

17 settembre 2018, Trieste

Incontro di scambio: “Gli Scritti di Basaglia di ieri a Confronto con le Pratiche di Oggi”

L’utopia della realtà

Il testo che oggi vi propongo per pensare e riflettere si chiama “L’utopia della realtà” ed è stato pubblicato nel 1974. Si può pensare che sia un testo “vecchio”, ma quando l’ho letto mi sono trovata davanti ad uno scritto veramente attuale, che mi ha portato a riflettere sulle diverse pratiche in salute mentale, sia qua a Trieste, nella mia piccola esperienza, che nella mia città in Argentina, dove lavoro soprattutto nell’ambito ospedaliero. Ovviamente oggi in questo breve incontro, tenterò di sviluppare soltanto alcune idee che mi sono venute mentre leggevo il testo.

La domanda che, credo, Basaglia prende come guida per sviluppare il testo, è quella sull’avvenire della psichiatria, domanda che ancora oggi c’entra nella nostra pratica, in quanto dobbiamo pensare sempre a quali sono i nostri obiettivi e il nostro scopo, avendo sempre chiaro che le pratiche in salute non devono mai essere pensate come finite.

Per sviluppare la sua risposta, Basaglia riporta una domanda da un questionario di Christian Müller inviato a lui e a pochi psichiatri. Si chiedeva loro di pensare alla creazione di un servizio di salute mentale, ipotizzando una popolazione limitata (100000 abitanti) in un paese occidentale europeo o americano, organizzata secondo i suoi ideali e politiche, ed essendo i tecnici liberi di scegliere i metodi di supporto con un budget in proporzione ragionevole alla popolazione. Ciò che gli è sembrato interessante era la premessa di carattere generale: richiedeva la formulazione di un’ipotesi utopica per la psichiatria, però per una realtà già circoscritta, per cui l’utopia anziché servire a trasformare la realtà, è da questa totalmente determinata e neutralizzata. In questo modo, Basaglia comincia a introdurre nella sua risposta i concetti utopia e realtà, e le loro relazioni e contraddizioni. In questo modo per riuscire a trasformare la realtà, è necessario sollevare utopie, modelli ideali di società, che essendo irraggiungibili, operano come moto per trasformare la realtà.

In questo senso, l’utopia funzionerebbe come una critica alla realtà già esistente, ed allo stesso tempo guidando il nostro agire.

Nello sviluppo della sua risposta, Basaglia espone come in questa premessa di Müller non siano considerate le infinità di contraddizioni che esistono nella realtà e nei suoi diversi contesti, quindi qualunque ipotesi tecnica che sia pensata sotto essa stessa, risponderebbe più alle esigenze del tecnico che a quelle della popolazione sulla quale deve essere svolto questo progetto. Allora si chiede: è possibile pensare l’organizzazione dei servizi di salute mentale in questo senso? Naturalmente la sua risposta è no, sollevando una impossibilità pratica e il rischio di cadere in due errori opposti, in cui in entrambi la realtà resterebbe immutata e le risposte si limiterebbero soltanto a definire e a circoscrivere la problematica esistente. Da un lato, quello di proporre risposte che vanno oltre il livello di realtà in cui si muovono i bisogni delle persone. Così facendo si creano nuovi bisogni e servizi tendenti all’attenzione di questi seguendo ideali e parametri di normalità e salute imposti dalla scienza, per l’inclusione dell’uomo nella società di stampo occidentale e capitalista. Dall’altro lato il rischio è quello di restare così aderenti alla realtà, da proporre risposte chiuse nella stessa logica che produce il problema che si vuole affrontare, senza elementi utopici che intervengono a trasformarla, accontentandosi di confermare la negatività della malattia. In entrambi i casi, sia per troppa utopia o per troppo realismo, il rischio è che la risposta sia la segregazione dell’individuo o il manicomio.

Sin dall’inizio del capitolo, secondo me, viene affrontata la questione politica riguardante l’organizzazione dei servizi sanitari e di conseguenza la responsabilizzazione dello Stato. Considerando il titolo del seminario che oggi ci riunisce (Gli Scritti di Basaglia di Ieri a Confronto con le Pratiche di Oggi), mi chiedo quali siano le necessità alle quali dovrebbe rispondere oggi un sistema sanitario e quali potrebbero essere le soluzioni. Per questo sarebbe importante oggi contestualizzare in ogni società il concetto di salute e servizio sanitario. Se la salute è pensata come diritto e come possibilità di inclusione sociale, lo Stato ha la funzione di essere garante e difendere l’applicazione di questo diritto. Basaglia

però ci mostra una contraddizione riguardo al rapporto tra salute e malattia ponendoli come due poli opposti. Il primo ha sempre la caratteristica di stato ideale a cui ambire anche in ambito di produzione tecnica e di adattamento alle condizioni sociali del modello di sistema utopico. La malattia è normalmente legata ad un carattere deficitario, una condizione da superare per poter raggiungere il suo polo opposto, la salute.

Dice Basaglia “Quando il valore è l’uomo, la salute non può rappresentare la norma se la condizione umana è di essere costantemente fra salute e malattia”. Ho scelto questa frase perché mi sembra la più rappresentativa del testo, il principio fondamentale su cui si basa l’autore per riuscire a pensare ad un sistema di salute pubblica. Si tratterebbe di concepire un’organizzazione di servizi sanitari basati sulla persona e sulle sue relazioni con il collettivo sociale, aggiungendo che non si può pensare all’assistenza sanitaria ignorando le relazioni umane, considerando anche la relazione tra operatore e utente come parte del rapporto sociale.

Mi domando allora se attraverso il grande passo della chiusura dei manicomi si realizzi la chiusura dell’istituzione psichiatrica. Questo mi ricorda quanto dice Foucault, quando si riferisce alle istituzioni di sequestro del XIX sec., la cui finalità dell’esclusione è quella di includere, inserire e normalizzare l’individuo (inclusione per esclusione), e in questo senso la funzione dell’ospedale psichiatrico non andrebbe ad isolare l’individuo però lo vincolerebbe ad un apparato di correzione e di “normalizzazione”. Lo stesso autore segnala come con l’apparire di questa nuova funzionalità delle istituzioni, lo Stato assume un ruolo di responsabilità e vengono a crearsi reti istituzionali di sequestro la cui funzione è il controllo sui tempi di vita dei soggetti per il loro reinserimento nel tessuto sociale.

Rifletto su questo per porre la domanda su come sono pensate oggi le pratiche di salute mentale nel momento in cui un utente entra per una crisi e su quanto potremmo essere vicini a cadere nei possibili errori a cui si riferisce Basaglia. Nel momento in cui esiste il diritto alla salute come possiamo definirla? Come possiamo dire quando una persona è malata? Su cosa ci basiamo per identificare una crisi e che fattore mi permette di definire come affrontarla?

L’avvertimento che ci dà Basaglia, dal mio punto di vista, è che il rischio dell’istituzionalizzazione dell’essere umano esiste sempre nel momento in cui ci dimentichiamo del valore centrale della persona e dell’importanza di sostenere sempre l’esistenza delle contraddizioni tra utopia e realtà. E soprattutto che le utopie pensate per la salute pubblica non agiscono in tale forma di non considerare la realtà di ogni persona.

Il grande rischio potrebbe essere la continuità del manicomio, non necessariamente come istituzione fisica, ma come logica che attraversa tutto il tessuto ideologico e sociale, in una sorta di “manicomio a cielo aperto”. Il ricovero non necessariamente porterebbe alla manicomializzazione, ma la manicomializzazione e l’istituzionalizzazione potrebbero esistere anche senza i ricoveri. Il rischio di un manicomio a cielo aperto sarebbe quello in cui l’istituzione e lo Stato, nel tentare di soddisfare i bisogni delle persone, agiscono soltanto a volte “normalizzando”, a volte abbandonando. Per esempio nella mia città se un utente non arriva all’ospedale non si fa niente e in questo modo si abbandona la persona ed anche è un modo di segregazione, non possibilitando l’accesso a i suoi diritti. Oppure, anche quando diciamo che bisogna creare nuove dispositivi, istituzioni, dove le persone possano andare che non sia l’ospedale psichiatrico e neanche lasciarlo senza aiuto, non stiamo aprendo altre istituzioni manicomiali? Dove chi è malato, va là e se non fa disordine ci dimentichiamo di lui?

Si tratterebbe forse di pensare alla salute e alla malattia come normative individuali, come capacità di ogni persona di istituire nuove norme individuali e non soltanto un adattamento ad una realtà già circoscritta, già esistente. Perciò quello che mi sembra importante e fondamentale è il rapporto tra l’operatore con la persona, come colui che può mediare ed accompagnare, ascoltandola di modo che essa stessa riesca a esprimere le sue necessità, e trovare il suo modo di essere nel mondo, nella sua comunità, nella sua realtà di modo che possa prendere in carico la sua vita. Credo che per poter pensare all’avvenire della psichiatria, il valore centrale debba essere sempre la persona.

Maha Natalia Chaban

(Versión en español)

Trieste, 17 de septiembre del 2018

Encuentro de intercambio: “Gli Scritti di Basaglia di Ieri a Confronto con le Pratiche di Oggi”

L’utopia della realtà

El texto que hoy traigo para, a partir de él, trabajar juntos, es “l’utopia della realtà” y fue publicado en 1974. Si bien es un texto que se podría llamar “viejo”, al leerlo me encontré con un escrito totalmente actual, que me llevó a reflexionar sobre las distintas prácticas en salud mental, tanto acá en Trieste, desde mi corta experiencia, como en Argentina, donde trabajo en ámbitos sobre todo hospitalarios. Está de más decirles que hoy tomaré simplemente algunas partes del escrito para desarrollar las ideas que me surgieron al leerlo.

La pregunta que, creo, Basaglia toma como guía para desarrollar el texto, es acerca del “futuro de la psiquiatría”, pregunta que por supuesto tiene hoy una pertinencia, en tanto que debemos pensar siempre hacia donde nos dirigimos y cuáles son nuestros objetivos, si tenemos siempre en claro que las prácticas en salud no pueden nunca pensarse como algo acabado.

Para elaborar su respuesta, Basaglia toma una pregunta de un cuestionario de Christian Müller realizado a los psiquiatras para, a partir de allí, desarrollar su idea o respuesta. Se les pedía a los psiquiatras la posibilidad de pensar la creación de un servicio de atención en salud mental, suponiendo una población limitada (100000 habitantes) de tipo occidental, organizada de acuerdo a sus ideales y políticas, y siendo los técnicos libres de elegir los métodos de atención con un budget en proporción razonable de acuerdo a esa población. Lo que le resultaba interesante era la premisa de carácter general de este cuestionario: solicitaba la formulación de un proyecto utópico para la psiquiatría, pero para una realidad ya circunscripta, de modo que la utopía en vez de servir a la

transformación de la realidad, quedaría totalmente neutralizada y ya determinada. De esta manera, Basaglia introduce en su respuesta los conceptos utopía y realidad, sus relaciones y contradicciones. De modo que para poder transformar la realidad, es necesario plantearse utopías, modelos ideales de sociedad, que como tales son inalcanzables, pero que funcionan como motor para transformar la realidad. En este sentido la utopía funcionaría como una crítica a la realidad ya existente y al mismo tiempo orientando nuestras acciones.

Volviendo al desarrollo de su respuesta, Basaglia plantea que en esta premisa de Müller no son consideradas la infinidad de contradicciones existentes en la realidad y sus diversos contextos, de modo que cualquier hipótesis técnica realizada bajo la misma, respondería más a las exigencias del técnico que a las de la población sobre la que se elaboraría este proyecto. Entonces se pregunta, ¿es posible pensar la organización de servicios de atención en salud mental bajo estas condiciones? Naturalmente su respuesta es no, planteando una imposibilidad práctica y el riesgo de caer en dos errores opuestos en los cuales la realidad no se modificaría y las respuestas solo se limitarían a circunscribir y definir el problema ya existente. Por un lado, proponer respuestas que no consideren la realidad en la cual se mueven las necesidades de las personas, generándose así nuevas necesidades y servicios tendientes a la atención de éstas, a partir de ideales y parámetros de normalidad y salud impuestos por la ciencia, para la inclusión del hombre en la sociedad (de tipo occidental capitalista). Y por otro lado, quedarse tan pegado a la realidad que las respuestas propuestas vayan en la misma lógica cerrada, sin elementos utópicos que intervengan a transformarla, limitándose solamente a confirmar la negatividad de la enfermedad. En ambos casos, por demasiada utopía o demasiado realismo, se corre el riesgo de que la respuesta sea la segregación del individuo o el manicomio.

Lo que se plantea desde un principio en este escrito, desde mi punto de vista, es una cuestión política, en tanto que se refiere a la organización de servicios sanitarios, y en ese sentido le correspondería al Estado la tarea de dar respuestas para esta misión.

Considerando el título del seminario que hoy nos reúne “Los escritos de Basaglia de ayer, confrontados con la práctica hoy”, me pregunto cuáles son las necesidades a las que debería responder hoy un sistema de salud y cómo sería posible el abordaje de las mismas. Para ello es importante poder pensar entonces cómo se define hoy, y para cada sociedad, la salud. Si la salud es pensada como un derecho y como posibilidad de inclusión social, el Estado tendría la función de ser garante y defensor del ejercicio de ese derecho. Pero Basaglia nos hace una salvedad en su texto, y plantea que lo que sucede es que los términos salud y enfermedad aparecen como dos polos opuestos, donde el primero tiene siempre la característica de ser un estado o ideal a alcanzar en términos de producción y adaptación, y la enfermedad está ligada generalmente a un carácter deficitario, el cual se debe superar para alcanzar su polo opuesto, la salud.

Dice Basaglia “cuando el valor es el hombre, la salud no puede representar la norma si la condición humana es estar constantemente entre salud y enfermedad”. Tomo esta frase porque me parece la más representativa del texto, la idea central sobre la cual se basa el autor para poder pensar un sistema de salud. Se trata de concebir entonces una organización de servicios sanitarios basados en la persona y sus relaciones con el colectivo social y agrega que no se puede pensar en asistencia en salud fuera de las relaciones humanas y una de ellas es la de los operadores con el usuario.

Me pregunto entonces si con el gran paso del cierre del manicomio se produce efectivamente el cierre de la institución psiquiátrica. Esto me hizo pensar en lo que Foucault se refiere como las instituciones de secuestro del siglo XIX que tenían por función la inclusión y la normalización de los individuos (inclusión por exclusión), y en este sentido la función del hospital psiquiátrico ya no sería la exclusión del individuo tal como era en sus inicios, sino más bien lo vincularía a un aparato de corrección y normalización. El mismo autor señala a su vez que, con la aparición de esta nueva funcionalidad de las instituciones, el Estado comienza a tomar parte de la responsabilidad de esta tarea, y aparecen redes institucionales de secuestro cuya función es el control ejercido sobre los tiempos de la vida de los sujetos para su reinserción en el tejido social.

Traigo esto para plantear la pregunta de cómo son pensadas hoy las prácticas en salud mental y qué tan cerca estaríamos de caer en estos posibles errores que menciona Basaglia en el momento que un usuario ingresa por una crisis. Entonces este usuario ingresa y tiene derecho a la salud, pero ¿Qué es la salud? ¿Cómo podemos decir si está enfermo? ¿En qué nos basamos para dar cuenta que se encuentra en crisis y decidir los modos de abordarla?

La advertencia que nos trae Basaglia, desde mi punto de vista, es que el riesgo de la institucionalización del ser humano siempre existe en el momento en que nos olvidamos del valor central de la persona y de la importancia de sostener siempre la existencia de las contradicciones entre utopía y realidad, y sobre todo que aquellas utopías pensadas para la salud pública no operen de manera tal que no consideren la realidad de las personas. Se podría pensar entonces la continuidad del manicomio no necesariamente como institución físicamente existente, sino como una lógica que atraviesa todo un tejido ideológico y social, en una especie de “manicomio a cielo abierto”. La internación no necesariamente llevaría a la manicomialización, y a la inversa la manicomialización y la institucionalización podrían existir sin que sea necesaria la existencia de internaciones. La idea de un manicomio a cielo abierto sería el riesgo de que las instituciones y el Estado en el intento de atender a las necesidades de las personas, actúen a veces “normalizando”, a veces abandonando. Por ejemplo, en mi ciudad si un paciente no llega al hospital para recibir atención muchas veces no se hace nada, y de esta forma se abandona a la persona y se la excluye de la posibilidad del acceso a sus derechos. O bien, cuando decimos que es necesario crear nuevos dispositivos o instituciones donde las personas sean recibidas, diferentes al hospital psiquiátrico o sin recibir atención, ¿no estamos pensando con una lógica manicomial? ¿Ahí donde el que está enfermo si no hace desorden nos olvidamos de él?

Se trataría quizás de poder pensar la salud y la enfermedad como norma individual, como la capacidad de cada individuo de instituir nuevas normas y no una adaptación a una realidad ya circunscripta, ya existente. Es por esto que considero fundamentalmente

importante la relación del operador - persona, como aquel que puede mediar y acompañarla, escuchándola para que pueda expresar como ella misma define sus necesidades, para que pueda encontrar su propia forma de ser en el mundo, en su comunidad, en su realidad y pueda tomar riendas al respecto. Creo que para poder pensar el avenir de la psiquiatría, el valor central debe ser siempre la persona.