

Congresso Nazionale di Psichiatria Democratica

SALUTE MENTALE, SOGGETTI COLLETTIVI E POLITICHE DI LIBERAZIONE

RESOCONTO

A CURA DI PAOLO TRANCHINA E MARIA PIA TEODORI

Roma Palazzo Valentini 13-14 maggio 2010

“E bastava un’inutile carezza a capovolgere il mondo” (Alda Merini)

Dedicato a Franco Basaglia

I testi con l’asterisco (*) dopo il nome non sono stati rivisti dagli autori

indice

A) PRESENTAZIONE

B) PAROLE CHIAVE Descrittori e indicatori

C) GIOVEDI’ 13 MAGGIO

1 Claudio Cecchini, Provincia di Roma: [LA 180 E’ UNA BATTAGLIA DI CIVILTA’](#)

2 Tiziana Borghini: [ALCUNE PROPOSTE DI MODIFICA DELLA 180 SONO OSCENE](#)

3 Cecilia d’Elia, Associazione altra Cultura: [QUELLA DI FRANCO BASAGLIA E’ STATA UNA GRANDE RIVOLUZIONE CULTURALE](#)

4 Augusto Battaglia

5 Maurizio Bartolucci

6 Cesare Bondioli, Arezzo: [CARCERI STRAPIENI E SUPERMANETO DEGLI O PG A RILENTO](#)

7 Ilario Volpi, Roma: [FORMAZIONE: UN GRANDE PROGETTO SCIENTIFICO-CULTURALE DI PD](#)

8 Giancarlo Pera, Trento: [SOGGETTIVARE E RISTORICIZZARE LA CITTADINANZA TRA ESCLUSIONE E INCLUSIONE](#)

9 Ileana Argentin, Deputata P. D. : [LA PROPOSTA CICCIO CI PORTA ANNI LUCE INDIETRO. SI PARLA DEL PUBBLICO SOLO PER RIDURRE I COSTI](#)

10 Luciano Sorrentino, Torino: [CASA E LAVORO](#)

11 Lorenzo Toresini, Merano: [PSICHIATRIA DEMOCRATICA EUROPA](#)

12 Mariella Genchi, Bari: [TRA SICUREZZA E CONTROLLO](#)

- 13 Ernesto Venturini, Bologna:** [PER UNA STORIA DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA](#)
- 14-15 Nico Casagrande, Venezia:** [PSICHIATRIA DEMOCRATICA: STORIA, ETICA, PUNTI NODALI](#)
- 16 Giusi Gabriele, Roma:** [DIFENDERE E TRASMETTERE LA CULTURA DEI DIRITTI](#)
- 17 Roberto Mezzina, Trieste:** [GIRO D'ORIZZONTE](#)
- 18 Enrico Nonnis, Roma:** [PSICHIATRIA DEMOCRATICA E L'ETA EVOLUTIVA](#)
- 19 Giuseppe Guido Pullia, Venezia:** [CLANDESTINITA': LA SICUREZZA SI REGGE SULLA PAURA](#)
- 20 Danilo Montinaro, Chieti:** [CHIETI E PESCARA: COMITATO A DIFESA DELLA 180 E DELLA SALUTE DEI DETENUTI](#)
- 21 Lorenzo Toresini, Merano:** [PSICHIATRIA DEMOCRATICA EUROPA](#)
- 21/A Gigi Attenasio, Neopresidente nazionale di Psichiatra Democratica, Roma.**
Angelo Di Gennaro, Psichiatria Democratica Lazio, Roma: [BASTA UN'INUTILE CAREZZA PER CAPOVOLGERE IL MONDO](#)
- 22 Sandro Ricci, Verona - non pervenuto -**
- 23 Maria Grazia Sotera, Caltagirone:** [INDIETRO NON SI TORNA. QUALE LEGGE PUO' IMPEDIRE UNA BUONA OPERATIVITA'?](#)
- 24 Mario Serrano, Livorno:** [QUESTIONI DI FONDO: LEGGE 180, POLITICA, CASA, LAVORO, NORMALITA'. SPECIFICO](#)
- 25 Edoardo De Ruggero, Matera - non pervenuto -**
- 26 Rocco Canosa, Bari, Presidente nazionale uscente di Psichiatria Democratica:** [LETTERA APERTA DI ROCCO CANOSA AI COMPAGNI DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA](#)
- D) VENERDI' 14 MAGGIO**
- 27 Paolo Tranchina, Codirettore con Agostino Pirella della rivista Fogli d'informazione:** [QUARANTA ANNI DI FOGLI D'INFORMAZIONE. IL PORTOLANO DIGITALE DI SALUTE MENTALE. ISTRUZIONI PER L'USO DEL PORTOLANO](#)
- E) TELEGRAMMI**
- 28 Nando Agostinelli*, Ex assessore Provincia di Roma:** [I FATTI, BASTA CON LE CHIACCHIERE: QUESTO E' FRANCO BASAGLIA](#)
- 29 Patrizio Gonnella, Presidente Associazione Antigone:** [E' TUTTA LA POPOLAZIONE RECLUSA CHE SOFFRE DI DISAGIO PSICHICO](#)
- 30 Rita Baldini*, Federconsumatori Nazionale:** [OGNI GESTO CONSIDERATO PAZZO INDICA UNA INDICIBILE SOFFERENZA CHE NASCONDE GLI UOMININI](#)
- 31 Larzia Lo Guzzo, Presidente del Lazio - Centro servizi regionali per l'autonomia e le diverse abilità:** [OPERATORI CULTURALI CAPACI DI OFFRIRE LA LORO DIVERSITA'](#)
- 32 Luigi Nievi* Consigliere regionale**

33 Elisabetta Laganà, Presidentessa Conferenza nazionale volontariato e giustizia: [CRIMINI DI PACE CONTRO I SOGGETTI PIU' DEBOLI. Il testo è stato letto da Annamaria Saccomandi](#)

34 Giuseppina Pina Maturani, Presidentessa Consiglio Provinciale: [LA PROVINCIA DI ROMA CON LA 180](#)

35 Attilio, Associazione Mangiatori Compulsivi (Overeaters) Roma: [SONO DIMAGRITO DI 50 CHILI](#)

36 Maria Pia Garavaglia, Senatrice: [DA 10 ANNI ROMA SENZA MANICOMI. OCCORRONO PROGETTI OBIETTIVO](#)

37 Maria Luisa Campo, Associazione Operation Smile: [RUANDA: RICOSTRUZIONE DEL VOLTO PER 250 BAMBINI FERITI O USTIONATI](#)

38 Arturo Salerni, Comitato Singh Mehinder: [IL VIAGGIO DI UN MIGRANTE E' PAGATO DA UN GRUPPO CHE IN CASO DI INFIORTUNIO PERDE LE RIMESSE](#)

39 Giovanna, Tavazzi, Comunità Sant'Egidio-Gli Amici: [L'ARTE AIUTA A ESPRIMERE IL POPRIO MONDO INTERIORE](#)

40 Rappresentanza Abitanti Idroscalo Ostia: [AIUTATECI A LOTTARE](#)

41 Massimo Cozza, Funzione Pubblica CGIL: [LA CGIL CONTRO I TAGLI ALLA SANITA'](#)

42 Eris Stecca, Cesis: [IBALCANI E L'ESPERIENZA ITALIANA](#)

43 Bruno Benigni, Presidente Centro Franco Basaglia Arezzo: [LE CONQUISTE NON SONO MAI DEFINITIVE. OCCORRE IL MASSIMO DI UNITA' NELLE LOTTE](#)

44 Gabriella Pini*, Giornalista: [IL CIRCOLO TEMATICO DEL PARTITO DEMOCRATICO](#)

45 Manola Bakis: [DIAMO SPAZIO AI GIOVANI](#)

46 Sasà di Fede, Napoli: [PROMUOVERE E ORGANIZZARE IL CAMBIAMENTO](#)

F) TAVOLA ROTONDA

47 Niki Vendola, Governatore della Regione Puglia: [NON RIUSCIAMO PIU' A COMUNICARE L'ANGOSCIA DI ABBATTERE MURI, TUTTI I MURI](#)

48 Sergio Staino, Disegnatore satirico: [AUTOBIOGRAFIA DI UN DISEGNATORE SATIRICO](#)

49 Simonetta Siliconi: [LA SCUOLA E' FONDAMENTALE PER LA DISABILITA' PERCHE' E' NORMALE](#)

50 Alex Zanotelli, Padre Comboniano: [PRIVATIZZARE L'ACQUA E' PRIVATIZZARE LA VITA, PERCHE' L'ACQUA E' LA MADRE DI TUTTA LA VITA](#)

51 Fabrizio Gifuni, Attore, protagonista del film "C'era una volta la città dei matti": [IL FILM CON BASAGLIA NON E' LA SOLITA PAPPÀ CONSOLATORIA DELLE FICTIONS](#)

52 Gisella Trincas, Associazione familiari UNASAM: [I FAMILIARI SONO PER UNA BUONA APPLICAZIONE DELLA 180](#)

53 Emilio Lupo - Direttore UOC. DS 29, DSM ASL Napoli 1 “Centro”, Segretario Nazionale di Psichiatria Democratica: [DA FRANCO AD AGOSTINO. DALLE PRATICHE PER L’INCLUSIONE SOCIALE ALLA SALUTE MENTALE DI COMUNITA’: IL PERCORSO DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA](#)

54 Rosy Bindi, Vice Presidente Camera dei Deputati: [ABBIAMO PERSO MA ABBIAMO RAGIONE](#)

55 Maurizio Costanzo, Giornalista RAI: [LA LEGGE BASAGLIA RICHIEDE LE BARRICATE PER DIFENDERLA](#)

56 Stefano Cecconi, CGIL –Nazionale: [UTILIZZIAMO LA LEGGE 180 COME GARANZIA DEI DIRITTI, DELLE LIBERTA’ DI TUTTI](#)

57 Giovanni Cannella, Magistratura Democratica: [E’ PRONTA LA DETENZIONE AMMINISTRATIVA SENZA DIRITTI](#)

58 Renato Parascandalo, Presidente RAI-Trade: [UNA INCHIESTA E’ MOLTO PIU’ DIFFICILE DI UN “TALK SHOW” NELLO STUDIO TELEVISIVO](#)

59 Aldo Morrone, Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà: [C’E’ BISOGNO DI SOLIDARIETA’ VERA](#)

60 Giovanni Anversa, Giornalista RAI: [TV: SE SI PENSA AL MARKETING NON C’E’ POSTO PER GLI ULTIMI](#)

61 Maria Antonietta Farina Coscioni, Deputato: [NON SI PUO’ OBBLIGARE UNA PERSONA A CURARSI](#)

62 Sabina: [LA MALATTIA E’ UNA BRUTTA REALTA’ CHE SUPERERAI](#)

[G\) ISOLUZIONE FINALE DEL CONGRESSO NAZIONALE DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA, ROMA 13-14 MAGGIO 2010](#)

[H\) ORGANISMI DIRETTIVI E CULTURALI DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA](#)

I) - ALLEGATO 1: [Lorenzo Toresini, Merano: PSICHIATRIA DEMOCRATICA EUROPA \(testo intero\)](#)

L) - ALLEGATO 2: [Gigi Attenasio, Angelo Di Gennaro, Roma: BASTA UN’INUTILE CAREZZA PER CAPOVOLGERE IL MONDO \(testo intero\)](#)

M) - ALLEGATO 3 : [Emilio Lupo, Napoli: DA FRANCO AD AGOSTINO. DALLE PRATICHE PER L’INCLUSIONE SOCIALE ALLA SALUTE MENTALE DI COMUNITA’: IL PERCORSO DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA \(testo intero\)](#)

A) PRESENTAZIONE

Il congresso nazionale di Psichiatria Democratica (Roma 13-14 maggio 2010) è stato un evento ad alta intensità che ha visto, oltre agli addetti ai lavori, la presenza di politici - Rosy Bindi, Nichi Vendola, Ileana Argentin, Maria Antonietta Farina Coscioni, Maria Pia Garavaglia - giornalisti - Gabriella Pini, Maurizio Costanzo, Renato Parascandalo, Giovanni Aversa - ma anche religiosi, come Alex Zanotelli, disegnatori satirici, come Bobo, magistrati, Giovanni, attori, Fabrizio Gifuni, sindacalisti, Massimo Cozza, Stefano Cecconi. Particolarmente vivace la presenza dell'associazionismo e del volontariato che ha offerto uno spaccato della penetrazione di Psichiatria Democratica nel tessuto sociale. Sentito e tagliente è stato il rifiuto delle proposte di modifica della 180 per il prevalere di interessi privatistici, e di una logica che rafforza il controllo giocando sulla paura. Anzi la legge 180 è stata riproposta come portatrice di una nuova cultura, con la richiesta di ampliare a tutti i diritti che sostiene. Tra gli altri, Lorenzo Toresini ha fatto un quadro delle iniziative internazionali del movimento, che spetta a Psichiatria Democratica Europa incrementare, Luciano Sorrentino ha approfondito i temi dell'abitare e del lavoro, Bruno Benigni ha ricordato che le conquiste non sono mai definitive. Rocco Canosa, Presidente nazionale uscente di PD ha ricordato che "la storia di Psichiatria Democratica è una storia di amicizia e l'amicizia è fatta di incontri, passioni, scontri e lealtà. Forse per questo P.D. resiste da 37 anni". Luigi Attenasio, nuovo Presidente nazionale di Psichiatria Democratica ha ricordato che stiamo dalla parte di rom e migranti, vittime sul lavoro, cassaintegrati, precari della scuola..., in sostanza gli ultimi. "Sono il nostro DNA, ha ribattito, oltre lo specifico psichiatrico, in collegamento con i problemi sociali di ogni fase storica". Emilio Lupo, Segretario nazionale di PD, ha sostenuto: Si va sempre più imponendo una cultura che ha trasformato i diritti di tutti in favori elargiti dai potenti. La crisi di democrazia che ci affligge può essere superata dalla partecipazione, da forme di convivenza che considerino l'ambiente e i beni comuni come risorsa pubblica a disposizione di tutti e non invece terreno di rapina e di consumo da parte del mercato". Paolo Tranchina, infine, ha ricordato che la rivista "Fogli d'informazione", compie 40 anni. Per l'occasione è stata presentata una banca informatica di salute mentale consultabile su Internet: "Il Portolano digitale di Salute Mentale".

B) PAROLE CHIAVE

Descrittori e indicatori

1- legge 180, Provincia di Roma. **2-** Ciccioli, proposte modifica 180. **3-4-6-** Basaglia Franco, rivoluzione culturale. **6-** carceri, ospedale psichiatrico giudiziario, diritti, Psichiatria Democratica. **7-** formazione, Psichiatria Democratica, ECM, **8-** soggettivazione, storizzazione, inclusione, esclusione, diritto di cittadinanza, dentro e fuori. **9-** proposte modifica legge 180, Ciccioli, TSO prolungato. **10-** casa, lavoro. **11-** deistituzionalizzazione, Europa, Gran Bretagna, Jones Kathleen. SPDC Monaghan (Irlanda), Spagna, Tosquelles, Réseau internazionale, Siviglia, Germania, "marcia stellare", Bonn, "Irrenoffensive", Doerner Klaus, OP Guetersloh (Germania), Lipsia, Weise Klaus, Berlino Est, Austria, Psichiatria Democratica austriaca, Marksteiner Alois, OP Klosterneuburg (Austria), Gastager Haimo, Salisburgo, Svezia, Settore di Stoccolma, Stoccolma, CSM Stoccolma, Bosnia, Ass. italo-tedesca Salute Mentale, Berlino, Cortona (Ar), Merano, "Insocievole socialità/Die ungesellige Geselligkeit", Psichiatria Democratica Europa, IMHCN, International Mental Health", Bowis John, WHO, Matt, Urbina Liliana, Ucraina, Moldova, Georgia, Attenasio Luigi, Strasburgo, Parlamento Europeo, Berlinguer Giovanni, Musacchio Gianfranco, Georgia, Federazione Russa, Ucraina, Georgia, Azerbaigian, Kirghistan, Usbecistan, Tadgikistan, Budapest, MODESM, Movimento Democratico Europeo per la

Salute Mentale, Slovacchia, Ungheria, Belgrado, Cambridge, CEFEC, Ass.europea Inserimento lavorativo nelle “Social Firms”, Bucarest, Romania, SMES EU, Salute Mentale Esclusione Sociale, Leonori Luigi, proposte modifica legge 180, “Libro Verde”, sicurezza, controllo, Psichiatria Democratica, Europa. **12-** sicurezza, controllo **13-** storia Psichiatria Democratica, storia, Psichiatria Democratica, Fogli d’informazione Benjamin Walter, documentazione. **14-15** Storia di Psichiatria Democratica, storia, Psichiatria Democratica, Bologna, convegni, etica, responsabilità, delega. **16-** tecniche, società liquida, Lega Nord, partecipazione, libertà, manipolazione, partiti di sinistra **17-** Trieste, convegni, “Che cos’è salute mentale” Ts 2010, “Impazzire si può”, Ts 2010. LEA, distretti. **18-** Psichiatria Democratica, età evolutiva, infanzia, adolescenza, Legge 517/1977, scuole speciali, psicofarmaci. **19-** clandestinità, sicurezza, paura. **20-** Chieti, Pescara, Comitato difesa 180, detenuti, carcere, suicidio, Villa Pini, rette. **21/A-** Merini Alda, De Buono Lucio, Convegno PD, Basaglia Franco, mass media, giornali, familiari, storie di psichiatrizzati, centro diurno, stigmatizzazione, pericolosità, sorriso. **23-** Legge 180, applicazione, Sicilia. **24-** Legge 180, politica, Psichiatria Democratiza, parole d’ordine, casa, lavoro, deistituzionalizzazione, normalità, specifico. **26-** Psichiatria Democratica, affettività, deistituzionalizzazione, amicizia, psichiatria, sanità, politica, viaggio, Steves Rick. **27-** Fogli d’informazione, storia, Basaglia Franco, Pirella Agostino, OP Gorizia, documentazione. Portolano digitale di salute mentale, banca dati, internet, information retrieval **28-** Basaglia Franco. **29-** Associazione Antigone, disagio psichico, Bianciardi Luciano. **30-** Federconsumatori nazionale. **31-** Lazio, Centro servizi regionali per l’autonomia e le diverse abilità, handicap, arteterapia, infanzia. “Fosforillasi” (film), “Lavoro in testa” (film), film, Cooperativa Matriosca. **33-** Conferenza nazionale volontariato e giustizia, persona, OPG. Volontariato, diritti **34-** Provincia di Roma, Legge 180, volontariato, associazioni. **35-** Associazione Mangiatori Compulsivi. **36-** Roma, Santa Maria della pietà, progetti obbiettivo. **37-** Associazione Operation Smile, Ruanda, chirurgia, infanzia, ricostruzione facciale, UNICEF, volto, ferite, ustioni. **38-** Comitato Singh Mehinder, avvocati, immigrazione migranti, Daccae, incidenti sul lavoro, SallicanoG. **39-** Comunità Sant’Egidio-Gli Amici, Roma, arteterapia, Museo di Tor Bella Monaca, handicap, espressività, arte. **40-** Rappresentanza Abitanti Idroscalo Ostia, Ostia (Roma), casa. **41-** Funzione Pubblica CGIL, taglia alla sanità. **42-** Cesis, Balcani, Bosnia Erzegovina, ASL Roma C, progetto di salute mentale. **43-** Centro Franco Basaglia Arezzo, Forum Nazionale per la Salute Mentale, OPG, nuovi livelli di assistenza. **44-** Legge 180, giornalisti, Circolo Tematico del Partito Democratica. **45-** giovani. **46-** Psichiatria Democratica, organizzazione, “Fogli d’Informazione”. **47-** Basaglia Franco, manicomializzazione molecolare diffusa, occultamento sofferenza, criminalizzazione sofferenza, sofferenza, povertà, bullismo, solidarietà, precarietà. **48-** Staino Sergio, autobiografia, satira, Firenze. **49-** scuola, tempo pieno, disabilità, normalità, quotidianità **50-** acqua, privatizzazione, vita, madre. **51-** Film, fictions, “ C’era una volta la città dei matti”, “ La meglio gioventù”. **53-** Psichiatria Democratica, formazione, ricerca, carcere, Ospedale psichiatrico giudiziario, cooperative, lavoro, storia, partecipazione, salute mentale.movimento. **54-** Legge 180, Psichiatria Democratica, paura, politica, proposte modifica legge 180. **55-** Legge 180. Basaglia Franco, difesa legge 180. **56-** sindacato, crisi economica,programmazione, breve periodo, lungo periodo. **57-** diritto, psichiatria, Costituzione, immigrazione, clandestinità, detenzione amministrativa. **58-** televisione, mass media, inchiesta, talk show, soap opera. **59-** dignità. **60-** RAI-TV, marketing, privatizzazione. **61-** obbligatorietà cura. **62-** rinascita

C) GIOVEDÌ’ 13 MAGGIO

[LA 180 E’ UNA BATTAGLIA DI CIVILTÀ’](#)

1 Claudio Cecchini*, **Provincia di Roma**: Porta i saluti della Provincia di Roma e del suo presidente Nicola Zingaretti. “La Provincia è orgogliosa di ospitare Psichiatria Democratica il cui lavoro si intreccia col nostro.

In occasione del trentaduesimo anno della legge 180, abbiamo fatto una iniziativa di tre giorni, l’Accademia della follia. **La 180 è una battaglia di civiltà per gli elementi di civiltà che ha introdotto, con una profonda innovazione sul piano dei diritti e della dignità della persona.** Spesso ci sono state carenze a livello territoriale per accogliere vecchi nuovi disagi per cui spesso i familiari si sono sentiti abbandonati. Sono necessari stimoli ulteriori per superare ritardi e lacune. Dobbiamo inoltre fronteggiare le pericolosissime proposte della maggioranza per la modifica della 180 che prevedono il Trattamento Sanitari Obbligatorio prolungato fino a sei mesi, eseguibile anche in strutture private, ecc.

ALCUNE PROPOSTE DI MODIFICA DELLA 180 SONO OSCENE

2 Tiziana Borghini*: Sono una iscritta a Psichiatria Democratica. La prima volta che, neolaureata, sono entrata al terzo padiglione del Santa Maria della Pietà mi sono trovata tra muri che trasudavano cattivi odori, gli elettroshock che continuavano a essere usati, molte donne legate, anime perse, nessuna è entrata con una malattia mentale, ma perché rappresentava un conflitto rispetto all’ambiente il cui viveva. Poi vengono fatte ammalare dall’istituzione.

Noi adesso siamo in una fase storica particolarmente pericolosa.:

1) La legge non applicata per intero, con risorse precarie e autonomie gestionali, fatica a realizzare l’integrazione tra sociale e sanitario, tra interventi specifici, sport, casa, ecc. e i diritti di cittadinanza.

2) C’è una grande solitudine di migliaia di famiglie che continuano ad ammalarsi. Sono stanche delle loro fatiche e sono pronte ad avallare qualsiasi cosa che venga proposta per “Il dopo di noi”.

Alcune delle proposte di modifica della legge 180 sono oscene. Come quella che fa diventare il vigile urbano di zona, il controllore dell’assunzione degli psicofarmaci da parte dei pazienti!

L’ideologia che le sostiene è un sistema di contenimento dell’esclusione sociale.

Ci sono cose però che fanno sperare bene, Ho parlato con mio figlio di 18 anni, diciamo normodotato, di un ragazzo schizofrenico di 30 anni che è stato ricoverato. Mio figlio si è indignato, ha chiesto come è stato possibile, perché i servizi non sono riusciti a tenerlo fuori. Gli ho spiegato che era stato un mese senza farmaci e che non si poteva continuare così. “Siamo noi che lo giudichiamo malato” ha detto, “è lo stigma che la società dà ai diversi”.

QUELLA DI FRANCO BASAGLIA E’ STATA UNA GRANDE RIVOLUZIONE CULTURALE

3 Cecilia d’Elia*, **Associazione altra Cultura**: Sono qui per amicizia con Psichiatria Democratica: E’ vero che negli anni ’70-78 si sono aperti spazi di autodeterminazione. La legge ha cambiato la vita reale e la cultura. Sono sorte nuove idee sui diritti per favorire l’autodeterminazione di tutti.

4 Augusto Battaglia*: Ho una lunga storia di lavoro comune. Nel 1973 ho conosciuto Basaglia in Francia, dove portava in sede europea i suoi cambiamenti in un quadro europeo, indicando le novità del lavoro intrapreso. Aveva sostenuto che era necessario consolidare le acquisizioni fatte e tenere la guardia alta.

5 Maurizio Bartolucci*: Le tematiche della legge 180 aiutano tutti quelli che lavorano nel sociale. **Quella di Franco Basaglia è stata una grande rivoluzione culturale**, non si è trattato solo di assistenza, terapia, lavoro, ma di una proposta più ampia per cambiare l’intera società.

CARCERI STRAPIENI E SUPERMANETO DEGLI OPG A RILENTO

6 Cesare Bondioli, Arezzo: E’ particolarmente difficile in questo momento offrire un quadro completo della situazione della salute dei ristretti in carcere e in OPG in attuazione del DPCM

dell'aprile 2008, che ha trasferito la gestione della sanità penitenziaria al ministero della salute e quindi alle Regioni e alle USL, poiché ci troviamo ancora in una fase di transizione.

Quello che è certo è che la situazione delle carceri è sempre più critica né si vedono concreti ripensamenti da parte governativa per affrontarla, per uscire dalla logica securitaria emergenziale, se non quello di proporre la costruzione di nuove carceri che, in mancanza di un significativo intervento, riprodurranno, per quello che riguarda la salute dei detenuti, le disastrose condizioni attuali: sovraffollamento, oltre 67000 detenuti (67473) per una capienza regolamentare di 44218 posti, in condizioni strutturali/ambientali generalmente molto precarie; con una presenza del 37% di stranieri e di un 30% tossicodipendenti; di un 44% di imputati e un 53% di condannati definitivi; un tasso di suicidi che definire allarmante è eufemistico: già 24 nel corso di questo anno e 72 nel 2009 (cui vanno aggiunti quelli “non ufficiali” denunciati dalle associazioni e quelli del personale di custodia che ovviamente risente di condizioni di vita al limite della sopportazione per le condizioni ambientali e le carenze di organico). Per non parlare delle patologie dei detenuti: 10% affetti da malattie infettive; 17% affetti da malattie mentali; 5% da HIV; un 60% affetti da forme varie di epatite.

La gravità della condizione carceraria è stata denunciata anche dal “Comitato Europeo per la Prevenzione della tortura”: nelle carceri non solo il diritto alla salute è negato ma le condizioni ambientali e di trattamento dei detenuti rappresentano una minaccia per la loro salute fisica e psichica e anche per quella del personale (che è pure gravemente carente nell'organico).

L'approvazione del DPCM rappresenta certamente un fatto importante ma la sua applicazione marcia troppo lentamente nella presa in carico da parte delle USL della salute dei detenuti e anche per quanto riguarda gli interventi per la salute mentale, vi sono ritardi da parte dei DSM.

Il rischio è che si tenti di sopperire a questi ritardi con una soluzione “tecnica” tipo quella di riproporre un aggiornamento della medicina penitenziaria, con un dipartimento a livello di azienda: è un rischio che riprodurrebbe nuovamente una separazione degli interventi ed esporrebbe a riprodurre il fallimento della medicina penitenziaria che è sotto gli occhi di tutti.

Quindi l'impegno di PD deve essere

- innanzitutto quello generale contrastare l'attuale politica carceraria
- di sostenere la reale applicazione di misure alternative alla carcerazione (che non sono solo quella del rilascio anticipato per chi deve scontare un residuo minimo di pena) quali quelle della Gozzini
- di contribuire alla creazione in ogni Regione e in ogni città sede di carcere di un osservatorio per monitorare l'applicazione del DPCM.

Anche il processo di “graduale” superamento degli OPG, come recita il DPCM, ha risentito delle difficoltà che hanno interessato l'intervento nelle carceri (per es. finanziamenti ritardati, ecc.) ma anche del ritardo con cui alcune Regioni, quelle a statuto speciale, hanno recepito l'atto, ritardando così l'inizio della “territorializzazione” degli attuali opg tanto più urgente in quanto, nella maggior parte dei casi, le loro condizioni assommano il peggio della realtà carceraria e di quella manicomiale.

I problemi aperti dal DPCM possono essere riassunti nei seguenti:

- investire gli attuali opg di un processo di deistituzionalizzazione e demanicomializzazione in cui gli aspetti sanitari prevalgano su quelli carcerari (per es. vigilanza esterna alla struttura), rafforzando la competente direzione sanitaria inserita nel SSN
- prevenire gli invii in opg: qui si gioca un ruolo importante dei DSM e dei SerT che debbono agire in maniera preventiva sui meccanismi di applicazione delle misure di sicurezza (e gli strumenti giuridici per farlo ci sono). E' indispensabile che i servizi di salute mentale abbiano su questi problemi un atteggiamento proattivo e intervengano, facendosi carico e prendendosi cura del paziente autore di reato in ogni fase della procedura in collaborazione con la magistratura, gli avvocati, i consulenti tecnici di ufficio cui è affidata la perizia e la valutazione della imputabilità e della pericolosità sociale.

- favorire i programmi di dimissione dall'opg dove oggi sono ancora internati molti pazienti che hanno terminato la misura di sicurezza che poi viene prolungata, anche ripetutamente, per mancanza di alternative nel territorio
- vigilare sulle alternative all'opg che verranno realizzate nel territorio per contrastare qualunque forma di neo- istituzionalizzazione
- modificare la cultura dei Servizi nei confronti dei pazienti autori di reato per poter arrivare ad un risultato stabile nella riforma in corso di attuazione e prevenire che opg e carceri continuino a funzionare come contenitori di un disagio sociale e psichico che oggi, troppo spesso, non trova accoglienza.
- questo intervento “culturale” può servire anche a ridare spazio ad iniziative volte ad affrontare il problema più complessivo delle misure di sicurezza la cui messa in discussione richiede modifiche dei codici e quindi delle sinergie tra psichiatri, magistrati, politici: questo rimane l'obbiettivo di fondo su cui PD deve mobilitarsi nel prossimo futuro.

FORMAZIONE: UN GRANDE PROGETTO SCIENTIFICO-CULTURALE DI PD

7 Ilario Volpi, Roma: A conferma di una questione assolutamente cruciale, la Commissione sulla Formazione, ha ricevuto il maggior numero di contributi ed ha animato un intenso dibattito interno.

Un impegno specifico sulla formazione ha come obiettivi non più rimandabili quelli di

- a) fronteggiare le “derive culturali” dei servizi di salute mentale: quelle iperspecialistiche, della supremazia “biologica” e della contenzione, quelle parascientifiche di chi si è “appropriato” di contenuti del movimento riformatore e li ripropone come modellini standardizzati passati al setaccio dell'impronta aziendalista, quelle dello svuotamento delle nostre stesse parole d'ordine: modello dipartimentale ridotto ad articolazione burocratica/amministrativa, centralità del territorio ridotto a conteggio delle prestazioni, presa in carico e prendersi cura delle persone ridotto a performance assistenziale e governo clinico, diritti ridotto a consenso informato, impresa sociale ridotto a privato sociale, équipe ridotto a sommatoria di professionalità sfiduciate e corporative
- b) rilanciare e rinnovare alcuni dei presupposti fondamentali dell'esperienza di Psichiatria Democratica per “dissolvere la psichiatria” quali la capacità di analisi istituzionale verso le nuove forme di assoggettamento; la capacità di comprendere la soggettività/oggettiva delle nuove esclusioni e sofferenze, la capacità di far emergere e promuovere le competenze trasversali dei gruppi di operatori e dell'apprendere dall'esperienza, la capacità di riconnettere le pratiche con le teorie delle nostre forme del prendersi cura.

Nel corso di questi anni sul terreno delle attività ECM sono stati raggiunti importanti risultati. Sono state realizzate iniziative da parte di 8 gruppi regionali; per un totale di oltre 40 eventi/Corsi di aggiornamento e sono stati “erogati” oltre un centinaio di crediti. In totale hanno partecipato alle nostre iniziative ecm oltre 1000 persone. E' quindi possibile definire positivamente il bilancio di quanto realizzato in termini di: possibilità di diffusione e visibilità di P.D., di possibilità di “autoformazione” per i soci, di qualità dei “Corsi di aggiornamento”, di andamento economico a pareggio, ecc.

Anche sulla base dei risultati raggiunti, occorre valorizzare il percorso avviato e adoperarsi per il suo sviluppo. Per fare ciò occorre strutturarsi come una vera e propria scuola di formazione per la quale è fondamentale il dato organizzativo e del reperimento delle risorse.

SOGGETTIVARE E RISTORICIZZARE LA CITTADINANZA TRA ESCLUSIONE E INCLUSIONE

8 Giancarlo Pera, Trento: Il dove e il come del confine **dentro/fuori** forniscono da sempre una traccia cognitiva e operativa per il riconoscimento e la gestione della **cittadinanza** in continuità con processi che investono la società nel suo insieme

Avere attenzione per i modi socialmente istituiti di definire e trattare i fenomeni di esclusione/inclusione, significa oggi conoscere i processi che investono gli 'inclusi' non meno degli 'esclusi' ed essere consapevoli dei costi elevati di quei processi

Occorre operare un' inversione epistemica che ci avvicini ad una nozione del rapporto inclusione/esclusione meno scontata, assumere un'iniziativa politica che c'induca ad una frequentazione più attenta dei suoi dispositivi

Se i sistemi di protezione sociale, costruiti secondo una visione puramente categoriale, hanno a lungo assicurato l'inclusione di quante più persone possibile in una condizione di piena cittadinanza, oggi che la povertà non è più uno 'status' predestinato dalla stratificazione sociale, ma un fenomeno che interessa la popolazione in maniera trasversale e diffusa, la logica binaria inclusione/esclusione non è più adeguata per comprenderne e contrastarne le nuove figure, tanto che le tradizionali politiche sociali invece di rimuovere le cause della povertà, in qualche maniera la generano alimentando il carattere permanente del provvisorio

Il confine della cittadinanza, da liminare divenuto interstiziale, mobile e segmentato, pone nuovi ordini di problemi ed esige innovazione di approcci

Mentre si amplia e consolida il circuito di discariche mimetiche nel quale riversare esistenze diluite negli spessori variamente porosi e occultanti di fondi e pareti, omologate nel comune destino di essere precluse alla visibilità pubblica, dissimulate nell'inganno dell'inclusione escludente e dell'esclusione includente, sottratte ad con-testo di analisi e di intervento nella quale tematizzare in maniera strategica le ragioni opportune e necessarie della contraddizione e del conflitto, la graduale perdita di statuto epistemologico di soggetto e politico di cittadino delle persone che le incarnano, esige che siano riattivate pratiche di *soggettivazione e ristoricizzazione*, capaci infine di agire negli interstizi scomodi della presunta e pretestuosa normalità per la quale troppo spesso non abbiamo pensieri e nemmeno parole, vittime come siamo della *naturalizzazione* che ci fa accettare il mondo così com'è, e che, per ciò stesso, produce lo stato di *minorità* come recinto nel quale si finisce col restare reclusi, sperimentando solo simulacri di autonomia e parodie di libertà

Urge che i percorsi silenziosi e individuali d'integrazione di vite e persone concrete che progressivamente contraddicono l'immaginario collettivo siano messe in conversazione con i contesti sociali in cui sono immerse e in cui fanno fatica a sopravvivere, senza però che la cura per la dimensione collettiva si aggiunga come un ulteriore spazio disciplinare senza nulla trasformare delle correnti versioni coartate della cittadinanza.

Urge una strategia originale di lotta, che ridefinisca un rapporto di forza oltre che di senso fra gli interlocutori, non tanto e solo per una re-integrazione degli 'esclusi' che nemmeno li considera protagonisti, ma di più e soprattutto per invertire i processi di esclusione includente e inclusione escludente che permettono le narrazioni securitarie che fanno dell'alterità ragione di cittadinanze 'differenziali' e disuguaglianze multiple.

[LA PROPOSTA CICCIOLI CI PORTA ANNI LUCE INDIETRO. SI PARLA DEL PUBBLICO SOLO PER RIDURRE I COSTI](#)

9 Ileana Argentin*, Deputata P. D. : Tra le altre cose, la proposta di modifiche della legge 180 dell'onorevole Ciccioli prevede sei mesi di Trattamento Sanitario Obbligatorio. Le loro motivazioni non sono affatto relative, hanno un contenuto folle ma pratico dal punto di vista economico, anche rispetto a ciò che è assoluto. Questa proposta di legge non è emendabile ma va evitata. Vogliono tornare non solo anni luce indietro, ma eliminare il diritto di cittadinanza, di vita per le persone in difficoltà. Chiederò che la nostra realtà venga ascoltata, e per farlo è necessario il coinvolgimento pubblico. Non ci danno il tempo di dissentire. Bisogna arrivare molto presto a una conferenza stampa, ma serve anche una opzione perché anche altri colleghi lavorino per uscire da questa inciviltà. Di pubblico non si parla se non per ridurre i costi.

[CASA E LAVORO](#)

10 Luciano Sorrentino, Torino: Dobbiamo impegnarci per trasformare e riconvertire l'ideologia del posto letto che ancora impera in servizi territoriali agili e flessibili e costruire cittadinanza

attraverso un reale inserimento sociale che può realizzarsi solo se le persone vanno a vivere in una casa normale, vicini alla gente.

Poiché il sistema è fondato sul budget, possiamo agevolmente dimostrare con le nostre pratiche che evitare i luoghi di cronicizzazione (comunità protette e tutta la tipologia residenziale) e sostituirli con case in cui si eseguono interventi riabilitativi e di supporto è notevolmente meno costoso e soprattutto fonte di maggiore benessere.

Un agire che fonda i suoi obiettivi su principi chiari quali l'emancipazione, l'indipendenza, in un ambiente in cui la persona, psichiatrizzata possa vivere avendo propri diritti è certamente meno costosa che qualsiasi sistema organizzato con strutture e luoghi di segregazione e gli esiti sono notevolmente migliori.

Occorre però operare un cambiamento culturale affinché gli utenti non siano visti nella dimensione di caso disperato e senza speranza ma come cittadini con problemi speciali e bisogni particolari che hanno gli stessi diritti e responsabilità. Già di per sé, questo passaggio implica una ridefinizione del potere, della natura dell'aiuto, del rifiuto di ogni forma di segregazione e aiuta a ripensare la persona in una situazione più naturale quale una casa e perché no anche alla possibilità di un inserimento lavorativo.

- Come posso trovare una casa?
- Posso essere di aiuto agli altri che si trovano nella stessa situazione?
- Come posso avere una vita soddisfacente e avere il controllo di quanto mi accade?

Queste sono domande che implicano una vita normale: la casa, il lavoro, le relazioni sociali, domande che normalmente tutti ci poniamo e appartengono alla vita di tutti i giorni e non al Sistema Psichiatrico e rappresentano le attese che ognuno ha dentro di sé.

Pensate quanto sia difficile demolire, anche con dati alla mano, vecchi "miti" che appartengono alla Psichiatria tradizionale: ad esempio che strutture protette e controllate, anche se di piccole o medie dimensioni non possono essere considerati luoghi di vita normali o luoghi della riabilitazione e che il perseguire questi obiettivi ci riporterà a pensare che, tutto sommato, sia più razionale ritrovare nei grandi spazi un luogo di vita virtuale protratto nel tempo, e protetto dalle tensioni del mondo.

Questi miti limitano fortemente la possibilità d'inserimento nella società civile delle persone psichiatrizzate e sopravvivono perché, in fondo, riflettono gli interessi e le scelte della classe professionale.

Queste riflessioni dovrebbero indurre una domanda.

Queste strutture sono ciò che gli utenti realmente vogliono?

Le nostre esperienze e le ricerche nazionali e internazionali ci dicono che le persone psichiatrizzate rifiutano anche le forme d'istituzionalizzazione più attenuata, a favore d'interventi integrati e di sostegno nelle case.

Se teniamo conto di queste esigenze e del diritto a realizzarle s'impone il superamento del "nuovo paradigma" rappresentato dalla parcellizzazione del manicomio in strutture che svolgono la stessa funzione

Quindi

- Non dobbiamo avere più luoghi di trattamento specifico ma case;
- Lasciare che sia la persona a scegliere anziché essere collocata;
- Favorire il recupero di un ruolo normale con tutta la sua contrattualità affinché la persona esca dal ruolo di paziente;
- Favorire l'apprendimento diretto in un contesto di vita permanente e non transitorio o preparatorio ad altre soluzioni transitorie;

- Organizzare interventi personalizzati di sostegno da parte di servizi flessibili evitando interventi standardizzati secondo protocolli rigidi;
- Formulare progetti di vita attraverso la riconversione di risorse che oggi si utilizzano per le strutture, in modo da soddisfare le richieste degli utenti e non secondo ciò che i professionisti della salute mentale e gli amministratori pensano che chiedano.

Il lavoro

L'offerta di un'opportunità lavorativa è un problema complesso che deve prevedere una pluralità di offerte: corsi di apprendimento, borse lavoro, esperienze guidate, finalizzate a un lavoro non precario.

Per una persona psichiatrizzata il problema, non è solo offrire possibilità lavorative ma far sì che siano volte a mantenerlo.

Secondo elemento importante è il contesto di lavoro.

Il lavoro deve essere, almeno in parte il luogo, dove le persone incominciano un percorso, partecipato e attivo, di crescita della stima di sé e della propria rappresentazione sociale e della propria autonomia compresa l'autonomia dal sussidio o dalla pensione.

dobbiamo pensare al futuro di tutti quei giovani che arrivano ai nostri servizi e si trovano spesso una carriera già predeterminata dal un sistema psichiatrico che quando va bene offre un buon trattamento.... e ancora la vita delle persone a regole parallele che mai incontrano la vita reale,

Allora dobbiamo uscire da questo sistema e integrarci e integrare attraverso leggi veramente vincolanti che diano la possibilità di avere fondi per creare opportunità di lavoro, di formazione, di migliore scolarizzazione.....

Perché ad esempio non investire in possibilità di lavoro parte dei fondi che vanno per le pensioni d'invalidità?

Oggi la legislazione che avrebbe dovuto dare opportunità di lavoro – la legge 68 – è totalmente disapplicata e la scelta di creare opportunità soprattutto in contesti lavorativi come le cooperative sociali non è pertanto una scelta ideologica “ la cooperativa è migliore di un'impresa privata”.

Ma parte dalla considerazione che il contesto in cui si svolge il lavoro è altrettanto importante del lavoro stesso, ma è anche l'unica opportunità.

La cooperativa é un luogo di lavoro interessante perché è fondata, o almeno dovrebbe esserlo, sulla partecipazione attiva dei soci nelle scelte dell'impresa e rispetta i tempi di ognuno.

Diventa, quindi, fondamentale investire denaro nella realizzazione di cooperative di utenti che privilegiano l'inclusione delle fasce economiche più deboli con criteri di partecipazione agli appalti che non siano solo quelli del ribasso dei costi.

Il lavoro così come si concepisce oggi nell'economia di mercato è di per sé alienante: la produzione a cottimo, l'essere parte di una catena produttiva senza vedere il prodotto finito e soprattutto avendo poco denaro in cambio non fa bene alla salute mentale e fisica, ma non vi sono alternative o meglio l'unica alternativa è la disoccupazione che spesso è ancora più alienante.

Allora dobbiamo inventarci nuove formule che mostrino questa contraddizione e al tempo stesso diano una dimensione umana al lavoro nel rispetto dell'individualità.

PSICHIATRIA DEMOCRATICA EUROPA

11 Lorenzo Toresini, Merano: La deistituzionalizzazione si è estesa a nuovi ambiti in Italia e all'estero. In Gran Bretagna fu il governo Thatcher a imporre la desitituzionalizzazione, avversata dal Labour per motivi di budget. Anche in Irlanda la deistituzionalizzazione è continuata, come

constatato da una visita al SPDC di Monaghan. In Spagna. I rapporti sono cominciati durante il Franchismo con una serie di conferenze di Franco Basaglia, nel 1971, fino all'annuncio della chiusura dei maggiori OP al Resaux di Siviglia del 1986. In Germania, dopo interessanti esperienze alternative, con l'unificazione c'è stata una regressione e il prevalere nei servizi del cemento e dei vetri blindati. In Austria attraverso l'impegno di Psichiatria Democratica austriaca si arrivò nel 1981 a varare una legge simile alla 180 che introdusse l'amministrazione di sostegno e l'abolizione dell'interdizione. La Svezia ha decretato l'abolizione dei manicomi nel 1991, e il processo continua senza scossoni. La Bosnia, dopo la guerra, ha varato un corpus legislativo e delle pratiche corrispondenti in pratica ad una 180. Importante in questi anni l'attività della Associazione Italo Tedesca per la Salute Mentale, che ha realizzato incontri come quello di Berlino del 1989, Cortona nel 1992, Merano del 2003. Gli ultimi due prendevano il titolo da una frase di Kant sull'"Insocievole socialità/Die ungesellige Geselligkeit", da cui è nato un volume bilingue con lo stesso nome, edito dalla Editrice Alfa Beta, di Merano. Risale all'anno 2003 la fondazione dell'IMHCN (International Mental Health Collaborating Network) che coordina le migliori pratiche europee. Fra queste: Lille (F), Monaghan (IRL), Birmingham (UK), Andalusia, Asturie, (E) Trieste, Merano ecc. Nel 2004 ebbe luogo un incontro dell' IMHCN Merano, i cui atti in italiano e in inglese sono in arrivo. Un caposaldo dell'opera di trasformazione istituzionale europea è il Libro verde europeo sulla Salute Mentale, portato avanti in prima persona da John Bowis. Indimenticabile fu la sua apparizione al convegno di Psichiatria Democratica Europea di Torino nel 2005, data di fondazione di PD Europa. Fondamentale anche il contributo della WHO Europa, che comprende anche l'ex- Unione Sovietica, con il suo direttore, Matt Mujen. Nel 2006 i rapporti tra PD Europa e WHO Europa attraverso l'intervento di Liliana Urbina, a portato a incontri in Ucraina, Moldova e Georgia. E' del 2007 il viaggio organizzato da Gigi Attenasio e la sua équipe da Roma a Strasburgo con 44 matti al parlamento europeo. Particolare è stato in questa occasione l'impegno dei due parlamentari europei Giovanni Berlinguer e Gianfranco Musacchio. Oggi occorre moltiplicare queste iniziative, con tanti pullman quante sono le sedi di psichiatria democratica nazionale e internazionale Europa. In modo da creare una vera e propria marcia stellare sulla capitale di Europa e sul Parlamento europeo, e ciò al fine di chiedere un impegno forte relativo all'obbligo del *no restraint* e al *superamento dei manicomi*, così come è già per la pena di morte, in Europa.

Nel 2008, il 13 maggio, trent'anni dopo la 180, fu tenuto a Roma un convegno di PD Europa, dal titolo: "L'obbligo di non dimenticare" con la partecipazione di rappresentanti di Georgia, Bosnia, Germania, Francia, Spagna. Nel settembre del 2008 c'è stato un importantissimo convegno alla Casa Basaglia di Merano, promosso dalla Provincia Autonoma di Bolzano, a cui hanno partecipato i rappresentanti WHO di tutte le Repubbliche ex sovietiche, sia europee che asiatiche: Federazione Russa, Ucraina, Georgia, Azerbaigian, Kirghisistan, Usbecistan, Tadgikistan, alla presenza del Direttore WHO di Copenhagen Matt Mujen. Atti trilingui in arrivo. Nel maggio 2009 in un incontro a Budapest, presso gli istituti di cultura italiano, francese e tedesco, venne fondata un'associazione, MODESM (Movimento Democratico Europeo per la Salute Mentale) con l'adesione di Germania, Francia, Italia, Slovenia, Slovacchia e Ungheria. Attualmente è in corso un incontro del IMHCN a Belgrado.

Per il prossimo futuro sono in programma:

- 1) il 30 giugno e 1° luglio a Cambridge il convegno europeo della CEFEC, Associazione europea sull'Inserimento lavorativo nelle "Social Firms"
- 2) nel 2010 il 30 settembre e il 1° ottobre un convegno italo - rumeno a Bucarest, promosso dall'Ambasciata italiana in Romania, dal titolo: "La deistituzionalizzazione come risorsa".
- 3) il 6 - 7 di ottobre (ma la data potrebbe andare ancora spostata) a Merano il convegno annuale dello stesso CEFEC sull'inserimento lavorativo in Europa. Per noi ciò si riferisce in primis all'esperienza ormai rigogliosa delle cooperative di tipo B. Annesso a tale convegno proporrò un convegno di Psichiatria Democratica.
- 4) Per il futuro sono previsti incontri in Romania tra i quali quello promosso dallo SMES EU, Salute Mentale Escusione Sociale, coordinato da Luigi Leonori, è stato rinviato al marzo del 2011.

Nessuna controriforma può obbligarci a pratiche diverse da quelle che riteniamo giuste. Lo abbiamo già fatto al tempo della legge del 1904. Per continuare a lottare con efficacia è indispensabile mettere da parte ogni idea di egemonia e mettere in rete tutte le esperienze significative.(1)

1) per il testo completo vedi allegato N°1 alla fine del resoconto

TRA SICUREZZA E COONTROLLO

12 Mariella Genchi, Bari: Vorrei iniziare evidenziando una contraddizione che ritengo sia, oggi, al centro delle nostre preoccupazioni. Il Libro Verde europeo se da una parte sostiene una visione progettuale dell'Unione Europea come spazio di libertà e di giustizia, dall'altra ribadisce la necessità di sicurezza e di protezione da ciò che minaccia un benessere inteso in termini di produttività e di funzionamento delle persone.

Gli effetti perversi del discorso sulla sicurezza, divenuto politicamente prioritario in Italia come in Europa, induce un allarme sociale "confuso e diffuso" come se si fosse di fronte ad un "Altro pericoloso" rappresentato dagli immigrati, da chi è diverso e dai devianti "classici", i tossicodipendenti, i matti.

Siamo di fronte ad una contraddizione tra pratiche securitarie e pratiche comunitarie, contraddizione che però, è solo apparente, infatti, anche se si afferma, in Italia ed in Europa, che le istituzioni segreganti sono da condannare e da superare in favore di un sistema di servizi e strutture nella comunità, quello che conta è mantenere il controllo delle situazioni e delle persone a rischio.

Si creano così altre forme di istituzionalizzazione, nuovi luoghi e situazioni che, magari in forma "modernizzata", controllano, rinchiudono, concretamente o culturalmente.

I Centri di Salute Mentale stanno sviluppando sempre di più un lavoro iperspecialistico, preoccupati di erogare prestazioni puntuali e settoriali e soprattutto non "attaccabili", secondo la sempre più diffusa logica "difensiva" rispetto ad un'utenza che può far valere i suoi diritti.

In una situazione di carenza di risorse e di personale, i servizi si riducono a piccoli ambulatori dove i pazienti attendono terapie farmacologiche, visite psichiatriche e, nei migliori dei casi, psicoterapie, servizi molto lontani dalla ricchezza delle pratiche fondate sulla "partecipazione concreta" dei pazienti che assumono un potere decisionale, rivendicando i loro bisogni e i loro diritti fondamentali.

Comunque l'Italia continua a rappresentare, per tutti, un punto di riferimento a cui ispirarsi per la sua storia di lotta al manicomio e per la sua riforma psichiatrica e questo ci impone una continua riflessione sulle pratiche e sull'organizzazione dei servizi.

Come Psichiatria Democratica abbiamo il compito verso l'Europa ed altri paesi dove si avviano dei processi di trasformazione dell'assistenza psichiatrica, dall'ospedale psichiatrico ai servizi nella comunità, di rilanciare il gusto delle contraddizioni e di indicare un lavoro di salute mentale che si declini in una reale pratica democratica.

Non si tratta di esportare modelli o ideologie, ma di sviluppare una pratica partecipativa e comunitaria che si traduca in servizi aperti, accessibili che diventano luoghi di socializzazione e d'integrazione, in cui si punta sul potere dell'autodeterminazione e sulle capacità delle persone di condurre la propria vita e di trovare le risorse per uscire dalle difficoltà.

La nostra critica deve essere attenta alla maniera ambigua con la quale i servizi mettono in relazione i diritti e la tutela: in effetti, dietro la difesa dei più deboli può nascondersi la vecchia logica dell'invalidazione dei pazienti.

Credo che non possiamo parlare di PD Europa senza riflettere sulle nostre pratiche ed essere critici rispetto alle attuali difficoltà, rischiamo, altrimenti, di limitarci ad essere presenti nello scenario internazionale, solo nell'ambito dei vari convegni e delle reti di associazioni europee, riducendo il valore del nostro operare, un operare che prende senso dalle pratiche, come ben ci ricorda il titolo del nostro convegno di Vico Equense: "Le Pratiche oltre le parole".

PER UNA STORIA DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA

13 Ernesto Venturini, Bologna: Ci siamo chiesti innanzi tutto perché e come lavorare sulla storia di Psichiatria Democratica.

In merito al *come* emerge da subito l'esigenza di reperire finanziamenti. Un lavoro storiografico richiede la possibilità di reperire documenti, di archivarli in luoghi opportuni, di istituire borse di studio, coinvolgendo enti, persone, giovani. Quanto più vasto sarà lo sforzo, migliori saranno i risultati. Ma purtroppo questo non è lo scenario nel quale ci muoviamo: ancora una volta siamo

costretti a fare le nozze con i fichi secchi. Ci aspettiamo naturalmente suggerimenti da parte vostra su come attivare procedure per i finanziamenti. Tanto per cominciare cercheremo di valorizzare quanto già è stato fatto. In questa prospettiva, senza dubbio, il lavoro svolto in tutti questi anni da Paolo Tranchina costituisce un formidabile archivio per la storia di PD (I fogli di Informazione, il Portolano, etc). Paolo è una forza della natura nella sua capacità e determinazione nel documentare ogni evento della nostra storia. Nutro nei suoi confronti un'ammirazione e una gratitudine sconfinata. Naturalmente dovremmo cercare di metterci in rete anche con chi già svolge compiti analoghi: con l'archivio multimediale del DSM di Trieste, con la nuova Fondazione Franco e Franca Basaglia, con gli altri Centri studi (quelli di Roma, di Reggio Emilia, di Venezia, Arezzo, etc), chiederemo di utilizzare il lavoro di raccolta di foto, manifesti svolto, ad esempio, da Emilio Lupo o da Gigi Attenasio.

Tuttavia possiamo, da subito, attrezzarci con uno sforzo militante. Ciascuno di noi potrebbe costituire nel suo PC una cartellina denominata "Storia di PD", dove potrebbe elencare o far confluire quel materiale in suo possesso, che riguardi per l'appunto la storia di PD: documenti, ciclostilati, foto, appunti, ricordi. In questo modo, senza privarci di un materiale a cui si può essere affezionati, si potrebbero mettere in rete documenti o per lo meno sapere dove reperirli.

Il secondo tema riguarda la motivazione di questo impegno. Devo ammettere che l'idea di una archeologia della psichiatria mi è sempre risultata ostica e tale da non giustificare nessun sforzo in tal senso. Ma di fronte ai numerosi revisionismi di questi tempi, appare chiaro che le manipolazioni dei ricordi servono per addormentare le coscienze e per giustificare la controriforma. Mi viene alla mente allora la celebre frase di Walter Benjamin riguardo alla storia: *la storia non è un tempo omogeneo e vuoto, la storia è un tempo saturo di "adesso"*. Tra questi "adesso" Benjamin sottolinea la forza della memoria che riaccende e proietta la sua luce nel momento del pericolo, quando i soprafattori pretendono, una volta in più, di affermarsi. E non è questa proprio la situazione che stiamo vivendo adesso? La fine delle ideologie ha comportato anche la fine delle narrazioni. Ma la mancanza del fluire di una narrazione interiore porta disorientamento e sconforto. Noi abbiamo bisogno invece di mantenere la narrazione della nostra storia. Abbiamo bisogno di riprovare l'indignazione di Basaglia la prima volta che è entrato in un manicomio, di riprovare il gusto della lotta e dell'impegno. Abbiamo bisogno di riportare, come ci insegna la nostra storia, il nostro sguardo critico non solo sulle istituzioni o sui partiti politici nel chiedere loro di fermare la controriforma, abbiamo bisogno di portare soprattutto il nostro sguardo e la nostra pratica in quei contesti dove nasce e si alimenta quella cultura dell'individualismo e della mercificazione, che diventerà poi esclusione ed emarginazione. Dobbiamo portare la nostra attenzione sul disorientamento dell'operatore che non sa come affrontare le situazioni difficili e ricorre alle pratiche di *restraint* e proietta la sua frustrazione in giudizi di pericolosità e nel recupero dell'oggettivazione psichiatrica. Abbiamo bisogno di rendere visibile i processi sociali che alimentano l'insicurezza o, come faceva notare Giancarlo Pera, che fanno pagare caro il prezzo dell'inclusione. La storia di PD ci richiama alla responsabilità individuale, ci impone di interrogarci su quanto "oggi" noi stiamo facendo per chi, come ci descriveva Cesare Bobdioli, vive "oggi" in condizioni di assoluta invivibilità come nell'OPG di Aversa. Il tempo di PD è fatto di questi "adesso", essi alimentano la memoria del nostro sogno, che da sempre si confronta con l'impossibile, con quel senso del "non limite" di cui parlava Lorenzo Toresini. La storia di PD serve per farci capire che noi – e questo "noi" comprende un collettivo fatto dai pazienti, dai familiari, dagli operatori, dai volontari, dai cittadini – di fronte all'arroganza del potere, siamo più forti, siamo i più forti!

PSICHIATRIA DEMOCRATICA: STORIA, ETICA, PUNTI NODALI

14-15 Nico Casagrande, Venezia: L'Intervento si pone come obiettivo la proposta di una storia di Psichiatria Democratica (PD) dimostrandone, attraverso la sua storia, l'attualità delle sue proposte e l'importanza di tenerle in debita considerazione pur nella diversità del tempo che viviamo.

L'intervento inizia ricordando come Bologna sia stata la sede scelta per una serie di appuntamenti importanti fra gli anni '60 e '70, partendo dal Convegno del 1964 su "Processo al manicomio" alla fondazione di Magistratura Democratica nello stesso anno, alla fondazione di Psichiatria Democratica nel 1973 e per ultimo al Primo Congresso Nazionale di Medicina Democratica del 1976. Successivamente cita il Documento programmatico di PD, la relazione introduttiva del primo segretario Gian Franco Minguzzi al Primo Convegno Nazionale di Gorizia con relativa mozione conclusiva, l'intervista di Guattari a Minguzzi prima del Primo Congresso di PD di Arezzo e documento conclusivo dello stesso congresso, sottolineandone i punti fondamentali:

La messa in discussione del **potere medico**. L'individuazione e il soddisfacimento **dei bisogni della persona**. L'individuazione dei **mezzi terapeutici** e il loro uso. La **complessità, globalità ed unitarietà** dell'intervento. La **lotta all'esclusione** sotto qualsivoglia forma si presenti. La **lotta antistituzionale** verso tutte le strutture emarginanti ed oppressive. La **difesa della salute** contro la nocività delle fabbriche e nel territorio. **L'organizzazione di PD** fra rigidità organizzativa ed elasticità, fra omogeneità ed autonomia. L'uso e significato del **termine politico** per PD fra specificità e generalizzazione. **Il rapporto con le altre organizzazioni** politiche, sindacali e sociali nonché con gli amministratori. **La formazione** anche in riferimento alla insufficienza dell'**Università**. **Il rapporto fra ideologia e cambiamento** inteso come trasformazione della realtà.

Provocatoriamente Casagrande pone due domande:

1. P.D. si declina ancora come una *forza di trasformazione*?
2. P.D. occupa ancora un *suo specifico spazio*, mantiene ancora una sua peculiarità ed una sua soggettività?

Ricorda poi come nel 1980 PD contasse su 1500 aderenti divisi in 40 Gruppi locali, composti per ¼ infermieri, ¼ medici, il resto divisi fra altre professioni ed amministratori

Conclude sottolineando come in PD fondamentale è l'etica della pratica.

Ciò che conta è come si declina il servizio, il pericolo è che si ritorni alla psichiatria del posto letto penalizzando i servizi territoriali o si metta in discussione la centralità del CSM in nome anche della neo cronicità.

Tutto ciò è conseguenza del non agire **l'etica della responsabilità**, cioè del farsi carico della globalità e della complessità della malattia e soprattutto del malato non solo come soggetto, ma anche come collettività; quindi non come monade individuale, ma anche come rappresentante di una organizzazione collettiva, come soggetto sociale.

Spesso oggi si agisce piuttosto **l'etica della delega** come conseguenza di una comunità organizzata in servizi separati che si qualificano per funzioni e per responsabilità limitata.

Troppo spesso il problema non è quello di chiedersi "cosa vuole la persona che si rivolge a noi, cosa si può fare per aiutarlo a risolvere il problema che pone, quale contraddizione si crea fra le aspettative di chi si rivolge al servizio e le aspettative dell'organizzazione sociale".

La risposta è nel responsabilizzarsi rispetto alla complessità del problema, scompare allora la malattia e prende forma il malato con tutte le sue contraddizioni, naturale diventa quindi il rifiuto della delega del controllo e dell'oppressione

Responsabilità significa, l'analisi del mandato sociale riferito al ruolo, delle aspettative istituzionali e di come queste si rapportano alla domanda ricevuta, **la produzione di alternative** in quanto spesso il mandato e la domanda sono fra loro in contrasto e quindi acquistano importanza i mezzi che si mettono in atto al fine di soddisfare sia la domanda che le aspettative.

Il fare una storia di PD significa allora riproporre una critica pratica dei servizi oggi.

[DIFENDERE E TRASMETTERE AL CULTURA DEI DIRITTI](#)

16 Giusi Gabriele, Roma: Voglio richiamare alcuni aspetti che mi sono più cari tra i molti che storicamente ci hanno caratterizzato. Il primo è: Psichiatria Democratica è un “osservatorio privilegiato” dell’evoluzione della società nel suo complesso e quindi va messa al centro della nostra attenzione, in questo Congresso, la fase che stiamo vivendo di “liquidità”, di profonda lacerazione del tempo sociale, di crisi delle relazioni e di cessazione o, almeno, di forte ridimensionamento, delle caratteristiche fondanti della famiglia. Situazioni che dovrebbero spingere ad una rivisitazione di “altri” saperi Psi: psicanalisi, terapia della famiglia...ecc.. Franco Basaglia, con un’insistenza tipica del suo modo di essere, ci ha sempre richiamati, nel momento della nostra formazione, alla “STORIFICAZIONE” ed all’ANALISI DEL CONTESTO, anche nella singola “presa in carico” di un paziente.

Attenendoci a questo suggerimento “qui ed ora”, nel momento in cui il centrosinistra ha perso il governo di molte regioni’, dobbiamo dirci quali sono le culture “quasi egemoniche”: A me sembra che siano quelle leghiste, quelle che mettono al primo posto i “respingimenti in mare”, il “mors tua vita mea”, in sostanza la cultura dell’eliminazione di chiunque non si omologhi sino a parlare, magari, il tuo stesso dialetto regionale.

La conseguenza dell’esclusione di ogni differenza (anche verso il “mondo delle donne”) è la perdita totale di capacità di produrre senso comune della parola SOLIDARIETA’.

Ma c’è un’altra parola fondante le nostre pratiche, dalla quale siamo tutti espropriati: LIBERTA’. Noi siamo quelli che hanno scritto sulle mura dell’ospedale psichiatrico di Trieste “la libertà è terapeutica” e adesso esiste il “popolo della libertà”. In questo caso, per costoro la parola significa: faccio quello che mi pare, anche in materia di appalti e di finanziamenti, poi tanto lo spiego, a modo mio, nelle televisioni e mi votano lo stesso. In pratica, il Potere come autorizzazione a non avere un’etica.

A fronte di questa catastrofe culturale non ci sono più a fare da cintura di interposizione con i diritti dei cittadini, i grandi Partiti di massa che hanno garantito la democrazia nel Paese.

Emilio Lupo diceva “non sono mai esistiti per Psichiatria Democratica governi amici”, io aggiungo, neanche partiti “amici”.

Ricordo come fosse oggi l’incomprensione dell’allora PCI nei confronti di Franco Basaglia.

Tuttavia, se in questi circa 35 anni siamo riusciti a difendere la Legge 180 dalle molte aggressioni parlamentari, è stato anche perché all’interno di quei Partiti di sinistra ci sono stati sempre alcuni grandi “amici” che sono stati al nostro fianco in molte battaglie. Non è un caso che domani ci sarà tra noi Nichi Vendola, così come da altra collocazione, Rosy Bindi, che, in ogni fase della nostra e loro storia, ci hanno sostenuto a prescindere dalla collocazione istituzionale e partitica che avessero.

In conclusione, per dirlo come lo direbbe Nichi, noi abbiamo oggi la necessità di ricostruire una nostra capacità di narrazione, alla luce delle modificazioni strutturali profonde della società.

Abbiamo la necessità di incontrare e trasmettere i nostri saperi pratici ai giovani per rafforzarci e difendere non solo la 180, ma la cultura dei Diritti della quale la stessa è metafora.

GIRO D'ORIZZONTE

17 Roberto Mezzina, Trieste: Ci sono a livello nazionale ed internazionale alcune buone ed alcune cattive notizie. Lo scorso febbraio il meeting internazionale di Trieste “Che cos’è salute mentale?” ha visto la partecipazione di 1550 persone (operatori, utenti, familiari, scienziati, architetti, sociologi, etc.) di oltre 30 paesi. C’era una enorme energia e bisogno di ritrovarsi nella costruzione di una rete mondiale che rappresenti un polo critico. Subito dopo la commissione parlamentare sul SSN guidata da Marino ha iniziato il suo percorso di inchiesta sulla salute mentale da Trieste restituendo feedback entusiastici. Dal 21 al 24 giugno si terrà, sempre a Trieste, l’incontro “Impazzire si può” delle persone con esperienza e delle associazioni dove si vuole fornire anche informazioni sui diritti, le leggi ed i servizi. La ricerca nazionale sull’inserimento lavorativo da parte dei DSM (PIL-DSM) si sta concludendo con una serie di dati importanti. Tuttavia l’ultimo periodo ha visto l’inasprirsi di attacchi, a partire dall’ispezione all’ASS di Trieste, da parte della Regione su input chiaramente politici. Non si tratta di mero spoils system, ma di una messa in discussione di ogni approccio integrato che colleghi la salute mentale alla risposta ai bisogni e ponga davvero al centro del sistema la persona e la sua intera vita. Una nuova visione dei LEA era invece emersa dalla Commissione delle Regioni cui avevamo dato il nostro contributo io e Serrano, in termini cioè di percorsi e di livelli di cura dai più semplici fino ai più complessi che prevedano l’uso di risorse sanitarie e sociali insieme nei budget di cura individuali. Ad esse si contrappongono le strategie di gestione del controllo e del rischio, e la questione del potere si ripresenta come centrale. La fine dell’illusione della governance gestita da posizioni egemoniche in quasi tutte le Regioni costringe a riprendere un discorso dal basso, un’iniziativa degli operatori e degli utenti. C’è in questo senso un grande bisogno di unione. A ciò va congiunta una visione che riprenda i macroprocessi della deistituzionalizzazione nella medicina attraverso i distretti, l’intervento in un sociale deprivato come nelle case di riposo istituzionalizzanti e segreganti, controllando, contrastando l’uso dei mezzi di contenzione, la biopolitica che la medicina interpreta attraverso l’allargamento indiscriminato dell’uso dei farmaci.

PSICHIATRIA DEMOCRATICA E L’ETA EVOLUTIVA

18 Enrico Nonnis, Roma: Le ragioni della lotta anti - istituzionale portate avanti da PD si esplicitano in maniera netta anche nel mondo dell’infanzia, principalmente per due motivi:

- 1) negli ospedali psichiatrici sono esistiti reparti per l’età evolutiva (con le stesse caratteristiche “manicomiali” proprie dei reparti degli adulti);
- 2) esistenza delle scuole speciali fino al 1977.

Il movimento politico culturale sviluppatosi in Italia negli anni ’70 ha prodotto due importanti Leggi, a corollario delle lotte anti-istituzionali e libertarie: la L. 180 del 1978 ed ancor prima la L. 517 del 1977 (che ha sancito l’abolizione delle scuole speciali nel nostro paese).

Vi è un parallelismo tra le due leggi, che appunto rappresentano il motivo per cui PD è espressione di un movimento che diffonde una cultura che sarebbe riduttivo limitare alla “semplice” chiusura degli ospedali psichiatrici.

Si può dire che con la chiusura dei manicomi la lotta è appena iniziata; infatti resistono nel nostro paese Istituzioni ancora a “valenza manicomiale”; vedi gli Istituti per disabili (adulti e minori) o gli OPG.

In questi anni PD si è fatta interprete di un movimento che ha contrastato le scorciatoie della psicofarmacologia da utilizzare in età evolutiva per rispondere presuntivamente a bisogni complessi e non riducibili solo ad un aspetto biologico da correggere; un esempio per tutti la

controinformazione nei confronti della cosiddetta “sindrome di iperattività e di deficit d’attenzione”.

I risultati ottenuti sono stati importanti, tuttavia PD deve fare un’autovalutazione rispetto all’efficacia della comunicazione delle proprie idee e dei successi ottenuti che spesso risultano poco visibili e sottovalutati.

Proposte:

- 1) Lotta alle nuove e/o persistenti Istituzionalizzazioni**
- 2) Sinergia con Magistratura Democratica per affrontare le problematiche riguardanti la difesa dei minori**
- 3) Coinvolgimento della Scuola riguardo alle tematiche proprie di PD.**

CLANDESTINITA’: LA SICUREZZA SI REGGE SULLA PAURA

19 Giuseppe Guido Pullia, Venezia: Credo che una parola chiave su cui dovremmo soffermarci sia oggi **clandestinità**. Cerco di spiegarvi. La legge 180 del 1978, oggi pesantemente a rischio, nacque in un contesto in cui da parecchi anni (direi fin dall’inizio degli anni ’60, e tanto più dopo il ’68) la condizione manicomiale *emergeva* dal silenzio. Ciò che era confinato e nascosto dietro mura impenetrabili veniva *esposto* non solo all’attenzione, ma all’*indignazione* dell’opinione pubblica. E questo avveniva grazie a giornalisti, a politici, che non nascosero la testa di fronte alla realtà, che non era solo quella dei *lager manicomiali* (ricordo qui che questa espressione fu usata per primo da Cerletti, l’inventore dell’elettroshock!) ma anche quella di chi li stava mettendo in discussione con la sua pratica di lavoro.

Oggi i “non cittadini” (i *clandestini*, che non sono solo i migranti, ma i senza dimora, i carcerati, *tutti coloro che non debbono essere visti*) crescono in termini numerici, le loro storie sono sempre più drammatiche, ma le belle e troppo rare inchieste sulla vita di chi non ha diritti non scandalizzano più di tanto e non sono in grado di comportare, come un tempo sarebbe accaduto, delle azioni concrete di inclusione sociale. Anzi!

Al porto di Venezia, appena giunti, se ancora vivi, in condizioni indescrivibili, nascosti in container, migranti prevalentemente giovani o giovanissimi provenienti da paesi come l’Afghanistan, vengono immediatamente rimpatriati senza che nessuno li possa incontrare.

Essi sono *un pericolo!* L’enfasi sulla *sicurezza* si regge sulla *paura* (si rilegga il Foucault di *Sorvegliare e Punire*) e tale strumento è tipico di un regime quale *le monarchie assolute*, che governano in assenza di regole e abusando del *monopolio della violenza* di cui gode uno stato (si vedano casi come quello del povero Cucchi e molti altri) trasformando quest’ultimo in assenza di regole e *impunità assoluta del potere*.

La paura è quella di molti, troppi, di divenire precari e di “scompare” anch’essi, per cui bisogna distinguersi dagli ultimi anche a prezzo di restare “penultimi”!

Anche quando nasce e si diffonde l’indignazione a fronte della realtà, il più spesso, come detto, occultata, l’impotenza della prassi e della politica determina stanchezza e, con meccanismo difensivo, può portare facilmente alla passività e all’*indifferenza*.

Dobbiamo far sì che anche per i folli il destino non sia quello del loro occultamento come persone in nome della sicurezza tramite la paura.

Dobbiamo lavorare perché **nessuno sia più clandestino**.

CHIETI E PESCARA: COMITATO A DIFESA DELLA 180 E DELLA SALUTE DEI DETENUTI

20 Danilo Montinaro, Chieti: Il mio intervento era caratterizzato innanzitutto dal fatto che abbiamo considerato importante costituire un comitato provinciale a difesa della 180 e della salute mentale dei detenuti a cui partecipano iscritti di Psichiatria Democratica di Chieti e Pescara, associazioni di famiglie, componenti del Tribunale del malato, professionisti di vari settori come avvocati, psicologi e sociologi e un sacerdote del quartiere 167 di Lanciano. Questo per i numerosi

suicidi avvenuti nelle carceri abruzzesi e anche tra gli agenti di custodia. Siamo anche a disposizione con i nostri componenti a dare aiuto a quelle famiglie che non hanno la possibilità di pagare psichiatri, psicologi o avvocati per avere dei consigli . Il secondo punto è la chiusura della clinica privata Villa Pini ad opera dell'intervento della Commissione Nazionale presieduta da Ignazio Marino , che mi ha costretto a cercare di sistemare temporaneamente 150 pazienti che da circa 30 anni stavano ricoverati , presso RSA o ospedali pubblici e altri ancora da sistemare in questi giorni. Sottolineo sistemare , perchè gli spostamenti sono avvenuti senza considerare la residenza e creando quindi uno "spostamento di massa" senza curarsi da parte della regione della possibilità di non far sapere ai parenti (se esistono ancora) dove è stato trasferito il loro congiunto. L'altro punto importante per il quale sono stato intervistato come Psichiatria Democratica è la decisione della ASL 2 e della regione di far pagare alle famiglie le quote alberghiere dei ricoverati in RSA, anche agli ex malati di Villa Pini, circa 41 euro al giorno, cosa che lascia senza parole. Questa decisione attualmente è fonte di discussione molto accesa e probabilmente si concluderà con il ritorno presso le famiglie di alcuni malati , mentre gli altri verranno messi a carico dei comuni di residenza, i quali, non avendo messo a bilancio la spesa, finiranno per non pagare quindi

[PSICHIATRIA DEMOCRATICA EUROPA](#)

21 Lorenzo Toresini, Merano

La deistituzionalizzazione si è estesa a nuovi ambiti in Italia e all'estero. In Gran Bretagna fu il governo Thatcher a imporre la desistituzionalizzazione, avversata dal Labour per motivi di budget. Anche in Irlanda la deistituzionalizzazione è continuata, come constatato da una visita al SPDC di Monaghan. In Spagna. I rapporti sono cominciati durante il Franchismo con una serie di conferenze di Franco Basaglia, nel 1971, fino all'annuncio della chiusura dei maggiori OP al Resaux di Siviglia del 1986. In Germania, dopo iteressantissime esperienze alternative, con l'unificazione c'è stata una regressione e il prevalere nei servizi del cemento e dei vetri blindati. In Austria attraverso l'impegno di Psichiatria Democratica austriaca si arrivò nel 1981 a varare una legge simile alla 180 che introdusse l'amministrazione di sostegno e l'abolizione dell'interdizione. La Svezia ha decretato l'abolizione dei manicomi nel 1991, e il processo continua senza scossoni. La Bosnia, dopo la guerra, ha varato un corpus legislativo e delle pratiche corrispondenti in pratica ad una 180. Importante in questi anni l'attività della Associazione Italo Tedesca per la Salute Mentale, che ha realizzato incontri come quello di Berlino del 1989, Cortona nel 1992, Merano del 2003. Gli ultimi due prendevano il titolo da una frase di Kant sull'"Insocievole socialità/Die ungesellige Geselligkeit", da cui è nato un volume bilingue con lo stesso nome, edito dalla Editrice Alfa Beta, di Merano. Risale all'anno 2003 la fondazione dell'IMHCN (International Mental Health Collaborating Network) che coordina le migliori pratiche europee. Fra queste: Lille (F), Monaghan (IRL), Birmingham (UK), Andalusia, Asturie, (E) Trieste, Merano ecc. Nel 2004 ebbe luogo un incontro dell' IMHCN Merano, i cui atti in italiano e in inglese sono in arrivo. Un caposaldo dell'opera di trasformazione istituzionale europea è il Libro verde europeo sulla Salute Mentale, portato avanti in prima persona da John Bowis. Indimenticabile fu la sua apparizione al convegno di Psichiatria Democratica Europea di Torino nel 2005, data di fondazione di PD Europa. Fondamentale anche il contributo della WHO Europa, che comprende anche l'ex- Unione Sovietica, con il suo direttore, Matt Muijen. Nel 2006 i rapporti tra PD Europa e WHO Europa attraverso l'intervento di Liliana Urbina, a portato a incontri in Ucraina, Moldova e Georgia. E' del 2007 il viaggio organizzato da Gigi Attenasio e la sua équipe da Roma a Strasburgo con 44 matti al parlamento europeo. Particolare è stato in questa occasione l'impegno dei due parlamentari europei Giovanni Berlinguer e Gianfranco Musacchio. Oggi occorre moltiplicare queste iniziative, con tanti pullman quante sono le sedi di psichiatria democratica nazionale e internazionale Europa. In modo da creare una vera e propria marcia stellare sulla capitale di Europa e sul Parlamento europeo, e ciò al fine di chiedere un impegno forte relativo all'obbligo del *no restraint* e al *superamento dei manicomi*, così come è già per la pena di morte, in Europa.

Nel 2008, il 13 maggio, trent'anni dopo la 180, fu tenuto a Roma un convegno di PD Europa, dal titolo: "L'obbligo di non dimenticare" con la partecipazione di rappresentanti di Georgia, Bosnia, Germania, Francia, Spagna. Nel settembre del 2008 c'è stato un importantissimo convegno alla Casa Basaglia di Merano, promosso dalla Provincia Autonoma di Bolzano, a cui hanno partecipato i rappresentanti WHO di

tutte le Repubbliche ex sovietiche, sia europee che asiatiche: Federazione Russa, Ucraina, Georgia, Azerbaigian, Kirghisistan, Usbechistan, Tadgikistan, alla presenza del Direttore WHO di Copenhagen Matt Mullen. Atti trilingui in arrivo. Nel maggio 2009 in un incontro a Budapest, presso gli istituti di cultura italiano, francese e tedesco, venne fondata un'associazione, MODESM (Movimento Democratico Europeo per la Salute Mentale) con l'adesione di Germania, Francia, Italia, Slovenia, Slovacchia e Ungheria. Attualmente è in corso un incontro del IMHCN a Belgrado.

Per il prossimo futuro sono in programma:

- 1) il 30 giugno e 1° luglio a Cambridge il convegno europeo della CEFEC, Associazione europea sull'Inserimento lavorativo nelle "Social Firms"
- 2) nel 2010 il 30 settembre e il 1° ottobre un convegno italo – rumeno a Bucarest, promosso dall'Ambasciata italiana in Romania, dal titolo: "La deistituzionalizzazione come risorsa".
- 3) il 6 - 7 di ottobre (ma la data potrebbe andare ancora spostata) a Merano il convegno annuale dello stesso CEFEC sull'inserimento lavorativo in Europa. Per noi ciò si riferisce in primis all'esperienza ormai rigogliosa delle cooperative di tipo B. Annesso a tale convegno proporrò un convegno di Psichiatria Democratica.
- 4) Per il futuro sono previsti incontri in Romania tra i quali quello promosso dallo SMES EU, Salute Mentale Escusione Sociale, coordinato da Luigi Leonori, è stato rinviato al marzo del 2011.

Nessuna controriforma può obbligarci a pratiche diverse da quelle che riteniamo giuste. Lo abbiamo già fatto ai tempi della legge del 1904. Per continuare a lottare con efficacia è indispensabile mettere da parte ogni idea di egemonia e mettere in rete tutte le esperienze significative.(1)

1) per il testo completo vedi allegato N°1 alla fine del resoconto

BASTA UN'INUTILE CAREZZA PER CAPOVOLGERE IL MONDO

21/A Gigi Attenasio, Neopresidente nazionale di Psichiatria Democratica, Roma. Angelo Di Gennaro, Psichiatria Democratica Lazio, Roma

PAROLE CHIAVE: Merini Alda, Dal Buono Lucio, Basaglia Franco, Convegno PD Roma 2010, specifico, non specifico, Convegno PD Torino 2005, giornali, mass media, stigmatizzazione. Pericolosità, sorriso

RIASSUNTO: Il convegno ha riproposto l'identità di Psichiatria Democratica, attenta ovviamente al suo specifico, ma anche all'indispensabile allargamento collettivo. Franco Basaglia fu un grande psichiatra capace però anche di aprire vertiginosi orizzonti di ricerca. Dal convegno di Torino, di PD del 2005 "Per una Europa senza manicomi", che aveva tracciato una serie di obiettivi di lotta: superamento di tutti i manicomi d'Europa, valorizzazione delle politiche di genere, attenzione alla salute mentale dei bambini e degli adolescenti, delle fasce più a rischio, anziani, migranti, rendere accessibili a tutti i diritti di cittadinanza, lotta contro il pregiudizio ecc., tutto è più difficile. La stessa Costituzione e i suoi principali pilastri (libertà di pensiero, centralità del lavoro, dignità della persona, ecc..) sono seriamente in discussione, e con essa l'assetto democratico del nostro Paese. E' a rischio anche la 180, di cui, quasi alla chetichella, viene discusso in Commissione alla Camera lo snaturamento con TSO prolungati, cure obbligatorie ovunque. Oggi incontriamo le associazioni degli utenti e dei familiari, Magistratura Democratica, la CGIL, giornalisti, ma anche rom, e migranti, vittime sul lavoro, cassaintegrati, precari della scuola..., in sostanza gli ultimi. Sono il nostro DNA oltre lo specifico psichiatrico, in collegamento con i problemi sociali di ogni fase storica. Mentre Fabio Ferzetti, critico di cinema, entusiasta del film TV su Basaglia titola su Il Messaggero (27 Gennaio) *L'altra Italia di Basaglia*, si sparano fucilate agli immigrati, i dannati di Rosarno, e in una "normale" scuola si lasciano i bimbi stranieri a "pane ed acqua". Mentre la 180 ci viene invidiata da molti e Trieste diventa riferimento della *Conferenza mondiale permanente sulla salute mentale*; con punte di eccellenza in diverse realtà italiane, e viaggi di collegamento in tutto il mondo, Strasburgo, Bruxelles, Etiopia, Marocco, Egitto ecc. mentre accade tutto questo, di cui ci sarebbe di che inorgogliersi e implementare i risultati, viene fuori un *Focus* su *Corsera* del 13 febbraio che "spara": *I malati di mente senza assistenza*". "E il peso delle cure ricade sulle

famiglie". *La Stampa* (10 Marzo) titola *Nessuno ferma il pazzo con il coltello* e (26 aprile) suscitando così paure e politiche della paura verso logiche securitarie per nuovi processi di esclusione e abbandono. Per fortuna però non mancano le reazioni: il 26 Marzo giornalisti, operatori e utenti della salute mentale si sono confrontati su come i media rappresentano la salute mentale e hanno deciso di redigere una Carta per un giornalismo della speranza, un protocollo etico/deontologico per chi lavora nell'informazione quando si tratta di riferire sulla salute mentale. "Pensino pure che voglio rinchiudere i pazzi e buttare via la chiave!" esordiva la Zardini, "familiare contro", presidente ARAP, su *La Stampa*, *L'Italia dei pazzi armati*, e nel contempo ci scriveva Fiorella, una nostra utente sulla sua situazione familiare, le molte cose da fare i problemi da affrontare tutti i giorni. Per cui ci chiediamo: "Cosa ha a che vedere questo racconto di "straordinaria" normalità quotidiana di una donna che affronta i problemi della sua vita sapendo di avere in noi un punto di riferimento e le accuse di pericolosità contro la follia?".

Con la stessa Costituzione a rischio di "svuotamento" è importante "resistere" attivamente insieme a tutti coloro che non sono in sintonia con la democrazia autoritaria dell'attuale governo, sostenuti come scrive Concita De Gregorio, dal sorriso di Franco Basaglia (nel film quello straordinario di Fabrizio Gifuni) "che illumina la realtà, che da solo è già una cura, disarmata i nemici e consola gli amici...il sorriso quieto ma non docile, visionario e fraterno. Non quello mercantile del venditore, un altro. Proprio molto diverso. Pieno di condivisione, di comprensione, di pazienza, di lungimiranza...".

1) per il testo completo vedi allegato N° 2 alla fine del resoconto

22 Sandro Ricci, Verona

INDIETRO NON SI TORNA. QUALE LEGGE PUO' IMPEDIRE UNA BUONA OPERATIVITA'?

23 Maria Grazia Sotera, Caltagirone: In questi ultimi anni abbiamo più volte assistito ai vari tentativi di modificare e stravolgere la legge 180. Le varie proposte di "controriforma" in qualche modo ripetono un copione già nota che ribadisce la logica della violenza escludente, dell'istituzionalizzazione e dell'appalto ai privati. Io di una cosa sono certa però, indietro non si può tornare, Basaglia ha iniziato la sua lotta in un contesto legislativo, culturale ed ideologico pesantissimo ed è andato avanti, con una legislazione che risaliva al 1904, creando un movimento che non è facile sia arrestato. Anche la psichiatria è cambiata comunque in questi trent'anni, le pratiche si sono modificate, le richieste sono cambiate. Non siamo più di fronte alla dicotomia salute/malattia ma a una richiesta sana e concreta di una migliore qualità della vita. Per quanto possa apparire ingenuo, io penso che in questi trent'anni si sia costruito un sapere che è condiviso, un'esperienza non cancellabile.

Dobbiamo invece adoperarci affinché questo sapere e questa esperienza vengano divulgati in modo più compatto e capillare, dobbiamo scrivere, dare forza con le parole alle azioni, non arrenderci di fronte al quotidiano che a volte impegna in modo totalizzante il nostro tempo. Dobbiamo dimostrare, dati alla mano, e possiamo farlo, che ciò che facciamo e sappiamo fare è meglio; dobbiamo continuare a portare avanti la logica organizzativa ed operativa di servizi di Salute Mentale non segreganti, elastici, flessibili. Quale legge potrà impedire una buona operatività?

Un'altra cosa, il problema più serio della 180, secondo me, non è l'avversione di cui da sempre è stata fatta oggetto, il problema vero è la sua mancata o parziale applicazione, anche a causa dell'assenza di sanzioni.

In Sicilia di Dipartimenti organizzati nella logica della legge 180 ce ne sono molto pochi. La maggior parte dei Servizi di Salute Mentale si articola su un modello dicotomico SPDC/Ambulatorio, un modello che non può affrontare, perchè assolutamente limitato e mortificato, la variegata richiesta di salute, di riarrangiamento continuo, di interfaccia sociale, cui dovremmo invece essere pronti e disponibili. Questo induce e mantiene il proliferare di strutture

residenziali che rispondono a un bisogno fittizio, quello della "collocazione", non alla reale esigenza umana del vivere e dell'abitare. Il nostro modello organizzativo è sempre stato orientato in direzione opposta a questo stato di cose ed alla "proliferazione" indiscriminata di "residenze sanitarie". Occorre intervenire prima e meglio, condivido pienamente quanto detto da Luciano Sorrentino nel suo intervento su Casa e Lavoro e mi congratulo con lui per come lo ha condotto; è su queste posizioni che dobbiamo spendere la nostra operatività da ora in poi.

QUESTIONI DI FONDO: LEGGE 180 , POLITICA, CASA, LAVORO, NORMALITA'. SPECIFICO

24 Mario Serrano, Livorno: Devo esprimere con chiarezza delle opinioni che sono in contrasto con alcune delle affermazioni fatte da altri compagni:

1. Sulla questione della Legge 180: Non credo che possiamo affatto permetterci di essere autoconsolatori sul progetto di Legge Ciccioli: non è vero che non cambierebbe nulla. Non è vero che sarebbe possibile replicare oggi quello che abbiamo fatto nelle esperienze importantissime che hanno preceduto la 180 non solo perchè non viviamo più in anni di movimenti politici di massa, ma anche perchè il potere che aveva il Direttore degli OOPP non è passato ai DSM ma ai DG (e vi sembra poco?). Ma la questione di fondo è anche un'altra: che ogni legge fa molto di più che stare scritta da qualche parte in attesa di essere confrontata con la realtà. Una legge esprime e autorizza ad esprimere una cultura, promuove modi di fare e soprattutto legittima (non a caso si usa questa parola) tanti modi di pensare, di progettare, di fare ... certamente senza la 180 sarebbero stati chiusi (o almeno fortemente depotenziati) alcuni OOPP ma vi posso assicurare che Bisceglie (ma anche Pistoia, Volterra, Lucca e Siena) starebbero ancora lì ...
2. Sulla questione della crisi della Politica e della società liquida: sono d'accordo su queste descrizioni ma occorre che dopo aver aderito a queste analisi si sia del tutto coerenti. Non si può fare prima queste affermazioni e poi non considerare come ESSENZIALE quello che accade nei servizi. Ovviamente non sto dicendo che qualcuno lo pensi come affermazione generale (ci sarebbero cento mila cose che potrebbero dimostrare il contrario) ma solo che, se si struttura un discorso in un certo modo, non ci si può stupire se accade poi che vengano colte delle priorità implicite, delle cose su cui occorre agire ed altre che si prendono in considerazione se c'è tempo ... Non si devono impostare le questioni come se dovessimo fare solo delle "denunce" (quante le autodenunce?). Occorre dire a tutti che cosa si deve fare e come si deve farlo. Non dobbiamo solo difendere, **dobbiamo quotidianamente sviluppare una cultura dei servizi come strumenti che riproducono e sviluppano socialità.** Pezzi di welfare che producono salute nella misura in cui creano partecipazione, creano trasformazione. Allora conta avere delle idee e delle pratiche coerenti (prassi come pratiche che incarnano delle idee): da qui la questione delle parole d'ordine come sintesi di idee e pratiche
3. La questione delle Parole d'ordine: servono a semplificare l'azione, la comprensione delle priorità ma anche ad identificare, a dare una identità. Negli anni '60-'70 i Basagliani e poi PD erano "quelli che vogliono chiudere i manicomi". Nessuno altro lo voleva, la SIP o non parlava o pensava al Settore Francese. Negli ultimi anni la direzione di PD ha posto come orizzonte ed identità la questione del Dissolvimento della Psichiatria, sostenendone la novità rispetto al passato (in cui si parlava di superamento della Psichiatria nella Salute Mentale). Ed infatti Emilio Lupo ha ribadito oggi nella sua relazione che quella ipotesi, 10 anni fa rappresentò una vera svolta. Personalmente l'ho sempre ritenuta uno slogan molto confuso, equivoco, che di fatto o si limitava a ripetere l'idea che occorresse superare la Psichiatria nella Salute Mentale o finiva per creare degli equivoci. Se lo avessi mai usato in questi anni nella quotidianità lo avrebbero capito in due o tre (ma forse sono ottimista) nel mio servizio. Nel frattempo almeno altri 30 avrebbero capito che volevo fare una dieta dimagrante ai servizi (come del resto da noi a Livorno sperano in molti, dagli altri servizi

territoriali, ai servizi sociali, alla direzione aziendale). Ho sentito oggi finalmente la proposta di dare forza alla proposta dell'Abitare supportato, di fare finalmente un convegno sulle pratiche (oh finalmente) e, purchè non si mischino troppe cose. Per esempio a me sembra il rischio mettere insieme abitare e lavoro: non a caso qualcuno, immagino pensando che sia la stessa cosa, ha declinato il concetto con slogan efficace in Casa & Lavoro. La questione dell'abitare non può e non deve coincidere con quella della casa. Abitare vuol dire molto di più e ci sono situazioni di case così devitalizzate e devitalizzanti da cui sarebbe nostro dovere difendere alcuni utenti. Per non parlare di come poter aiutare quei giovani in fase di svincolo a differenziarsi e separarsi felicemente dalle proprie famiglie (di origine e talvolta acquisite). Non è vero che una casa sia sempre la risposta giusta. Lo dico pur avendo negli ultimi 10 anni a Livorno lavorato sulla ipotesi dell'abitare supportato: siamo riusciti a far assegnare 24 case popolari ed abbiamo in corso l'esperienza di una ventina di coabitazioni in appartamenti, tutti privati, alcuni affittati sul mercato, altri socializzati da utenti rimasti soli alla morte dei genitori. Uno di questi è gestito dalla Associazione degli utenti (che lo ha affittato sul mercato) e ci vivono tre utenti.

4. Il rapporto tra Strutture e Deistituzionalizzazione deve porsi oggi perciò in maniera molto più articolata che nel passato per non generare equivoci. "Parlar male" delle articolazioni dei DSM è troppo generico. Per esempio: che significa dire che occorre superare il residenziale? Che ne dovremmo fare a meno? Che dovrebbero essere solo risposte di transizione? Che passare un certo periodo in una struttura a 24 ore sia sempre negativo (quali sono allora le determinanti da evitare)? Rimanere sul generico autorizzerebbe in tanti a darne una lettura di alleggerimento del welfare (come è noto le cose si fanno nel modo in cui poi decide chi ha il potere di decidere e gestire). Se la questione è che le strutture psichiatriche fanno male allora vi assicuro che ci sono anche in Toscana molte zone dove questo rischio non si corre perchè i servizi e gli psichiatri proprio non si ammazzano di lavoro... Allora figuriamoci la questione del lavoro vero ...
5. La Normalità: si tratta di affermare una direzione o stabilire una equazione? Veramente la questione della normalità riesce da sola a dirimere tutto? Ma abbiamo presente cosa sia oggi un lavoro "vero"? Ieri ho passato due ore a discutere di una utente che rifiuta di essere assunta in Coop perchè ...ci perde reddito. Abbiamo presente quanto guadagnano i giovani flessibili, in quali condizioni, con quali prospettive, con quale qualità di relazioni di lavoro? Siamo sicuri che con la disoccupazione a due cifre in buona parte del Paese (ma per i giovani si arriva al 40%) si possa avere questo come obiettivo realistico? Se nei vostri servizi ci riuscite vi prego di farmi sapere come fate.
6. Lo Specifico: è la sintesi che racchiude tutte le questioni che ho sollevato. L'insegnamento che ho tratto dalla mia lettura di Basaglia e del nostro movimento italiano è che non bisogna mai abbandonare lo specifico. Nello stesso tempo occorre avere una visione complessa dello specifico. Perchè siamo assolutamente certi che il nostro specifico è uno specifico particolare: proprio perchè è "psy" il nostro specifico è una sorta di microcosmo (non nel senso simbolico della psicoterapia) che ha infiniti rimandi col macrocosmo (la realtà?) e non ci sarà mai una molecola (nè endogena nè farmacologica) a spiegare e risolvere il tutto. La sofferenza mentale è davvero troppo importante per essere lasciata alla psichiatria e la psichiatria, come disciplina ma anche come apparato, è davvero misera cosa, che non riesce a dire molto e ancor meno a fare. Eppure, se si abbandona lo specifico come si può poi pretendere di collegarsi con i "giovani" operatori?

LETTERA APERTA DI ROCCO CANOSA AI COMPAGNI DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA

26 Rocco Canosa, Bari, Presidente nazionale uscente di Psichiatria Democratica

Care compagne, cari compagni,

ho sempre odiato i commiati, perché sono sempre a rischio di retorica. Alla fine della mia presidenza nazionale, però, qualcosa sento di dirvi.

Quando sono arrivato nella sede del Congresso, ho rivisto Agostino Pirella, dopo molto tempo. Mi ha abbracciato con l'intensità, il vigore e l'affetto di sempre. Agostino mi ha sempre abbracciato così forte. Ho pensato, allora, che - come ho detto durante il mio intervento a Roma - la storia di Psichiatria Democratica è una storia di Amicizia e l'Amicizia è fatta di incontri, passioni, scontri e lealtà. Forse per questo P.D. resiste da 37 anni.

Da quando sono stato nominato Direttore Generale di ASL il mio impegno in PD si è ridotto drasticamente e non solo per mancanza di tempo. La mia pratica sul campo non era più la stessa e, dunque, occuparmi esclusivamente di salute mentale in PD aveva scarso senso.

Nel nuovo lavoro, tuttavia, ho cercato di riportare le analisi e la tensione antistituzionale di Psichiatria Democratica.

L'osservatorio privilegiato della direzione di una ASL mi ha fatto capire che troppo spesso - inconsapevolmente ed ingenuamente - abbiamo considerato la psichiatria all'interno di uno "statuto d'eccezione", come un mondo a sé, nonostante da sempre abbiamo parlato di "integrazione". E mentre eravamo impegnati in discussioni estenuanti, percorse anche da conflitti (vedi la vicenda del Forum Salute Mentale), non ci accorgevamo che il sistema sanitario, anche nei settori più avanzati e progressisti, considera ancora la psichiatria come un settore periferico se non residuale. In altre parole, i matti sono ancora invisibili.

Nella crisi generale che stiamo vivendo, caratterizzata da uno spaventoso impoverimento economico e culturale, molti di noi si sentono orfani dei partiti, dei movimenti e anche dei sindacati. Viviamo un vuoto ideologico grave, ma proprio per questo ci ritornano alla mente le parole di Franco Basaglia, il quale, all'indomani dell'approvazione della legge 180 affermava: ... "Riempire questo vuoto, colmare questo momento di sospensione, di perplessità, di incertezza con altre ideologie di ricambio può impedirci di approdare ad un nuovo modo di capire, al di fuori degli schemi culturali che ci imprigionano".

Ancora una volta la risposta alla sollecitazione di Franco non può essere che politica. Rilanciare la dimensione politica del nostro lavoro quotidiano: questa è la scommessa.

In questo momento non è molto utile scaricare sui politici la rabbia legata all'inefficienza delle istituzioni e dello Stato. E' molto più efficace pensare che la politica non sia fatta solo dai "professionisti della politica" ma anche dalle nostre organizzazioni lavorative, cioè da ciascuno di noi.

Significa rendere visibili le persone ai margini, quelle "al di sotto del bisogno"; significa valorizzare la fatica di arginare gli interessi delle lobbies che costruiscono fortune sui drammi dei più deboli, significa acquisire più potere nello scambio sociale e conseguentemente assumersi maggiori responsabilità.

Quando dieci anni fa lanciammo lo slogan "dissolvere le psichiatrie", non volevamo certo cancellare lo specifico psichiatrico, ma farlo uscire dall'ambito della "diversità", in cui si stava richiudendo. Rivendicando la "diversità" del malato di mente come valore (e come tale dobbiamo continuare a riconoscerlo), non ci accorgevamo che il mondo dei diversi era molto più ampio, ma soprattutto che i dispositivi mortificanti, tipici delle istituzioni totali, si riproducevano e si riproducono nelle nuove istituzioni dell'assistenza, incluso l'ospedale generale.

Rilanciare la deistituzionalizzazione come decostruzione delle istituzioni soft significa comprendere che la nostra pratica quotidiana ha un'alta valenza politica, poiché può mutare mentalità, rimuovere incrostazioni legate ai pregiudizi, lanciare idee nuove. In altre parole cambiare la polis.

Nello stesso tempo di fronte allo spaesamento che tutti viviamo, possiamo tentare di riaffermare l'importanza dei soggetti e dell'intersoggettività. Valorizzare l'ascolto, la reciprocità, la delicatezza nelle relazioni ha altrettanta importanza politica per chi, come noi, ogni giorno incontra persone che

soffrono, poiché favorisce solidarietà e legami sociali, in un mondo che tende a rimuovere il dolore nella sfera di un brutale edonismo,

Il nostro patrimonio culturale, immenso, non può trasformarsi in una sorta di “summa” immutabile fondata sulla nostalgia dei reduci, ma guarda in avanti e dice a chiare lettere che nel nostro lavoro non dobbiamo avere timore di vivere e soprattutto esplicitare i sentimenti, positivi o negativi che siano.

Di fronte alle pratiche della vuota apparenza, del sotterfugio, delle vane promesse, la gente ha sete di autenticità e di lealtà. (Così come erano autentici i vostri abbracci di saluto commosso di molti di voi a Roma, per cui vi ringrazio). Forse questa è la vera politica da praticare.

All'indomani della mia elezione come Presidente Nazionale di Psichiatria Democratica (1996) scrissi un articolo su Fogli di Informazione, intitolato “Psichiatria Democratica in viaggio”. (Grazie Paolo, per la tua intelligenza e straordinaria tenacia nel documentare tutto). Mi è sempre piaciuta questa metafora. Il viaggio ha in sé l'avventura ma anche la preparazione, l'entusiasmo per le mete raggiunte ma anche la delusione per quelle non conquistate: un po' come la vita.

Ora nel salutarvi tutti, alla fine del mio mandato, vi offro questa citazione di Rick Steves, autore di *Travel as political act*: “ Perché i viaggiatori vedono il mondo come dervisci rotanti: un piede è ben piantato sulla terra d'origine, mentre con l'altro toccano la diversità del mondo”.

Rocco Canosa

Matera, 23 maggio '10, anniversario dell'assassinio di Giovanni Falcone

D) VENERDI' 14 MAGGIO

QUARANTA ANNI DI FOGLI D'INFORMAZIONE

27 Paolo Tranchina, Codirettore con Agostino Pirella della rivista Fogli d'informazione

La rivista *Fogli di Informazione* nasce a Milano, all'inizio degli anni 1970, da un doppio incontro, con Franco Basaglia a Londra e Edimburgo, e con Agostino Pirella e la sua équipe, Nico Casagrande, Ernesto Venturini, Vincenzo Pastore, Vieri Marzi, Nicoletta Goldschmidt, ecc. all'ospedale psichiatrico di Gorizia.

Nel settembre del 1969 Mario Mariani un, giovane regista della Rai, aveva conosciuto Franco Basaglia, che stava partendo per l'Inghilterra, che lo ha invitato a girare un film sulle esperienze antipsichiatriche inglesi, Ronald Laing, David Cooper, a Londra, e sul primo congresso di psichiatria sociale ad Edimburgo che festeggiava la conclusione dell'esperienza di Maxwell Jones, uno degli inventori della comunità terapeutica, che condivideva la sua esperienza al Dingleton Hospital di Melrose, in Scozia e mi aveva chiesto di fare il traduttore. Quella esperienza ha segnato indelebilmente la mia vita. (Vedi: P. Tranchina: “Fogli d'informazione, lotte antistituzionali, legge 180, in Fogli d'informazione N° 5-6, 2008 pag. 49-67)

In quegli anni frequentavo il Centro di psicoterapia di Pierfrancesco Galli, a Milano, nel cui ambito avevamo formato il Collettivo di intervento nelle istituzioni. Con Agostino Pirella e l'èquipe di Gorizia incominciammo così una serie di incontri alla Casa della Cultura di Milano che riscossero un grosso interesse. Seguirono 13 fascicoli ciclostilati e, dal 1972, la stampa, prima col Centro di Documentazione di Pistoia, fino al 2006, e poi con la DBA associazione di Firenze. Le copertine sono state rispettivamente di Vittorio Gregotti e Luca Putrella (N 1-70), Giovanni Troni (N. 71-205) e di Luca Marzi (N° 01- 11-12 della nuova serie).

Nel 1984 comincia la collana dei Fogli di Informazione, che da allora ha stampato 36 libri. La grafica è di Giovanni Anceschi.

Dal 1972 a oggi abbiamo stampato 217 numeri che corrispondono 150 fascicoli, per un totale di circa 13.000 pagine. Una pagina stampata al giorno per 40 anni. Il carattere della

rivista, per cui ogni numero era legato anche ad un dibattito, è continuato nella serie stampata, alternando però le riunioni tra Milano e Arezzo fino alla metà del 1974. Da allora le riunioni sono diventate itineranti in tutta Italia fino all'inizio del 1978 (n.44). Tra l'altro abbiamo discusso delle nuove facoltà di psicologia a Roma (n. 16), dei soggiorni estivi a Trieste (n.23-34) e a Firenze (n.35-36), della situazione psichiatrica di Napoli (n.25-26) e di Ferrara (n.27-28), di tossicodipendenze a Verona (n.30), di sessualità e condizione operaia a Terni (n.31-32), di servizi territoriali a Reggio Emilia (n.33-34) e a Settimo Torinese (n.35-36), di superamento dell'ospedale psichiatrico a Volterra (n.39-40), dei rapporti tra psichiatria e terremoto a Gemona (Udine), (n.41-42). Questi incontri hanno avuto molta importanza nel socializzare le conoscenze, verificare le contraddizioni da affrontare, confrontare pratiche e modelli di intervento. Insieme a tutta l'attività della rivista, hanno avuto anche un ruolo importante nel favorire la diffusione di Psichiatria Democratica e il suo impatto tecnico-politico.

Numero dopo numero, i Fogli hanno puntualmente verificato l'applicazione della legge 180, i suoi successi, i suoi ritardi, denunciando prontamente ogni tentativo di snaturamento dei suoi contenuti fondamentali e battendosi attivamente contro tutti i tentativi di controriforma. Dall'ospedale psichiatrico al territorio, la documentazione puntuale delle pratiche si è arricchita di riflessioni teoriche, ricerche epidemiologiche. In un'ottica spesso internazionale, il campo si è allargato alla psicologia, la psicoanalisi, l'handicap, la prevenzione, la nocività psichica sui luoghi di lavoro, l'etnopsichiatria, la scuola, gli psicofarmaci. Anche le diverse strutture e modalità di intervento sono state sistematicamente indagate, Servizi psichiatrici di diagnosi e cura, Ambulatori, Centri Diurni, Case famiglia, infanzia, Ospedale Psichiatrico Giudiziario.

Possiamo così riassumere le linee fondamentali della rivista:

1) Documentazione dei processi di deistituzionalizzazione, riabilitazione e delle buone pratiche. 2) Confronto sistematico con le tecniche e riflessione epistemologica sugli strumenti culturali usati, 3) Analisi istituzionale, ossia collegamento sistematico tra istituzioni e società, tecnica e politica, cosa che, nel singolo caso concreto, significa cercare di collegare un comportamento, un sintomo, alla globalità della situazione istituzionale e sociale e non solo alla psicodinamica individuale e familiare. 4) Critica della scientificità degli strumenti e delle istituzioni in rapporto alle deleghe, ai processi di esclusione. 5) Collegamento tra capire e fare con particolare attenzione alla quotidianità, alla convivenza, al gruppo, al fare collettivo, alla critica all'ergoterapia e quindi valorizzazione del lavoro e impresa sociale, autoaiuto e reti sociali. 6) Rigoroso, intransigente, atteggiamento etico che ha sempre cercato di porre al centro, col massimo rispetto, la dignità degli psichiatrizzati, degli esclusi, la loro soggettività. 7) Tentativo di approfondire sistematicamente i processi di riproduzione della normalità insieme a quelli della devianza, della follia. 8) Attraverso atteggiamenti di empatia allargata, l'identificazione con gli oppressi, la cultura dei Fogli si è incentrata sul paradigma dell'ultimo

Fondamentale è stata, negli anni, la collaborazione con Norman Elrod e il suo gruppo di Zurigo- Kreuzlinghen con cui abbiamo sviscerato in profondità i rapporti tra psicoanalisi e psichiatria democratica, con incontri, dibattiti, seminari, che sono stati tutti tradotti in tedesco e sono usciti in tre volumi per un totale di oltre 500 pagine, a cura di Hans Red. Importante anche il lavoro del gruppo di Psicoterapia Concreta di Firenze che ha fatto corsi e incontri, riflettendo in particolare sul concetto di inconscio istituzionale, un ponte lanciato tra psicanalisi e pratiche di deistituzionalizzazione.

Come si può notare, i rapporti tra il movimento e la psicoanalisi sono ben più ricchi e articolati di quanto a volte non appaia. E ben lontani da semplici negazioni, dettate a volte dall'urgenza del fare

In questa ottica i Fogli intendono continuare a coniugare opposti inconciliabili come aziendalizzazione e umanesimo, burocratismo e rapporto interpersonale, soggettività e politica, valorizzando il forte contributo dei nuovi soggetti, utenti, familiari, impresa sociale, ma anche gli strumenti emergenti che vanno affinando le loro capacità di valutazione. Continueremo a lavorare

sugli aspetti teorici che caratterizzano le nostre pratiche: assoluto rispetto della soggettività dell'altro, valore del gruppo come terapeuta, ma anche della vita, dell'arte, della quotidianità, della partecipazione.

I Fogli sono stati insomma, come ha sostenuto Sandra Rogialli nel dibattito a Palazzo Vecchio, a Firenze, per il trentennale della loro fondazione, una specie di network, rete di comunicazione, Internet degli anni '70-'80. Come tali, il loro ruolo è stato insostituibile per tenere insieme e rafforzare il movimento, scambiare notizie, informazioni, affetti, fare verifiche, progetti, inventare utopie. Come custodi della nostra memoria, dei nostri tragitti pratico-teorici, i Fogli sono una parte fondamentale della nostra storia a cui tornare, su cui soffermarci, riflettere in profondità per continuare a ripartire.

[I Fogli sono una rivista assolutamente indipendente che vive del sostegno dei suoi lettori.](#)

**[Abbonamento annuo \(4 numeri\): Privati E. 30, Stranieri e Istituzioni E. 60, Sostenitori E. 50,100](#)
**[Da inviare sul ccp 81552713, intestato a DBA Associazione, specificando i motivi del versamento](#)
**[Si può pagare anche con bonifico bancario intestato al seguente IBAN della DBA Associazione:](#)
**[IBAN: IT 44 0 07601 02800 000081 552713 CODICE BIC SWIFT BPPHTRRXXX](#)
[Attenzione il quinto segno dell'IBAN ' una lettera "O", non una cifra "zero"!](#)********

[IL PORTOLANO DIGITALE DI SALUTE MENTALE](#)

Il nostro paese ha realizzato una riforma psichiatrica ampiamente dibattuta che lo ha portato, primo nel mondo, alla eliminazione totale degli Ospedali Psichiatrici, sostituiti dai Servizi Psichiatrici di Salute Mentale, che comprendono anche i Servizi Psichiatrici di Salute Mentale, cioè i posti letto psichiatrici negli Ospedali Generali. Sull'esperienza ricca, variegata, continuamente discussa, si è prodotta una quantità enorme di materiale che attende una adeguata sistemazione.

Nel 1994 Paolo Tranchina, Maria Pia Teodori, Enrico Salvi e Sandra Rogialli hanno pubblicato il "Portolano di Psicologia, esperienze, prospettive convergenze di una professione giovane" (Centro di Documentazione, Pistoia) un testo con oltre 200 autori, 111 interventi , 650 pagine, 2000 citazioni bibliografiche.

Adesso con la presente iniziativa, la DBA Associazione di Firenze, editrice della rivista "Fogli d'informazione", ha ripreso l'iniziativa varando , il PORTOLANO DIGITALE DI SALUTE MENTALE diretto da Paolo Tranchina. Si tratta di una banca dati in linea, su internet, che permette l'accesso attraverso le parole chiave, singole o incrociate con altre, al materiale contenuto.

Ogni testo è fornito, di solito, di un riassunto, di descrittori maggiori e minori, indicatori, e contiene anche una breve bibliografia dell'autore o dell'autrice e l'intero articolo, che, ovviamente, è direttamente scaricabile da internet sul proprio computer e quindi stampabile. Stiamo lavorando anche a un thesaurus di termini controllati che si ingrandisce via via che aumentano gli articoli inseriti.

Attualmente abbiamo inserito tutto il materiale del vecchio Portolano stampato , oltre a un centinaio di articoli raccolti per il nuovo Portolano digitale e altri contributi mensili.

Il Portolano digitale si configura come una rivista digitale mensile della quale ogni numero contiene gli articoli aggiunti ogni mese al data base principale.

Com questa iniziativa intendiamo offrire uno strumento agile e aggiornato, facilmente consultabile, che possa favorire gli studenti, gli operatori, i ricercatori.

Il Portolano è già in line a ed è consultabile gratuitamente

ISTRUZIONI PER L'USO: PER VEDERE GLI ARTICOLI E STAMPARLI

- 1) Digitare il file: <http://www.portolano.dba.it>
- appare la pagina iniziale con il simbolo, una rosa dei venti stilizzata e informazioni varie
- 2) Digitare RICERCA
- appaiono spazi rettangolari per scrivere le parole chiave
- 3) Scrivere una parola chiave, (o più parole chiave se si vogliono incrociare)
- 4) Digitare CERCA
- appare la ricerca con i titoli degli articoli corrispondenti
- 5) Digitare il rettangolino con puntini sotto V (a destra) dell'articolo che si cerca
- appare l'intestazione dell'articolo cercato, autore, titolo, abstract, ecc.
- 6) Per vedere un articolo: cliccare su DOCUMENTI (Accanto a SCHEDA)
- appaiono le pagine degli articoli che si possono leggere o zummare usando il (+) e il (-) in fondo a destra
- 7) Per stampare l'articolo, o leggerlo comodamente, cliccare il simbolo PDF in rosso
- appare la richiesta di aprire o salvare il file
- 8) Cliccare APRI
- appaiono tutte le pagine ingrandite dell'articolo
- 9) Per stamparlo di fatto: cliccare il simbolo della stampante in alto a sinistra
- la stampante copia l'articolo

Viene data una dimostrazione pratica dell'uso del "portolano"

E) TELEGRAMMI

I FATTI, BASTA CON LE CHIACCHIERE: QUESTO E' FRANCO BASAGLIA

28 Nando Agostinelli*, ex assessore **Provincia di Roma**: Ricorda la figura di Franco Basaglia, la sua forza, la sua determinazione e conclude "I fatti, basta con le chiacchiere, questo è Franco Basaglia".

E TUTTA LA POPOLAZIONE RECLUSA CHE SOFFRE DI DISAGIO PSICHICO

29 Patrizio Gonnella*, **Presidente Associazione Antigone**: "Antigone" nasce a metà degli anni '80, come rivista critica dell'emergenza, occupandosi della popolazione detenuta oltre a quella degli OPG. Bisogna pensare, lavorare insieme per una proposta di legge che riveda le misure di sicurezza, perché il nodo è sulla imputabilità, sulla lentezza del superamento degli OPG. **E' tutta la popolazione reclusa che vive il disagio psichico**, perché se lo porta dietro da prima, per doppia diagnosi, per le terribili condizioni di vita. Ci sono persone che non vengono avvertite per il fine della carcerazione preventiva che si protrae per molto tempo. Il sistema carcerario è fallito, occorre un profondo lavoro culturale, con i giovani, innanzitutto, riprendendo i temi lanciati da Luciano Bianciardi.

OGNI GESTO CONSIDERATO PAZZO INDICA UNA INDICIBILE SOFFERENZA CHE NASCONDE GLI UOMINI

30 Rita Baldini*, Federcosumatori Nazionale: Collaboriamo con PD, specialmente in Campania. E' difficile fare scelte personali, non condizionate, per quanto riguarda i consumi. Di fatto non esiste pazzia senza giustificazione, e **ogni gesto considerato pazzo indica una indicibile sofferenza che nasconde gli uomini.**

OPERATORI CULTURALI CAPACI DI OFFRIRE LA LORO DIVERSITA'

31 Larzia Lo Guzzo*, Presidente del Lazio - Centro servizi regionali per l'autonomia e le diverse abilità: Mi occupo del centro servizi nazionale per le diverse abilità gestiti da Cooperative Onlus. Anni fa abbiamo messo in piedi laboratori di arteterapia, quando abbiamo fatto la scelta che gli operatori fossero persone con disagio psichico. Essi insegnano a tutti, dai bambini ai novantenni. Hanno lavorato e sono diventati **operatori estetico-culturali capaci di offrire la loro diversità verbale, corporale, espressiva**, ecc. Sono italiani e bielorusi. Sette di queste hanno fatto un internato in Bielorussia. E' stato fatto un film "Fosforillasi", sulle storie di queste persone che hanno fatto questo percorso come soci della Cooperativa Matriosca. Il film è stato realizzato interamente da bambini che hanno trasmesso un modo diverso di usare le parole, il corpo.

32 Luigi Nievi* Consigliere regionale: Vi ringrazio non solo per l'iniziativa di oggi, ma per il lavoro che avete fatto in tutti questi anni. Ce n'è grande bisogno oggi in Europa e nel mondo, dove trionfa l'autoritarismo, C'è bisogno di voi in questo Paese, in questa regione.

CRIMINI DI PACE CONTRO I SOGGETTI PIU' DEBOLI

33 Elisabetta Laganà, Presidentessa Conferenza nazionale volontariato e giustizia: Desidero innanzitutto rivolgere un ringraziamento agli amici di Psichiatria Democratica per l'invito al vostro convegno rivolto alla Conferenza Nazionale Volontariato Giustizia. La Conferenza si riconosce nei valori democratici che trovano attuazione nella Costituzione italiana. Ha come valore di riferimento la centralità della persona sottoposta a provvedimenti giudiziari, in ottemperanza all'art. 27 della Costituzione. Ed è a questo inalienabile fondamento che il volontariato della giustizia si ispira, per rimarcare i valori fondamentali ed universali della Carta Costituzionale per qualsiasi uomo, a qualunque circostanza o situazione sia soggetto, perchè la salvaguardia dei diritti dei soggetti deboli è il metro di giudizio dell'effettiva salvaguardia dei diritti di ciascuno, e perchè la forza di una democrazia deve essere valutata nelle condizioni di disparità dello scambio contrattuale e del sistema di garanzie che viene posto a tutela dei soggetti che versano in una oggettiva situazione di debolezza sociale o economica, come la grande parte dei soggetti sottoposti ad azione penale. Il volontariato pone in risalto la necessità di denunciare continuamente il pericolo di sottacere la "normalità" degli atti di esclusione, dei processi con cui si valorizza o si disinveste la ragione. Con sconforto osserviamo lo scenario attuale: i pazienti negli OPG crescono, i detenuti sono arrivati al massimo storico, si vuole riformare la legge Basaglia, in Italia riemergono politiche e pratiche inaccettabili, che speravano di non rivedere più. Vi sono ancora persone legate, in celle indecenti, come in un silenzioso olocausto. Non ci aspettavamo di vedere ancora aperto un OPG nel 2010. Questo ci dimostra che il tempo è più lungo delle nostre ragionevoli speranze. Forse è inevitabile, in chi si occupa da molti anni di queste cose che hanno a che fare con la sofferenza, vivere la dimensione di delusione. Ma forse la delusione non deriva tanto dal fatto che ancora una volta assistiamo a dei "crimini di pace", ad orrori consumati sulla pelle dei soggetti più socialmente vulnerabili, ma fondamentalmente perchè nessuna ragione sembra capace di fermarli. Ma questa delusione deve trasformarsi per poter dare slancio a un processo istituzionale, che riporti al centro il principio di responsabilità come valore cardine, senso e conseguenza del nostro agire. Vi è una dimensione politica della responsabilità collettiva e, in questa, ciascuno deve fare i conti con il suo essere in comunità; e la comunità deve sentirsi responsabile per ciò che è stato fatto in suo nome.

C'è l'esigenza di una adesione profonda al progetto sociale. Si tratta di sentire la sfida dell'impegno, la forza politica della passione, ritrovare quelle istanze di libertà e di giustizia che hanno sostenuto all'origine le battaglie sulle riforme in Italia, di lavorare per la qualità delle istituzioni.

Dovremmo dare volto a quei numeri che riempiono le carceri, gli OPG, ai detenuti suicidi. Dovremmo dare voce alle persone che diciamo di voler aiutare, sentire sulla nostra pelle le loro emozioni e la loro sofferenza. In questa prospettiva c'è ancora molto da fare: c'è bisogno di allargare il campo dei soggetti coinvolgibili, c'è bisogno di essere coscienti del ruolo che la società civile può e deve svolgere. E' necessario stringere le forze per questa battaglia cruciale per il riconoscimento dei diritti, battaglia che in quanto tale riguarda sempre il diritto di tutti: per non essere costretti, un giorno a vergognarci del nostro silenzio.

Prendere sul serio la domanda di sicurezza significa prendere in carico i territori. Questo vuole dire non lasciare sole le persone, mantenere la promessa di seguirle, costruire coesione sociale, perseguire la lotta alle politiche di esclusione, analizzandone e denunciandone non solo le manifestazioni e le scelte evidenti ma anche gli aspetti mascherati. Questa battaglia va condotta collegandosi con tutte le istanze che agiscono concretamente in questa direzione, senza mai perdere il "vizio" della memoria, inteso come consapevolezza storica e impronta culturale di quelle riforme che ci avevano indicato, come nel campo dell'esecuzione penale, che può essere possibile una pena rispettosa nel dettato costituzionale e veramente riabilitativa.

Dobbiamo lavorare perché il dibattito si sottragga alle valutazioni di breve termine e all'emozione dell'attualità giornalistica, perché non confonda la spirale della paura, dell'intolleranza o del timore dei crimini con l'aumento del crimine stesso.

Dobbiamo distinguere tra chi lavora per realizzare le Leggi, chi lavora per combatterle e chi, pur condividendole, le svuota di mezzi, di senso, di pratica. Siamo certi della capacità del volontariato, nel suo ruolo di cittadinanza attiva, di leggere forse meglio di altri attori sociali i bisogni del territorio e di specifiche categorie di cittadini, in quanto scevro da conflitti di interesse.

Con le istanze qui oggi rappresentate auspichiamo quindi di poter stringere un patto di lavoro congiunto per ricostruire una trama di tessuto sociale che contrasti i fenomeni di esclusione e restituisca diritti e speranze alle persone.

Nel ringraziare ancora Psichiatria Democratica, di cui ammiriamo e sosteniamo l'impegno, per l'esemplare lavoro svolto, rinnoviamo gli auguri di buon lavoro

Il testo è stato letto da Annamaria Saccomandi

[LA PROVINCIA DI ROMA CON LA 180](#)

34 Giuseppina Pina Maturani*, Presidentessa Consiglio Provinciale: Ci tenevo a portarvi i nostri saluti. I vostri interventi danno il senso di come lavoriamo con la 180 che riconosce i diritti civili dei cittadini che dobbiamo continuare a proteggere. Tanto è stato fatto nel nostro paese, con l'attività crescente per i diritti, per le istituzioni, specialmente dei lavoratori che hanno reso la legge viva e concreta nella vita dei cittadini. Dobbiamo realizzare il dettato della legge. **La Provincia di Roma è stata negli anni accanto alle associazioni, al volontariato, con processi innovativi messi in campo.** Bisogna coniugare diritti del cittadino e preoccupazioni delle famiglie con servizi che spesso lavorano con mancanza di mezzi e risorse. Essendo io una assistente sociale, ho lavorato concretamente su questi problemi, e sarò quindi un interlocutore sempre attento per le battaglie di attivazione di servizi al servizio dei diritti dei cittadini.

[SONO DIMAGRITO DI 50 CHILI](#)

35 Attilio*, **Associazione Mangiatori Compulsivi (Overeaters) Roma:** Siamo una associazione sul tipo degli “Alcolisti anonimi”, la nostra malattia ci sottopone a gravi complicazioni, diabete, ecc. . Siamo assolutamente indipendenti, abbiamo in Italia 65 gruppi con 3000 persone. Nel mondo i gruppi sono 600. Ci sono difficoltà di comunicazione, da superare perché è importante farci conoscere. Io sono dimagrito di 50 chili.

DA 10 ANNI ROMA SENZA MANICOMI. OCCORRONO PROGETTI OBIETTIVO

36 Maria Pia Garavaglia*, **senatrice:** Manca sempre la comunicazione di ciò che è positivo, anche se sui muri di Roma leggiamo: “Da 10 anni Roma senza manicomi?”. Il primo giorno che sono diventata ministro sono stata al Santa Maria della Pietà. Mi hanno regalato un quadro. Ho la casa piena di opere di pazienti.

C'è un grande buco nella sanità. Il problema è che se si fanno regali indiscriminati nella campagna elettorale, non si può poi offrire una adeguata sanità a tutti. Deve esserci anche la rete culturale di accettazione dei pazienti, perché altrimenti anche gli operatori e i volontari di questo settore sono discriminati.

Serve un nuovo progetto obiettivo. Se non si programma e non si collocano finanziamenti sui progetti, vuol dire che non si vuole scegliere. I progetti obiettivo, per la malattia mentale, i giovani, vanno poi realizzati.

Giusi Gabriele: Chiederemo a questo governo e alle regioni un progetto obiettivo finanziato.

RUANDA: RICOSTRUZIONE DEL VOLTO PER 250 BAMBINI FERITI O USTIONATI

37 Maria Luisa Campo*, **Associazione Operation Smile:** Arrivo dal Ruanda, da 250 bambini a cui è stato restituito il sorriso. I medici hanno fatto ricostruzioni facciali a bambini feriti, ustionati. L'associazione cerca di creare un ponte tra etnie. Nei villaggi i bambini con deformazioni al viso vivono segregati, affidati a un saggio, ma isolati dagli altri. Con l'Unicef la nostra associazione li restituisce alla vita.

IL VIAGGIO DI UN MIGRANTE E' PAGATO DA UN GRUPPO CHE IN CASO DI INFORTUNIO PERDE LE RIMESSE

38 Arturo Salerni*, **Comitato Singh Mehinder:** Il comitato nasce per favorire le culture straniere ed è composto da avvocati e altre realtà e collaboriamo con Psichiatria Democratica. Il problema dei migranti vittime del lavoro è molto grave per le devastazioni che provoca in patria. Abbiamo verificato la situazione a Dacca. Far partire un migrante che raggiungendo l'Europa possa inviare rimesse in patria è una grossa impresa che implica un grosso sforzo economico da parte di più famiglie. Se il migrante subisce un incidente sul lavoro, le rimesse cessano e i sostenitori dell'impresa finiscono in estrema miseria. Gli infortuni sul lavoro per lavoratori stranieri hanno conseguenze peggiori rispetto agli altri lavoratori, perché i migranti non sono tutelati, hanno scarsa conoscenza delle leggi, ecc. Ho lavorato con G. Sallicano

L'ARTE AIUTA A ESPRIMERE IL PROPRIO MONDO INTERIORE

39 Giovanna, Tavazzi,* Comunità Sant'Egidio-Gli Amici: Il gruppo, attivo dal 1973, è composto da disabili e dai loro amici in Italia e in Europa. Loro prerogativa è l'espressione attraverso l'arte. A Tor Bella Monaca c'è un museo con queste opere. E' possibile attraverso l'arte risvegliare e liberare il pensiero, il sentimento di persone credute prive di queste prerogative. Le persone con handicap possono esprimere il loro mondo interiore. Questo permette di superare le paure che fanno sentire cattivi. Sonia ha detto: “Cosa vuol dire per te usare la voce? Per me resta un mistero. Handicappati sono coloro che non possono esprimere la loro opinione. La Comunità di Sant'Egidio aiuta queste persone a esprimersi.

AIUTATECI A LOTTARE

40 Rappresentanza Abitanti Idroscalo Ostia*: Ci sono 38 famiglie deportate in residences a pagamento, che abitano lì da moltissimi anni, alla foce del Tevere, liberi,. Siamo abusivi, ma lì è la nostra oasi. Abbiamo speso anche soldi per difenderci dalle onde del mare. Le istituzioni fanno promesse. Quella che chiamano baracca è la mia casa, ho anche un giardino splendido. Io chiedo aiuto, frequento il CIM, avevo pensato di essere matta, ma ho capito che è il mondo ad essere pazzo. Aiutateci a lottare.

[LA CGIL CONTRO I TAGLI ALLA SANITA'](#)

41 Massimo Cozza*, Funzione Pubblica CGIL: La Funzione Pubblica CGIL è impegnata a riprendere l'attività tra i lavoratori per la difesa dei servizi, contro i tagli e l'impoverimento della sanità che colpiscono i punti più deboli, cioè il territorio.

[I BALCANI E L'ESPERIENZA ITALIANA](#)

42 Eris Stecca*, Cesis: Tra i progetti europei per lo sviluppo, sto lavorando a un progetto di salute mentale in partenariato con l'ASL Roma C per esportare in Bosnia Erzegovina l'esperienza italiana. C'è grande apertura del governo bosniaco in questo senso. Ci sono risposte positive anche da altri paesi dell'area balcanica: Serbia, Macedonia, Kosovo, Romania, ecc.

[LE CONQUISTE NON SONO MAI DEFINITIVE. OCCORRE IL MASSIMO DI UNITA' NELLE LOTTE](#)

43 Bruno Benigni*, Presidente Centro Franco Basaglia Arezzo: Porto i saluti del Centro Basaglia di Arezzo, ma anche del Forum Nazionale per la Salute Mentale che ha ottenuto un risultato importante per trasformare gli OPG, per la territorializzazione delle misure di sicurezza. Occorre tempo per riportare gli internati dei 6 OPG nei loro territori. Abbiamo alle spalle la grande conquista della 180 e stiamo lavorando per la sua applicazione che richiede la partecipazione della cultura e dei cittadini. Di fronte al tentativo repressivo di sovvertire la 180, oggi c'è bisogno di grande impegno, di un vero e proprio progetto politico nazionale che impegni lo Stato, tutte le Regioni e le autonomie locali. Bisogna fissare nuovi livelli di assistenza. Oggi siamo concentrati in prestazioni singole, bisogna inserire anche il sociale, con un adeguamento delle risorse finanziarie perché il 5% non è rispettato, Bisogna fare delle battaglie, con la cultura, gli operatori, i familiari, gli utenti, per una adeguata organizzazione territoriale dell'assistenza alle persone sofferenti. Psichiatria Democratica, i sindacati, le associazioni di volontariato hanno il compito di unificare la loro volontà politica per rispondere ai diritti fondamentali dei sofferenti psichici. Le conquiste non sono mai definitive, c'è bisogno di una continua dialettica tra istituzioni rappresentative e democrazia diretta.

[IL CIRCOLO TEMATICO DEL PARTITO DEMOCRATICO](#)

44 Gabriella Pini*, Giornalista: Sono stata sollecitata a riflettere sui rapporti tra l'evento legge 180 e interesse che investe la psichiatria. In passato c'è stato il grande movimento di interesse internazionale. Ai congressi di Psichiatria Democratica i giornalisti correvano, c'era una grande forza anche per cogliere le sfumature. Oggi sulla psichiatria si tace, specie sulle cose che fanno arretrare la legge. Psichiatria Democratica deve muovere le basi dell'informazione. Psichiatria Democratica ha rivoluzionato il modo di pensare dei cittadini comuni, tutti hanno pensato, o hanno dovuto farlo. Con la Garavaglia abbiamo organizzato il Circolo Tematico del Partito Democratico. Spero in una adesione da parte di tutti per sostenere la 180 e incrementare i livelli di comunicazioni su questi temi

[DIAMO SPAZIO AI GIOVANI](#)

45 Manola Bakis: Sostiene l'importanza di mobilitare specialmente i giovani a difesa della legge 180 e delle sue conquiste civili e terapeutiche

PROMUOVERE E ORGANIZZARE IL CAMBIAMENTO

46 Sasà di Fede, Napoli: Nel suo intervento Salvatore di Fede ha tra l'altro posto la necessità di meglio organizzare l'Associazione, al fine di sostenere i militanti di P.D. nella complessità della propria ricerca azione di pratiche di liberazione per costruire con le persone in difficoltà esistenziale e materiale (matti, senza dimora e sfrattati, Rom e migranti, disoccupati e sfruttati, incarcerati e internati negli ospedali giudiziari) le risposte di salute mentale più utili alla soluzione dei problemi particolari nella prospettiva strategica e coerente dell'avanzamento comunitario, della sua cultura mutuale e per una organizzazione sociale più giusta. E pur essendo costitutivamente P.D. la condizione transitoria di una forma che si muove e si definisce, di volta in volta, tra emergenze di sofferenza e speranze concretate, secondo Di Fede, la nostra associazione per continuare ad essere libera nello scontro per la questione sociale, e per il contrasto al potere, ai poteri, ha la necessità: di organizzare l'appartenenza con il potenziamento dei nessi associativi come il tesseramento; di rafforzare gli strumenti di comunicazione che già possiede, in specie Fogli d'informazione, che rappresenta uno sforzo editoriale decisivo, la cui redazione va sostenuta fattivamente con risorse certe e il sito al quale andrebbe affiancato un blog per raggiungere quanti non siano organici al movimento. Importante infine promuovere eventi di carattere nazionale nel corso dei quali in più città si faccia conoscere contemporaneamente quello che la Legge 180 produce in tema di salute sollecitando da parte delle comunità sentimenti di riconoscimento e meccanismi di identificazione; infine di favorire comitati territoriali per la difesa della 180 e di sostenere la crescita di Psichiatria Democratica Europa.

F) TAVOLA ROTONDA

NON RIUSCIAMO PIU' A COMUNICARE L'ANGOSCIA DI ABBATTERE MURI, TUTTI I MURI

47 Niki Vendola * Governatore della Regione Puglia: Diventare classe dirigente quando non c'è più il paese, quando tutto intorno si è sgretolato tutto, parlare di fatti, parlare di Franco Basaglia è parlare di un ufo, nella attuale classe politica c'è chi lo conosce, altrimenti se ne fa la caricatura. I giovani fanno fatica a capire perché siamo in un'epoca di manicomializzazione molecolare diffusa. La scuola dovrebbe fare sciopero perché si schedano i bambini Rom, per i suicidi in carcere col massimo di presenze. C'è la sparizione degli oggetti che sono il mappamondo della sofferenza sociale che è occultata e raccontata come cronaca nera, per cui i migranti, gli esclusi, sono solo un problema di ordine pubblico. Vince il paradigma della sicurezza, costituita dai fantasmi che vengono prodotti in modo seriale dalla stampa per la politica. E' questo il rapporto con la globalità che ci offrono. Il lavoro torna come una specie di rimosso e la potenzialità di un crimine.

Nelle situazioni di passaggio, nel mondo, la povertà è sempre stata invalidata e attaccata criminalmente. Sembra si ritorni al medio evo quando si era lapidati per accattonaggio, Allora una straordinaria vicenda di povertà è affrontata con gli stilemi del medio evo, cosa non corrispondente ai paradigmi della società mercantile. Noi ci raccontiamo la densità e gli abusi del dolore, ma è difficile, il pericolo è di girare intorno all'icona di Franco Basaglia. Non riusciamo più a comunicare l'angoscia di abbattere muri. Tutti i muri. Oggetto del bullismo è l'handicappato perché è l'eccezione alla regola.

Questa classe dirigente cerca di distruggere ogni rete di solidarietà, di legame sociale. Occorrono diagnosi radicali, perché da quando non ne facciamo più ci muoviamo in ordine sparso senza sapere dove andiamo. Sembra che la precarietà abbia investito anche il nostro pensiero. La precarietà è come chi è nelle sabbie mobili e non può andare né avanti né indietro. Le sabbie mobili sono le condizioni di vita (Bevilacqua) è morta la comunità, trionfa il mercato. Di nostalgia è lastricata la storia troppo lunga della verità. Bisogna accettare verità spiacevoli. Siamo sconfitti, minoritari noi che stiamo con la costituzione. Bisogna capire perché. Mettere in pista ricerche, storie, pathos, epifanie. Raccontano più di 100 libri teorici cosa è stato il nemico. Oggi che il manicomio è stato introiettato, anche l'inutile carezza rischia di restare prigioniera di calcoli intollerabili. Certo la razionalità può aiutarci, ma capovolgendo ciò di cui abbiamo bisogno.

AUTOBIOGRAFIA DI UN DISEGNATORE SATIRICO

48, Sergio Staino * Disegnatore satirico: Come disegnatore politico compulsivo, volevo dirvi che non abbiamo ancora una associazione, ma siamo in tanti, intendo L.K., Altan, Vauro, che tutti qui rappresento. Lo sapevo che prima o poi avrei fatto un discorso a Psichiatria Democratica, che volete, caduti nelle mani di Emilio Lupo, non c'è scampo. Da quando ho fatto il disegnatore critico, l'unica cosa che ti può venire è l'ulcera. L'incontro con Psichiatria Democratica era inevitabile, perché nostra caratteristica è che non riusciamo mai a pensare alle cose serie che ci vengono proposte. Dobbiamo sempre guardare dietro, dove c'è la falsità, ci sono le bugie.

Sono figlio di due famiglie contadine, una del sud e l'altra toscana. Mio padre proviene dal bracciantato lucano, e allora si finiva o nei carabinieri o nei preti. Lui è diventato carabiniere. Il nonno toscano, anarchico, mangiapreti, con Spartaco Lavagnini, col fascismo non prese la tessera e perse il posto di lavoro. Quando sua figlia si sposò con un carabiniere, morì d'infarto. Quando arrivai alle elementari, alla pluriclasse con la maestrina al suo primo impiego, siccome mi era stata dietro a disegnare e leggere, e a disegnare ero bravo, sembrai, agli occhi di questa ragazza, un genio. Lei, detto questo ai genitori, li preparò per farmi andare in prima media. I genitori erano felci del figlio genio, a volte in Toscana capitava! Superato l'esame entrai alla scuola media Giosuè Carducci. Non sapevano che era la scuola bene di Firenze. Insegnavano i professori più vecchi, tutti formati nel ventennio. Siccome stavamo in provincia, mi alzavo verso le 6, a un quarto alle 6, ed ero, con mio padre, a Firenze a un quarto alle 8. Fino alle 8 e mezza stavo con i piantoni, alle garritte della caserma che era lì vicino. A scuola ero più piccolo degli altri di un anno e loro usavano un linguaggio... Una volta uno mi ha chiesto: "Mi sembra di averti già visto, non ci siamo conosciuti alla Pergola"? "La pergola di chi"? ho chiesto io, cosa ne sapevo dei teatri di Firenze. Il mio compagno di banco parlava bene il francese, era figlio di un medico. "Ma tu in politica da che parte stai"? mi ha chiesto una volta. "Con i comunisti", ho risposto. I professori erano peggio e da genio che ero fui trattato come un completo imbecille. Mi hanno davvero tormentato. "Adesso parliamo del complemento oggetto, inutile chiederti cosa è, vero, Staino", ma ha detto, per esempio, un professore. Ci leggeva anche le sue poesie sul Carso, Una volta gli saltò la dentiera., per vendetta divina, pensai. Fui bocciato persino in disegno, poi seppi che era successo anche a Einstein. Feci 20 giorni di forza. Ero disperato, non sapevo cosa fare. Trovavo scuse per tornare a casa prima: morte di un professore, funerale, caduta di un altro. A casa la presero meno peggio del previsto. Mia madre era venuta a parlare con quel professore che le disse: "Ma si rende contro, signora, come fa il figlio di un contadino a frequentare la scuola media"? mia madre si mise a piangere.

I miei misero su una latteria, ma i miei problemi peggioravano. Mi prendevano le crisi di nervi. Fu così che cominciai a frequentare San Salvi e l'ambiente generale di questi medici.

Non c'era ancora Carmelo Pellicanò, ma ho trovato persone che non mi hanno ricoverato. Quando avevo crisi di paura chiedevo un foglio, un foglio, e al primo segno mi sentivo liberato, tranquillo, era la mia droga. Questi momenti rimandavano forse a immagini della Madonna, forse anche ai momenti di intimità con mia madre quando mi ha iniziato al disegno, con questo mio raccontare attraverso il disegno potevo criticare e urlare la nostra indignazione: è stata una grande liberazione.

Quando mi chiedono: “Come si fa a fare un vignetta tutti i giorni” Io mi chiedo come si fa a non farla. La satira è ancora una cultura di nicchia., la libertà di satira sta morendo.: Luttazzi, Dandini, Vauro ecc. siamo alla paranoia. Siamo obbligati a cercare il linguaggio più corretto, purificato. Quando Berlusconi è stato colpito, nessuno di noi ha potuto fare una vignetta. Io L'avevo fatta, Berlusconi con la bandana davanti agli occhi. Non l'ho diffusa perché non si sapevano le reazioni. Siamo obbligati a un elemento visivo tranquillo e a parole politicamente corrette. La vignetta sui polacchi morti, su cui sono stato così attaccato, dicendo “Perché solo loro”? Era come richiedere un po' di distribuzione, ma non ho detto in che paesi. La prima idea che mi è venuta era: “Ecco il miracolo che mancava a Woytila”. E sui preti pedofili avete visto qualcosa?

Alla fine del precedente convegno di PD mi hanno chiesto: “Ti hanno convinto che non sei pazzo”? “Sì”, ho risposto, “comunque sono riuscito lo stesso a farmi adottare a distanza.”

LA SCUOLA E' FONDAMENTALE PER LA DISABILITA' PERCHE' E' NORMALE

49 Simonetta Siliconi: Bisogna ricominciare a parlare di scuola, un luogo pieno di contraddizioni. La legge 517 aprì le scuole a tutti i disabili. C'era grande cultura, entusiasmo, che sosteneva che il diritto è di tutti.. La scuola è fondamentale per la disabilità perché è normale. La contiguità tra normalità e disabilità è talmente normale, tanto è vero che anche rispetto alle famiglie si afferma che “Tutti i bambini sono tutti uguali e tutti diversi”. L'importanza della scuola è che questi aspetti sono vissuti quotidianamente. E importante recuperare il racconto queste vicende per trasmetterle. Anche la cosa terribile raccontata è come diversa. La scuola da un lato trasmette coscienza e da un altro lato è proiettata verso il futuro. Il problema del precariato è che è obbligato a oscillare tra il passato e il futuro che non c'è. Deve capirli e metterli in discussione. Vanno gestiti.. Il problema è che nessuno sta difendendo la scuola, dove sei occupato perché ci sono tagli agli organici. Questo è particolarmente deleterio per il tempo pieno una dimensione indispensabile per incontrarsi, per sperimentare. Senza questa durata la scuola si spezzetta nei singoli saperi. E' nella normalità del quotidiano che la scuola fa tutto quello che qui è stato raccontato. Siamo in affanno perché stanno organizzando le scuole speciali, e le scuole per i ricchi. L'insofferenza per la diversità e il regresso della scuola pubblica lo pagheranno tutti.

PRIVATIZZARE L'ACQUA E' PRIVATIZZARE LA VITA, LA MADRE, PERCHE' L'ACQUA E' LA MADRE DI TUTTA LA VITA

50 Alex Zanotelli, Padre Comboniano: “Bisogna sostituire le bottiglie dell'acqua minerale con le brocche dell'acqua di rubinetto”, dice Zanotelli indicando le bottiglie sul tavolo dei relatori. “Voi volete salvare la 180, dateci una mano a salvare l'acqua, se la salviamo il resto viene se no.....“Vorrei chiedervi, siete molto focalizzati nel dare una mano agli individui, oltre agli individui bisogna agire anche sulla società. E'la società che è malata. Ce la prendiamo con i tossici, loro si accorgono. Noi non ci accorgiamo che siamo totalmente drogati. Cosa fare per questa civiltà necrofila, come dice Fromm? Impregnata di morte. Come fare a curare questa società totalmente malata? Se permettiamo la privatizzazione dell'acqua, chiediamo di privatizzare la vita, la Madre. L'acqua è la madre di tutta la vita, che bestemmia privatizzarla! Noi accettiamo le regole del mercato che trasforma tutto in merce e profitto. Se perdiamo l'acqua è l'ultimo grande impegno che

abbiamo. Già in certi posti le classi deboli hanno avuto aumenti del 300%. I poveri soprattutto. 30,50 milioni di persone non avranno i soldi l'anno prossimo per comperare l'acqua. A chi vota per la privatizzazione dobbiamo dire: "Le vostre mani grondano sangue". E' fondamentale sostenere il referendum che ha già raggiunto le 400. 000 firme. L'acqua è il primo dei beni comuni. Iniziamo il recupero dei beni comuni , torniamo ai beni comuni. Diamoci da fare perché viva la vita, perché vivano i processi di democrazia.

IL FILM CON BASAGLIA NON E' LA SOLITA PAPPÀ CONSOLATORIA DELLE FICTIONS

51 Fabrizio Gifuni, Attore, protagonista del film "C'era una volta la città dei matti": Da quando è andato in onda il film "C'era una volta la città dei matti", tre mesi e mezzo fa, sono stato invitato a Padova, Sassari, Salerno, Trieste, ecc. Mi chiedo cosa sta succedendo. Io non sono Franco Basaglia, sono un attore. Sono successe cose importanti al film, in televisione, si è fatto qualcosa per il servizio pubblico. Il film è poco appropriato al territorio delle fictions che si assomigliano tutte. Sono un'unica pappa da somministrare agli occhi dei cittadini. Come è successo io anni fa per "La meglio gioventù" il film ha gli stessi requisiti fondamentali di onestà intellettuale che manca spesso alle fictions, dove la storia è tutta di qua o di là, è consolatoria. In questo contesto capita che il prima serata va in onda qualcosa di molto poco consolatorio che ha fatto sentire gli spettatori su un terreno comune. Quello che facevamo andava oltre le premesse del film e l'impegno professionale, attratti da una esperienza, un entusiasmo più grandi. E' un film che unisce Staino, Zanotelli, Vendola, oltre queste tenaglie del mercato in cui conta solo produrre e consumare, in cui tutti sono trattati come consumatori e non come individui. Ogni giorno ci chiediamo cosa significa fare, e per chi, dove, e con film come questi siamo un po' rassicurati. Abbiamo superato la disciplina che è stata imposta all'arte. La vita è divisa tra produzione di consumo e tempo libero. Tutta l'arte è usufruita nel tempo libero. Ma non sempre è stato così. C'è stato un periodo di tempo in cui andare a teatro la sera era come andare all'agorà o al mercato. Non c'era frattura tra attività serie e tempo libero.

I FAMILIARI PER LA BUONA APPLICAZIONE DELLA 180

52 Gisella Trincas, Associazione familiari UNASAM: La legge 180 è una grande legge di civiltà che va difesa. Si dice che i familiari chiedono la modifica della legge, MA non si dice quali modifiche vogliono, quanti sono e perché le vogliono. Il problema è cosa fare quando una persona non si lascia aiutare. Si dice che le famiglie sono disperate, abbandonate per colpa della legge, occorre quindi una legge per obbligare i "pazzi furiosi" a farsi curare. Tutto questo è falso e non possiamo permetterlo. Allora chiediamo che venga messa mano alla programmazione per far sì che servizi i siano in grado di offrire la pluralità degli interventi necessari per la guarigione delle persone che attraversano una esperienza di sofferenza mentale. Quando i servizi fanno quello che è giusto fare, offrendo prestazioni di qualità, anche i familiari riprendono una vita accettabile. Nei servizi, invece, si muore perché si è legati e non si ricevono i farmaci necessari. Non le dice queste cose Ciccioli, nelle sue proposta di modifica della 180, non lo dice che le persone possono guarire.

DA FRANCO AD AGOSTINO. DALLE PRATICHE PER L'INCLUSIONE SOCIALE ALLA SALUTE MENTALE DI COMUNITA': IL PERCORSO DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA

53 Emilio Lupo - Direttore U.O.C. DS 29 -DSM ASL Napoli 1 "Centro"
- Segretario Nazionale di Psichiatria Democratica

Nel percorso, che intendiamo fare con altri gruppi e associazioni, restano ancora da approfondire ambiti diversi quali la formazione e la ricerca che richiederanno per il futuro una attenzione che corrisponda alle reali esigenze degli operatori e non ad emergenze.

Facciamo riferimento alla necessità di promuovere uno scambio permanente, non occasionale con altre aree del sapere, indispensabili per pensare ad una politica di lungo periodo e di respiro adeguato. La nostra attuale insufficienza non deve spaventarci perché è affiancata dalla capacità di leggere il contesto, di riuscire a programmare il cambiamento e ad adoperarsi per favorire processi di liberazione collettiva. Possiamo poi contare, sul qualificato lavoro di gruppo che PD ha prodotto, proprio sul tema della formazione, con una gran mole di lavoro in grado di costituire una base di confronto autorevole.

Ritengo fondamentale per Psichiatria Democratica rilanciare, da questo congresso, una campagna di interventi nelle carceri e negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari in collaborazione con Magistratura Democratica, si tratta infatti di:

- a) costituire in tutte le città Osservatori permanenti sulle carceri con gli Enti locali, le Associazioni del settore ed il volontariato accreditato;
- b) definire con i ministeri interessati e le Regioni quali progetti operativi porre in essere per il pieno superamento degli OO.PP.GG.;
- c) allargare il fronte e la partecipazione alle problematiche della impresa sociale e dei progetti di inserimento lavorativo.

In questi anni gli operatori hanno creato momenti di integrazione e di socialità, che hanno restituito i cittadini con sofferenza mentale alle loro comunità di appartenenza, ed al tempo stesso *hanno dato a queste la possibilità di prendere coscienza che il disagio psichico, che si annida sempre più nell'esistenza umana per le condizioni spesso difficili con cui essa si sviluppa, può essere affrontato solo con un impegno collettivo per migliorare le condizioni di vita di tutti.* Fondamentali sono anche un patto regionale per il lavoro in tutto il Paese, e un piano casa. Ogni progetto terapeutico deve prevedere - attraverso il lavoro - di accedere alla libertà dal bisogno economico, insieme alla necessità di poter vivere in ambiente extrafamiliare.

Altro tema centrale dei nostri lavori è la costituzione della sezione PD Europa i cui fini sono:

- 1) realizzare un modello di assistenza territoriale come conseguenza del superamento definitivo dei Manicomi in tutti i Paesi europei (penso alle sfide della Slovenia, Serbia, ecc.
- 2) respingere ogni rischio di creare nuovi manicomi in case di riposo, agli istituti per bambini, centri per immigrati, comunità per tossicodipendenti etc

3 Affrontare i problemi i problemi legati alle nuove e vecchie marginalità

- 4) rifiutare assolutamente ogni pratica coercitiva (contenzione e isolamento) e ogni forma di discriminazione e razzismo;
- 4) combattere, la violazione dei diritti e delle libertà personali, che un uso di una psichiatria segregante e repressiva ancora oggi mette in atto in buona parte dei Paesi di Europa.

Si va sempre più imponendo una cultura che ha trasformato i diritti di tutti e di ciascuno in favori elargiti dai potenti di turno. La crisi di democrazia che ci affligge può essere superata dalla partecipazione, da forme di convivenza che considerino l'ambiente e i beni comuni come risorsa pubblica a disposizione di tutti e non invece terreno di rapina e di consumo da parte del mercato. Indispensabile, infine, costruire spazi di maggiore e più adeguata attenzione e di intervento a favore di bambini, adolescenti e dei loro familiari.

Questa è per noi costruire Salute Mentale di comunità.

Recentemente Moni Ovadia ha detto che "la memoria è un potente strumento di difesa", dobbiamo ricordarcene per introdurre il tema della nostra storia.

L'autonomia di PD ci porta a dire che per PD non esistono *governi amici* ma solo interlocutori privilegiati, se attenti ai bisogni delle persone.

La deistituzionalizzazione permanente rimane il riferimento paradigmatico del lavoro territoriale insieme al movimento per la *dissoluzione della psichiatria* che deve venire progressivamente sostituita da una Salute Mentale di comunità.

Mi sembra utile sottolineare che il gruppo dirigente di PD, primi tra tutti Agostino e Rocco, si è dimostrato all'altezza del compito storico ha ribattuto con grande vigore ai tentativi di affossare il movimento, di delegittimare il nuovo processo che era in corso. Se stiamo qui, in tanti, e siamo andati avanti, vuol dire che il tentativo è naufragato, che PD si è rafforzata nelle difficoltà e che le sue gambe sono forti come le sue idee e le sue pratiche. Ci interessa rafforzare il ruolo propulsivo di Psichiatria Democratica e la sua capacità di creare grandi alleanze. Per cui la dimensione organizzativa va approfondita e affinata

Oltre la psichiatria, la Salute Mentale significa ancora per noi - lo ripetiamo - prendersi cura della persona, della sua storia e del suo contesto; oltre il paradigma in crisi del tecnicismo bio-medico, la Salute Mentale significa riattivazione di risorse collettive a sostegno della crisi individuale; oltre la tentazione di rimozione della follia, la Salute Mentale significa accoglienza, condivisione della sofferenza, rapporti reciproci di aiuto con gli utenti e i loro familiari; oltre le logiche violente dell'abbandono e dell'espulsione, la Salute Mentale significa riappropriazione di relazioni significative e di potere sociale.

Ben oltre l'impotenza dell'isolamento degli operatori come degli utenti, la Salute Mentale significa partecipazione allargata ai percorsi di cura di nuovi soggetti sociali e istituzionali.

La Salute Mentale o è – come, a ragione andiamo sostenendo da anni - un problema/risorsa collettivo, di tutti o ritorna a diventare manicomio, deriva medico-psichiatrica di controllo sociale.

Abbiamo bisogno di tutta la nostra organizzazione per contrastare l'ennesimo tentativo di ridurre la legge 180 a merce di scambio, per una mediazione sul tema elettorale della sicurezza a cui anche molti della sinistra istituzionale non hanno saputo negarsi. La 180 è nel tempo divenuta cultura delle relazioni della nostra gente, è una categoria del pensiero italiano, una caratteristica antropologica della nostra capacità di affrontare le situazioni di disagio, è una invenzione sociale che ha istituito la norma che l'altro esiste e gode dei nostri stessi diritti. Facciamo appello allora a tutti: politici, intellettuali, sindacalisti, espressioni del mondo del volontariato e della cooperazione, giornalisti, familiari, semplici cittadini affinché non ci lascino soli, nella prossima dura battaglia in difesa della legge 180 (in discussione alla Camera) che non è solo la legge che ha chiuso i manicomi e territorializzato la Salute Mentale. Cancellarla sarebbe, infatti, per l'intero Paese rinunciare ad un patrimonio collettivo. Promuoviamo, da subito, come PD, in maniera unitaria e nelle forme che riterremo più idonee in ciascuna realtà, “I Comitati per la difesa e la promozione della legge 180” così come avvenuto a Lanciano e a Napoli, quale autentico e concreto strumento democratico di lotta a difesa di questa imponente ricchezza civile di tutta la collettività, di questo patrimonio inalienabile del quale disponiamo.

Sono presenti a questo Congresso alleati importanti, uomini fieri e probi che della difesa dei diritti degli ultimi e del dissenso si sono fatti campioni, rischiando con noi di P.D. continuamente l'ostracismo e la vendetta del potere... saluto con l'affetto dei compagni di PD Sergio Staino che ha voluto – ancora una volta, come sa fare lui - dare al nostro manifesto congressuale il tratto della sua appassionata poesia ...

In questi anni abbiamo costruito strumenti per raccontarlo questo viaggio, per riflettere e dissentire e i Fogli d'informazione redatto da Paolo Tranchina e fondato con Agostino è. con Psichiatria Democratica, patrimonio culturale di questo Paese, da quarant'anni, dalle lotte di Franco e di Agostino ...

Allora auguri di buon Congresso a tutti...

1) per il testo completo vedi allegato N°3 alla fine del resoconto

[ROSI BINDI: ABBIAMO PERSO MA ABBIAMO RAGIONE](#)

54 Rosy Bindi, Vice Presidente Camera dei Deputati

Rosy Bindi ricorda come sia stato più facile chiudere i manicomi che creare strutture di assistenza territoriale per aiutare le famiglie e i malati stessi. Si domanda come abbia potuto, lo Stato, non obbligare le regioni a creare quelle strutture che dovevano consentire una vita civile ai malati di mente. Ricorda che il suo partito è sempre stato dalla parte della psichiatria democratica.

Ci ricorda come in questo momento, in cui il diverso è visto come una minaccia, anche la condivisione con i malati di mente è messa in forse da una legge presentata in Parlamento che vorrebbe ripristinare vecchi concetti di assistenza. L'Onorevole Bindi afferma che forse non ci sarà la forza politica per fermarla, ma che probabilmente non si troveranno i fondi, essendo una legge costosa, che prevede l'apertura di strutture di ricovero dei malati cronici, e quindi non sarà approvata.

Poi comincia a parlare di politica, la sua passione. "Nichi ha ragione, dice, abbiamo perso, non dobbiamo avere paura di dirlo". "Abbiamo perso e siamo diventati una minoranza". Gli altri sono riusciti a chiudere questo paese in un manicomio fatto di paura, dove il diverso non è più una risorsa ma un pericolo continuo. Hanno parlato di sicurezza, come se il diverso fosse una minaccia da rinchiudere, da eliminare, da cacciare. Noi siamo una minoranza, ma resta il fatto, che dobbiamo sentire tutti che abbiamo ragione.

I valori che portiamo sono quelli della condivisione, della solidarietà, non dobbiamo temere di dire che abbiamo ragione, anche se siamo una minoranza. Dobbiamo opporci, ripete più volte, a questo manicomio della paura.

Una minoranza, però, se non entra in contatto con il mondo esterno, rischia di sparire. Dobbiamo muoverci, quindi, e parlare con gli altri, con chi può essere raggiunto da quello che diciamo.

(di Elisabetta Canitano per Vita di Donna)

LA LEGGE BASAGLIA RICHIEDE LE BARRICATE PER DIFENDERLA

55 Maurizio Costanzo*, Giornalista RAI: Credo di essere stato l'ultimo a intervistare Franco Basaglia. L'uomo mi ha fatto una grande impressione, insieme alla sua legge che ho sempre sostenuto. A me viene il prurito quando sento parlare di modifiche. La legge Basaglia richiede le barricate, per essere difesa. Non capisco perché CAMBIARLA dato che è una legge riconosciuta internazionalmente. Non capisco perché abbiamo una cosa buona e vogliamo distruggerla. Il girono che fosse vero che c'è questo rischio, mobilitiamoci. Io sono pacifico, ma in questo caso, sono dell'idea di menare le mani. Voglio che si dicano nomi e cognomi di chi vota contro la legge, è una stortura mentale. Sono rabbioso a pensare a quanto male può fare cambiare la Legge Basaglia.

UTILIZZIAMO LA LEGGE 180 COME GARANZIA DEI DIRITTI, DELLE LIBERTA' DI TUTTI

56 Stefano Ceconi, CGIL –Nazionale: Tira una bruttissima aria, non possiamo fare i reduci, i nostalgici. Bisogna prendere le difese dei diritti civili, sociali, politici,, prendere le difese della giustizia sociale. L'oppressione è complicata dalla situazione di crisi, col dolore, il male che sta provocando al lavoro. Siamo costretti ad accorgerci ora degli effetti. Ma il paradosso di questa crisi è che è governata e rischi di espandersi. Non è frutto del caso, non è frutto di speculazioni sbagliate, ma di una distorsione profonda della nostra società. E' la vittoria del diritto selvaggio, sfrenato, l'ha detto anche il papa. Allora ci vuole una battaglia per tutelare il lavoro, lo stato sociale,, bisogna investire nel welfare durante la crisi. Il pericolo sono misure che rischiano di riprodurre la crisi all'infinito. Il problema è come si ricostruisce un modello di coesione sociale, come è possibile superare il modello fondamentale vigente, occuparci dell'immediato, del periodo breve e nel contempo ricostruire, lavorare per un periodo più grande. E' stato lo sguardo a breve termine che ha provocato questo scempio, siamo quindi obbligati a pensare a progetti di lungo periodo, utilizzando la legge 180 come simbolo di una idea di società adeguata ai problemi delle persone, capace di garantire diritti. La 180 ci parla di libertà, indispensabile per il cambiamento.

E' PRONTA LA DETENZIONE AMMINISTRATIVA SENZA DIRITTI

57 Giovanni Cannella*, Magistratura Democratica: In Italia la costituzione ha dichiarato l'uguaglianza non più formale. Sembrava tutto fatto ma non era così. La Cassazione ha sterilizzato la costituzione. Il principio di uguaglianza è un programma che il legislatore dovrà sancire. Magistratura Democratica e Psichiatria Democratica che sollevano il principio di costituzionalità che mette in questione le norme autoritarie. In Ospedale psichiatrico il malato era senza diritti. Oggi si vuole coniugare sicurezza e economia libera. E' pronta la detenzione amministrativa senza diritti. L'immigrazione clandestina è la più vulnerabile, può implicare schiavitù. Nel lavoro l'estensione della precarietà riduce i diritti, che non sono esercitabili per il ricatto a cui il lavoratore è sottoposto. Proprio nel settore sottoposto a silenzio ci vogliono riforme in tema di collocamento obbligatorio, estendere la chiamata diretta..

UNA INCHIESTA E' MOLTO PIU' DIFFICILE DI UN "TALK SHOW" NELLO STUDIO TELEVISIVO

58 Renato Parascandolo*, Presidente RAI-Trade: Ho fatto molte interviste per la Rai. 30 anni fa i malati di mente dovevano far finta di essere sani per uscire dal manicomio, oggi gli operai devono fare i pazzi, salendo sui tetti, per far vedere che esistono. Ci sono censure gravissime sui mass media, sulle vittime della società civile, che sono sparite dai mass media specialmente dalla televisione. Il fatto di cronaca fa notizia, ma non dice nulla sui conflitti. C'è una responsabilità diffusa dei giornalisti, non tanto nei "reality" o nelle "soap opera", ma sui fatti perchè è venuto meno lo spazio delle inchieste che faceva la RAI. Non si pensava che l'intera società potesse entrare in uno studio televisivo come avviene per i "talk show". Una inchiesta è molto più difficile di un "talk show" in studio che deve favorire il protagonismo dei politici, renderli presenti dove non lo erano più nel territorio. Noi non sappiamo più come è fatto questo paese, solo attraverso i sondaggi lo conosciamo. Se la maggior responsabilità è la sospensione delle inchieste, c'è da dire che non tutti i "talk show" sono reazionari. Proponiamo una moratoria e andiamo nel paese a intervistare, a far parlare i protagonisti della società.

C'E' BISOGNO DI SOLIDARIETA' VERA

59 Aldo Morrone*, Istituto Nazionale della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie professionali: Credo che bisognerebbe realizzare "Deontologia democratica". Sarebbe utile vedere come si vive per esempio nel Corno d'Africa. La salute è unica, non c'è salute altra. Non accetto che si parli di problemi. Parziali. C'è bisogno di risorse per offrire inclusione sociale, giustizia, abitazioni, ecc. Carezze e tenerezza sono alla base della terapeuticità, come dell'accoglienza. Il paese è migliore di quanto non sembri. Anziani, giovani, disoccupati credono nella dignità degli esseri umani, sentono che c'è bisogno di solidarietà vera. Bisogna sempre stare, come Psichiatria Democratica, dalla parte di chi soffre, cosa che ho cercato di fare nei miei due anni di lavoro a Lampedusa.

TV: SE SI PENSA AL MARKETING NON C'E' POSTO PER GLI ULTIMI

60 Giovanni Anversa*, Giornalista RAI: Ciò che è stato chiesto per l'acqua non è stato fatto per la RAI, per il servizio pubblico televisivo. Non mi rasseggerò mai ad avere una televisione pubblica incapace a creare coesione sociale. Con la privatizzazione strisciante, ogni canale lavora per sé. In Francia volevano cambiare la costituzione per dichiarare la TV bene pubblico., mentre noi..... La televisione è ostaggio del marketing perché è mantenuta in larga misura dalla pubblicità. Se si pensa al marketing non c'è posto per gli ultimi. Nella battaglia per la TV pubblica bisogna mettere insieme competenze e entusiasmi per superare la situazione.

NON SI PUO' OBBLIGARE UNA PERSONA A CURARSI

61 Maria Antonietta Farina Coscioni, Deputato: Luca Coscioni ha condotto a Orvieto 28 anni da sano e 11 in una situazione neurovegetativa. Mi sono quindi confrontata con chi vive diversamente la malattia, si è lucidi ma il corpo è immobile. Gli amici chiedevano: "Comprende"? Non è semplice far capire ai normali la diversità. Raccolgo senz'altro la proposta di Costanzo, faccio parte della commissione a cui ha accennato. Nei resoconti faremo inn modo, con Livia Turco, che ci sia la trasparenza necessaria in rapporto agli elettori e si sappia chi vota contro la legge 180. Sono felice che dei giornalisti abbiano espresso l'esigenza di fare vera informazione a partire dalla Rai. Noi abbiamo iniziato a farlo con un emendamento in commissione. E' necessario il monitoraggio e sentire dentro la commissione tutti. I Radicali, anni fa, elaborarono proposte di legge per le libertà costituzionali: la "Carta delle libertà": Bisogna sostenere la Costituzione che dice che nessuno può essere obbligato a curarsi contro la sua volontà. Anche oggi dobbiamo difendere quella libertà. Olevio ricordava la storia di un paziente entrato all'OPG di Napoli a 17 anni e uscito 50 anni dopo perché Ciampi lo ha graziato. La libertà gli è stata restituita solo tre anni prima di morire. In tanti anni di OPG, con la sua routine, mangiando senza coltello e forchetta, era sempre stato solo e quando è arrigato l'atto di grazia non era pronto alla libertà, ha dovuto riconquistarsela. Proprio per fatti come questi, insieme a tutti gli altri, grande è stato Basaglia e sua rivoluzione,

LA MALATTIA E' UNA BRUTTA REALTA' CHE SUPERERAI

62 Sabina: Volevo ringraziare medici e operatori per non arrendersi mai al male, per volerci curare ad ogni costo. Sono rifiorita alla vita, anche con la preghiera, certo, ma con la forza dell'amicizia e dell'amore che ti aiuta e incoraggia, che ti dice: "Devi credere in te, la malattia è una brutta realtà che supererai".

G) RISOLUZIONE FINALE DEL CONGRESSO NAZIONALE DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA, ROMA 13-14 MAGGIO 2010

I delegati ed i partecipanti al Congresso Nazionale di Psichiatria Democratica, svoltosi a Roma nei giorni 13 e 14 maggio 2010 - al termine dei lavori, che hanno visto una straordinaria partecipazione e reso possibile un confronto aperto, ampio e maturo, tra i partecipanti provenienti da tutte le Regioni d'Italia - sottolineano l'incombente, grave pericolo che possa venire completamente stravolta la legge di riforma psichiatrica qualora il governo di centro-destra riuscisse, nei prossimi mesi, a far approvare una nuova legge che regolamenti diversamente l'assistenza psichiatrica nel Paese che, a differenza della normativa contenuta nella L.180/78, sarà tutta proiettata a privatizzare sempre più il servizio psichiatrico e, contestualmente, a creare strutture segreganti nell'ottica di una imperante tendenza securitante che tende ad espellere e stigmatizzare tutte le realtà complesse e le persone in difficoltà di vivere.

In presenza di questi pericolosi scenari, Psichiatria Democratica intende confermare la propria volontà di tenere vivo ed attivo un proprio ruolo propulsivo a fianco dei tanti attori che animano – nonostante tutto – la vita sociale, culturale e politiche del Paese, continuando a sostenere – è così fin dalla sua fondazione - la contraddizione legata da una parte al proprio specifico istituzionale e dall'altro a volerne sopravanzare costantemente il limite.

In ragione di ciò il gruppo dirigente ed i militanti attivi di Psichiatria Democratica ritengono centrale:

a) costituire in tutte le città Osservatori permanenti sulle carceri di concerto con gli Enti locali, le Associazioni del settore ed il volontariato accreditato;

b) definire con i Ministeri interessati e le Regioni quali progetti operativi porre in essere per il pieno superamento degli OO.PP.GG;

c) rendere attivi in tutto il Paese, nelle singole realtà "Un patto regionale per il lavoro" per realizzare l'occupazione delle persone con disagio psichico, insieme ad "Un piano casa" che supporti una nuova accoglienza abitativa e, così, realizzare programmi di fuoriuscita dal circuito psichiatrico;

d) continuare a sviluppare politiche di "grandi alleanze" con quanti ritengono ancora oggi doveroso, necessario ed irrinunciabile la promozione del cambiamento in quelle aree di povertà ed isolamento - prevalentemente concentrate nelle realtà metropolitane - per costruire sempre più solide risposte a favore di persone penalizzate dalle attuali politiche di espulsione;

e) Attenzione alla cooperazione sociale ed a quelle iniziative che favoriscono l'impresa sociale nel campo della Salute Mentale, se coerenti ad una progettazione unitaria ed a una operatività volta a soddisfare le richieste di presa in carico degli utenti dei Servizi. La promozione della corresponsabilizzazione, nei progetti emancipativi delle persone con disagio, dovrà vedere tutti i responsabili pubblici impegnati a garantire risorse adeguate e la formazione permanente, necessarie a sostenere attivamente tutte quelle iniziative, che con le più svariate modalità, sono protese a sviluppare processi reali di sempre maggiore autonomia dei pazienti che attraversano, quotidianamente, i Servizi di Salute Mentale;

e) PD intende continuare a sviluppare pratiche di deistituzionalizzazione delle nuove articolazioni istituzionali (dagli S.P.D.C. alle Residenze etc.) e la critica attiva degli atteggiamenti e degli stili di lavoro di attesa e non propositivi che, ancora oggi, si registrano in tantissimi Servizi, insieme alla

riproduzione di attività operative mutate dalla logica privatista, rifiutando, decisamente, ogni pratica coercitiva (contenzione e isolamento) e ogni forma di discriminazione e razzismo;

f) Mantenere alta la vigilanza ed il conseguente impegno operativo nel voler respingere ogni rischio di riproposizione di nuove forme di concentrazioni umane (ci riferiamo alla crescita sempre maggiore delle case di riposo, agli istituti che accolgono bambini fino ai centri per immigrati, etc.) e che si evidenziano chiaramente allorquando vengono fronteggiati in maniera disgiunta od addirittura separata dal contesto generale:

g) promuovere ogni forma di aggregazione che tenda a sviluppare un protagonismo effettivo degli utenti (self-help), che andranno sostenuti anche attraverso il finanziamento di percorsi volti all'inclusione sociale attiva;

h) Ribadire con forza “ l' impegno costante nel rendere accessibili e fruibili i diritti di cittadinanza attraverso la lotta contro il pregiudizio, lo stigma e la denuncia puntuale delle situazioni di indifferenza e ingiustizia e di tutte le forme di discriminazione etnico-religiose; la lotta contro lo stigma e il pregiudizio impone il coinvolgimento e la collaborazione degli operatori dell'informazione a cui si richiede la consapevolezza dell'importanza del loro ruolo anche in questo campo e la scelta di operare per favorire percorsi di inclusione, rinunciando alla facile criminalizzazione e drammatizzazione degli episodi che coinvolgono il mondo della diversità”.

i) dare vita a strumenti operativi e politici unitari per la difesa e la promozione della legge 180” quale autentico strumento democratico di lotta a difesa di questa imponente ricchezza civile di tutta la collettività;

l) Rilanciare un grande progetto scientifico - culturale anche attraverso la costituzione di una Scuola di formazione e ricerca e per l'elaborazione di una Storia di Psichiatria Democratica, quale strumento di memoria attiva;

m) attivare lo strumento di Psichiatria Democratica Europa per contribuire alla realizzazione di un modello di assistenza territoriale come conseguenza del superamento definitivo dei Manicomi in tutti i Paesi europei ;

n) promuovere la deistituzionalizzazione dei Centri per disabili (sia adulti che minori);

o) definire percorsi di protezione dei soggetti in età evolutiva (sia italiani che stranieri) attivando insieme a docenti scolastici, giuristi e magistrati gruppi di studio e di confronto;

p) promuovere con la scuola politiche di prevenzione e di promozione della Salute Mentale e di lotta allo stigma.

Psichiatria Democratica ritiene, infine, che la ineludibilità del percorso di "dissoluzione della psichiatria" iniziato dall'Associazione con il Congresso di Vico Equense, continui a trovare quei “ *forti ostacoli per la rigogliosa ripresa, in una parte non marginale del mondo psichiatrico accademico e non, del riduzionismo neo-biologista*” tendenza questa che va contrasta con maggiore forza e vigore anche alla luce dei sempre più consistenti tagli indiscriminati che si registrano nei confronti delle fasce più deboli del Paese da parte del Governo centrale, si rafforzerà, inevitabilmente, il modello di separazione e segregazione delle fasce deboli a danno del modello e delle pratiche di Salute Mentale che oggi vengono portate avanti sul territorio e che, per PD, continuano ad essere le uniche veramente in grado di fornire risposte di salute nei confronti delle tante persone in disagio, dei loro familiari e di quanti si battono perché costruire un mondo migliore.

H) ORGANISMI DIRETTIVI E CULTURALI DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA

Segretario Nazionale: Emilio LUPO;
Presidente Nazionale: Luigi ATTENASIO;
Presidente Onorario: Agostino PIRELLA;
Tesoriere Nazionale: Maurizio CAIAZZO.
Segreteria Nazionale
Carceri ed OPG: Cesare BONDIOLI;
Organizzazione: Salvatore DI FEDE;
Ricerca Pierangelo DI VITTORIO;
Immigrazione e nuovi bisogni: Giancarlo PERA;
Cooperazione e impresa sociale: Lella ROMAGNO;
Formazione: Ilario VOLPI.

Comitato Direttivo Nazionale

Abruzzo: Danilo MONTINARO; Gianni CARUSI;
Basilicata : Teresa ALAMPRESE, Edoardo DE RUGGERI; Rosa GIANNONE;
Campania: Maurizio CAIAZZO, Marialuisa CARINO,
Antonio MORLICCHIO,
Giuseppe ORTANO, Bruno ROMANO;
Emilia- Romagna : Nives CAROLI, Sergio ENNIO, Ernesto VENTURINI;
Lazio: Anna CAMPOSEO, Giuseppe D'ELIA, Giusy GABRIELE,
Enrico NONNIS, Carla ROCCHINI;
Liguria: Piero IOZZIA;
Marche:Giorgio RIPANI, D. SALTARI;
Piemonte: Ezio CRISTINA, Caterina CORBASCIO, Manuela FIORENTINO, Ennio PIANTATO, Bernardino SCOTTA, Tiziana VALENTE;
Puglia : Giuseppe CIPOLLA, Ruggero DORONZO, Mariella GENCHI;
Sicilia: M. Grazia SOTERA, Salvatore APRILE;
Toscana : Stefano DEI, Mario SERRANO, Paolo TRANCHINA;
Trentino/Friuli:Rita VIRGILLI, A. MONTANARO, E. LIBERATORE;
Veneto : Domenico CASAGRANDE, Guido PULLIA, Alessandro RICCI.

I) ALLEGATO 1

PSICHIATRIA DEMOCRATICA EUROPA

di Lorenzo Toresin, Merano

Franco Basaglia diceva che per convincere, e quindi non essere prima o poi sopraffatti, bisogna esportare la nostra concezione e le nostre pratiche in ambiti specifici (sanitari) e in ambiti geografici diversi. Non vi può essere alcun ragionevole dubbio sul fatto che in questi quarant'anni nel nostro Paese la messa in discussione della centralità ospedaliera e lo sviluppo di alternative alla centralità dell'ospedale, si sia radicata e si sia estesa in maniera rigogliosa.

Ma anche per quanto riguarda l'espansione della esperienza di deistituzionalizzazione psichiatrica in ambiti geografici diversi si sono indubbiamente avuti in questi quarant'anni moltissimi sviluppi. Parecchi di noi si sono mossi in questo senso. E' difficile tracciare una lista di priorità ai contatti e ai successi che si sono via via succeduti fra Psichiatria Democratica, e altre agenzie o iniziative riformatrici del nostro Paese, e situazioni consimili che si sono realizzate o semplicemente sono avanzate all'estero in ambito europeo.

Prendiamo per esempio il **Regno Unito**. Negli anni '80 avvenne in quel Paese uno straordinario paradosso, da cui esitò una vistosa opera di trasformazione nella psichiatria asilare. Il Governo, presieduto allora da Margareth Thatcher, si ripropose, a partire da principi che apparivano quanto mai distanti dai nostri, di procedere rapidamente verso un'azione di de. Gran Bretagna, Budget, istituzionalizzazione dei grandi Asili psichiatrici, dalla cui presenza pletorica quel Paese era afflitto. A nulla valsero gli interventi dei Labors e dei sindacati, di cui diversi insigni rappresentanti vennero in Italia a capire e a criticare la nostra azione antimanicomiale. Quelli di noi che ebbero contatti con queste/i ultime/i (es.Kathleen Jones) dovettero parecchio faticare a veramente comprendere che veramente gli amici della sinistra britannica pretendessero di salvare i manicomi in nome di una indeterminata difesa del budget Fu difficile per noi, che a tale aspetto della difesa delle risorse non avevamo in quel momento evidentemente ancora pensato, far capire a nostra volta che, se forse i compagni potevano dal loro punto di vista avere anche delle sicure ragioni, (e i fatti successivi hanno dimostrato quanto le loro preoccupazioni sui budget erano in realtà FONDATE), tuttavia questi non apparivano

per noi motivi sufficienti per continuare a tenere i nostri pazienti nelle condizioni miserevoli in cui erano stati lasciati per duecento anni.

Attualmente i manicomi inglesi sono stati smantellati per il 70%, e il processo continua inesorabilmente ad avanzare, pur in assenza di una normativa organica, nella successiva costruzione e finanziamento di una rete efficiente di alternative territoriali.

Credo che un discorso molto analogo si possa fare per l'**Irlanda**. Ricordo che vent'anni fa si fece un confronto con un collega irlandese, che ci spiegò con le cifre quanto l'Irlanda disponesse della più alta dotazione di posti letto psichiatrici nell'Europa occidentale. Oggi la situazione appare radicalmente capovolta, e l'SPDC di Monaghan è risultato, a una visita da noi compiuta nel 2007, vuoto con l'eccezione di due pazienti in quel momento ricoverati. Non solo non vi era alcuna traccia di contenzione, non solo le porte del reparto erano quindi assolutamente aperte, ma erano aperte anche le varie porte e finestre che davano sul giardino, al pari di un normale appartamento, con il caminetto nel soggiorno del reparto.

Con la **Spagna** i contatti iniziarono per la verità ancora ai tempi del franchismo, quando Franco Basaglia vi si recò nel 1971 per un giro di conferenze, antesignane delle conferenze brasiliane, che portò al formarsi di una vera e propria équipe spagnola (catalana) all'interno della prima équipe di Trieste. Diversi percorsi hanno portato negli anni successivi a diversi rapporti ed influenzamenti nell'area spagnola. Anche se non dobbiamo mai dimenticare l'opera ciclopica di Tosquelles, che già negli anni della guerra civile praticava una psichiatria aperta e senza contenzioni. Nel 1986 si teneva a Siviglia un grande "reseau" internazionale, al quale molti di noi di Psichiatria Democratica hanno partecipato, nel corso del quale veniva annunciata la chiusura dei grandi ospedali psichiatrici della maggior parte delle Regioni spagnole, in primis Asturie e Andalusia.

In **Germania** l'esempio italiano provocò una forte ondata di emozioni negli anni '70, culminate con la "marcia stellare" su Bonn in cui familiari, pazienti (la *Irrenoffensive* – l'offensiva dei folli), e psichiatri assieme chiesero a gran voce davanti al Parlamento dell'allora capitale federale la chiusura dei manicomi. All'inizio degli anni '80 Klaus Doerner iniziò, come direttore dell'Ospedale Psichiatrico di Guetersloh (Nordrein Westphalen) a mettere in luce le responsabilità degli psichiatri e della Psichiatria durante il III Reich. Bisogna tuttavia ammettere che la riunificazione delle due Germanie portò a far regredire il movimento anti istituzionale, incluso quanto si era in precedenza già sviluppato per esempio a Lipsia (Klaus Weise) e a Berlino est, dove già da molto tempo venivano gestiti reparti aperti senza contenzione. L'irruzione violenta del Capitalismo in Germania orientale portò al predominio del vetro blindato e del cemento sulla parola e sulla relazione, a tutto vantaggio dei costruttori e del business e a svantaggio della valorizzazione dell'individualità dei soggetti più deboli.

In **Austria** abbastanza spettacolare fu il percorso che, partendo dalla pressione per il superamento dei manicomi, sostenuta da Psichiatria Democratica austriaca e dalla partecipazione a tale movimento anche di due direttori (Alois Marksteiner a Klosterneuburg – Niederoesterreich¹ e Haimo Gastager a Salisburgo), dopo una disamina della legge 180 italiana in sede di commissione tecnica del Partito Socialista austriaco, portò ad una riforma diversa seppur parallela. Nel 1981 infatti il Parlamento austriaco varò, al posto di una 180 austriaca, la legge sulla *Sachwalterschaft* = Amministrazione di Sostegno, con contestuale abolizione dell'*Entmuendigung*, vale a dire dell'Interdizione.

In **Svezia** una legge, attorno alla metà degli anni '90, decretava la chiusura degli ospedali psichiatrici per decreto. L'azione poi si svolgeva senza apparenti, eccessivi scossoni, in maniera ordinata ed educata, secondo le abitudini e la cultura nordica. L'esempio più avanzato in Svezia, dove hanno in gran parte preso piede i reparti psichiatrici degli Ospedali Generali, appare essere quello del settore di Stoccolma sud, dove l'SPDC è sostituito da un CSM aperto nelle 24 ore.

In **Bosnia** la guerra portò al risultato paradossale della costruzione della pace, almeno per quanto riguarda le istituzioni della violenza psichiatrica, che lì erano state testimoni ed oggetto di una particolare, efferata violenza. Sotto l'onda anche di svariati interventi e collaborazioni italiane (fra cui tre progetti di cooperazione e lo sviluppo, uno europeo e due della Provincia Autonoma di Bolzano), la nuova Bosnia ha varato un corpus legislativo e delle pratiche corrispondenti in pratica ad una 180 bosniaca. In tal modo realizzando quanto ebbe a dire Lenin, quando chiese: "Dov'è scoppiata la rivoluzone? In Germania?" e gli fu risposto: "No, in Russia". E così si potrebbe rispondere che la deistituzionalizzazione non è *scoppiata* in Francia o in Germania, bensì nella martoriata Bosnia. C'è anche da dire che già la psichiatria e gli psichiatri dell'anteguerra jugoslavo avevano dimostrato grande interesse per la deistituzionalizzazione ed il lavoro nel nostro Paese.

Vorrei non dimenticare qui l'attività **dell'Associazione Italo Tedesca per la Salute Mentale**, che produsse diversi incontri, tra i quali merita citare quello di Berlino nel 1989, l'anno della caduta del muro di Berlino, quello di Cortona nel 1992, incontro presieduto allora da Agostino Pirella, e quello del 2003 a Merano. Gli ultimi due prendevano il titolo da una frase di Kant sull'"Insocievole socialità/Die ungesellige Geselligkeit", da cui è nato un volume con lo stesso nome, in italiano ed insieme in tedesco, edito da alfa beta, casa editrice di Merano.

¹ Che nel 1976 venne a parlare a Franco Basaglia a Trieste, dopo che lo stesso aveva tenuto un'indimenticabile conferenza alla TV austriaca

Risale all'anno 2003 la fondazione **dell'IMHCN (International Mental Health Collaborating Network)** che coordina le *best practices europee*. Fra queste: Lille (F), Monaghan (IRL), Birmingham (UK), Andalusia, Asturie, (E) Trieste, Merano ecc. In questi giorni si sta svolgendo un incontro in Serbia promosso dall'IMHCN, con la collaborazione della Caritas.

Nel 2004 ebbe luogo fra gli altri un incontro dell' IMHCN Merano. Da questo scaturì la raccolta degli atti del convegno che, tradotti pazientemente in Italiano ed in Inglese, presto verranno pubblicati integralmente in un libro edito parimenti da alfa beta di Merano.

Un punto di arrivo e caposaldo dell'opera di trasformazione istituzionale europea indubbiamente risiede nel **Libro verde europeo sulla Salute Mentale**, portato avanti in prima persona da John Bowis. Indimenticabile fu la sua apparizione al convegno di Psichiatria Democratica Europea di Torino nel 2005, data di fondazione di PD Europa. In tale libro verde siamo riusciti ad immettere un paragrafo sul divieto di contenzione. Grande fu la sorpresa per la sorpresa di Mr. Bowis, quando a Torino gli chiedemmo di inserire un capitolo su questo tema. Solo in seguito ci chiarimmo il motivo della sua sorpresa, data dal fatto che nel Regno Unito (apparentemente unico paese europeo) la contenzione è già ampiamente bandita da tempo.

Fondamentale ci sembra a questo punto il contributo della **WHO Europa**, con il suo direttore, Matt Mujen, che sostiene le politiche europee di deistituzionalizzazione come le più avanzate. La WHO Europa include anche i Paesi dell'ex Unione Sovietica, che appaiono in questo momento e in questi anni quanto mai forieri di cambiamenti e di politiche di trasformazione e di deistituzionalizzazione in ambito psichiatrico.

Nel 2006 l'attività di raccordo fra PD Europa e WHO Europa fu coronato da una collaborazione, mediata allora da Liliana Urbina, che mi portò a partecipare a degli incontri WHO in Ucraina, Moldova e Georgia. Vi posso dire di avere incontrato delle realtà assolutamente promettenti, da cui emerge come la crisi dello Stato autoritario chiarisca e supporti il senso della crisi di quella medicina autoritaria che è la psichiatria e in particolare la psichiatria istituzionale.

Nel 2007 Gigi Attenasio, assieme a 44 matti in pullman, risale da Roma la penisola fino a Strasburgo e viene ricevuto con i 44 matti dal parlamento europeo. In particolare dagli EU parlamentari Giovanni Berlinguer e Gianfranco Musacchio. La mia proposta oggi è quella, a fronte anche degli attacchi alla legge 180, che vanno in questo momento di attualità, di organizzare nel corso dell'anno non un solo pullman di 44 matti, ma almeno tanti pullman quante sono le sedi di psichiatria democratica nazionale e internazionale Europa. In modo da creare una vera e propria marcia stellare sulla capitale di Europa e sul Parlamento europeo, e ciò al fine di chiedere un impegno forte relativo all'obbligo di **NO RESTRAINT** e al **SUPERAMENTO dei MANICOMI**, così come è già per la pena di morte, in **EUROPA**..

Nel 2008, il 13 maggio, a trent'anni esatti dalla promulgazione della legge 180, fu tenuto a Roma un convegno di PD Europa, dal titolo: "L'obbligo di non dimenticare" con la partecipazione di rappresentanti di Georgia, Bosnia, Germania, Francia, Spagna e via dicendo. In tale occasione il convegno recava il titolo: **L'OBBLIGO DI NON DIMENTICARE** Moratoria sulla contenzione in una Europa senza manicomi, che fu un importante momento di rilancio per PD Europa

Il 2008 in settembre ha visto un importantissimo convegno WHO Europa dell'est alla Casa Basaglia Merano, promosso dalla Provincia Autonoma di Bolzano, a cui hanno partecipato i rappresentanti WHO di tutte le Repubbliche ex sovietiche, sia europee che asiatiche: Federazione Russa, Ucraina, Georgia, Azerbaigian, Kirghisistan, Usbechistan, Tadgikistan, alla presenza del Direttore WHO di Copenhagen Matt Mujen – Di tale convegno sta per uscire un libro degli atti tradotto in tre lingue: italiano, russo ed inglese.

Nel novembre di quello stesso 2008 ha avuto luogo un incontro a Roma di direttivo PD EU, in cui fu sancita l'importanza, sotto lo stimolo principalmente del presidente Rocco Canosa, non già dell'*egemonizzazione* da parte di alcuno della realtà europea, bensì della funzione di catalizzatore e di "messa in rete" delle diverse esperienze ed associazioni già esistenti nell'ambito europeo sul tema della Salute Mentale.

Coerentemente con quanto detto, nel maggio 2009 in un incontro a Budapest, tenuto presso gli istituti di cultura italiano, francese e tedesco di quella città, venne fondata un'associazione, il MoDESM (Movimento Democratico Europeo per la Salute Mentale) con funzione di supporto e parallela a quella di PD Europa. A tale nuova associazione partecipano, per ora, associati di Germania, Francia, Italia, Slovenia, Slovacchia e Ungheria.

Nel corso del 2010 erano già previsti almeno tre incontri in Romania, che si sta riuscendo a far confluire in uno, un altro (promosso dallo SMES² EU) è già stato rinviato al marzo del 2011

Sempre nel 2010 nel maggio (attualmente in corso) ha luogo un incontro IMHCN a Belgrado.

² Salute Mentale Esclusione Sociale – Luigi Leonori

Per il prossimo futuro sono in programma:

- 1) il 30 giugno e 1° luglio a Cambridge il convegno europeo della CEFEC, associazione europea sull'Inserimento lavorativo nelle "Social Firms"
- 2) nel 2010 il 30 settembre e il 1° ottobre un convegno italo – rumeno a Bucarest, promosso dall'Ambasciata italiana in Romania, dal titolo: "La DEISTITUZIONALIZZAZIONE COME RISORSA".
- 3) il 6 - 7 di ottobre (ma la data potrebbe andare ancora spostata) a Merano il convegno annuale dello stesso CEFEC sull'inserimento lavorativo in Europa. Per noi ciò si riferisce in primis all'esperienza ormai rigogliosa delle cooperative di tipo B. Annesso a tale convegno proporrò un convegno di Psichiatria Democratica.

@@@@@@@@@@@@@@@@

Per quanto riguarda la legge 180, Rosy Bindi sabato scorso, 8 maggio, in visita alla casa Basaglia di Merano, ha riaffermato la volontà della Commissione parlamentare Sanità, sotto l'impulso del senatore Ciccio, di accedere alla (contro) riforma della legge 180.833. Ammesso (ed evidentemente non concesso) che ciò veramente avvenga, noi di Psichiatria Democratica andremo avanti come abbiamo fatto prima della 180. Molti di noi hanno lavorato quando vigeva la legge 1904, e sappiamo bene che un buon lavoro nell'ambito della Salute Mentale può essere fatto sotto qualsiasi legge. Nessuno potrà mai obbligare nessun medico ad emettere un TSO di 60 giorni, né tanto meno di rinnovarlo di 60 giorni in 6° giorni, e meno ancora di inviarlo presso una struttura di privato speculativo. Approfitto un attimo anzi di questo podio per lanciare la proposta di OBIEZIONE di COSCIENZA.. Avremo in questo, ne sono certo, l'appoggio delle Amministrazioni locali, a cui toccherebbe pagare tali demenzialità a piè di lista.

In particolare continueremo la nostra lotta per promuovere ed estendere il *no restraint* a tutte quelle situazioni che accettino e comprendano l'opportunità di introdurre questa modalità di azione.

INGENUITA' – Vorrei dire qui e sottolineare che personalmente **mi considero un ingenuo**. Vorrei anche sottolineare il primato dell'ingenuità. Intendo rilanciare il concetto che dobbiamo tentare e ritentare caparbiamente di mettere in rete tutte le iniziative consimili: PD, IMHCN, Italo – Tedesca, Alpe Adria, Piotr Tschadaiev, CEDEP, DGSP, CEFEC, SMES, Mental Health Europe, EUFAMI, associaz di utenti/clienti/pazienti. e via dicendo. Ultima nata, o in via di definizione, la CoPerSaM (Conferenza Permanente per la Salute Mentale) a Trieste. In tale situazione invito tutti a rinunciare a qualsiasi idea di egemonia, sostituendola con quella di orizzontalità e di comunicazione alla pari.

Ciò deve valere a mio modestissimo avviso tuttavia anche per l'ambito nazionale. Introduciamo criteri di INGENUITA' anche nei rapporti fra PD, Forum, SIP, e via dicendo, e dovrebbe essere a tutti chiaro quanto in questo momento di tutto questo ci sia assoluto bisogno.

Le recenti elezioni del Comune di Bolzano dimostrano che è sufficiente che TUTTI votino dalla stessa parte (italiani di sinistra e Suedtiroler Volkspartei), che la sinistra vince al primo turno. Il risultato potrebbe essere spettacolare.

Sosteniamo qui Psichiatria Democratica Europa perché continuare ad esportare serve ai nostri pazienti e alle famiglie dei nostri pazienti, oltre che naturalmente a quelli dei Paesi che contaminiamo.(1)

Note

1) L'intervento è stato letto al Congresso Nazionale di Psichiatria Democratica: SALUTE MENTALE, SOGGETTI COLLETTIVI E POLITICHE DI LIBERAZIONE, Roma Palazzo Valentini 13-14 maggio 2010

L) ALLEGATO 2

BASTA UN'INUTILE CAREZZA PER CAPOVOLGERE IL MONDO

Gigi Attenasio, Neopresidente nazionale di Psichiatra Democratica, Roma

Angelo Di Gennaro, Psichiatria Democratica Lazio, Roma

“La fortuna della poetessa Merini, anche se la stessa non lo ammette, sarebbe da attribuirsi semplicemente all'essere stata ricoverata, per qualche anno, all'O.P. Paolo Pini a Milano, dove venne curata con competenza ed efficacia e giustamente per sua fortuna anche con l'elettroshock. Se invece fosse stata curata presso le comuni strutture di moda ora sarebbe una delle tante barbone che popolano la stazione centrale di Milano o si sarebbe suicidata da tempo”. Queste, le “selvatiche” elucubrazioni di Lucio Dal Buono (vedi sospicche.it Aprile 2009), “familiare contro” la 180. Speriamo che Alda Merini, morta purtroppo nel frattempo, “da

lassù” si senta risarcita per il titolo, un suo dolcissimo verso, “*E bastava un'inutile carezza a capovolgere il mondo*”, del Congresso nazionale di Psichiatria Democratica, associazione fondata da Franco Basaglia ed altri nel 1973, in corso da ieri a Roma a Palazzo Valentini. Si sono rinnovate le cariche sociali dopo aver discusso di Carceri e OPG, Ricerca, Formazione, Immigrazione e nuovi bisogni, Casa e Lavoro, Cooperazione e Impresa sociale, PD Europa, per una Storia di Psichiatria Democratica. Si è dunque riproposta l'identità di P.D. che, pur attenta ai problemi del suo specifico, e alcuni di questi dipendono ancora da noi, soprattutto quelli che ledono il diritto ad essere curati senza mortificazioni (legare a letto, pratica abituale di molti reparti), non si vuole fare imbalsamare nel riduzionismo di un fare tecnico apparentemente rinnovato ma di fatto intrappolato in un tecnicismo tout court. Si rischierebbe di imbrigliare la carica antiistituzionale e di partecipazione collettiva, e lo sfociare in Salute mentale di comunità, “tradendo” di fatto Basaglia: “Non possono essere i tecnici i soli protagonisti della riabilitazione e della cura del malato, ma i soggetti di questa riabilitazione devono essere il malato e il sano che, solo diventando i protagonisti della trasformazione della società in cui vivono, possono diventare i protagonisti di una scienza le cui tecniche siano usate a loro difesa e non a loro danno”. Intendiamoci bene, Franco Basaglia fu nel concreto “psichiatra psichiatra, psichiatrissimo”, capace di risolvere la sofferenza della gente e di insegnarcelo ma aprì anche vertiginosi orizzonti di ricerca: la follia, che non è la stessa cosa che malattia mentale, “voce confusa con la miseria, l'indigenza e la delinquenza, parola resa muta dal linguaggio razionale della malattia, messaggio stroncato dall'internamento e reso indecifrabile dalla definizione di pericolosità e dalla necessità sociale della invalidazione, non viene mai ascoltata per ciò che dice o che vorrebbe dire”, essa è parte della vita e parte di noi. Insomma, la carne al fuoco c'è ed è tanta: è dello stesso “taglio” di quella di Torino nel 2005, “*Per un'Europa senza manicomi*”, convegno con la CGIL (v. *Alternative*, 2006,1), in cui ci si era dati come impegno, insieme ad associazioni di utenti e familiari, parlamentari, intellettuali, magistrati, il superamento definitivo di tutti i manicomi d'Europa; la valorizzazione delle politiche di genere; l'attenzione alla salute mentale dei bambini e degli adolescenti, delle fasce più a rischio, anziani, migranti..., il protagonismo di utenti e familiari, i servizi di salute mentale di comunità e l'integrazione del sanitario con il sociale, il sostegno alla formazione mai separata dalla pratica; il supporto alle cooperative sociali e alle politiche solidali per una vera integrazione nel mondo del lavoro tramite le imprese sociali, il rispetto dei diritti delle donne e degli uomini in tutta Europa, rendere accessibili i diritti di cittadinanza, la lotta contro il pregiudizio... Da allora tutto è più difficile: la stessa Costituzione e i suoi principali pilastri (libertà di pensiero, centralità del lavoro, dignità della persona, ecc..) sono seriamente in discussione, e con essa l'assetto democratico del nostro Paese. E' a rischio anche la 180, di cui, quasi alla chetichella, viene discusso in Commissione alla Camera lo snaturamento con varie proposte di cui la più organizzata è quella di Ciccioli che, novello Penelope, distrugge la tela che nei nostri servizi con migliaia di utenti giornalmente tessiamo: cure obbligatorie ovunque, anche a casa, e l'uso di strutture private. La criminalità organizzata di Campania/Calabria/Puglia/Sicilia, e non solo, sentitamente ringrazia. (1)

Oggi incontriamo le associazioni degli utenti e dei familiari, Magistratura Democratica, la CGIL, giornalisti, e altri ancora, “compagni di viaggio” da sempre, ma anche rom, e migranti, “semplici” e quelli vittime sul lavoro (il comitato Singh Mohinder), un gruppo degli abitanti dell'Idroscalo di Ostia, cassaintegrati, precari della scuola..., in sostanza gli ultimi, i “senza...” e chi se ne occupa, che sempre più popolano i luoghi-nonluoghi delle nostre città, le periferie, le carceri, i CIE (i nuovi manicomi degli anni 2000?), gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, le zone terremotate...Avranno spazio e parola in una salutare con/fusione di saperi, pratiche, ruoli, storie..., il nostro DNA oltre lo specifico (la psichiatria, appunto), in link con i problemi sociali di ogni fase storica. A ritrovare *lo sguardo che manca*, quello di Franco Basaglia (prima pagina *L'Unità*, 9 febbraio), uno sguardo maturo e consapevole di dovere trasformare la *Merda*, che è tanta, in *Meraviglia*, che è poca, ma c'è e come dice Zagrebelsky, “non esiste nessuna ragione per sostenere in generale che i più vedano meglio e siano più vicini alla verità dei meno”. Un esempio: mentre Fabio Ferzetti, critico di cinema, entusiasta del film TV su Basaglia titola su *Il Messaggero* (27 Gennaio) *L'altra Italia di Basaglia*, si sparano fucilate agli immigrati, i dannati di Rosarno, e in una “normale” scuola si lasciano i bimbi stranieri a “pane ed acqua” mentre gli altri hanno le loro normali merendine Kinder. E ancora: mentre la 180 ci viene invidiata da molti e Trieste diventa riferimento della *Conferenza mondiale permanente sulla salute mentale*; mentre a Roma e altrove si continua con la routine di alto livello e con punte di eccellenza (i viaggi collettivi di noi operatori, utenti, familiari, giornalisti, al Parlamento di Strasburgo e Bruxelles, in Etiopia, Marocco, Pechino...); mentre accade tutto questo, di cui ci sarebbe di che inorgogliersi e implementare i risultati, viene fuori un *Focus* su *Corsera* del 13 febbraio che “spara” *I malati di mente senza assistenza* e Mario Maj, presidente Società Mondiale di Psichiatria ripropone la solita solfa “*E il peso delle cure ricade sulle famiglie*”. *La Stampa* (10 Marzo) titola *Nessuno ferma il pazzo con il coltello* e (26 aprile)

L'Italia dei pazzi armati suscitando così paure e politiche della paura verso logiche securitarie per nuovi processi di esclusione e abbandono (solo il 30% dei bambini stranieri ammissibili nelle scuole dell'obbligo o, per noi, i progetti contro la 180). Ma “dalla merda nascono i fiori”: il 26 Marzo giornalisti, operatori e utenti della salute mentale si sono confrontati su come i media rappresentano la salute mentale e hanno deciso di redigere una Carta per un giornalismo della speranza, un protocollo etico/deontologico per chi lavora nell'informazione quando si tratta di riferire sulla salute mentale.

“Pensino pure che voglio rinchiudere i pazzi e buttare via la chiave!” esordiva la Zardini, “familiare contro”, presidente ARAP, su *La Stampa*, *L'Italia dei pazzi armati*, en pendant con la “leggerezza” di Del Buono (vedi sopra: un vero trionfo della civiltà!!!), nel contempo ci scriveva Fiorella, una nostra utente: a casa mia la situazione si è complicata, mio padre non sta bene, ha paura che i medici prima o poi debbano intervenire chirurgicamente. Per quanto riguarda mia madre, lei sa bene che è una donna che non sta mai zitta, non fa altro che parlare, e parlare ancora sempre di più ed io la sopporto poco, poi si dimentica le cose per cui o fa casini o non fa affatto nulla. Il che mi obbliga a dover intervenire comunque. Tutto sta diventando pesante debbo occuparmi di più di Claudio perché lo devo portare a scuola e lo devo andare a riprendere, debbo accompagnarlo da sola quando ha degli impegni tipo nuoto ed il dentista, debbo occuparmi della casa e sto sempre con l'ansia che il mio compagno parte ed io sono sempre più da sola, mio fratello lavora tutto il giorno e torna tardi la sera, per me il fine settimana è una mano santa perché andando a casa mia posso rompere la tensione e posso riposarmi di più, ma quando il mio compagno parte io non interrompo mai la quotidianità della convivenza con i miei perché non posso andare a casa mia. Nessuno mi ci porta e quando una volta al mese ci andiamo con i miei è solo per poco tempo, andiamo alla mattina tardi e torniamo il pomeriggio presto. Andare al lavoro al Centro Diurno con l'impegno di cucire le borse un po' mi salva, anche se mi sento messa sotto esame, ho paura di sbagliare e di non essere all'altezza delle aspettative degli operatori, però da quando l'assistente sociale mi ha detto che comunque sto debbo andare perché su loro ci posso contare, il Centro Diurno è diventato per me una via d'uscita dalla situazione che si è creata a casa. Purtroppo vivo questa cosa con agitazione perché mi trovo del tutto impreparata ad affrontare questi problemi per cui non sto bene e sono agitata ansiosa e depressa. Ora la saluto, debbo occuparmi delle cose di Claudio, ci vediamo presto. Domani vado al Centro Diurno. Arrivederci “.Cosa ha a che vedere questo racconto di “straordinaria” normalità quotidiana di una donna che affronta i problemi della sua vita sapendo di avere in noi un punto di riferimento (la meraviglia!!!) con la “violenza”, questa sì pericolosa, della frase della Zardini ? Signora Zardini, non sarebbe ora di smetterla ?.

Con la stessa Costituzione a rischio di “svuotamento” e con l'identità stessa dell'Italia diventata quasi una “truffa”, come scrive Piero Sansonetti su *Gli Altri* del 19 febbraio, è importante “resistere” attivamente insieme a tutti coloro che non sono in sintonia con la democrazia autoritaria dell'attuale governo. Alcuni di questi saranno con noi oggi e se resistenza ha da essere, il riferimento non può che essere altissimo: le Lettere dei condannati a morte della Resistenza e le parole scritte in quelle circostanze. Gustavo Zagrebelsky nell'intervento all'Auditorium per il 25 Aprile ricorda: “Le Lettere contengono la voce d'un altro popolo, di uomini e donne, d'ogni età e classe sociale, consapevoli del dovere della libertà e del prezzo che essa, in momenti estremi, comporta. Chi le legge oggi vi trova un'Italia diversa dalla sua, cioè dalla nostra, dove non si esitava a correre pericoli estremi per le parole che oggi non si pronunciano più o se le si pronunciano, lo si fa con il ritegno di chi teme d'appartenere a una generazione di sopravvissuti. Sono quasi una sfida, un invito a misurarci rispetto a quel tempo, il tempo della libertà e della democrazia riconquistate; un invito a domandarci quale strada abbiamo percorso da allora”. Su questa strada c'è la 180, legge di una migliore assistenza, ma anche di democrazia, pace, libertà per un modo altro di stare al mondo, che è ancora legge del Parlamento. E forse lo sarà ancora, ci piace pensarlo, un po' magicamente come in una favola, finché, come scrive Concita De Gregorio, ci sarà il sorriso di Franco Basaglia (nel film quello straordinario di Fabrizio Gifuni) “che illumina la realtà, che da solo è già una cura, disarmo i nemici e consola gli amici...il sorriso quieto ma non docile, visionario e fraterno. Non quello mercantile del venditore, un altro. Proprio molto diverso. Pieno di condivisione, di comprensione, di pazienza, di lungimiranza...”. (1)

Note

1) L'intervento è stato letto al Congresso Nazionale di Psichiatria Democratica: SALUTE MENTALE, SOGGETTI COLLETTIVI E POLITICHE DI LIBERAZIONE, Roma Palazzo Valentini 13-14 maggio 2010

M) ALLEGATO 3

DA FRANCO AD AGOSTINO. DALLE PRATICHE PER L'INCLUSIONE SOCIALE ALLA SALUTE MENTALE DI COMUNITA': IL PERCORSO DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA

Emilio Lupo - Direttore U.O.C. DS 29 -DSM ASL Napoli 1 "Centro" - Segretario Nazionale di Psichiatria Democratica

Voglio innanzitutto ringraziare le compagne ed i compagni romani per lo sforzo prodotto in questi mesi di preparazione al Congresso e, insieme a loro, il nostro tesoriere Maurizio Caiazzo e tutti i dirigenti ed i militanti che hanno contribuito a rendere possibile questo importante appuntamento.

Voglio anche rendere omaggio, pubblicamente, alle Associazioni, ai gruppi, alle singole realtà presenti e sparse sull'intero stivale che hanno raccolto il nostro invito e che sono presenti e, sono certo lo saranno anche domani, ci auguriamo sempre in gran numero. Mi riferisco a coloro che sono venuti anche da molto lontano per testimoniare, non solo la loro solida e convinta partecipazione al nostro movimento, ma perché intendono costruire, insieme a tanti altri, quel percorso di liberazione (la svolta abbiamo detto in passato) che sappiamo duro, difficile e contrastato.

Ma un appuntamento congressuale è anche l'occasione per guardarsi dentro, senza sconti e senza reti, evitando, accuratamente - nel contempo - di dare la stura ad un odioso negativismo cosmico, colpevolizzante che non solo PD non merita ma che riteniamo in generale costituisca un limite assoluto se non accompagnato da un lato da una analisi del contesto socio- politico-culturale e, dall'altro, da quella progettualità che sta, sempre, dentro le cose.

Possiamo perciò affermare che restano ancora da esplorare molti ambiti che in maniera diretta o tangenziale incontrano non solo il nostro agire - pensare.

Penso in particolare a settori di indubbio interesse quali la formazione e la ricerca - che opportunamente abbiamo deciso di rimarcare con decisione proprio in apertura della nostra Assise attraverso le relazioni che ci hanno preceduto - settori verso i quali restiamo timidi, talora esitanti ma che - di contro - dovranno, a parer mio, costituire elemento di approfondimento costante negli anni a venire. Ed acchè formazione e ricerca non si condensino in vuoti slogan occorrerà pensare ad individuare settori di attacco che corrispondano a reali esigenze, non solo ad emergenze. Facciamo riferimento alla necessità di promuovere uno scambio permanente, non occasionale con altre aree del sapere (non solo di cosiddette aree di confine) ma anche di attivarsi - su più fronti - per individuare risorse certe e sufficienti, indispensabili per pensare ad una politica di lungo periodo e di respiro adeguato. Non ci deve spaventare, tantomeno condizionare, perciò, questa nostra attuale insufficienza che va invece vista, anche, come capacità di leggere il contesto, di riuscire, sempre e comunque, a programmare il cambiamento e ad adoperarsi, sul campo, per determinare processi di liberazione collettiva. Voglio qui aggiungere, per completezza di informazione, che a fianco della succitata nostra insufficienza possiamo contare, decisamente, su di un qualificato lavoro di gruppo che PD ha prodotto, nei mesi addietro e nelle varie articolazioni regionali di cui si è dotata, proprio sul tema della formazione una gran mole di lavoro in grado di costituire una base di confronto autorevole.

Per rimanere in tema di *fare e pensare* e di progettualità ritengo fondamentale per Psichiatria Democratica rilanciare, da questo congresso, una campagna di interventi nelle carceri e negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. In concreto penso alla costruzione - utilizzando anche lo

strumento di una o più commissioni permanenti di lavoro, innanzitutto con Magistratura Democratica (alla cui Segreteria ho già avanzato richiesta di costituire un gruppo di studio e I di lavoro) riguardanti sia le condizioni di vita dei detenuti nelle carceri mandamentali che il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari. 1)

Nel linguaggio ministeriale si direbbe *attenzionare* il problema; più concretamente PD con altri soggetti attivi dovrà rendersi promotrice di:

a) costituire in tutte le città Osservatori permanenti sulle carceri di concerto con gli Enti locali, le Associazioni del settore ed il volontariato accreditato;

b) definire con i ministeri interessati e le Regioni quali progetti operativi porre in essere per il pieno superamento degli OO.PP.GG.: stato dell'arte, numero di persone interessate al progetto, risorse umane ed economiche necessarie, tempi e modalità di attuazione dei singoli progetti, magari suddivise per macro aree regionali.

Altro tema forte che dovrà vedere un sempre più ampio movimento di forze impegnato ad allargare il fronte e la partecipazione a fianco delle persone in difficoltà è quello della impresa sociale attraverso le figure degli operatori sociali che hanno nel recente periodo condiviso, con i cittadini affetti da disagio mentale, progetti di inserimento al lavoro. Bisogna così opporsi ai tentativi di banalizzare o di squalificare in alcuni casi il patrimonio costituito da progetti di vita rispettosi dei diritti di cittadinanza, utilizzando tutti gli strumenti (la casa famiglia, la comunità terapeutica, la comunità protetta, il centro diurno riabilitativo) previsti dai Progetti Obiettivo della Salute Mentale che negli anni Novanta hanno dato (finalmente!) piena attuazione alla L. 180. In questi anni gli operatori sociali hanno creato molteplici momenti di integrazione e di socialità, che hanno restituito i cittadini con sofferenza mentale alle loro comunità di appartenenza, ed al tempo stesso *hanno dato a queste la possibilità di prendere coscienza che il disagio psichico, che si annida sempre più nell'esistenza umana per le condizioni spesso difficili con cui essa si sviluppa, può essere affrontato solo con un impegno collettivo per migliorare le condizioni di vita di tutti*. E' questo un versante oltremodo interessante perché offre la possibilità di fare interagire sul territorio culture, esperienze e prassi che altrimenti non si sarebbero mai incontrate per esaltare lo specifico di ciascuno (con le ricchezze proprie, talora, di saperi e pratiche antiche) e così, con il passare del tempo, accrescere la consapevolezza e la voglia di condividere. Penso siano maturati i tempi per l'elaborazione di quei parametri vitali per identificare *il corredo genetico* delle forme cooperative: con quali caratteristiche? a chi servono? dove sono proiettate? Un patto regionale per il lavoro in tutto il Paese, insieme ad un piano casa che recepisca le esigenze dei pazienti, dovrà guidare permanentemente i nostri gruppi dirigenti. L'esperienza maturata in questi trent'anni ed oltre di riforma del settore è, difatti, chiarissima in ogni dove: ogni progetto terapeutico deve prevedere il soddisfacimento da parte dell'utenza - attraverso il lavoro - della libertà dal bisogno economico non disgiunto dalla necessità di poter scegliere di vivere in un ambiente extrafamiliare. Su questo dobbiamo essere determinati, risoluti. Insomma non deve essere rappresentato come una eccezione od una semplice sperimentazione da parte di *gruppi avanzati*, ma costituire stabilmente uno dei gradini del processo in atto, tappe da includere e programmare con risorse umane ed economiche dedicate. Altro tema centrale dei nostri lavori è la costituzione della sezione PD Europa. E' questo un ulteriore e qualificato passo in avanti nella creazione di strutture operative che PD intende darsi (insieme alla costituzione di una Segreteria Nazionale) e che abbiamo incominciato a costruire nello storico convegno di Torino del 2005, con le visite al Parlamento europeo promosse dal gruppo laziale e il lavoro iniziato in altre realtà (penso agli impegni di Toresini, Sorrentino, Serra, Genchi, Interlandi et altri) con le determinazioni dell'intero gruppo dirigente nazionale, così come sintetizzato nel documento conclusivo di Vico-Equense, al fine di:

1) realizzare un modello di assistenza territoriale come conseguenza del superamento definitivo dei Manicomi in tutti i Paesi europei (penso alle sfide della Slovenia e Serbia e alle tante altre realtà dove intervenire ci dovranno vedere protagonisti insieme ad altri);

2) respingere ogni rischio di creare nuovi manicomi (dalle cosiddette case di riposo, agli istituti per bambini, fino ai centri per immigrati ed alle comunità per tossicodipendenti etc.) pericolosamente presenti se si affrontano in maniera specifica e separata

2) affrontare i problemi legati alle nuove e vecchie marginalità. Non bisogna, infatti, estendere gli interventi di una “psichiatria specialistica” a tutte quelle persone considerate come un peso da una società che bada soltanto alla performance economica, al profitto, all’espulsione;

3) rifiutare assolutamente ogni pratica coercitiva (contenzione e isolamento) e ogni forma di discriminazione e razzismo;

4) combattere, infine, la violazione dei diritti e delle libertà personali, che un uso di una psichiatria segregante e repressiva ancora oggi mette in atto in buona parte dei Paesi di Europa.

In definitiva, nel lavoro che andremo ad iniziare poniamo l’obiettivo di dare indicazioni precise, sulla base dei principi ora esposti, che determinino - progressivamente - negli stati membri una legislazione per la Salute Mentale volta a difendere i diritti delle persone, a garantirne le loro libertà ed a considerare le differenze culturali, religiose, etniche e linguistiche come un arricchimento nel lavoro di costruzione di reciprocità e di rifiuto di ogni pratica di esclusione e segregazione.

Le nuove forme di povertà e il fenomeno crescente della discriminazione nei confronti degli immigrati, segnalano, purtroppo, ancora una volta che i caratteri democratici delle istituzioni subiscono una fortissima compressione, dove ogni giorno donne e uomini vedono mortificati i loro più elementari diritti alla vita, alla salute, al lavoro, al dissenso. Si va sempre più imponendo una cultura che ha trasformato i diritti di tutti e di ciascuno in favori elargiti dai potenti di turno. In questo clima la “cacciata” dei Rom, a Napoli, con la violenza sono il segno di un ulteriore imbarbarimento della vita civile, e i noti, tristi fatti di Rosarno, hanno motivazioni materiali e strutturali, ma anche motivazioni morali e culturali con la disintegrazione crescente del tessuto sociale che si manifesta nel dissolversi delle reti di solidarietà a scapito dei più deboli, degli ultimi, cui le città appaiono realtà ostili e dolorose. La risposta non può essere quella della chiusura, dell’esclusione e della repressione ma pensiamo che questo stato di fatto possa cambiare solo con un impegno comune, partendo dai bisogni e dai diritti degli ultimi, in cui la sicurezza sia prima di tutto sicurezza sociale. Crediamo fortemente come PD che sia possibile avviare un processo che per tappe sia in grado di dare risposte ad un progetto che individui nella partecipazione di movimenti, forme auto-organizzate di società civile, tirando dentro anche quelle intellettualità che continuano ad assistere silenti al degrado delle città. Dando voce e corpo politico attivo ed incidente a quella rete, che pure esiste in tantissime parti del Paese, e che si prende cura del “pubblico” e vuole in prima persona elaborare il proprio futuro. La crisi di democrazia che ci affligge può essere superata dalla partecipazione, dal contributo di tutti coloro che credono ancora che una nuova convivenza sia possibile, dove si consideri l’ambiente e i beni comuni come risorsa pubblica a disposizione di tutti e non invece terreno di rapina e di consumo rapace e selvaggio da parte del mercato. Buttarsi con le nostre proposte a capofitto in questo verminaio che, se non contrastato, potrebbe precludere a nuove forme di “leggi razziali”, è un terreno di lotta sul quale con tanti altri (della cooperazione, del volontariato, degli Enti locali, del mondo cattolico, dell’associazionismo etc.) dobbiamo esprimerci. La tragedia de l’Aquila richiede uno sforzo non occasionale o di parata come siamo abituati a vedere: PD con altri - prima fra

tutti la CGIL- dovrà impegnarsi facendo sì che si investano risorse nel territorio adeguate ai reali bisogni della popolazione.

Costruire spazi di sempre maggiore e più adeguata attenzione e di intervento a favore di bambini e adolescenti – così come ci sollecita, giustamente, Enrico Nonnis – deve rappresentare un altro impegno collettivo dell'intera Organizzazione di PD, 3) se vogliamo confrontarci, davvero, con un ambito verso il quale l'attenzione è decisamente scarsa ed i livelli di solitudine assolutamente angoscianti per familiari, bambini e giovani .

Questo è per noi costruire Salute Mentale di comunità.

Anche queste sono le vere sfide nelle quali misurarci, tutti.

Recentemente Moni Ovadia ha detto che “la memoria è un potente strumento di difesa”, noi ci appropriamo per un attimo di questa affermazione per introdurre il tema della nostra storia e della sua rappresentazione ai giorni nostri. Credo, in tutta onestà, che abbiamo fatto bene, introducendo il tema odierno, a far cenno alle tante cose che avremmo potuto fare meglio ed a quelle altre che non siamo, ancora, riusciti a porre all'attenzione pubblica. Ma, credo, non offriremo un gran servizio negando o sottovalutando gli attacchi concentrici di cui siamo stati fatto oggetto negli anni scorsi, e dai quali pur essendo riusciti a venir fuori bene, in ragione del nostro spirito fortemente unitario, non riteniamo abbia giovato al movimento tutto.

Voglio ricordare, e non solo per cronaca, che già in passato avevamo avuto modo di sottolineare come l'autonomia di PD fosse un bene prezioso, unico ed incredibile. Insomma una di quelle peculiarità caratterizzanti di cui andar fieri tanto da farci dire che per PD non esistono *governi amici* ma solo interlocutori privilegiati, se attenti ai bisogni delle persone. Per ritornare alla memoria ed al titolo di questa relazione introduttiva, voglio essere più esplicito: da Franco Basaglia ad Agostino Pirella lo sforzo di promuovere percorsi di inclusione sociale reali, in grado di favorire lo sviluppo di una Salute Mentale di comunità in grado di contrastare efficacemente il perdurare di pratiche psichiatriche, ha costituito la stella polare del nostro agire. La deistituzionalizzazione permanente rimane il riferimento paradigmatico del lavoro territoriale.

Ed il grande processo evolutivo, da noi promosso in tante Regioni ha vestito - di volta in volta - i panni degli immigrati, dei senza dimora, dei senza casa, dei rom, delle donne maltrattate, dei bambini soli, degli anziani poveri. Questo è quanto ci ha, al contempo, caratterizzati e differenziati, nelle nostre esperienze di PD dal Sud al Nord della Nazione. Questo costituisce, oggi, gran parte del nostro patrimonio.

Questa è ancora, la strada che intendiamo percorrere.

E quel movimento per la *dissoluzione della psichiatria* che deve venire progressivamente sostituita da una Salute Mentale di comunità e che - costituendo la scelta forte di Vico-Equense nel 2000 - ci deve vedere ancora intenti a programmare, sempre partendo dal nostro specifico, ampi scenari.

Condivisi.

Molteplici e differenziati.

Critici verso una clinica tutta ripiegata su sé stessa.

Verso una classe dirigente impolitica e illusionista.

Convinti, sempre più, che mantenere livelli e criteri scientifici adeguati è possibile soltanto coniugando, tenacemente, il valore e il contenuto del *sapere tecnico* con l'attenzione al bisogno espresso. Che l'unico rigore scientifico da perseguire è quello in grado di rispettare l'individualità, di aver cura della differenza, di rifuggire dalla semplificazione che ha costituito – da sempre – l'anticamera e la giustificazione perversa alla segregazione dell'uomo. In questo prima Franco e poi Agostino sono stati sia custodi che promotori.

Custodi di questa molteplicità, di questa ricchezza culturale autentica.

Promotori di pratiche innovative, sostenute da strumenti di conoscenza sempre più vari ed estesi, capaci di contaminare e farsi contaminare. E lo stesso programma di questo Congresso ne costituisce l'esempio più evidente e netto: operatori, utenti, familiari, magistrati, disegnatori satirici, associazioni e sindacati, scrittori e musicisti, senza casa e precari, mondo dell'informazione e della politica, operatori culturali, rom e poeti si incontrano 4)

per riempire insieme il vuoto dell'indifferenza, il grande macigno della sopraffazione. Ciascuno mettendo a disposizione il proprio patrimonio come le proprie difficoltà e timori.

Accennavo dapprima delle difficoltà temporali e, mi sembra giusto non rimuoverle, né gioverebbe qualsivoglia *laissez faire*. Voglio dire che il gruppo dirigente di PD (primi tra tutti Agostino e Rocco e mi fermo qui per non correre il rischio di dimenticare tanti altri che non esitarono a mantenere la "linea") si è dimostrato all'altezza del compito storico (e non c'è enfasi in quanto vado sostenendo) ed ha ribattuto con grande vigore ai tentativi di affossare il movimento, di delegittimare il nuovo processo che era in corso. Se stiamo qui, in tanti, e siamo andati avanti vuol dire che il tentativo è naufragato, che PD si è rafforzata nelle difficoltà e che le sue gambe sono forti come le sue idee e le sue pratiche.

Orgoglio? E' probabile. Ma non è di certo questo che ci sta a cuore. Quel che perseguiamo ed auspichiamo è, invece, rafforzare il ruolo propulsivo di Psichiatria Democratica e, parallelamente, continuare a sviluppare politiche di "grandi - alleanze" avrebbe detto Franco Basaglia, con quanti ritengono ancora oggi possibile, doveroso, necessario ed irrinunciabile la promozione del cambiamento.

Rivoltare il mondo.

Ma per promuovere il rinnovamento abbiamo bisogno sempre più di una organizzazione forte, attiva e permeabile in grado di leggere sempre più e sempre meglio i mutevoli scenari che ci circondano. Rafforzare l'organizzazione, perciò, non appartiene alla dimensione dell'efficienza o del movimentismo tout court ma a quella più articolata e laboriosa del fare condividendo, della promozione ampia e partecipata, sia dentro che fuori i confini della psichiatria.

Oltre la psichiatria, la Salute Mentale significa ancora per noi - lo ripetiamo - prendersi cura della persona, della sua storia e del suo contesto; oltre il paradigma in crisi del tecnicismo bio-medico, la Salute Mentale significa riattivazione di risorse collettive a sostegno della crisi individuale; oltre la tentazione di rimozione della follia, la Salute Mentale significa accoglienza, condivisione della sofferenza, rapporti reciproci di aiuto con gli utenti e i loro familiari; oltre le logiche violente dell'abbandono e dell'espulsione, la Salute Mentale significa riappropriazione di relazioni significative e di potere sociale.

Ben oltre l'impotenza dell'isolamento degli operatori come degli utenti, la Salute Mentale significa partecipazione allargata ai percorsi di cura di nuovi soggetti sociali e istituzionali.

La Salute Mentale o è - come, a ragione andiamo sostenendo da anni - un problema/risorsa collettivo, di tutti o ritorna a diventare manicomio, deriva medico-psichiatrica di controllo sociale.

Ma la Salute Mentale, per P.D., non si è mai ridotta, lo ribadiamo fino alla noia, ad orizzonte utopico o peggio a semplice dichiarazione di intenti. Pertanto si rinnova l'urgenza, in ogni realtà regionale, di politiche socio-sanitarie che forniscano gli strumenti, le risorse, gli uomini e le donne, le strategie e le programmazioni capaci di definire e sostenere il complesso e delicato processo della salute mentale e i suoi avanzati e reali effetti di democrazia e benessere diffuso. Altro che tagli alla Sanità ed al welfare, noi proponiamo investimenti adeguati per le politiche della casa e del lavoro per le tante persone vittime dell'indifferenza.

Abbiamo bisogno di tutta la nostra organizzazione per contrastare l'ennesimo tentativo di ridurre la legge 180 a merce di scambio, per una mediazione sul tema elettorale della sicurezza a cui anche molti della sinistra istituzionale non hanno saputo negarsi. La 180 è nel tempo divenuta cultura delle relazioni della nostra gente, è una categoria del pensiero italiano, una caratteristica antropologica della nostra capacità di affrontare le situazioni di disagio, è una invenzione sociale che ha istituito la norma che l'altro esiste e gode dei nostri

stessi diritti. Facciamo appello allora a tutti: politici, intellettuali, sindacalisti, espressioni del mondo del volontariato e della cooperazione, giornalisti, familiari, semplici cittadini affinché non ci lascino soli, nella prossima dura battaglia in difesa della legge 180 (in discussione alla Camera) che non è solo la legge che ha chiuso i manicomi e territorializzato la Salute Mentale. Cancellarla sarebbe, infatti, per l'intero Paese rinunciare ad un patrimonio collettivo, 5) ad uno dei più qualificati – e, diaciamocelo, temuti - baluardi della nostra democrazia. Promuoviamo, da subito, come PD, in maniera unitaria e nelle forme che riterremo più idonee in ciascuna realtà, “I Comitati per la difesa e la promozione della legge 180” così come avvenuto a Lanciano e a Napoli, quale autentico e concreto strumento democratico di lotta a difesa di questa imponente ricchezza civile di tutta la collettività, di questo patrimonio inalienabile del quale disponiamo.

Sono presenti a questo Congresso alleati importanti, uomini fieri e probi che della difesa dei diritti degli ultimi e del dissenso si sono fatti campioni, rischiando con noi di P.D. continuamente l'ostracismo e la vendetta del potere... saluto con l'affetto dei compagni di PD Sergio Staino che ha voluto – ancora una volta, come sa fare lui - dare al nostro manifesto congressuale il tratto della sua appassionata poesia ...

Psichiatria Democratica mostra nella sua durata la sua capacità di tenere la rotta, perché abbiamo buone carte e le stelle che continuiamo ad accendere nel cielo della dignità umana ci illuminano e guidano il viaggio... che è sempre difficile e che talvolta si fa avverso...

In questi anni abbiamo costruito strumenti per raccontarlo questo viaggio, per riflettere e dissentire e Fogli d'informazione redatto da Paolo Tranchina e fondato con Agostino è con Psichiatria Democratica patrimonio culturale di questo Paese, da quarant'anni, dalle lotte di Franco e di Agostino ...

Allora auguri di buon Congresso a tutti...(1)

Note

1) Relazione letta al : **Congresso Nazionale di Psichiatria Democratica: SALUTE MENTALE, SOGGETTI COLLETTIVE E POLITICHE DI LIBERAZIONE** Roma Palazzo Valentini 13-14 maggio 2010