

CURIAMOLI, NON RINCHIUDIAMOLI![Psichiatria Democratica](http://www.psichiatriademocratica.com/)

04-11-2002

APPELLO DI PSICHIATRIA DEMOCRATICA

NO ALLA PROPOSTA DI LEGGE BURANI-PROCACCINI

NO AD UNA LEGGE DI POLIZIA

NO AI NUOVI MANICOMI

La [proposta di legge Burani-Procaccini](#) privilegia la difesa sociale ed il controllo, rilanciando il concetto di pericolosità.

Infatti:

prevede "l'inserimento coatto in una struttura protetta" quando i comportamenti della persona "affetta da disturbi mentali costituiscono rischio per sé o per gli altri";

stabilisce la separazione tra divisioni ospedaliere psichiatriche e servizi territoriali, azzerando il concetto della centralità territoriale e dell'integrazione degli interventi in salute mentale, sancito dalla legge 180 ;

esaspera l'aspetto medico- ospedaliero quando prevede che " la divisione...si articola in area di degenza per acuzie, area di degenza post-acuzie e riabilitazione precoce, area degenze specializzate per patologie specifiche, are degenza diurna per sub.acuzie" (art. 6);

restringe fortemente la libertà personale, violando un diritto fondamentale sancito dalla Costituzione Italiana, quando prevede che il Trattamento Sanitario Obbligatorio Urgente (TSOU) può essere effettuato anche per affezioni non psichiatriche, per "patologie fisiche o per soggetti anziani ultrasessantenni". Il TSOU, per il quale scompaiono le garanzie a favore del paziente, può essere esteso a persone con problemi di alcol e tossicodipendenza (art.7);

espropria il Giudice Tutelare dei compiti di difesa e garanzia della libertà individuale, relegandolo al ruolo di una "Commissione con funzioni ispettive e di controllo" (art.7);

stabilisce, per ogni Regione; la costituzione di almeno 3 strutture residenziali ad alta protezione, ciascuna di 20 letti, "per accogliere le persone affette da gravi psicopatologie e che rifiutino l'inserimento in altre strutture e comunità", dove sono ricoverati anche "i malati destinati all'ospedale psichiatrico giudiziario". "Dovranno essere dotate di aree residenziali protette per assicurare il rispetto dello svolgimento di eventuali misure di sicurezza emesse dalla Autorità Giudiziaria";

ripropone l'ergoterapia e la rieducazione forzata, squalificando l'impresa sociale, quando considera la remunerazione del lavoro come un optional ("eventuali compensi devono essere assegnati al paziente che ha svolto il lavoro", art.8)

riserva alla gestione pubblica i soli interventi di urgenza ed emergenza nonché quelle di ispezione sulle strutture private, possibile anche una sola volta ogni due anni (art.9),

riapre concretamente i manicomi quando prevede che "le aree e gli edifici degli ex Ospedali psichiatrici sono utilizzati per la realizzazione di strutture in favore delle persone affette da disturbi mentali" (art.12).

Questi sono i motivi principali per cui Psichiatria Democratica ritiene fermamente che questo testo sia inemendabile e, sulla base di una trentennale esperienza pratica di lavoro nei servizi, inapplicabile perché incapace di affrontare e risolvere i problemi degli utenti e delle loro famiglie.

L'Italia è oggi un Paese senza manicomi.

Questa grande scelta di civiltà e di progresso è stata possibile anche perché è ormai sedimentata nella nostra cultura la consapevolezza che non ci si prende cura delle persone con disturbi psichici

rinchiudendole e privandole della loro libertà, ma ascoltandole e trovando concrete risposte ai loro bisogni.

La proposta di legge Burani-Procaccini, riproponendo il concetto di pericolosità dei malati mentali, ricaccia il vivere civile a cento anni fa: si torna, nei fatti, alla "legge speciale" del 1904, fondamento degli orrori ben noti dei manicomi. E' un salto indietro, nel buio, per tante persone affette da disagio mentale il cui diritto ad essere curate dignitosamente sul territorio è violato.

Se questa legge dovesse sciaguratamente essere approvata, anche i familiari ne soffrirebbero, nel vedere i loro congiunti sottoposti ad obblighi ed imposizioni, ridotti ad oggetto in mano ad una psichiatria che opprime.

Le parole: "controllo", "obbligatorio", "forze dell'ordine", spesso adoperate, sono più adatte ad una legge di polizia che ai bisogni socio- sanitari dei cittadini sofferenti e le stesse strutture residenziali indicate, dove si prevede non la vita ma solo controllo e segregazione, assomigliano più a caserme, più a carceri, con regole rigide, che a luoghi che accolgono e curano.

Questa proposta, postulando un controllo ossessivo sul comportamento del paziente, induce e stimola regressione, sofferenza addizionale, opposizione, determinando la circolare risposta più repressiva del sistema, come ormai ben noto: il paziente, cioè, "diviene pericoloso" man mano che trova insopportabile la detenzione.

Meraviglia che la Burani-Procaccini sia presentata come un'innovazione quando ripete tutte le procedure del paradigma manicomiale. Infatti la suddivisione in "aree di degenza" esige che il paziente si adatti a strutture separate che ricordano decisamente l'organizzazione di un'istituzione totale, con i suoi reparti diversificati sulla base del comportamento.

PSICHIATRIA DEMOCRATICA rifiuta categoricamente la logica del nuovo internamento che è alla base di ciascun articolo di questa proposta, che farebbe uscire l'assistenza psichiatrica dal circuito dei servizi pubblici a favore dello sviluppo di aggregazioni private, cui affidare la custodia delle persone.

L'impegno di Psichiatria Democratica contro il testo Burani-Procaccini va al di là dello specifico della psichiatria: è una battaglia di civiltà contro un sistema istituzionalizzato che produrrebbe sequestri di persona, sottraendo alla magistratura il ruolo di garante dei diritti.

In questi trent'anni, nonostante enormi ostacoli frapposti dai "padroni" dei manicomi e delle cliniche private sempre pronti a trarre profitto dalla sofferenza delle persone e dai drammi delle famiglie, si sono realizzate in Italia, al Nord, come al centro, come al Sud, esperienze di grande livello qualitativo, che molti paesi nel mondo stanno imitando.

Non si vogliono negare alcune mancate risposte ai bisogni di salute mentale della gente, soprattutto nelle grandi aree urbane. Deve essere chiaro, però, che questo dipende principalmente dalla mancata attuazione del Progetto Obiettivo Nazionale 1998-2000 "Tutela

della Salute Mentale", a causa della scarsità e della sottrazione delle risorse necessarie.

Stupirebbe che questa maggioranza parlamentare, dopo aver bocciato un emendamento alla precedente Legge Finanziaria, che tendeva a vincolare una quota appena sufficiente del Fondo Sanitario per realizzare o potenziare i Dipartimenti di Salute Mentale, volesse adesso cimentarsi nella discussione di una proposta di legge, la quale, oltre che pericolosa per gli elementari diritti di cittadinanza, richiederebbe per la sua applicazione un'enorme quantità di risorse economiche aggiuntive.

PSICHIATRIA DEMOCRATICA, esprime il proprio sostegno e l'attiva solidarietà agli utenti, ai loro familiari e a quegli operatori che, attraverso il loro duro lavoro accanto a chi soffre, hanno dimostrato che è possibile far Salute Mentale vicino alla gente, senza avere mai più bisogno di vecchi o nuovi manicomi.

Lancia un [appello](#) a tutti coloro che hanno a cuore la difesa dei più deboli e la lotta contro ogni forma di repressione di impegnarsi affinché il disegno di legge Burani-Procaccini non sia tramutato in legge dello Stato