

INSPIRACE Z TERSTU

V listopadu minulého roku jsem s krizovým týmem DPS Ondřejov navštívila Centrum duševního zdraví v italském Terstu. Těch několik dní bylo velmi inspirujících, a tak bych se o své poznatky ráda zde podělila...

Systém péče o duševní zdraví v Terstu

Centrum duševního zdraví v Terstu představuje systém komunitní péče, který se vyvinul z prvotních zkušeností Franca Basaglii a jeho spolupracovníků s deinstitucionalizací v 70. letech 20. století. Již mnoho let je považováno za jedno ze světově nejpokrokovějších veřejných systémů péče o duševní zdraví.

Centrum duševního zdraví tvoří součást Systému zdravotní péče v Terstu zvaného Triestina, který byl v devadesátých letech zcela přeorganizován s cílem poskytnout nejvíce zdrojů a nabídek zdravotnických služeb přímo v komunitě a nahradit péči centralizovanou v nemocnicích.

Od roku 1998 se Systém zdravotní péče v Terstu dělí na čtyři oblasti, kde se poskytuje zdravotní péče. Jsou tu tři centra (Centrum duševního zdraví, Centrum drogových závislostí a Centrum prevence) a tři mezioblastní střediska (Kardiovaskulární středisko, Středisko sociální onkologie a 118 jednotek pohotovostní služby). Toto nové rozdělení služeb vyžaduje, aby služby vzájemně dobře spolupracovaly a využívaly multidisciplinární týmy.

Centrum duševního zdraví v Terstu bylo založeno v roce 1981 a od té doby se stále vyvíjí. Jeho cíle jsou vymezeny následovně:

- Centrum je zodpovědné za prevenci, diagnostiku, péči a rehabilitaci v oblasti psychiatrie a za řízení služeb zaměřených na ochranu duševního zdraví místní komunity;
- Centrum by mělo pracovat na snížení jakékoli formy diskriminace, stigmatizace a vyloučení osob s duševní poruchou a mělo by aktivně podněcovat plná a kompletní občanská práva těchto osob.
- Centrum zaručuje, že služby duševního zdraví a jednotky fungující v rámci systému zdravotní péče tvoří samostatně a jednotně fungující soustavu; dále má Centrum zajistit, aby nedocházelo k fragmentaci nebo nedostatečnosti jeho působení, zajišťovat úzkou spolupráci mezi jeho vlastními službami a dalšími službami systému zdravotní péče ve spolupráci s místní komunitou a jejími institucemi.

Řízení Centra duševního zdraví

Centrum duševního zdraví v Terstu má správní orgán, který zodpovídá za cíle, plánování, vedení a prověřování služeb a zásahů Centra. Konkrétně je správní orgán zodpovědný za:

- rozvíjení terapeutických, rehabilitačních a preventivních aktivit naplňujících cíle Centra;
- vytváří a prověřuje klinicko-diagnostické a terapeuticko-rehabilitační cíle a aktivity;
- motivuje a hodnotí pracovní tým prostřednictvím výcviků a vytvářením podpůrné a tvůrčí atmosféry;
- řídí finanční rozpočet;
- koordinuje, podporuje a zajišťuje cíle vedoucím různých oddělení a služeb;
- spolupracuje se Systémem zdravotní péče při plánování a zavádění různých forem a modelů integrace s dalšími veřejnými složkami a soukromými subjekty.

Správní orgán se skládá z následujících úřadů a pracovních skupin:

- Oddělení ošetřovatelství – řídí, koordinuje a podporuje zájmy ošetřovatelského personálu a účastní se vyjednávání s vedením ohledně pracovních úkolů, skladby

personálu a rozdělení lidských zdrojů obecně. Dochází zde k realizaci různých výcvikových programů a stáží.

- Oddělení finančního rozpočtu a plánování, administrativy a koordinace provozu – shromažďuje data z různých středisek ohledně jejich výdajů a přiděluje těmto střediskům finanční zdroje v souladu s rozhodnutím správního orgánu, dále připravuje potřebnou úřední dokumentaci.
- Oddělení zpracovávání dat – shromažďuje a zpracovává data a archivuje epidemiologická data pro potřeby instituce.
- Rada technické koordinace – poradní orgán, který se skládá z ředitele Centra duševního zdraví a vedoucích jednotlivých oddělení.
- Účastnická rada – skládá se ze zástupců uživatelů služeb, jejich rodin, dobrovolnických organizací a Centra duševního zdraví.

Organizační struktura

Vedle personálního rozdělení se Centrum duševního zdraví skládá z následujících provozních jednotek:

- 4 komunitní střediska duševního zdraví: Jsou otevřena 24 hodin denně 7 dní v týdnu, spádovou oblast mají asi 60 000 obyvatel a kapacitu 6-8 lůžek (patří sem i výzkumné komunitní středisko řízené univerzitní psychiatrickou klinikou, které má 4 lůžka a spádovou oblast 11 500 obyvatel). Komunitní střediska jsou vstupním prvkem v systému péče o duševní zdraví a fungují jako hlavní místa koordinace aktivit a plánování služeb a intervence. Komunitní střediska se vyvinula z pěti původních pracovních skupin, které se utvořily během období deinstitucionalizace v sedmdesátých letech a současně pokrývají stejné území jako odpovídající 4 oblasti zdravotní péče.
- Psychiatrické diagnostické a léčebné oddělení: Je situované ve všeobecné nemocnici a má kapacitu 6 lůžek. Úzce spolupracuje s pohotovostní službou nemocnice, aby mohlo ošetřit a rozpoznat akutní psychiatrické případy. Po prvotní intervenci případy předává příslušným komunitním střediskům.
- Rehabilitační služby a podpora bydlení: Sídlí v parku San Giovanni a v úzké spolupráci s komunitními středisky sledují a koordinují jednotlivé rehabilitační aktivity, mezi které patří podpora bydlení (řízená přímo nebo prostřednictvím sociálních firem typu A a asociací), individuální plány (osobní rehabilitačně terapeutický plán a rozpočet na zdravotní péči pro uživatele), střediska denních aktivit (ve spolupráci s tréninkovými společnostmi) a pracovní programy a zaměstnání (ve spolupráci se sociálními firmami typu B).
- Univerzitní psychiatrická klinika: Nachází se v parku San Giovanni a slouží univerzitnímu vzdělávání v psychiatrii, dále poskytuje podporu a pomoc pro didaktické a výzkumné účely. Má celkem 10 lůžek, z nichž 4 slouží komunitní péči.

Lidské, organizační a ekonomické zdroje

Centrum duševního zdraví má celkem 248 zaměstnanců s tímto rozložením: 28 psychiatrů (včetně 4 univerzitních pracovníků), 9 psychologů, 9 vedoucích ošetrovatelských pracovníků, 141 zdravotních sester/ošetrovatelů, 9 sociálních pracovníků, 27 sociálních či zdravotnických pracovníků na telefonních linkách, 9 sociálně rehabilitačních terapeutů a 17 administrativních pracovníků. Dále tu je také 20-40 členů sociálních firem a zaučujících v chráněných bydleních a jiných podobných rehabilitačních programech. Navíc se v Centru pohybuje mnoho stážujících odborníků, zejména lékařů.

Centrum duševního zdraví využívá služby sociálních firem (prádelna, jídelna, úklid, zahradnické služby, doprava).

Každé komunitní středisko má jídelnu pro klienty a hosty, buď přímo ve středisku nebo v sousedící restauraci. Středisko má k dispozici v průměru čtyři auta (Centrum jich má celkem 25), které se využívají pro krizovou intervenci, návštěvy u klientů doma, rekreační aktivity a k doprovodu klientů do různých institucí.

V roce 2005 mělo Centrum celkový rozpočet 16 057 739 Euro, z čehož 734 182 euro bylo určeno nezdravotnickým účelům (např. granty na pracovní rehabilitaci, dotace na společenské začlenění, volnočasové a vzdělávací aktivity a příspěvky sociálním firmám a svépomocným organizacím).

Jak lze služby Centra duševního zdraví čerpat

Aby jedinec mohl využívat služby zdravotní péče v Terstu, nejsou třeba žádné zvláštní procedury. Kontaktovat příslušné středisko komunitní péče může přímo ta osoba, která péči potřebuje, či to může udělat třetí strana (partner, člen rodiny, příbuzný, přítel, soused). Každá intervence se provádí s velkým důrazem na získání důvěry a zachování soukromí klienta. Pokud požadavek přichází od třetí strany, je vynaloženo veškeré úsilí na to, aby klient nacházející se v krizi požádal o pomoc sám a aby se vytvořil potřebný vztah důvěry již od prvního setkání (jsou povzbuzováni členové rodiny i kontaktován praktický lékař, aby hledali cestu, jak klienta přesvědčit, aby nabízenou pomoc přijal).

Kontakt s komunitním střediskem může probíhat následovně:

- během provozní doby komunitního střediska může kdokoli přijít a požádat o konzultaci či podpůrné terapeutické sezení;
- někdo z členů terapeutického týmu může klienta navštívit doma, ať již v situaci krize či stabilizace;
- je možné konzultaci či podpůrné terapeutické sezení domluvit po telefonu;
- prostřednictvím doporučení praktickým lékařem.

Prvotní kontakt se může odehrávat mimo prostory komunitního střediska: na oddělení všeobecné zdravotní péče, doma, v jiných organizacích či institucích. Psychiatrickým oddělením v nemocnici procházejí pouze ty osoby, které byly přijaty pohotovostní službou všeobecné nemocnice v případě nutné intenzivní péče či krize.

Nejsou tu žádné pořadníky a první konzultace se zpravidla uskuteční během 24 hodin od vzneseného požadavku. Požadavek je přijat pracovníky na telefonní lince v recepci komunitního střediska, kteří nejprve konzultují s psychiatrem a psychologem a následně požadavek předávají k přípravě intervence dalším členům týmu (ošetřovatelé, sociální pracovníci).

Jednotlivé problémy klientů se vyhodnocují na základě povahy jejich projevu při prvním sezení a na základě toho se zvažuje podoba a intenzita terapeutické práce s klientem.

Sestavený terapeutický program vždy odpovídá konkrétním potřebám a problémům, které klient popisuje, tým se vyhýbá standardizovaným reakcím a snaží se co nejvíce respektovat jedinečné potřeby klienta.

Průběh naší stáže aneb Centrum duševního zdraví mýma očima

Naše dvoudenní stáž začíná návštěvou správního orgánu Centra. Vcházíme do parku San Giovanni, který je architektonicky podobný naší psychiatrické léčebně v Bohnicích. Mezi klidnou zelení ční několik mohutných budov, některé se zamřížovanými okny. Zároveň je tu však několik nově vystavených menších budov, zjevně moderně zařízených. Když hledáme

cestu do parku San Giovanni, ptáme se několika starších lidí na ulici, jsou vřelí a jasně gestikulují, kudy máme pokračovat. A my přemýšlíme, zdali někteří z nich jsou bývalí chroničtí pacienti léčebny, kteří dnes za dostatečné komunitní péče mohou spokojeně žít mimo prostředí velké psychiatrické instituce...

Vjíždíme do parku San Giovanni a dále pokračujeme dle ukazatelů k budově ředitelství. Na vnější zdi jedné z původních budov křičí červený nápis: „V revoluci je pravda!“ Před hlavní budovou stojí socha koně, který je symbolem zdejší psychiatrické revoluce. Na terase budovy z druhé strany je vystaveno síťové lůžko. Vcházíme dovnitř budovy, chodby jsou barevně vymalované, všude zasklené fotografie dokumentující zdejší proces deinstitucionalizace. Mnoho fotek Franca Basagliy a fotek zachycujících původní prostředí psychiatrické léčebny, momentky života pacientů v léčebně.

Vítá nás Irini Karavalaki, profesí zdravotní sestra, která garantuje odborné stáže. Se zaujetím nám vypráví o historii a mimořádné osobnosti Franca Basagliy. Jako další historický relikv nám předvádí ústavní okna bez klik, a tedy bez možnosti je svobodně otevřít. Celá budova ředitelství působí dojmem muzea psychiatrické léčebny předminulého století.

Následně přichází ředitel centra Giuseppe di Acqua, který její informace doplňuje.

Zdůrazňuje, že u nich neexistuje výraz „pacient“, hovoří pouze o občanovi s duševní poruchou. Svým tvrzením, že za žádných okolností nepoužívají omezující prostředky v nás vzbuzuje mnoho otázek. Na různé příklady obtížně zvládnutelných situací odpovídá, že se rozrušenému jedinci věnuje někdo z jejich terapeutického týmu zkrátka tak dlouho, dokud se mu nepodaří navázat kontakt. Provází, naslouchá, snaží se vyjednávat. Vyprávění dr. Acquy i paní Karavalaki zní velmi oddaně filosofii deinstitucionalizace a my přemýšlíme, jak lze tyto ideály naplnit v běžné praxi u nás. Zdá se, že v Terstu cesta vedla přes charismatického vůdce Franca Basagliu k dostatku personálu a finančních zdrojů.

Dozvídáme se o mnoha různých asociacích hlásících se k Centru duševního zdraví. Opatrně nahlížíme prosklenými dveřmi na nácvik divadelního spolku, který se svými představeními cestuje po celé zemi. Je tu mnoho svépomocných skupin, ženský spolek, sdružení rodinných příslušníků, sportovní klub, klub pro dospívající, pobytová socioterapeutická komunita, atd. Odpoledne se přesouváme na oddělení rehabilitace. Seznamujeme se s mnoha sociálními firmami, kde lidé s duševní poruchou nacházejí možnost pracovního uplatnění za finanční ohodnocení, které jim stačí na pokrytí běžných existenčních potřeb. Dokud je člověk ještě rozrušený, sociální firmy mu poskytují možnost pracovní rehabilitace, kdy ještě nedostává plat za svou práci, ale získává sociální dávku. Poté, co je zacvičen a stíhá pracovní tempo ostatních, získává v dané firmě pracovní místo a odpovídající plat. Nahlížíme do sociální firmy, která provozuje v Terstu rádio (Fragola). Pozastavujeme se v textilní dílně Lister, kde se vyrábí rukavice, čepice, látkové tašky, šaty, atd. Odpočíváme a chutně obědváme v další sociální firmě – místní restauraci. Obdivujeme úhledná políčka zeleniny a záhony krásných růží zahrádkářské firmy. A potkáváme uklízečičky z jiné sociální firmy.

Druhý den nás čeká návštěva komunitního střediska Maddalena. Před vchodem postávají klienti pokuřující cigarety, s úsměvem nás zdraví. Vedoucí střediska nás seznamuje s pestrým denním programem nabízejícím podpůrné terapeutické skupiny a různé zájmové aktivity. Jednotlivé místnosti, ať již terapeutická místnost, denní místnost s rádiem či televizí nebo pokoje s lůžkem pro přechodně ubytované působí útulně. Pokoje jsou zásadně jednolůžkové, v den naší návštěvy jsou zaplněné jen dva. Personál zdaleka netrápí, zdali mají plnou obložnost, na finanční zdroje to nemá vliv. (Finanční rozpočet je odvozen od počtu všech obyvatel v jejich spádové oblasti, nepotřebují své úkony vykazovat zdravotní pojišťovně.) Klienti, kteří jsou ve středisku přechodně ubytovaní, setrvávají v průměru týden – jakmile je

to jen trochu možné, vracejí se do svého domova. Mají-li chuť, zapojí se do denních programů střediska, ale zároveň mohou odpočívat na denní místnosti, chodbě či pokoji. Oživujícím prvkem pro ně bývá, že nejsou vyloučeni ze společenského kontaktu a na chodbách potkávají klienty, kteří přicházejí ze svého domova. Za takových okolností se jejich přechodné lůžko ve středisku stává jen místem odpočinku a načerpání sil a není zúzkostňujícím skladištěm „nemocných“. Přes noc zůstává s přechodně ubytovanými jeden zdravotnický pracovník (v případě nutnosti přivolat lékaře je jim k dispozici služba psychiatrického oddělení všeobecné nemocnice). Ambulantní klienti do střediska docházejí za účelem pravidelného (i každodenního) vydávání léků, terapeutických a zájmových aktivit, ale také jen kvůli společenskému kontaktu. Pokud klienti nahlásí svou docházku, společně obědvají. Na dotaz, jak personál zvládá krizové situace, se dozvídáme, že jednotkou intenzivní péče pro ně bývá kuchyňka. Rozrušeného klienta vybízejí, aby si dal kávu, čaj nebo sendvič a občerstvením se přeladil a zklidnil. Při poslední krizové situaci prý klientovi vmíchali zklidňující medikaci do kávy. V žádném případě se krizové situace neřeší násilnou medikací či transportem mimo středisko. Veškeré úsilí je směřováno k tomu, aby se klienti cítili v bezpečí a nebyla narušena důvěra v personál.

Posledním místem naší návštěvy je psychiatrické oddělení, které tvoří součást všeobecné nemocnice. I zde, kde se vypořádávají s těmi nejakutnějšími případy, nejsou žádné dveře zamčené. Opět ani zde není k vidění bílý plášť. Vedoucí lékařka je dáma v letech, blízká spolupracovnice Franca Basagliy, na kterého vřele vzpomíná. Po oddělení, které má pouze 6 lůžek v převážně jednolůžkových a maximálně dvoulůžkových pokojích, se prochází v elegantních obepnutých šatech a lodičkách. Kromě ní se nám věnuje statný muž, profesí sociální pracovník, který také zdůrazňuje, že základním nástrojem jejich intervence je lidský přístup a odložení bílého pláště. Dozvídáme se, že sem bývají přijímány osoby, pokud je třeba provést diagnostiku. Rovněž, pokud dojde ke krizové situaci během noci, je klient přijat na toto psychiatrické oddělení, protože komunitní střediska přijímají pouze ve dne. Zpravidla tu však jedinec zůstává několik dní, nejdéle asi týden. Každé ráno na oddělení telefonují pracovníci jednotlivých komunitních středisek s dotazem, zda-li byl hospitalizován někdo z jejich spádové oblasti. Pokud ano, přicházejí na oddělení navázat s ním kontakt a nejčastěji si ho odvádějí do příslušného střediska.

Když se znovu ptám na to, jak zvládají opravdu silně rozrušené a potenciálně nebezpečné jedince, sociální pracovník psychiatrického oddělení zdůrazňuje, že ve skutečně vyhocené situaci pomůže pouhá přítomnost policisty, kterého si za takových okolností mohou přivolat. V žádném případě však nedojde k omezení pohybu klienta či násilné medikaci. Nakonec se však přeci jen dozvídám zásadní odpověď. Pokud jedinec spáchá trestný čin ve smyslu fyzického napadení jiných osob, poté je směřován do léčebného zařízení vězeňského systému. Zároveň se sem nedostávají osoby se závislostí na návykových látkách.

Vše, co jsem viděla, bylo pro mne velmi působivé, tak dokonale fungující. A tak jsem se často ptala, jaká je situace v jiných regionech Itálie. Odpověď jsem dostala poměrně přízemní. Ano, všude po Itálii každý psychiatr zná Franca Basagliu a hlásí se k jeho principům léčby, ale realita bývá jiná než vzletná slova. V jiných regionech i dnes mohou přetrvávat omezující prostředky v psychiatrických zařízeních, k dispozici jsou nižší finanční zdroje a s tím i méně personálu. Takže Terst se i v Itálii vyjímá...

Jak to všechno začalo: Přínos Franca Basagliy

Franco Basaglia se narodil 11. března 1924 v Benátkách (†1980). Při studiu medicíny na univerzitě v Padově (1949) se rozhodl specializovat na psychiatrii a svou pracovní dráhu začal

jako univerzitní profesor. Oslovily ho filosofické myšlenky K. Jasperse a L. Binswagera, které ho vedly přes studium fenomenologie a existencialismu (E. Husserl, M. Heidegger, J.-P. Sartre), až k dílům sociologů kritizujících psychiatrické instituce (E. Goffman, M. Foucault). Působení Franca Basaglia lze rozdělit zhruba do tří období:

- Období na univerzitě, kdy v roli univerzitního profesora začal vyjadřovat kritiku psychiatrie jako vědy, která má člověka léčit a osvobodit, ale ve skutečnosti ho ničí.
- Období popření instituce, které odpovídá době jeho klinického působení ve slovinské Gorizii (1962-68).
- Období deinstitucionalizace, které se překrývá s jeho zakládáním Centra duševního zdraví v Terstu (1971-1979).

Když Basaglia přijel do Gorizie, zhroutil se nad tím, co viděl jako běžnou institucionální péči. Mnozí pacienti leželi nazí a bezmocní ve svých exkrementech a všude zamčené dveře jen částečně tlumily jejich křik a pláč. Reakcí instituce na lidské utrpení bylo tělesné zneužívání, svěřací kazajky, ledové zábaly, kurtování, elektrošoky a insulinové šoky, aby „se ztišila“ melancholie a děs a potlačil se neklid a úzkost.

V roce 1961 začal Basaglia v Ústavu pro duševně nemocné v Gorizii zakazovat svazování pacientů v postelích. Rovněž zrušil veškeré formy izolace. Tento jeho počín zahájil nesmírnou diskusi v rovině teorie i klinické praxe po celé Itálii, která nakonec vyústila ve vydání návrhu zákona o národní reformě psychiatrie v roce 1978. Tento zákon stanovil postupné, ale zásadní zavírání a proměňování psychiatrických léčeben v celé Itálii.

Basaglia tvrdil, že mnoho z notoricky známých stereotypů šílenství je ve skutečnosti důsledkem institucionálního prostředí a nikoli skutečným nebezpečím, které měly ústavní zdi izolovat. Psychiatrickou léčebnu považoval za despotickou totalitní instituci, v které se používají tresty a vězeňské principy, aby vymýtily veškerý vnitřní obsah, přičemž pacienti, lékaři a zdravotní sestry jsou všichni (ovšem v různé míře) podřízeni stejnému procesu insitucionalizace.

Basaglia rozpoznal, že mnoho rysů jeho pacientů, které byly považovány za symptomy duševní poruchy, např. slovní salát, prázdné pohledy, nutkavá gesta a pohyby, začaly mizet, když opouštěli prostředí ústavu. Na základě těchto pozorování Basaglia vyvodil, že nemůžeme vědět, co je duševní poruchou a jak jedince skutečně omezuje, dokud se personál i pacienti neoprostí od předsudků a postojů ústavní kultury.

Basaglia se obával, že pokud nedojde k naprostému zrušení ústavů, budou odborníci na duševní zdraví nevědomky znovu vytvářet ústavní prostředí v komunitních zařízeních. Pokud bude stále možné jedince hospitalizovat proti jeho vůli, budou se odborníci stále považovat za tu stranu, která má konečnou zodpovědnost, a pacienti budou nadále považovat své možnosti a svobodu za závislé na vůli lékaře.

Prohlásil: „Duševní nemoc není důvodem a příčinou, ale nutným a přirozeným důsledkem procesů mocenské dynamiky vylučování, které se potenciálně a reálně vyskytují ve všech sociálních institucích.“ Basaglia a jeho následovníci se domnívali, že psychiatrie byla využívána jako vědecká opora pro sociální kontrolu existujícího společenského zřízení. Z toho vyplývající standardy deviance a normality přinášely represivní postoje vůči nežádoucím sociálním skupinám. Tento nemedicínský přístup poukázal na roli psychiatrické léčebny při kontrole a medikalizaci deviantního chování a společenských problémů.

Na prvním kongresu sociální psychiatrie, který se konal v roce 1964 v Londýně, Basaglia formuloval předpoklady pro osvobození psychiatrie:

1. Tlak na státní správu, která léčebny řídí, aby také přijala zodpovědnost za dosavadní situaci.

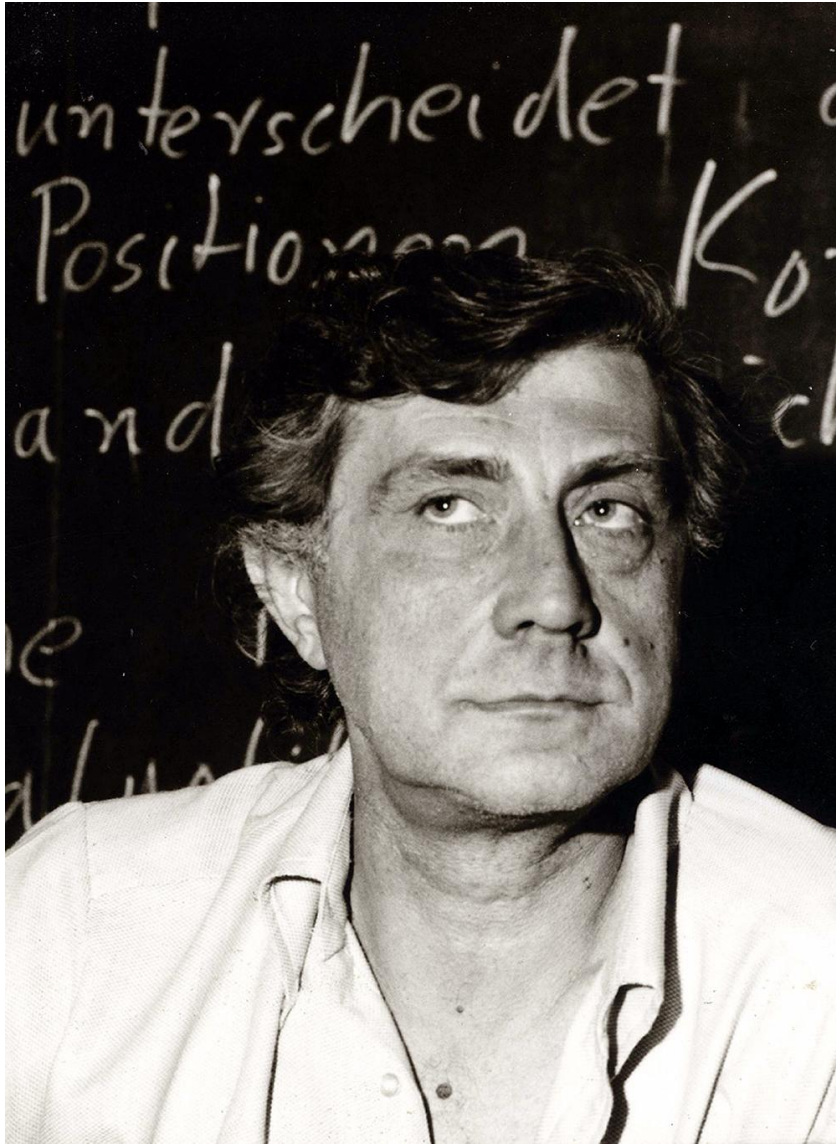
2. Posilování uvědomění a společné zodpovědnosti na straně lékařů, kteří tuto situaci přijali a udržovali.
3. Používání farmakoterapie jiným způsobem než v institucích a rozvázání „pout“ pacientům.
4. Pokus o reedukaci zdravotnického personálu – teoretickou i lidskou (toho se ještě zdaleka nepodařilo dosáhnout).
5. Udržování – co nejvíc je to možné – vazeb pacienta s okolním světem (rodina, přátelé, zájmy).
6. Otevření dveří a začátek života dle principu otevřených dveří.
7. Vytvoření předpokladů pro denní komunitní střediska, které by měly začít co nejdříve fungovat.

V roce 1968 Basaglia vydal knihu Popření instituce (angl. „The Institution Denied“), která nejen popisuje transformaci v Gorizii, ale také přináší diskusi o institucionalismu v dalších oblastech jako jsou továrny, univerzity a školy.

Během návštěvy v Terstu jsem při rozhovorech s tamními odborníky (především dr. Acquou) pochopila, že transformace se podařila vlivem konstelace několika faktorů. Jednak hrála roli osobní zkušenost Franca Basagliy, neboť po svém působení na univerzitě strávil z politických důvodů nějaký čas ve vězení a zakusil roli institucionalizovaného na vlastní kůži. Dále tu byl jeho zájem o společnost a jeho dovednost politicky jednat. Po návratu z vězení dokázal své prožitky z vězení propojit se svým lékařským vzděláním, pustit se do klinické praxe a médiím zveřejnit, co psychiatrické instituce mohou skrývat uvnitř. K tomu bylo nepochybně třeba také spousta odvahy. Úspěch ovšem sklidil mimojiné vlivem příznivého společenského klimatu 70.let, které byly obdobím politických změn v Itálii. Basaglia tehdy měl podporu významného politika, který ho dokonce z Gorizie do Terstu osobně pozval, aby transformaci léčebny vedl. A tak si říkám, chtělo by to Franca Basagliu u nás v Praze. Snad ho někde máme, možná jich máme i více, ale mají chuť a odvahu spojit síly dohromady?

Kontakt:

Dipartimento di Salute Mentale di Trieste
Parco di San Giovanni
Via Weiss 5 – 34100 Trieste
<http://www.triestesalutementale.it>



Franco Basaglia