DOPPIOZERO

Trieste e l’eredità di Basaglia

Federico Leoni

13 Luglio 2021

Il lungo addio

Trieste è sottosopra. La notizia è che il nuovo direttore della psichiatria triestina è figura destinata a segnare una netta discontinuità rispetto alla storia del luogo. Storia prestigiosa, legata alla presenza di Franco Basaglia, alle battaglie che lo avevano visto protagonista negli anni sessanta e settanta. Legata alla chiusura dei manicomi da lui fortemente propugnata e realizzata, e alla creazione di un modello di gestione della salute mentale modernissimo. A quarant'anni di distanza, viene giudicato da vari osservatori internazionali tra i migliori al mondo.

Storia prestigiosa ma a quanto pare in via di dismissione. È l’ultimo atto di un lungo addio. Il recente concorso per il rinnovo della direzione di uno dei servizi chiave della psichiatria triestina, a cui erano iscritti una decina di candidati, ha visto perdente, tra gli altri, uno psichiatra triestino cresciuto all'interno di quel modello e impegnato da trent’anni nella sua difesa e nel suo rinnovamento, Mario Colucci, una figura di clinico e di ricercatore di levatura indiscussa. E ha visto vincitore uno psichiatra, Pierfranco Trincas, legato a tutt'altro modello, quello oggi prevalente in ogni città italiana, europea, occidentale. Modello non basagliano ma farmacologico, probabilmente contenitivo, certamente riduzionistico. In altri termini: psicofarmaci a gogò; pazienti legati ai letti; riduzione di quella cosa complessa e sfuggente che chiamiamo follia, intreccio inestricabile di vicende singole e collettive, enigma pieno di senso anche se difficilmente districabile, a un puro e semplice guasto biochimico.

Scienza e politica

I giornali hanno giustamente insistito sulla disparità dei curricula in gioco. I titoli e le esperienze del triestino sarebbero superiori, in maniera schiacciante, rispetto a quelli del candidato risultato vincente. La decisione in altri termini sarebbe stata tutta politica. Sarebbe cioè nata dalla volontà dell'Amministrazione di dismettere il modello basagliano e di introdurre un cambio di passo. Nonostante il dislivello delle candidature in gioco, e nonostante la resistenza dei servizi stessi. Nonostante la mobilitazione delle famiglie e delle associazioni, e nonostante il coro preoccupato degli specialisti e del mondo della cultura.

Naturalmente, saranno le carte a dire se ci sono gli estremi per una revisione del concorso. Quello che colpisce, però, non è che il concorso sia stato gestito in maniera politica anziché scientifica, o in maniera tale che la politica abbia imposto un modello scientifico anziché un modello politico, come spesso si accusa di essere il modello basagliano, in materia di gestione della salute mentale. Colpisce che nessuno abbia osservato che un simile concorso sarebbe stato politico in ogni caso, e mai decisioni di questo genere sono puramente scientifiche. Non ha passato la vita, Franco Basaglia, a mostrare in ogni modo che le scienze stesse sono politiche, sono intrise di decisioni extrascientifiche, sono a volte legittimamente solidali con certe premesse filosofiche e culturali, a volte drammaticamente condizionate da retaggi ideologici e interessi economici? E che la loro eventuale apoliticità è semplicemente un'altra forma di politica, una dismissione della politica operata da una certa parte politica in nome della sua progettualità tutta politica? Davvero possiamo credere di difendere l'eredità basagliana con argomenti così ignari dell'abc dell'eredità basagliana?

Un esperimento mentale

Immaginiamo, per semplicità, che a quel concorso fossero iscritti due soli candidati, il triestino di cui abbiamo detto, e l'outsider che al momento risulta vincitore. Immaginiamo che i titoli dei due competitor fossero numericamente equivalenti, che le esperienze professionali fossero di uguale livello, che tutto risultasse perfettamente allineato. Immaginiamo in altri termini che a confrontarsi ci fosse l'esponente migliore della psichiatria di orientamento farmacologico e l'esponente migliore della psichiatria di orientamento basagliano.

Il problema a quel punto si rivelerebbe per quello che è. Mostrerebbe che il nodo sta tutto dalla parte della commissione giudicatrice, non dalla parte dei candidati. A parità di curriculum, vogliamo una psichiatria basagliana o una psichiatria farmacologica? Pensiamo che la follia sia un fatto antropologico o un difetto neurologico? Pensiamo che la follia sia un fatto individuale o una domanda che investe la città intera? E più in generale, pensiamo che la salute sia un bene individuale, e la malattia un problema biochimico individuale, o pensiamo che la salute sia un tema politico, e anche la gestione di un problema biochimico sia un tema politico?

La lunga stagione della pandemia dovrebbe averci riaperto gli occhi sulla lezione basagliana. Non serve pensare all'enigma della follia, per toccare con mano che ogni malattia e ogni trattamento clinico comporta decisioni politiche, valutazioni economiche, urgenze sociali, sensibilità culturali. Vacciniamo prima gli anziani, che sono più fragili, o chiudiamo in casa gli anziani e vacciniamo prima i lavoratori? Teniamo aperte le scuole, consentendo ai bambini di studiare e ai genitori di lavorare, o chiudiamo le scuole bloccando una fetta consistente del mondo del lavoro ma proteggendolo dal virus? Chiudiamo ogni attività pubblica non indispensabile, limitando al massimo le occasioni di contagio, o riapriamo quelle attività, rialzando i contagi ma abbassando l'intensità della catastrofe economica destinata ad abbattersi su chi si è ritrovato dall’oggi al domani senza lavoro?

La follia pone problemi diversi ma non meno intricati e non così dissimili. Una sua definizione è già un'impresa disperata. Una sua diagnosi è sempre difficile e controvertibile. Cinquant’anni fa si diagnosticava con enorme frequenza la schizofrenia, da vent’anni a questa parte si diagnostica con altrettanta frequenza la depressione. La popolazione era diventata massicciamente schizofrenica, e ora tende massicciamente alla depressione? O forse una società iperproduttivista induceva a stigmatizzare forme di vita isolate e improduttive, e ora una società iperconsumista spinge a individuare e correggere forme di vita incapaci di consumare e di adottare l’imperativo generalizzato a godere, godere, godere? Il suo trattamento è complicato, addirittura impossibile quando non tiene conto dei tanti livelli che esso dovrebbe convocare. Farmacologico, dato che nessuno nega l'utilità dei farmaci, certo non i basagliani. Psicoterapeutico, dato che i farmaci non bastano, come peraltro non bastano quando si tratta di curare una malattia oncologica o cardiologica, e non si sta parlando del fatto che qui serva anzitutto il

chirurgo. Sociale, perché una rete di supporto alle famiglie dei pazienti si è sempre dimostrata essenziale, dato che la famiglia e la società soffrono insieme al paziente e forse soffrono del paziente, tanto quanto il paziente soffre insieme alla sua famiglia e alla sua società, e forse soffre della sua famiglia e della sua società.

Le famose Geisteswissenschaften

Certi vecchi dibattiti dicevano che la psichiatria è una disciplina di confine, in parte scienza umana, addirittura scienza dello spirito, *Geisteswissenschaft*, come dicevano Jaspers o Husserl o Binswanger, in parte scienza naturale. E aggiungevano che a differenza delle altre specialità mediche, il suo oggetto non ricade interamente nel campo della medicina, cioè in ultima analisi della biologia, e neppure interamente nel campo della filosofia, o della psicologia, o della sociologia.

Ma a ben vedere questa anomalia della psichiatria fa luce sulla medicina nel suo insieme, su tutta la serie delle specialità mediche. Anche le più apparentemente lontane da domande filosofiche. Perché ogni decisione sulla nostra salute risponde a una domanda sul senso che vogliamo dare alla nostra salute.



Tutta la medicina è un’anomalia, se consideriamo che da nessuna parte possiamo tracciare una linea di confine, e dire che fino a quella linea la medicina è la medicina, oltre si tratta di altro, cultura, società, storia, politica. Forse siamo noi a vedere un’anomalia dove non c’è. Vediamo un’anomalia perché pensiamo per dualismi, pensiamo che l’anima è l’anima e il corpo è il corpo, o, nella fattispecie, che la verità è la verità e gli usi che il mondo fa della verità è l’uso che il mondo fa della verità. Mentre la realtà non è dualista ma monista, come si direbbe in filosofia. E infatti tutto si ingarbuglia, non appena qualcuno fa notare che per cercare la verità servono i soldi, così come per decidere come usare i soldi serve, se non la verità, una sua convincente approssimazione. Le scienze della natura sono anche loro scienze dello spirito, cioè frutto dell’attività umana, del bisogno che la vita ha di vivere, del suo desiderio di vivere meglio. Lo diceva Husserl alla fine degli anni Trenta, lo ripeteva Basaglia negli anni Settanta, lo spiega Latour in

questi anni. Ogni quarant’anni perdiamo la memoria, a quanto pare.

Individui o concatenamenti

Decidere, non per il candidato farmacologo, ma per il modello farmacologico, non significa decidere per una soluzione scientifica anziché politica, o decidere politicamente di far prevalere l’approccio scientifico su quello politicante, che è quel che si dice, non senza ragioni, che sia accaduto nel concorso in questione. Perché l'idea che la follia sia un fatto biochimico da curare coi soli strumenti della biochimica è un'idea essa stessa politica da parte a parte. Assume che esistano solo gli individui, che gli individui si ammalino per motivi in ultima analisi endogeni, e che la natura di quell'endogenicità sia quella di una biologia tutta privata, tutta richiusa su se stessa, tutta consegnata a causalità accuratamente circoscritte all’interno del singolo organismo.

In altri termini, il tratto distintivo di questo modello di gestione della salute mentale non è che è freddamente scientifico anziché umanamente comprensivo, oggettivo anziché politicamente appassionato. Il tratto distintivo di questo modello è che vuole essere biologico ma è improntato a una biologia vecchia di due secoli, e a un’ideologia politica guarda caso esattamente coeva, che ha nutrito quella stessa idea di biologia. Crede che esistano singoli organismi anziché complessi concatenamenti di viventi. Concatenamenti che si ammalano complessivamente e che possono essere curati solo complessivamente. Concatenamenti di organismi che includono le rispettive nicchie ambientali, dunque concatenamenti di nicchie ambientali la cui salute o malattia è a sua volta in gioco. Questa inerenza di ogni aspetto del vivente a ogni aspetto del vivente è il biologico stesso, ed è a questa inerenza che una scienza che si voglia scientifica deve tenere fede.

Sulla politicità delle scienze

La domanda a questo punto è molto semplice. Perché la psichiatria, quando vuole essere organicista, adotta questo genere di organicismo e non un altro? Perché la

medicina, in generale, volendo essere organicista e dovendo essere organicista, adotta questo organicismo e non un altro?

Non certo per motivi scientifici. Non certo perché questo organicismo è più scientifico dell'altro. Ma perché questo organicismo fa sistema con tutta una serie di opzioni che riguardano la ricerca farmacologica, la sua economia specifica, il modo in cui i trattamenti farmacologici si concatenano con certi tempi e spazi di gestione dei ricoveri e delle degenze, e così via. Appena allarghi il campo, appena cerchi di mettere a fuoco la logica di un certo modello di cura, ecco che ti accorgi che non puoi fermarti alla singola pillola, al singolo letto d'ospedale, alla singola specialità ospedaliera. Tutta la città entra in scena prepotentemente. Tutta la nazione, tutta una rete internazionale o una rete di multinazionali, come sarebbe il caso di dire.

C’era sempre stata, in scena, questa ampiezza quasi inimmaginabile di concatenamenti. Solo che non lo sapevamo, o facevamo finta di non saperlo, o facevamo fatica a tenere insieme i pezzi del puzzle, tanto forte è la spinta a tenerli separati. Pensavamo che le scienze nascessero per immacolata concezione e prosperassero grazie alle virtù taumaturgiche di quella cosa chiamata verità. E invece scopriamo che nascono dalla città e per la città. Scopriamo che sono politiche da cima a fondo. E va bene così, intendiamoci. Serve denaro per cercare e forse per fabbricare la verità, e serve la verità per fabbricare denaro e prosperità. Ma allora il nostro problema cambia. Il dilemma non ha più questa forma: vogliamo una psichiatria politica oppure una psichiatria scientifica? E non ha neppure questa forma: vogliamo un concorso gestito politicamente, o un concorso gestito secondo criteri scientifici, oppure un concorso che garantisca scientificamente una psichiatria politicamente avvertita, o ancora un concorso che garantisca politicamente una psichiatria scientificamente inappuntabile? Dilemmi così formulati sono falsi dilemmi. Non si tratta di decidere tra la politica e le scienze. Si tratta di decidere quale politica delle scienze, quale politica della medicina, quale politica della salute, quale politica della città.

Aut aut

Ogni risposta a queste domande suppone una risposta preliminare a una domanda preliminare. Una domanda intorno alla vita. Intorno alla vita che vogliamo vivere, e che vogliamo vivere forse da soli o forse con gli altri, forse dando a quella solitudine o a quella comunanza certe forme, forse dando loro tutt'altre forme e prospettive.

Basaglia aveva reso familiari a tutti, non solo agli psichiatri o ai pazienti o alle loro famiglie, ma a tutta la città, questo genere di domande. Quanta strada abbiamo fatto da allora, rigorosamente in retromarcia. In ogni campo la città delega se stessa ai vari specialismi, tutti denunciano la politica come se fosse ovviamente una cosa cattiva, tutti sperano di mettere gli specialismi nel luogo delle decisioni, come se gli specialismi fossero ovviamente una cosa buona.

Ma una volta avvistata questa domanda sulla vita, ecco che le politiche e le scienze smettono di contrapporsi, come la cosa buona e la cosa cattiva, a passano entrambe da uno stesso lato del dilemma. Certe politiche andranno subito insieme a certi paradigmi di scientificità. Certi altri modi di fare scienza andranno subito insieme a certi altri modi di pensare la vita individuale e collettiva. Quali politiche e dunque quali scienze vogliamo? Quali paradigmi politici e dunque quali paradigmi scientifici non vogliamo? Persino questa distinzione a un certo punto inizia a suonare astratta. Quelle due cose passano così decisamente da uno stesso lato del dilemma, che potremmo chiedere semplicemente: le nostre pratiche dell'umano e del non umano, la vita delle nostre città e la vita del pianeta che le ospita, che cosa vogliono, e come lo vogliono ottenere?

Questa domanda sulla vita che vogliamo vivere, e che in ultima analisi è una domanda sulla natura individuale o collettiva di quel fenomeno che chiamiamo vita, sulla sua natura anzitutto privata o anzitutto pubblica, anzitutto personale o anzitutto impersonale, anzitutto chiusa o anzitutto aperta, ha un nome antico e persino ovvio. Si chiama filosofia.

Se continuiamo a tenere vivo questo spazio è grazie a te. Anche un solo euro per noi significa molto.
Torna presto a leggerci e SOSTIENI DOPPIOZERO

