

Decalogo

Dalla disperazione alla speranza in Salute Mentale

- 1 ***Le cifre.*** Al di là della negazione del problema non c'è famiglia che non ne sia toccata direttamente o indirettamente.
- 2 ***Il pregiudizio.*** Non si nasce matti, ma lo si diventa per la convergenza nefasta di fattori psicologici, sociali e biologici.
- 3 ***La sfiducia.*** Al di là delle nostre paure e di quello che vediamo intorno a noi, dalla malattia mentale si può uscire/guarire se si intraprende la cura adeguata.
- 4 ***La responsabilità di scegliere tra molteplici modelli di cura con cui si ottengono risultati qualitativamente diversi.*** In medicina comincia a divenire di senso comune la scelta del modello di cura; in salute mentale deve diventare un dovere, dal momento che non esiste una cura definitiva ed acclarata. Il modello in cui è dominante il fattore psicologico pensa la malattia mentale come disturbo della soggettività ed intersoggettività, il modello in cui domina il fattore sociale vede la malattia mentale come deprivazione dei diritti sociali e quello in cui primeggia il fattore biologico riduce la malattia mentale a disturbo neurologico. Dalla scelta del tipo di cura dipende il poter uscire dal manicomio (guarigione) o tappezzarlo in modo da nascondere a sé ed agli altri.
- 5 ***Rispettare e tutelare la saggezza del paziente.*** Il paziente si reca ove ha più fiducia di essere curato, ove gli è più comodo, ove vede più rispettata la sua privacy.
- 6 ***La politica e le istituzioni a servizio del malato mentale.*** I tecnici e gli esperti delle commissioni per la Salute Mentale nazionali e regionali vanno individuati non solo nell'area medica, ma anche in quella psicologica e sociale. Ciò garantirebbe di implementare sistemi legislativi che non solo incarnano la teoria dei tre fattori, ma anche i modelli in cui l'uno è dominante rispetto agli altri. Passando così da una psicoriabilitazione *intratieni* e/o *camicia di forza farmacologica* ad una che ha come scopo di rendere il malato mentale cittadino capace di costruire condivisibili visioni del mondo e decidere in base ad esse (*psicoriabilitazione ristrutturante*).

- 7 ***Dagli slogan ai fatti ossia favorire la compresenza nel Sistema Sanitario Nazionale di più modelli di cura.*** Il legislatore deve creare in Salute Mentale le condizioni per la nascita di un sistema a rete di servizi pubblici (statali, privati e del non profit) che incarnino i diversi modelli di cura e la loro corretta concorrenza per lo sviluppo scientifico e per il bene del malato mentale.
- 8 ***La reale libertà di scelta del tipo di cura, della struttura e del medico che la erogano.*** Dare al malato mentale ed alla sua famiglia il diritto che lo Stato riserva ad ogni cittadino ovvero di scegliere il metodo di cura, il luogo (struttura) ed il medico che ritiene più efficaci. Le strutture pubbliche, private e del non profit accreditate presso il Servizio Sanitario Nazionale, vanno considerate con pari dignità.
- 9 ***Ridare dignità, sostegno ed orientamento al medico di famiglia nella cura del malato mentale.*** Per tutte le patologie il medico di famiglia sostiene ed orienta i suoi pazienti nella scelta del luogo di cura più efficace. Per il malato mentale invece, il suo ruolo è svilito dall'obbligatorio invio al Dipartimento di Salute Mentale. Non può proporre altri modelli terapeutici e strutture che ritiene più efficaci per il suo paziente. Ci si augura che il medico di medicina di base possa esercitare per il malato mentale la funzione di sostegno sul come farsi curare, dove e da chi.
- 10 ***Un sogno: una psicoriabilitazione dal volto umano per tutti.*** Che la psicoriabilitazione non si riduca ad essere un inutile e dispendioso passatempo (*psicoriabilitazione intrattieni*), né una costrizione farmacologica (*psicoriabilitazione camicia di forza*), ma possa assurgere ad una cura della soggettività ed intersoggettività che abbia lo scopo di rendere il malato mentale capace di costruire visioni soggettive del mondo, condivisibili intersoggettivamente e decidere in base ad esse (*psicoriabilitazione dal volto umano*). Che le istituzioni, permettendo a tutti la psicoriabilitazione dal volto umano, possano superare la sperequazione tra cittadini ricchi, che si possono pagare le cure più aggiornate ed efficaci, e poveri che invece non possono.