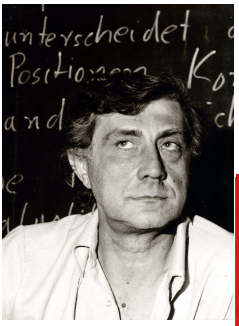
SISTEMA SANITARIO REGIONALI

ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

Dipartimento di Salute Mentale

QUARANTA 180



13 Maggio 1978 - 2018

La legge 180 compie 40 anni
I cambiamenti, le prospettive
ed i servizi per i cittadini

Un malato di mente entra nel
manicomio come 'persona'
per diventare una 'cosa'.

Il malato, prima di tutto,
è una 'persona'
e come tale
deve essere considerata

(Franco Basaglia)

In collaborazione con la Consulta Dipartimentale

Nonostante le difficoltà, la legge si impose grazie al lavoro e all'ostinazione di operatori sociali e sanitari, dopo un lungo lavoro collettivo, pratico e di pensiero, realizzando l'abolizione dei manicomi e dando vita a una realtà del tutto nuova.

Si creò una rete di servizi territoriali integrati, oggi modello per molti paesi in tutto il mondo. Soprattutto venne dimostrato per la prima volta che i problemi legati al disagio mentale, anche grave, possono essere affrontati senza ricorrere a metodi repressivi e coercitivi come l'internamento nei manicomi.

Non fu facile vincere le spinte alla segregazione né riportare nel mondo donne e uomini sottoposti per anni a trattamenti invalidanti come l'elettrochoc, il coma insulinico, i bagni ghiacciati e un uso spropositato di sostanze tossiche per sedare la «follia». Calmare, rendere innocui, ridurre alla ragione erano state fino a quel momento i risultati della psichiatria manicomiale. Con la legge 180 si apriva una nuova era, l'era del curare e del prendersi cura.

Di grande rilevanza, oggi, è la possibilità di offrire alle persone con gravi problemi psichiatrici oltre che un intervento sanitario adeguato (farmacoterapie, psicoterapie, etc.), un aiuto concreto per un abitare decoroso, con la costruzione di una rete territoriale di sostegno, una vita sociale nella quale vi siano relazioni affettive e contesti adeguati, che consentano il raggiungimento di una migliore qualità della vita, promuovendo anche la formazione e l'inserimento lavorativo.

I progetti terapeutici-riabilitativi che vengono elaborati nei DSM non rispondono, quindi, solo a logiche sanitarie, ma devono anche, e soprattutto, essere indirizzati ad aiutare le persone nella ricostruzione della propria identità, personale e sociale, anche in collaborazione con l'Assessorato alla Persona, Scuola e Comunità Solidale di Roma Capitale, e con gli stessi Municipi.
Nonostante i progressi realizzati, a 40 anni dalla Legge 180 la rete di servizi per la salute mentale va però sostenuta e potenziata, per far fronte alle criticità esistenti che non consentono di rispondere a tutti i bisogni di tutela del benessere mentale dei cittadini e dei loro familiari.

IL RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI

Le Associazioni dei familiari dei pazienti con problemi psichiatrici si sono costituite per rispondere ai bisogni di aiuto, assistenza, solidarietà e condivisione tra persone con problematiche comuni; esse sono portatrici di conoscenze e competenze. Attraverso gli organismi consultivi previsti dalla legge interloquiscono con le Istituzioni coinvolte nella tutela della salute mentale e contribuiscono ad identificare possibili soluzioni di problematiche complesse. Svolgono, inoltre, attività di sensibilizzazione ai fini del superamento dello stigma e del pregiudizio nella società.

Di altrettanto grande valore è il ruolo delle associazioni di volontariato che rappresentano una risorsa preziosa, a fianco degli utenti, delle famiglie e degli operatori, per una migliore tutela della salute mentale.

LE COOPERATIVE SOCIALI

L'attività delle Cooperative sociali si è sviluppata come esperienza di mutuo aiuto con l'obiettivo di re-inserire nella società le persone a rischio di emarginazione, attraverso l'attivazione di modelli di intervento che abbiano al centro la formazione, il lavoro, la residenzialità e la rete sociale. Sono nate anche per rispondere ai nuovi bisogni di inserimenti lavorativi assistiti di persone con problematiche psichiatriche complesse, già prese in carico dai DSM, trascurate dalle imprese tradizionali, nonostante l'obbligo di assunzione in quota parte prevista dalla legge 68 del 1999.

Esse collaborano con i DSM seguendo un approccio educativo/riabilitativo basato sul concetto di personalizzazione degli interventi e su una costruzione condivisa con il paziente, promuovendo il recupero di legami relazionali e sociali.

Come è cambiata la visione della malattia mentale con l'entrata in vigore della Legge 180 del 13 Maggio 1978

Prima della Legge 180

- I pazienti venivano considerati "pericolosi per sé e per gli altri", incapaci di intendere e di volere, rinchiusi nei manicomi e privati dei diritti civili.
- Alla psichiatria più che la cura era delegato il compito del controllo sociale.
- L'atteggiamento della società nei confronti del paziente era prevalentemente di tipo repressivo e orientato alla sua custodia con l'obiettivo di ridurre i "danni" provocati dalla sua condizione di "malato di mente".
- Non vi era un vero e proprio riconoscimento della dignità della persona.
- L'intervento curativo era focalizzato unicamente sul punto di vista medico e sul ricovero.

Dopo della Legge 180

- Viene sancita sia la tutela dei diritti delle persone che soffrono di una patologia psichiatrica sia la promozione della salute mentale.
- Si parla di prevenzione, cura e riabilitazione.
- Al paziente viene restituita la dignità di persona e i diritti di cittadinanza.
- I gravi disturbi psichiatrici sono considerati l'espressione di più fattori: psicologici, biologici e sociali.
- La nuova concezione terapeutica-riabilitativa viene basata sull'attivtà integrata di varie figure professionali (psichiatri, infermieri, psicologi, assistenti sociali, educatori, terapisti della riabilitazione psichiatrica etc.).
- L'intervento curativo è centrato su un'organizzazione territoriale, con possibilità di ricovero nei servizi psichiatrici degli ospedali generali.
- Vengono aperti nuovi servizi all'interno dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM): Centri di Salute Mentale, Centri Diurni, Comunità Terapeutiche Riabilitative, Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura, Appartamenti supportati.
- E' promosso il reinserimento sociale e lavorativo.

ASL Roma 2
Sede Legale: Via Filippo Meda, n. 35 - 00157 Roma
www.aslroma2.it

Direzione DSM
Via Monza, n. 2 - 00182 Roma Tel. +39 06 51006526
dsm@aslroma2.it

I Centri di Salute Mentale sono aperti
dal Lunedì al Venerdì, dalle ore 8.00 alle ore 20.00;
il Sabato, dalle ore 8.00 alle ore 14.00.

Centro di Salute Mentale
Viale B. Bardanzellu, n. 8
Tel. +39 06 41434992
Municipio 4

Centro di Salute Mentale
Via degli Eucalipti, n. 20
Tel. +39 06 41436241
Municipio 5

Centro di Salute Mentale
Via Casilina, n. 395
Tel. +39 06 51006227
Municipio 5

Centro di Salute Mentale
Via di Torre Spaccata, n. 157
Tel. +39 06 41435210
Municipio 6

Centro di Salute Mentale
Piazza Cinecittà, n. 11
Tel. +39 06 41436200
Municipio 7

Centro di Salute Mentale
Via Monza, n. 2
Tel. +39 06 51006512
Municipio 7

Centro di Salute Mentale
Piazzale Tosti, n. 4
Tel. +39 06 51004299
Municipio 8

Centro di Salute Mentale
Via Orio Vergani, n. 1
Tel. +39 06 51008550
Municipio 8