

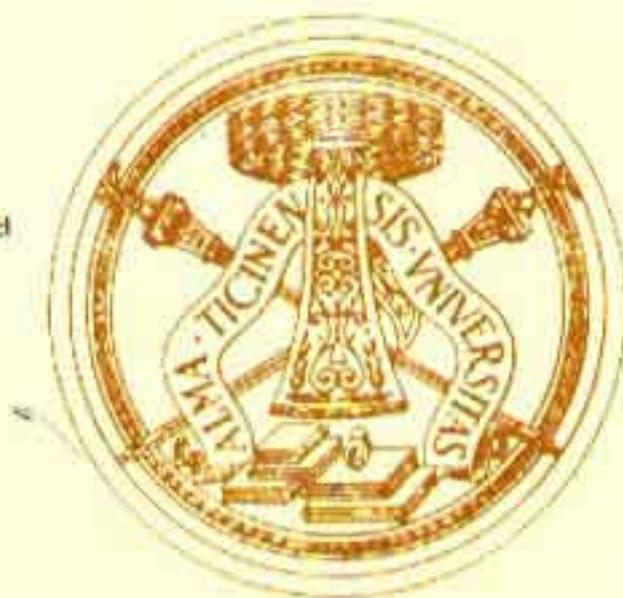
Amministrazione Provinciale di Pavia
Ospedale Neuropsichiatrico
della Provincia di Pavia in Voghera

CONVEGNO DI STUDIO

**PSICHIATRIA, PIANO OSPEDALIERO
REGIONALE, RIFORMA SANITARIA**

SALICE TERME (Pavia)
6 luglio 1974

Università degli Studi di Pavia
Clinica Psichiatrica
dell'Università di Pavia in Voghera



ANTONIETTA BERNARDONI - Medico - Movimento di Cooperazione Educativa (M.C.E.) - Gruppo nazionale per la gestione sociale della malattia mentale di Modena.

Un aspetto non trascurabile del momento storico che stiamo vivendo è rappresentato dal fatto che la psichiatria è in crisi irreversibile sia per motivi politici sia per motivi scientifici.

Infatti, alla presa di coscienza — da parte dei lavoratori e delle loro organizzazioni — dell'uso di classe della psichiatria, si vanno ormai affiancando da ogni parte del mondo dati che tendono sempre più a suffragare l'ipotesi che la malattia psichiatrica sia una entità convenzionale, riferirsi alla quale è privo di fondamenti scientifici.

Ormai si può a ragione affermare che non esiste un uso corretto della psichiatria, come non esiste un uso corretto della deportazione, come non è pensabile un campo di sterminio « più confortevole ».

La psichiatria è in crisi irreversibile. La psicoanalisi aveva tentato di porsi come alternativa ad essa ma, in realtà, non rappresenta che un mezzo più raffinato di falsificazione del reale al servizio della lotta di classe in funzione della conservazione degli interessi borghesi attraverso la falsificazione delle sofferenze generate da una società divisa in classi e l'attribuzione della loro genesi a conflitti interni all'individuo mascherando la lotta esterna all'individuo sofferente.

Poiché ci siamo dati il compito politico di promuovere la gestione sociale della salute mentale sia costruendo — nei fatti — alternative reali, sia denunciando nel contempo gli orrori dell'ospedale psichiatrico e smascherando le false alternative di chi mira a conservare il manicomio negandolo a parole e rafforzandolo nei fatti, siamo propensi a valorizzare soprattutto la partecipazione popolare alla soluzione dei problemi della salute.

In questa visuale la legge regionale lombarda relativa alla istituzione dei Comitati Sanitari di Zona presenta un notevole interesse per tutti coloro che, appartenendo al Movimento di Cooperazione Educativa, si sono fatti da tempo promotori della gestione sociale della salute mentale.

Appare infatti evidente il valore potenziale dei Comitati Sanitari di Zona. Dico valore potenziale, non valore reale in quanto l'utilità di questi strumenti di avvio della Riforma Sanitaria non può essere valutata astrattamente, ma soltanto in base all'apporto continuo e crescente delle forze popolari che vigileranno affinché tali Comitati non vengano svuotati del loro contenuto innovatore, ma riescano non solo a collegarsi strettamente con le organizzazioni politiche e sindacali dei lavo-

ratori e con gli Enti Locali, ma altresì a fungere da strumenti mobilitanti per quella parte di popolazione (che andrà gradualmente ma sicuramente accrescendosi per numero e per intensità di impegno) che ha deciso di prendere in mano — per quanto sia oggi possibile — la gestione della propria salute globalmente intesa.

Dal punto di vista per noi irrinunciabile e prioritario di una reale e concreta partecipazione popolare, possiamo dire che i Comitati Sanitari di Zona sono orientati in senso tale da offrire uno spazio potenziale alla partecipazione popolare che — essa sola — sarà capace di trasformarli da strumenti amministrativi di avvio della Riforma Sanitaria in organismi viventi che tale Riforma realmente promuovono, modellano, modificano e mantengono in vita a seconda delle necessità popolari.

Poiché noi ci proponiamo programmaticamente di indagare chi — in un determinato contesto — detenga realmente il potere, osserveremo che se la legge lombarda concede spazio potenziale per una gestione sociale della salute, anche nell'ambito della salute mentale, nessuno spazio per una gestione sociale della salute mentale è invece reperibile nella teoria e nella pratica della scuola di Gorizia oggi ribattezzata Psichiatria « democratica » il cui programma viene da noi apertamente combattuto per molti motivi: non ultimo il fatto che la « comunità terapeutica » rappresenta oggi — alla stessa stregua dell'ospedale psichiatrico — l'antagonista non proclamato dell'Unità Sanitaria Locale e quindi — in ultima analisi — uno dei più temibili antagonisti della stessa Riforma Sanitaria, alla quale la « comunità terapeutica » e i suoi tentacoli sul territorio sottrarrebbero non solo somme ingenti, ma anche e soprattutto la possibilità di costruire una reale direzione dal basso.

Conservare e rafforzare queste cittadelle del potere psichiatrico antipopolare che sono manicomi dissimulati, avulsi dalla realtà circostante e chiusi ad ogni influenza del mondo esterno significa render vano ogni progetto di gestione sociale della salute.

Distuggere la maschera falsamente democratica e innovatrice che nasconde il movimento pericolosamente conservatore e antipopolare creatosi attorno al mito Basaglia rappresenta perciò uno dei compiti del gruppo nazionale per la gestione sociale della salute mentale del Movimento di Cooperazione Educativa (M.C.E.), gruppo nato in una provincia come Modena, dove il nostro ex-consulente psichiatrico Franco Basaglia ha promosso la costruzione di un ospedale psichiatrico la cui direzione è stata poi affidata ad uno dei suoi allievi.

Se fosse lecito fare dell'ironia su un argomento così drammatico come quello dell'apertura di un ospedale psichiatrico si potrebbe dire che Franco Basaglia più che fautore dell'ospedale « aperto » può essere considerato un fautore dell'« apertura » di nuovi ospedali psichiatrici.

Prima di prendere brevemente in considerazione la **reale alternativa** rappresentata da una concreta, vigile, continua partecipazione popolare alla gestione sociale della salute mentale, desidero soffermarmi un attimo sulla **falsa alternativa**, sulla reale involuzione rappresentata da **Psichiatria « democratica »** che nega a parole l'ospedale psichiatrico, ma rafforza qualitativamente e quantitativamente l'« istituzione negata ».

Riassumerò qui brevemente alcuni punti della polemica e dell'opera di smascheramento che noi andiamo da tempo conducendo nei confronti della conservazione mascherata da rivoluzione condotta avanti — con provvisorio successo — dalla scuola di Gorizia, oggi ribattezzata **Psichiatria « democratica »**.

Secondo noi, i punti chiave dell'attività di **Psichiatria « democratica »** — al di là delle apparenze — sono sostanzialmente i seguenti:

- apertura di nuovi ospedali psichiatrici ribattezzati « comunità terapeutiche »
- medicalizzazione della psichiatria
- esclusione programmatica di ogni forma di partecipazione popolare e potere senza controllo esercitato dal Direttore della « comunità terapeutica » sul territorio che viene così « psichiatrizzato » in nome della pretesa « continuità terapeutica ».

Non è la prima volta nella storia che un iconoclasta si rivela — nei fatti — come il più abile restauratore delle istituzioni che — a gran voce — pretende di voler distruggere.

La scuola di Basaglia rappresenta uno degli esempi più « furbi » di tal modo di procedere.

Ponendo l'accento sulla sociogenesi della malattia mentale (salvando però sottobanco lo « specifico psichiatrico », vale a dire la fonte del « privilegio psichiatrico », cioè la fonte del proprio privilegio e dell'altrui spoliamento) Basaglia e i suoi Allievi sono riusciti a guadagnarsi la simpatia di una parte di coloro che — giustamente — vedono nei rapporti attuali di produzione (e nelle « istituzioni » che direttamente o indirettamente li rispecchiano) la fonte principale delle sofferenze degli uomini.

Ma l'individuazione di una genesi sociale della malattia mentale comporta anche l'individuazione di una « terapia » basata su di un reale mutamento — a livello microsociale — dei rapporti interpersonali nei quali si trova immerso il soggetto in difficoltà.

Proprio qui si evidenzia la contraddizione insanabile tra il dire e il fare della scuola di Gorizia.

Infatti il mutamento che Basaglia propone (o, meglio, impone alla opinione pubblica, attraverso l'uso il più esteso, il più violento, il più capillare possibile di tutti i mezzi pubblicitari oggi a disposizione di chi — come lui — detiene il potere) consiste in un ospedale psichiatrico

più confortevole, ribattezzato « comunità terapeutica »: un ospedale psichiatrico che emana i propri tentacoli sul territorio circostante facendo sì che — in nome della pretesa « continuità terapeutica » (con epicentro nell'ospedale psichiatrico) il direttore dell'ospedale psichiatrico stesso divenga — di fatto — arbitro della salute mentale dei cittadini che vivono nel « suo » territorio.

Ma per Basaglia e i suoi Allievi non si tratta solo di restaurare e rafforzare l'ospedale psichiatrico, ma altresì di **contribuire alla apertura di nuovi ospedali psichiatrici**, contrapponendo la propria gestione aziendale più moderna, più agile, più efficiente alla vecchia gestione aziendale degli ospedali psichiatrici tradizionali.

Quanto alla partecipazione popolare per chi abbia dato anche solo un'occhiata alla « **Maggioranza deviante** » (vedi le pagine 22-26 esprimenti un accorato rammarico per la mancata costruzione di un nuovo ospedale psichiatrico a Venezia) e per chi sia a conoscenza della chiusura al mondo esterno costantemente praticata — nei fatti — dall'Autore, non è difficile prevedere come un'alleanza leale con le organizzazioni dei lavoratori costituisca un'impresa irrealizzabile per chi non è mai stato capace di andare oltre ad una formale e inadeguata critica al « sistema », senza nemmeno rendersi conto che il cosiddetto « sistema » non è un blocco al tempo stesso elastico e monolitico, in grado di riassorbire ogni tentativo di superamento, ma è un insieme contraddittorio al cui interno si originano, si espandono e si rafforzano le energie proletarie che un giorno lo abatteranno.

Il significato politico di conservazione e restaurazione dell'ospedale psichiatrico e della psichiatria in generale portato avanti da **Psichiatria « democratica »** (che sotto questo aspetto concorda non solo nella sostanza ma persino nella forma con la psichiatria più retriva e tradizionale) va di pari passo con la medicalizzazione più sfacciata dei problemi sociali in quanto si ammette che l'ospedale psichiatrico possa venir trasformato da luogo di detenzione in luogo di cura.

Nel documento programmatico di **Psichiatria « democratica »** si afferma infatti: « **Compito dell'operatore psichiatrico è dunque riportare alla propria specificità un'istituzione e un rapporto che — sotto l'alibi di codificazioni scientifiche diverse — prevedono invece solo la genericità del controllo** ».

« **Questo compito si attua attraverso la riappropriazione della funzione terapeutica specifica di organismi sanitari che non hanno mai svolto un ruolo terapeutico nei confronti della malattia mentale; e al tempo stesso, attraverso una "depsichiatrizzazione" di questi servizi, rendendo esplicito il processo repressivo e descriminante che essi attuano e che con la malattia non ha niente a che fare** ».

Proporsi « la riappropriazione della funzione terapeutica specifica di organismi sanitari che non hanno mai svolto un ruolo terapeutico nei confronti della malattia mentale » equivale ad affermare che la malattia mentale è una malattia come tutte le altre, equivale cioè, in altre parole, a promuovere la **medicalizzazione della psichiatria**.

Che fare dunque nell'attuale situazione psichiatrica?

Anzitutto, è importante riuscire a compiere un bilancio realistico delle forze oggi mobilitabili per un mutamento effettivo in campo psichiatrico.

Ma come fare un bilancio delle forze umane mobilitabili in una situazione determinata?

Saper fare un bilancio delle proprie forze e di quelle dell'avversario è un compito di estrema importanza politica.

Un errore che spesso viene compiuto è quello di non aver il coraggio di buttare su uno dei due piatti della bilancia le forze che sono presenti — allo stato potenziale — in quella delle due parti avverse che va nel senso della storia.

Oggi molti operatori marxisti (che però non hanno ancora saputo o potuto contarsi e collegarsi in maniera adeguata) osano opporsi recisamente all'avanzata apparentemente inarrestabile di Psichiatria « democratica » che — ne siamo sicuri! — non riuscirà a vincere la battaglia decisiva contro la gestione sociale della salute mentale.

All'irrazionalismo tardo-borghese di Psichiatria « democratica » che straripa da tutti i mezzi di comunicazione di massa, soffocando ogni pensiero autonomo, scoraggiando e impedendo sul nascere ogni collegamento, offrendosi come unica alternativa oggi pensabile all'ospedale psichiatrico, riuscendo ad arraffare consensi da ogni parte con la più intimidatoria campagna pubblicitaria che si sia mai vista in un campo che si pretende « scientifico », noi operatori marxisti opponiamo la razionalità proletaria che saprà farsi strada pazientemente, tenacemente, giorno per giorno, cogliendo e utilizzando a proprio favore ogni dato concreto, fino a trasformarsi in una grande forza mobilitante capace di provocare una crescita delle coscienze e dei collegamenti.

Ma nella situazione psichiatrica attuale cosa contrapporre — nella pratica — all'invadenza e alla falsificazione antipopolare di Psichiatria « democratica »?

Noi che lottiamo per la gestione sociale della salute mentale siamo certi che così come la **psichiatria** nasce **dentro** gli ospedali psichiatrici e le università, contro gli interessi dei proletari, l'**autogestione della salute mentale** nasce **fuori** dagli ospedali psichiatrici e dalla università, **dentro** le organizzazioni dei lavoratori, come espressione degli interessi

del proletariato, vale a dire come espressione degli interessi della **stra-** grande maggioranza della umanità.

L'esigenza oggi ovunque manifesta di una reale autogestione della salute si sta ancora faticosamente forgiando i propri strumenti.

A Modena il collettivo « rapporti umani in quartiere » che svolge la propria attività di ricerca e intervento presso il quartiere San Faustino, va conducendo avanti in tal senso esperienze positive di cui troppo lungo sarebbe qui esporre il contenuto.

Ci limiteremo a rilevare l'importanza del quartiere come uno degli strumenti atti a modificare le condizioni ambientali, a ricostruire pazientemente, tenacemente, giorno per giorno, i fili di quel tessuto sociale che l'organizzazione capitalistica del lavoro continuamente spezza in frammenti minuti onde meglio poter soprallfare il singolo nel suo isolamento.

In questo quartiere un gruppo di cittadini ha chiesto ed ottenuto di riunirsi per poter discutere dei rapporti interpersonali, della valorizzazione e della crescita della personalità di ciascuno in una maniera nuova, non individualistica, in una maniera che tenga conto che lo sviluppo della personalità di ciascuno è condizionato dal nesso di rapporti sociali in cui il singolo si trova involontariamente immerso, nonché da quei rapporti sociali che egli riesce pazientemente, tenacemente a costruirsi con volontà deliberata, giorno per giorno, assieme ai compagni.

Questo esperimento che è iniziato tra difficoltà e comprensibile diffidenza possiede non solo valore sociale, ma anche valore sperimentale e quindi — in ultima istanza — valore scientifico purché, naturalmente, si riescano a dedurre dall'esperienza pratica valutazioni da sottoporre di nuovo alla verifica dei fatti.

Vi invitiamo perciò a venire a trovare a Modena, presso il Centro Civico del quartiere San Faustino, la domenica alle ore 16 o il mercoledì alle ore 21 per dare il vostro contributo critico al nostro lavoro.