, che hanno radici umane, ideologiche, psicologiche, mentre la seconda si occupa delle sofferenze organiche cerebrali, tuttavia è fondamentale che le due scienze collaborino tra loro. Anche Basaglia ha avuto un percorso simile: era medico neurologo e psichiatra, in seguito lavorò in diversi ospedali psichiatrici fino a giungere a Gorizia dove iniziò la sua "rivoluzione".

Come erano i manicomi prima della legge Basaglia?

La situazione nei manicomi italiani era critica, a causa del loro sovraffollamento, della scarsa preparazione in ambito psichiatrico di medici e infermieri, del fatto che gli ospedali erano costruiti in luoghi periferici e lontani dalle città, perché non dovevano essere visti. Gli psichiatri erano considerati un po' dei "perditempo", perché ascoltavano a lungo i pazienti.

A Novara la situazione era leggermente diversa, perché nel manicomio maschile (situato nel centro della città) il direttore era una persona colta, sensibile e capace, però con poco carattere, cosa che non gli permetteva di esercitare il pieno controllo su dottori e infermieri. Nonostante ciò, a Novara l'elettroshock non fu usato in modo eccessivo, come invece accadeva altrove, per quanto riguarda il reparto femminile, di cui ero responsabile, non era proprio utilizzato. Ho assistito invece ad un elettroshock quando ero a Milano, nel grandissimo ospedale di Affori, ed è stato tremendo. Allora non si usava l'anestesia. Diversi pazienti affiancati lo subivano e poi avevano crisi epilettiche; purtroppo ancora oggi qualche volta viene utilizzato, in cliniche universitarie o in strutture private in anestesia generale, anche se penso che oggi sia sostituibile con i farmaci. **Ritengo però che la psichiatria dovrebbe essere solo pubblica.**

Qual è la sua idea sugli psicofarmaci?

Nel 1952 apparvero i primi psicofarmaci, una rivoluzione nella psichiatria, da somministrare in modo molto mirato e con grande attenzione. I farmaci sono indispensabili in psichiatria, senza di essi Basaglia non avrebbe potuto fare quello che ha fatto. Per Borgna gli psicofarmaci sono stati una rivoluzione nella psichiatria e sono stati indispensabili per il suo progresso, anche per Basaglia.

Esistono tre tipi di psicofarmaci: gli antidepressivi che agiscono in 15-20 giorni e servono per combattere la depressione, gli ansiolitici che agiscono immediatamente ma che possono creare dipendenza e i farmaci neurolettici, che servono per curare le forme di sofferenza più gravi. Gli ansiolitici al momento sono i farmaci più prescritti al mondo, ancor più degli antibiotici, anche troppo prescritti, mentre a volte basta il colloquio per aiutare il paziente. Nella vita capita ad una persona su quattro di ammalarsi di depressione, ma le depressioni lievi non sono certo da curare coi farmaci. Si curano quando impediscono al soggetto di vivere, perché non riesce più a mangiare o ad alzarsi da letto, e questo si calcola che possa riguardare al massimo il 5% della popolazione. Allo stesso modo il 18% delle ansie sono normali, richiedono una cura se si trasformano in angoscia. Oggi la somministrazione di farmaci ansiolitici ed antidepressivi ai bambini si sta trasformando in una vera emergenza, perché si creano delle vere dipendenze.

Come avveniva l'internamento dei pazienti?

C'erano tre modi per essere internati in un manicomio: tramite il medico di famiglia, tramite TSO oppure per scelta volontaria. A Novara sotto il mio controllo i pazienti con TSO venivano curati come gli altri, senza tenere conto delle restrizioni a cui avrebbero dovuto essere sottoposti. Molte volte il manicomio veniva usato quasi come "carcere", per punire ad esempio donne che in realtà lottavano per i propri diritti. A volte le famiglie facevano internare i figli poco inseriti nella società sfruttando la scarsa attenzione degli psichiatri.

Che cos'è il TSO e cosa ne pensa a riguardo?

TSO vuole dire "trattamento sanitario obbligatorio" e avviene quando un paziente deve essere ricoverato ma si rifiuta di farlo. Veniva effettuato con alta frequenza dalle forze dell'ordine prima della Legge Basaglia. Oggi ciò avviene più raramente, anche perché ora la legge consente allo psichiatra di andare direttamente a casa del paziente e ci sono gli ambulatori psichiatrici, perché la prevenzione ha sostituito la repressione. Il TSO rimane un evento rischioso per la possibile violazione dei diritti della persona, anche se alcuni politici stanno pensando di tornare indietro modificando la Legge Basaglia.

Qual è stato il suo rapporto con i pazienti?

Ho lavorato come direttore nel reparto femminile dello psichiatrico, ma anche prima della nuova legge avevo dato disposizioni perché le pazienti non fossero legate, potessero passeggiare per i corridoi e per i giardini, non ci fossero inferriate alle finestre e porte chiuse. Avere tolto la contenzione suscitò molte proteste, anche fra gli infermieri. Le pazienti nel manicomio femminile di Novara erano circa 200 e il rapporto con loro non cambiò molto dopo la legge Basaglia, dato che, in qualche modo, l'avevo già anticipata, e potevo farlo perché il direttore nei manicomi aveva pieno potere e poteva esercitarlo senza dover tenere conto di nessuno.

Come venivano dimesse le persone ricoverate?

Molte persone all'interno dei manicomi erano anziani senza una famiglia che poteva prendersene cura (ora sono i Comuni a prendere in carica questi anziani, e ci sono strutture dedicate), questo succedeva anche a Novara, e quindi queste persone non venivano dimesse, perché nessuno se ne sarebbe curato.

Per le persone rilasciate non era inoltre presente alcun tipo di programma di reinserimento sociale e quindi si trovavano spesso in difficoltà.

Cosa pensava del pensiero di Basaglia? Come si discuteva a Novara?

Avevamo idee molto simili, la differenza stava nelle grandi doti organizzative e politiche che Basaglia padroneggiava abilmente, infatti seppe creare alleanze importanti, come quelle con Moro, Andreotti, Berlinguer, politici che seppero capire le risonanze sociali della nuova psichiatria.

Ho incontrato Basaglia a Novara e poi in vari convegni e dibattiti sulla psichiatria in giro per l'Italia. Il problema non era solo italiano e Basaglia seppe anche portare il dibattito a livello internazionale. In molti altri Stati però i manicomi sono tuttora presenti, tranne in Brasile, dove il pensiero basagliano è riuscito a rivoluzionare la psichiatria. Basaglia è morto presto, a 56 anni e non ha potuto vedere a lungo il periodo successivo all'approvazione. Non tutte le sue proposte sono state accolte, lui ad esempio voleva la scomparsa anche dei reparti di psichiatria negli ospedali civili, che avrebbero dovuto essere riassorbiti da quelli di Medicina, ma questa proposta non è entrata nella legge. Curiosamente, una delle volte in cui ho incontrato Basaglia è stato a Novara per un dibattito promosso dalla Provincia sulla costruzione del nuovo ospedale psichiatrico di Novara nella frazione di Vignale, in periferia, che io avevo osteggiato. L'approvazione della Legge fece sì che non diventasse mai un ospedale, ed oggi è sede di due scuole.