

20^a GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE MENTALE

10 OTTOBRE 2012



20^a GIORNATA MONDIALE DELLA SALUTE MENTALE

10 OTTOBRE 2012

Il prossimo 10 ottobre celebreremo la 20^a *Giornata Mondiale della Salute Mentale* e, in questa significativa occasione, desidero esprimere la mia vicinanza a coloro che soffrono di una malattia mentale, ai loro familiari, agli operatori e volontari che ogni giorno, con delicata pazienza, affiancano queste persone nella loro situazione di sofferenza e di difficoltà.

Sperare con chi soffre

La vicinanza a chi soffre è possibile quando si è animati da una speranza profonda. Da questa vicinanza, a sua volta, passa il bene primario del *riconoscimento*, fonte di speranza per la persona malata. Ma è possibile sperare quando si è afflitti da una malattia mentale che ci potrebbe accompagnare per tutta la vita? In che cosa sperare? O meglio, in *Chi* sperare sapendo che, molto probabilmente, si dovrà e combattere e convivere ogni giorno con questa sofferenza?

In questi anni segnati da una profonda crisi, non solo economica, che ha raggiunto, talora gravemente, le nostre comunità e le nostre famiglie, la speranza sembra essere stata dimenticata. L'aumento dei suicidi e di casi di depressione testimoniano la scarsità di speranza che respiriamo quotidianamente ascoltando le persone, i mass-media e forse, a volte, anche noi stessi. Sembra difficile sperare in un tempo in cui si tende a confondere la speranza con le proprie capacità, impegni o beni materiali. Diciamo di sperare, ma non tolleriamo l'*attesa* che la speranza implica, il doverci fidare. Eppure già San Paolo ci ricordava che «*ciò che si spera, se visto, non è più speranza; infatti, ciò che uno già vede, come potrebbe ancora sperarlo? Ma se speriamo quello che non vediamo, lo attendiamo con perseveranza*» (Rm 8,24-25). Questa attesa esprime inoltre la dimensione temporale della speranza: la speranza si fonda infatti nel presente, ricco e grato del bene ricevuto, e dà forma al nostro futuro.

La speranza contiene un elemento affettivo di natura combattiva, quello che sostiene la motivazione e la capacità di lottare. Eppure tutti abbiamo fatto esperienza di speranze deluse, di forze impiegate non andate a buon fine. Ma a dispetto di tali fallimenti, la speranza, se alimentata, continua a sostenere il coraggio di ripartire: se c'è speranza, davanti alla delusione non ci si arrenderà, ma si cercherà ancora di più. La speranza ci spinge in avanti, ci permette di rischiare di aprire la nostra vita oltre gli stretti confini del già saputo o l'attaccamento al passato, implicandoci in un'attesa fiduciosa, ma non ingenua. Senza speranza non è possibile superare la tentazione di restare attaccati ad un passato che non esiste più e che, in tempo di crisi, rischiamo di ricordare con nostalgia, dimentichi della sua carica di ambivalenza e sofferenza. Chi spera però non è un ottimista nato, ma una persona che percepisce con maggiore chiarezza la radicale dipendenza che ogni sperare comporta, che sa accettare i propri limiti e quelli altrui. La speranza chiede infatti di saper attendere con lo sguardo fisso sulla meta e, al tempo

stesso, di saper fronteggiare gli ostacoli con un agire deciso in un percorso fatto di passi graduali.

Speranza, guarigione e malattia mentale

È ormai un dato assodato che la speranza è importante per l'azione umana e per la vita stessa di ciascuno.

Nel campo della malattia mentale la speranza è strettamente connessa alla capacità di mobilitare delle risorse per tenersi vivi ed è centrale nel concetto di guarigione, una guarigione intesa non come risultato, quanto piuttosto come processo attivato e mantenuto dalla speranza.

Credo possa essere utile allargare e integrare il concetto di guarigione clinica, misurata sull'asse dei sintomi, della prevenzione delle ricadute, del funzionamento sociale, e considerare anche una *guarigione* che potremmo chiamare "*personale*". A differenza della prima, quest'ultima è stimabile rispetto a elementi quali la speranza, il senso di identità, il significato della vita, la responsabilità personale. È una guarigione allora intesa come il conseguimento di una qualità di vita personalmente e comunitariamente accettabile nella quale è possibile vivere bene anche alla presenza di limitazioni dovute alla malattia. In questo processo di ripresa-guarigione la speranza implica un cambio di prospettiva sia da parte della persona malata e dei suoi famigliari, sia da parte degli operatori e volontari che la affiancano: saper riconoscere e accettare che c'è un problema, il sapersi focalizzare sui punti di forza invece che sulle debolezze, il saper guardare avanti, il saper considerare la persona al di là della sua malattia.

Quando viene diagnosticata una malattia mentale, la persona può avere la percezione che la sua vita vada in pezzi, come se perdesse senso e si chiudesse l'orizzonte della speranza. È necessario allora intraprendere un processo personale che aiuti a ripensare la propria esistenza per ricostruirla su basi nuove. In questa ridefinizione della propria vita per molti l'apertura a Dio può essere un'importante sorgente di speranza e di significato. Chi spera in Dio vive infatti diversamente anche la propria malattia che non è l'ultima parola sulla propria esistenza. E questa speranza cambia la vita, il modo di leggerla, di viverla.

La dimensione comunitaria della speranza

Vorrei allargare la mia riflessione alla *dimensione comunitaria* della speranza. Parlare di dimensione comunitaria non significa solo che la speranza esiste in un contesto di relazioni umane o che l'altro la può favorire o meno, ma che la speranza nasce all'interno di una relazione primaria, quella fra il bambino e la persona che se ne prende cura, ed è chiamata a maturare. Imparata all'interno di una relazione, è proprio in una relazione che la speranza potrà essere ristabilita laddove, senza ingenuità, si apre un orizzonte di *fiducia in se stessi e nell'altro*. La speranza nel corso della vita può, rafforzarsi o indebolirsi a seconda delle esperienze che viviamo e delle persone che incontriamo. A volte è proprio grazie al rispecchiamento positivo di chi ci è accanto che, nonostante tutto, possiamo continuare a sperare: l'altro spera *per me, con me, in me*.

Così si può ridare speranza alla persona psichicamente fragile e aiutarla a trovare il coraggio di rimettersi in gioco, di intraprendere azioni a proprio favore. Solo all'interno di questa relazione di "cura reciproca" si potrà contrastare la credenza che sperare. Così si può ridare speranza alla persona psichicamente fragile e aiutarla a trovare il coraggio di rimettersi in gioco, di intraprendere azioni a proprio favore. Solo all'interno di questa relazione di "cura reciproca" si potrà contrastare la credenza che sperare nell'altro/Altro corrisponda ad un declinare le proprie responsabilità o all'essere fatalisti. Questa apertura umana rende disponibili all'iniziativa divina: nella speranza cristiana infatti l'apertura dell'uomo incontra le promesse di Dio che ha il volto buono, misericordioso e fedele di Gesù che si prende cura di ciò che esiste attraverso la Sua provvidenza, perché la Sua grazia supera ogni nostro desiderio.

Il dono della speranza cristiana genera in noi un acuto senso di responsabilità. Noi per primi dobbiamo incoraggiare la speranza con i nostri interventi, sviluppando con cura relazioni con persone psichicamente fragili perché possano sentire di appartenere ad un contesto accogliente e ospitale. Possiamo favorire la speranza sostenendo nelle nostre realtà gruppi di mutuo aiuto per malati psichici perché possano imparare come altri sono guariti e, ascoltando chi ha avuto difficoltà maggiori, non perdano la speranza in processo di recupero-guarigione.

Occorre favorire un processo di superamento dello stigma, della vergogna e delle conseguenze sociali che seguono spesso alla diagnosi di malattia mentale: non è possibile stare meglio in solitudine, senza contatti sociali, senza le risorse utili a ristabilire il proprio equilibrio personale. L'adoperarsi per ampliare le conoscenze sulla malattia mentale, sui percorsi di accesso alle cure e sulle possibilità di guarigione sono azioni necessarie per far crescere una comunità responsabile, consapevole della sofferenza dei suoi membri affetti da una malattia mentale e capace di farsene carico.

Possiamo trasmettere anche noi la speranza che è possibile vivere una vita significativa nel modo in cui guardiamo e trattiamo l'altro ossia nel nostro *ricoscerlo* nella sua dignità. E questo ridà voglia di vivere, di combattere, di sperare.

La speranza fortifica il desiderio, attiva la motivazione, ci mette in movimento. La speranza però non implica solo il saper desiderare e agire in modo determinato, ma anche il saper aspettare e il sapersi affidare.

Ecco il mio augurio: che ciascuno sappia e possa affidarsi all'aiuto di Dio per ottenere ciò che è al di là delle nostre capacità, nell'accettazione realistica delle limitazioni che la vita ci impone. Ciascuna famiglia possa offrire una cura ai propri figli che sappia favorire in modo naturale la speranza, quella speranza che permette di affrontare la vita positivamente, anche quando tale dono di sé si fa particolarmente esigente per la presenza di figli sofferenti, genitori infermi, persone malate psichicamente.

+ Angelo Card. Scola
Arcivescovo di Milano