



Sabato 23 giugno

Verso la Salute Mentale di Comunità

Il futuro: politiche, leggi e diritti

La Salute Mentale in Italia e in Europa: stakeholders empowerment

La riforma psichiatrica in Spagna: Passato presente e futuro.

Nel Anxelu Gonzalez Zapico



Buongiorno a tutte e tutti. Mi presento. Sono Nel González presidente della confederazione salute mentale Spagna.

Innanzitutto, vorrei spiegarvi un po' la storia:

Il fatto di essere qui parlando un questo foro qualificato che per me rappresenta un grande onore posso affermare che ha il suo origine nelle idee e la lotta iniziata da Franco Basaglia, riferimento mondiale nella liberazione degli uomini e donne rinchiusi nei manicomi.

Quando, per motivo di questa filosofia di F. Basaglia le donne e gli uomini prigionieri nei manicomi sono stati piano piano liberati, nacque una nuova necessità. Alcune persone furono ritornate al suo intorno naturale. Per dare una risposta a questa nuova necessità nacque il movimento associativo.

Un'altra parte della storia che è anche vincolata all' esperienza di Trieste è questa:

in piena dittatura franchista, in una regione di Spagna (Le Asturias, nord della Spagna, da dove io sono e il cui capoluogo è Oviedo che tutti voi conoscete bene per il Convegno di Oviedo che è stato appena denunciato per noi e altre entità nella sessione plenaria dal 14 e 15 maggio nella ONU a Ginevra per essere in questo momento in fase di redazione di un protocollo addizionale totalmente opposto alla convenzione dell' ONU.

Come dicevo, in questa regione di Spagna si crea nel 1957 il primo Ospedale Generale di Spagna ed è pioniera nel cambiamento di modello da manicomio a ospedale psichiatrico. Un team di giovani professionisti tutti formati all'estero aggiornano la psichiatria. Nel 1962 c'erano 1000 persone istituzionalizzate e soltanto 3 anni dopo questo numero diminuisce a 600.

L' altro punto di riforma in Spagna si localizza alla fine degli anni 60 a Barcellona. Nel 1968 il peso simbolico e materiale acquisto da questi circoli significò la necessità di articolare un spazio di riflessione e organizzazione più stabile, anche se ugualmente sorvegliato dalle autorità che, per mandato governativo, finirono per vietare qualche incontro e dibattito. C'è stato un studio che aveva evidenziato in che forma la psichiatria era realmente una questione politica. Tuttavia se possiamo dire che c'è un momento che marca la massima vitalità di questa piattaforma attiva fino al 1975 e questo fu la prima conferenza fatta da Franco Basaglia in Spagna. Un personaggio fondamentale per capire l' evoluzione militante della psichiatria negli anni 70. Oltre a questa conferenza, Basaglia sviluppa molte riunioni informali con diverse personalità della

lotta antifranchista. Dal nucleo stabile di certe persone tra cui troviamo nomi come Rober Castel, Tomkiewicz o il proprio Basaglia, il gruppo aveva anche nomi come Pepe García o Valentín Cortés, posti di responsabilità durante i successivi governi del partito socialista. A partire da queste persone si sviluppa una nuova cultura psichiatrica. Un lavoro che si basa nella critica della vita all' interno delle istituzioni anche se il suo fine, in realtà, non era altro che superarle.

Per esempio, si svilupparono molte assemblee dove si trattarono i problemi della vita giornaliera, delle relazioni tra le persone, dei trattamenti. Addirittura si prendevano decisioni tramite il voto su certi temi come i permessi o dimissioni ospedaliere. Alcuni problemi come il cibo, la pulizia e l'habitat furono assunti per gli utenti. Ad esempio nell'ospedale psichiatrico delle Asturie esisteva un comitato paritario per l'elezione dei nuovi residenti e stabilire la forma di funzionamento. Ma l'amministrazione decide di mettere 2 persona anche se sapeva che quello era un attentato contro le regole stabilite. Si succedono i conflitti e dopo un confinamento di mesi, alla fine c'è l'intervento violento della polizia in mezzo a una concentrazione di appoggio davanti all'ospedale, dove intervengono per murare le porte della residenza dove abitavano i medici. Del team di Oviedo del 1973 soltanto rimangono lì 2 persone. Il resto fu bandito e il grande lavoro incominciato resta distrutto

La storia del movimento associativo che rappresento è una storia di compromesso, di lotta e soprattutto di superamento. In Spagna, il movimento associativo delle famiglie e delle persone con disturbi di salute mentale comincia nel 1968 in diversi posti dello Stato, ma è soltanto nel 1983 che nasce FEAFES come organizzazione a livello statale con lo scopo di aggruppare e rappresentare l'insieme del movimento associativo dei familiari e persone con disturbi mentali.

In questo momento, la società spagnola guardava i problemi disturbi di salute mentale con sfiducia e paura. Il modello di intervento era basato in strutture che toglievano libertà alle persone e rinchiudevano queste persone nelle manicomi. La psichiatria era la disciplina centrale su cui giravano tutte le proposte principalmente basate nella farmacologia. Era allora che le famiglie si occupavano delle persone con disturbi di salute mentale e pativano questa situazione senza risorse per affrontarla. Per questo si strutturano risposte di auto aiuto E anche rivendicazioni congiunte che creano una rete di servizi e l'impegno dai poteri pubblici tramite politiche specifiche in salute mentale.

Nel 1986 fu approvata la legge generale di sanità che ha cambiato la forma di capire e accedere al sistema di salute. Per queste persone con disturbi mentali e per i suoi familiari quella legge È stata una vera rivoluzione. Permetteva di chiudere le istituzioni psichiatriche, gli indegni manicomi. Questa legge riflettè quello che per anni si stava cuocendo. La riforma psichiatrica. Questa legge è stata un momento storico per diversi motivi.

- Stabili i principi per lo sviluppo dei servizi di attenzione alla salute mentale e in un modello comunitario
- Ha equiparato le persone con disturbi mentali con tutto il resto delle persone che bisognavano i servizi sanitari e sociali. Il trattamento psichiatrico alla fine divenne parte delle coperture dei servizi sociali.
- Ha massimizzato la figura della attenzione primaria come elemento di integrazione e porta di accesso ai servizi di salute mentale e stabili che l'ospedalizzazione soltanto accadrebbe nei casi strettamente necessari.
- Ha anche massimizzato la crescita del movimento associativo dei familiari delle persone con disturbi mentali perché dovettero sviluppare servizi e creare strutture per rispondere in maniera effettiva e affettiva in questa nuova situazione.

Come la medicina psichiatrica si sviluppava e anche altre discipline come la psicologia, l'educazione sociale, la fisioterapia, l'infermeria o la psicopedagogia, queste offrivano nuove visioni complementari al trattamento e la normalizzazione della vita delle persone con disturbi di salute mentale. Il movimento associativo lottava per la dignità della vita delle persone e garantire i servizi di qualità e rivendicare politiche pubbliche orientate ai diritti in un quadro statale solido.

Questa situazione divenne un po' più complicata con il trasferimento di competenze legislative alle comunità autonome. Da allora la presenza dell'associazione nei territori acquista un nuovo ruolo per rivendicare l'uguaglianza dei diritti e servizi a partire da situazioni diverse.

Nel 2015 la confederazione FEAFES cambiò denominazione per diventare la **Confederazione Salute Mentale Spagna** offrendo così alla società una visione positiva più prossima al concetto di salute mentale è più lontana dal concetto "malattia mentale". Anche molte altre federazioni e associazioni hanno adattato il suo nome cercando lo stesso concetto.

Oggi giorno la confederazione ha una struttura statale, 19 federazioni che rappresentano le autonomie e quasi 300 entità locali. Il movimento associativo gestisce anche risorse. In queste e nelle proprie associazioni sono attesi nel anno 140 mille persone. Siamo 2300 persone volontarie, come io stesso, e anche abbiamo 2200 lavoratori.

La sua missione è difendere i diritti delle persone con disturbi mentali le sue famiglie, il suo ambiente, migliorare la sua qualità di vita e rappresentare questo movimento associativo a livello statale.

Sinceramente credo che il grande valore della legge 180 qui in Italia è il fatto di aver avuto un grande avanzo, il fatto di mantenersi nel tempo e un grande supporto istituzionale. Adesso è arrivato il momento per la Spagna di rilanciare la sua legge generale di salute e quello che nel tempo significava.

Per tutto questo ci vuole che l'amministrazione pubblica metta la salute mentale nella sua agenda politica. Da Salute Mentale Spagna chiediamo un impegno più grande per lo sviluppo delle politiche orientate al rilancio delle risorse che possano garantire una attenzione di qualità in salute mentale sotto il modello comunitario. Ma, Per di più, è assolutamente necessario che:

- La strategia in salute mentale nel sistema nazionale di salute deve essere un elemento di coesione e articolazione dell'attenzione alla salute mentale in tutto lo Stato. Deve essere consensuale e incorporata da tutti gli agenti coinvolti.
- L'attenzione alle persone con disturbi di salute mentale deve essere concepita nell'ottica dell'assoluto adempimento della convenzione internazionale sui diritti delle persone con disabilità.
- La persona colpita deve essere il centro di qualsiasi intervento che dovrà sistemarsi secondo le sue necessità sanitarie, sociali, di formazione o lavoro e che senza dubbio possono cambiare lungo la vita.
- Non c'è futuro senza partecipazione. Non c'è ricovero senza partecipazione. Bisogna garantire la possibilità ai colpiti e a i suoi cari di partecipare in questo processo di ricovero. Oltre a essere ottimo dal punto di vista terapeutico, si tratta di un diritto riconosciuto legalmente.
- Si devono rinforzare e appoggiare i movimenti sociali. Dopo 32 anni di legge, senza il movimento associativo delle famiglie e persone con disturbi mentali, i risultati sarebbero stati, sicuramente, peggiori.

Il 14 e 15 maggio sono stato (come altre persone che in questo momento sono qui come Roberto Mezzina) alla consultazione organizzata dall'ufficio dell'Alto Commissionato delle Nazioni Unite per i Diritti Umani, per il dibattito di tutte le questioni rilevanti e le sfide intorno al compimento della prospettiva dei diritti umani in salute mentale, per facilitare un intercambio delle migliori pratiche, e rendere possibile l'implementazione delle direttrici tecniche in questa materia.

Lì ho denunciato le azioni insufficienti per la promozione della salute mentale e la prevenzione dei disturbi mentali E soprattutto tra i giovani e i bambini e nell'ambito educativo. Ho anche evidenziato che un' adeguata attenzione non si fa senza la partecipazione piena delle persone che hanno un disturbo di salute mentale e per questo devono essere considerati nelle politiche pubbliche le risorse necessarie per una corretta attenzione.

In Salute Mentale Spagna siamo consapevoli dei bisogni urgenti e delle necessità principali per l'intervento adeguato in salute mentale. Cioè:

- rompere le disuguaglianze esistente tra i territori per quanto riguarda lo sviluppo e implementazione di una rete di attenzione alla salute mentale ottima. Così, ci sono differenze tra le comunità autonome e anche tra quartieri in una stessa città. A questo dobbiamo sommare la disuguaglianza esistente tra le zone rurali e quelle urbani.
- Aumentare le risorse e i programmi destinati all'attenzione, la prevenzione e l'individuazione precoce dei disturbi di salute mentale.

- Aumentare il numero di professionisti dedicati all'attenzione della salute mentale visto che, anche se ci sono nuove incorporazioni dei professionisti di diverse discipline come psichiatria, lavoro sociale, psicologia, terapia occupazionale, infermeria, il numero è ancora insufficiente.
- Migliorare l'attenzione in situazioni di crisi. Ci vuole che in questo tipo di interventi vengano rispettati i diritti delle persone con disturbi di salute mentale.
- Insegnare e sensibilizzare i medici della attenzione primaria. Loro sono la principale porta di accesso e devono sapere identificare i possibili problemi di salute mentale, derivare adeguatamente e lavorare strettamente con la rete di risorse comunitarie, comprese le associazioni.
- Garantire una adeguata coordinazione sociosanitaria e che gli interventi in salute mentale siano realizzati con una visione integrale, continuata nel tempo e che metta alle persone con disturbi mentali al centro dell'intervento in modo che possano ricoverare il suo progetto di vita.
- Facilitare e promuovere la piena partecipazione delle persone con disturbi di salute mentale e le sue famiglie al momento di prendere le decisioni che possano affettarli.
- Tentare da parte dell'amministrazione pubblica un impegno con lo sviluppo di politiche orientate alla promozione dell'autonomia personale e la vita indipendente.
- Creare una consapevolezza sociale sull'impatto della salute mentale e dei disturbi di salute mentale nel benessere e la vita delle persone.

Adesso bisogna proseguire il cammino perché la società civile organizzata in movimenti associativi, come quello che rappresento, siamo il motore del cambiamento, siamo quelli che abbiamo la capacità e il dovere di sempre spingere per fare meglio le cose.

Prima di finire volevo citare le parole di un grande amico e professionale della salute mentale, José García, di cui già ho fatto citazioni. Lui ha detto: "E' necessario continuare a fare rivendicazioni nei diversi livelli, lo sviluppo di un modello di attenzione comunitaria e chiedere la realizzazione di programmi di attenzione integrale che abbiano anche in considerazione i diritti che proteggono questo collettivo".