

«Ogni società, le cui strutture siano basate soltanto su una discriminazione economica, culturale e su un sistema competitivo, crea in sé delle aree di compenso che servono come valvole di scarico all'intero sistema. Il malato mentale ha assolto questo compito per molto tempo, anche perché era un "escluso" che non poteva conoscere da sé i limiti della sua malattia e quindi ha creduto - come la società e la psichiatria gli hanno fatto credere - che ogni suo atto di contestazione alla realtà in cui è costretto a vivere, sia un atto malato, espressione della sindrome di cui soffre».

Lo stigma non ha senso. La discriminazione è ingiusta, se non immorale. Il trattamento è possibile. Esso deve essere reso disponibile.

In un tentativo di richiamare l'attenzione sullo stigma e la discriminazione che circondano la salute mentale, il Presidente del Consiglio ha indetto con **DIRETTIVA DEL 25 giugno 2004** la «**Giornata nazionale della salute mentale**» con gli obiettivi prioritari in materia di salute mentale

- della promozione dell'informazione, - de «La tutela della salute mentale privilegiando il momento preventivo e inserendo i servizi psichiatrici nei servizi sanitari generali in modo da eliminare ogni forma di discriminazione e di segregazione pur nella specificità delle misure terapeutiche, e da favorire il recupero e il reinserimento sociale dei disturbati psichici»; - de «l'effettuazione di iniziative di informazione, rivolte alla popolazione generale, sui disturbi mentali gravi, con lo scopo di diminuire i pregiudizi e diffondere atteggiamenti di maggiore solidarietà»;

Lo stigma e la discriminazione sono i principali ostacoli che le persone con disturbi mentali debbono affrontare oggi. Poche sono le famiglie che non hanno un incontro con i disturbi mentali, eppure quasi universali sono la vergogna e la paura che impediscono alle persone di cercare aiuto. Le gravi violazioni dei diritti umani negli ospedali psichiatrici, l'insufficiente disponibilità di servizi di salute mentale nella comunità, gli schemi di assicurazione iniqui e le pratiche di impiego discriminatorie sono soltanto alcune delle prove che le persone con problemi di salute mentale debbono affrontare. Gli individui e le istituzioni hanno la responsabilità del perpetuarsi di queste pratiche.

Altre pratiche devono essere messe in moto:

- il riconoscimento della dignità e dei diritti di cittadinanza dei sofferenti di disturbi psichici e dei loro familiari
- un'assistenza adeguata sia in fase di cronicità sia in quelle di acuzie e di emergenza
- la riabilitazione psicosociale continuativa, cioè abitativa, lavorativa e con servizi di supporto (cure e assistenza domiciliare); tutto questo nella propria zona di residenza e con il coinvolgimento delle famiglie
- la chiusura definitiva degli ultimi ospedali psichiatrici, privati e giudiziari, senza ricostituire strutture neomanicomiali nelle quali si entra per non uscire più
- un buon lavoro di prevenzione e di diagnosi precoce nel campo della salute mentale, in collaborazione con le scuole e con i medici di base, ascoltando e trovando concrete risposte ai bisogni
- un uso cosciente e razionale degli psicofarmaci
- una campagna continua di lotta contro il pregiudizio
- l'applicazione dei piani regionali che restano sulla carta per conservazione della *statu quo*

Si rifiuta categoricamente la logica del nuovo internamento che è alla base di un processo legislativo volto al cambiamento della legge 180, con la definitiva chiusura dei manicomi e del pregiudizio che con essi si accompagnava, che farebbe uscire l'assistenza psichiatrica dal circuito dei servizi pubblici a favore dello sviluppo di aggregazioni private, cui affidare la custodia delle persone. In questo senso si respinge la proposta di legge Burani-Procaccini che privilegia la difesa sociale ed il controllo, rilanciando il concetto di pericolosità. Infatti: prevede l'inserimento coatto in una struttura protetta; stabilisce la separazione tra divisioni ospedaliere psichiatriche e servizi territoriali; esaspera l'aspetto medico-ospedaliero; restringe fortemente la libertà personale; stabilisce, per ogni Regione; la costituzione di almeno 3 strutture residenziali ad alta protezione; ripropone l'ergoterapia e la rieducazione forzata; riserva alla gestione pubblica i soli interventi di urgenza ed emergenza nonché quelle di ispezione sulle strutture private; riapre concretamente i manicomi.

Si esprime il sostegno e l'attiva solidarietà agli utenti, ai loro familiari e a quegli operatori che, attraverso il loro duro lavoro accanto a chi soffre, hanno dimostrato che è possibile far Salute Mentale vicino alla gente, senza avere mai più bisogno di vecchi o nuovi manicomi, ma rilanciano il concetto di partecipazione, di integrazione anche e soprattutto attraverso il lavoro, discriminare della nostra era.

Si lancia un appello a tutti coloro che hanno a cuore la difesa dei più deboli e la lotta contro ogni forma di repressione alla partecipazione e alla riflessione.