
EDITORIALE

Siamo consapevoli che uno dei paradossi del processo di unificazione europea è rappresentato dalla rapidità e dalla radicalità della sua realizzazione per quanto concerne le strutture e i dispositivi delle politiche economiche, dalla moneta al mercato, a fronte del ritardo, e talvolta della vera e propria inerzia verso le questioni sociali e le forme della vita collettiva, che influiscono direttamente sull'esistenza dei cittadini.

Questo secondo aspetto ha determinato delle ripercussioni particolarmente gravose, e spesso negative, per quanto riguarda il disagio e la sofferenza psichica, nei cui confronti l'Europa non è ancora riuscita ad approntare una politica per la salute mentale comune e a dotarsi di strumenti comuni di intervento unitari, e neppure a predisporre mezzi e occasioni di analisi e confronto, tra le varie realtà dell'assistenza psichiatrica.

Eppure, nell'analisi della sofferenza psichica e delle linee di intervento verso la salute mentale nei paesi europei sono emerse, nel corso degli ultimi decenni, alcune trasformazioni fondamentali, relative innanzitutto alla natura ed alle funzioni della psichiatria: lo scopo principale che era stato affidato a questa disciplina per quasi due secoli – quello di custodire e isolare le persone “pericolose a sé e agli altri” – è stato posto in discussione, e il sistema di valori in molti paesi è sostanzialmente mutato.

L'obiettivo è diventato la salute mentale dell'intera comunità: la stigmatizzazione e la discriminazione verso chi ha problemi psichici si sono attenuate; alle maggiori possibilità di cura si è aggiunto l'impegno per la prevenzione ed il recupero; è cambiato il quadro istituzionale, a partire dall'esperienza italiana, con il superamento dei manicomi ed il passaggio a forme assistenziali umanizzate e diffuse nel territorio.

È altrettanto vero che tali considerazioni non possono essere generalizzate: in molti paesi, anche della comunità europea, persistono strutture manicomiali segreganti, metodi terapeutici invasivi, violazioni dei diritti fondamentali a carico dei pazienti, che sono offese inaccettabili alla libertà e alla dignità dei cittadini.

A fronte di questa contraddittoria realtà sembra emergere tuttavia l'opportunità di più sostanziali mutamenti, sorretta da tre importanti e coincidenti novità. La prima si situa nel crescente interesse per le trasformazioni avvenute in Italia, che vengono prese ad esempio o reinterpretate in altri paesi, e che pur nel nostro paese devono essere migliorate e rese più fruibili per tutti. Il secondo impulso proviene dalle decisioni espresse nel *Piano d'azione per la salute mentale in Europa*, approvato dalla Conferenza dell'OMS europea a Helsinki il 12-15 gennaio 2005. Il titolo, *Affrontare le sfide, costruire le soluzioni*, e il messaggio del piano sono indirizzati verso la promozione della salute mentale, spingono ad affrontare lo stigma e le discriminazioni, incentivano azioni particolari verso le fasi vulnerabili della vita, tendono alla prevenzione delle malattie mentali e del suicidio, sottolineano l'esigenza di cure efficaci su base comunitaria.

In terzo luogo, su questa scia si è mossa la Commissione che governa la Comunità europea con un Libro Verde pubblicato il 14 ottobre 2005 col titolo *Migliorare la salute mentale della popolazione. Verso una strategia dell'Unione Europea*. Ci preme qui citare l'affermazione più incisiva, che è rivolta ad un "(...) cambiamento radicale: la deistituzionalizzazione dei servizi psichiatrici e l'istituzione dei centri medici di base nel territorio e negli ospedali generali, secondo la necessità dei pazienti e delle loro famiglie, che possono agevolare l'inclusione sociale".

Il Libro verde è stato aperto a un dibattito pubblico, è stato oggetto di discussioni e modifiche nella Commissione Ambiente e Salute; approvato dal Parlamento Europeo, esso è diventato un punto di riferimento per ulteriori decisioni nelle varie istituzioni europee e specifiche azioni dei governi nazionali, per trasformare in modo sostanziale, in tutta l'Europa, le politiche per la salute mentale.

La proposta, ai nostri lettori, del testo del Libro Verde, spesso citato ma scarsamente conosciuto in tutte le sue parti, nasce dall'idea che, a partire dagli spunti che esso offre, si possa ampliare lo spazio di riflessione sul fondamentale tema che riguarda i rapporti fra quadri legislativi, culture e pratiche psichiatriche; in questa direzione abbiamo valorizzato, in primo luogo, alcuni contributi presentati al convegno che si è svolto nel dicembre 2006 per iniziativa del Centro Studi di Storia della Psichiatria di Reggio Emilia (Ehrenberg, Medawar, Thomas) seguiti poi da qualificati interventi che affrontano le peculiari questioni della disciplina psichiatrica (Ferrannini), le innovazioni prodotte dal protagonismo sempre più marcato degli utenti psichiatrici (Piro, Attenasio), lo sviluppo di nuove forme di operatività comunque fondate sull'autentico interesse per l'altro (Rossi Gallani).

Il contributo che conclude il fascicolo, curato da Tognoni e Terzian, ma costruito assieme ad un elevatissimo numero di operatori dei Servizi di Salute

Mentale italiani, si affianca idealmente ai precedenti per i suoi caratteri di esteso coinvolgimento e responsabilizzazione nei processi di vigilanza e controllo della sicurezza delle cure psicofarmacologiche.

Luigi Tagliabue, Yvonne Bonner