

COSA VOGLIAMO PER I NOSTRI CARI



Che cosa si aspetta una famiglia quando si affaccia in un Centro di Salute Mentale?

È timorosa, probabilmente ci ha messo del tempo prima di decidersi a chiedere aiuto per quel figlio o figlia che sono cambiati. Il suo forte desiderio è trovare accoglienza, premura, sollecitudine, conforto e speranza. Questa è certamente la prima aspettativa della famiglia che ha preso coscienza, ha accettato che il disturbo mentale sia entrato nella quotidianità della sua vita e guarda questo figlio confuso, in crisi e diverso da quello che aveva conosciuto mentre lo affida alla istituzione sanitaria. Solitamente è un padre o una madre che accompagnano. La famiglia si pone nell'attesa che quelle risorse che sono state smarrite vengano recuperate-ritrovate. Che il delirio che gli procura dolore e disordine venga placato con la giusta cura in una corretta prospettiva di ritorno alla vita. Queste sono le aspettative della famiglia accompagnate dal tempo, pazienza, coraggio e impegno individuale. Poi accade che tutto sembri sfumare a poco a poco, con il passare degli anni e nell'accettazione del solo sostegno farmacologico di sedazione, perché il familiare spesso nell'attesa non vede altro o niente altro gli viene detto che ci sia come affiancamento al farmaco.

Quel figlio comincia a camminare curvo come a ritrarsi da una comunità che lo rigetta e passa il tempo nella solitudine sua e di chi lo circonda.

Il Centro Diurno viene proposto solitamente dopo il passare di qualche anno. Solo con il passare di diversi anni forse si affaccia timidamente, una borsa lavoro, un tirocinio di lavoro, non per molti, e poi si ricomincia nell'attesa. L'inserimento lavorativo appare un miraggio. Ma proprio il lavoro è la parola che tutti i figli confusi, ancora sedati, in attesa nei corridoi dei CSM per il colloquio con l'operatore, o che hanno recuperato le risorse (tutti coloro che soffrono di disturbo mentale possono recuperare quelle proprie), sì tutti

proprio tutti, sperano di sentirselo dire. Perché è il lavoro, è il fare, in qualsiasi realtà, che fa sentire utile.

La riabilitazione passa per qui. Ed è questo che le famiglie aspettano, preoccupate del dopo di noi, e nel desiderio di veder quel figlio recuperare le relazioni affettive, le relazioni sociali, la propria identità di cittadino, le proprie sicurezze anche se con fatica con quel carico sulle spalle che impedisce loro di camminare con la giusta postura.

Care Associate e Associati, sappiamo che il tempo della ripresa può essere lungo, ma ho pensato di scrivere queste poche righe perché voi abbiate più coraggio nel chiedere ciò che è giusto per i vostri congiunti, perché pretendiate da coloro che seguono i vostri figli, di affiancare subito alla cura farmacologica la prospettiva del recupero sociale, la prospettiva dell'autonomia che si sintetizza in "lavoro e casa". Il Servizio deve esplicitare l'obiettivo del percorso che non può e non deve essere solo allontanare il disordine, la confusione o il delirio. E dopo? È uno sforzo in più che si chiede al Servizio? Tutt'altro, esso significa una prospettiva di risparmi (le cliniche succhiano l'80% per cento del budget regionale per la salute mentale) e significa da parte degli operatori credere, fortemente credere nel recupero, in ciò che oggi si chiama recovery. Il Servizio si chiama servizio perché "serve all'altrui desiderio o bisogno". Diversi servizi si sono spostati da anni nell'ottica dell'inclusione sociale in accordo con le Istituzioni territoriali, ma si può fare di più credendo fortemente nel contributo delle cooperative sociali di tipo B e spingendo le Istituzioni, la ASL di appartenenza, a favorire, appalti e commesse che significano lavoro. Allora sproniamoli, aiutiamoli, chiediamoglielo ai più refrattari. L'Aresam c'è!

(Anna Maria De Angelis - ex Presidente ARESAM Onlus)