

3 | 2021
inverno

AUTOAIUTO

Associazione Ariadne - per la salute psichica, bene di tutti ODV

**La cura in
psichiatria**

Indice

- 3 Editoriale
- 4-9 Convegno: La cura in psichiatria
- 10-14 Let's talk about mental health
Finissage progetto: "Zueinander (finden) - trovarsi"
- 15 Seduta pubblica dell'Osservatorio provinciale
- 16 La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità
- 17 L'evento si è svolto... ma t-shirt ce ne sono ancora!
- 17 Gli scout dell'Alto Adige sostengono l'Associazione Ariadne
- 18 L'Associazione Ariadne alla Fiera del volontariato
- 18 essere - rimanere - diventare socio 2022!

Impressum

Opuscolo informativo quadrimestrale dell'Associazione Ariadne - per la salute psichica, bene di tutti ODV, registrato al tribunale di Bolzano: N. 17/95 R.St. del 3.7.1995

Editore: Associazione Ariadne - per la salute psichica, bene di tutti ODV, Via G. Galilei, 4/a - 39100 Bolzano, Tel. 0471 260 303 - fax 0471 408 687, info@ariadne.bz.it - www.ariadne.bz.it

Responsabile: Carla Leverato

Redazione: Martin Achmüller, Ulrike Federspiel, Margot Gojer, Carla Leverato, Carmen Premstaller, Sonia Simonitto;

Traduzione: Martin Achmüller, Margot Gojer, Carla Leverato, Carmen Premstaller, Sonia Simonitto,

Impostazione e veste grafica: Carmen Premstaller

Stampa: Karo Druck, Frangarto

Foto: archivio; pixabay.com; unsplash.com; pexels.com;

Foto Finissage „Zueinander (finden) - trovarsi: Damian Pertoll www.damianpertoll.com; Ass. Ariadne

Design panchina: Annika Terwey; **Logo:** Sophie Lazari;

Riproduzione, anche parziale, solo previa autorizzazione dell'editore. Gli articoli firmati rispecchiano l'opinione personale dell'autore.

La redazione ringrazia per la preziosa collaborazione tutti coloro che hanno contribuito alla pubblicazione di quest'edizione. Si riserva il diritto di effettuare abbreviazioni ai testi.



Carla Leverato

Care amiche e cari amici!

Persone

Si definisce persona l'uomo del quale si riconoscono dignità, valore, libertà, creatività. Questo è l'enunciato. Ma in molti, troppi casi, la realtà non è sempre così, in particolare per quanto riguarda le persone colpite da malattia psichica.

Di essi si interessa l'Associazione Ariadne, che ha appunto come obiettivo fondamentale quello di tutelare i loro diritti, quali persone la cui dignità è stata per molto tempo completamente ignorata, come se nemmeno la possedessero e ancor oggi è un bene da conquistare.

Anche la medicina deve rispettare la dignità umana: in questa edizione riportiamo a questo proposito i contenuti principali del convegno "La cura in psichiatria" che si è tenuto il 14 ottobre 2021, con fra l'altro i significativi interventi di Andreas Conca, che ha parlato di "Etica basata sulle conseguenze ed etica basata sui principi" e di Stefan Weinmann, che ha parlato di "Ripensare la psichiatria". "Una psichiatria che non sia sociale

non è psichiatria" – questo ridotto ad una sola brevissima frase - è il suo messaggio principale. Una psichiatria „sociale“ o „a livello della comunità“ dovrebbe promuovere l'autonomia, essere accessibile, formare continuità relazionale, deve essere sempre centrata sul singolo, basata sull'evidenza, ed efficiente nel senso di costi e denaro.

Durante il Finissage del 29 ottobre 2021, a conclusione del progetto "Zueinander (finden) - trovarsi" si è invece dato spazio a ospiti provenienti da diversi ambiti e situazioni, che hanno offerto la loro vissuta esperienza per discutere anche col pubblico sul tema della salute mentale. Anche di queste importanti testimonianze viene riportato nella rivista.

Entrambi gli eventi hanno voluto mettere in risalto la necessità per tutti noi di continuare ad impegnarci in difesa della dignità delle persone colpite da malattia psichica, e per lottare contro lo stigma che esula, isola e discrimina.

Osserva Martin Achmüller a questo proposito che l'atteggiamento che rappresenta la peggiore situazione per un malato psichico è il non essere percepiti. Il che significa non soltanto non essere ascoltati, non sentirsi capiti, non essere accettati. Non è nemmeno il contrario di empatia. Significa non essere riconosciuti nel proprio valore, e nemmeno purtroppo nel loro esistere come persona, nella propria singolarità ed unicità, quale oggetto di considerazione e determinazione nei rapporti della vita sociale.

Senza questo atteggiamento in tutti i campi rimangono parole vuote anche quelle contenute nella Convenzione ONU dei Diritti delle persone con Disabilità, della quale viene riportata un articolo in questa edizione.

A tutte le persone che fanno parte dell'Associazione, a tutte quelle che in molti modi si impegnano perchè a tutte sia riconosciuta la dignità.

Buon Natale e un lieto Anno Nuovo 2022. ●

Convegno

La cura in psichiatria

Premessa di Sonia Simonito

Quest'anno per l'occasione della ricorrenza della giornata internazionale della salute mentale, oltre alle due proiezioni di film dedicati con interventi di persone esperte per esperienza, siamo riusciti ad organizzare anche il convegno: "La cura in psichiatria".

È intenzione della nostra Associazione dar seguito a questo primo appuntamento con altre occasioni di confronto, speriamo con cadenza annuale, su questo tema e con questo titolo, per approfondirlo nei suoi diversi aspetti tutti insieme.

Diversi e tutti interessanti sono stati gli interventi. In questa edizione della rivista troverete degli articoli che riportano e commentano alcuni interventi. Per lasciarne una traccia scritta, anche di intenti, per stimolare al confronto, al coinvolgimento e al Dialogo Aperto.

Nell'ambito del convegno del 14 ottobre 2021:

- **Nicolas Rüschi** ha parlato di stigma e spiegato i vari tipi di stigma, argomento che abbiamo trattato in precedente edizione della rivista
- **Antonio Lucchetti** ha narrato della storia della psichiatria
- **Andreas Conca** ha spiegato il possibile futuro utilizzo dell'intelligenza artificiale applicata alla psichiatria preventiva
- **Verena Perwanger** ha esposto il budget di salute individualizzato e spiegato dei progetti di terapia individuale orientati al recovery
- **Tanja Umari** ha raccontato della sua esperienza professionale di lavoro di squadra con i giovani e di come sia importante la relazione con l'adulto competente
- **Stefan Weinmann** oltre a riferire con numeri, dati e riflessioni sulla psichiatria istituzionale in Germania, ha messo in evidenza il concetto di psichiatria sociale che dovrebbe essere prassi

Nella sua relazione **Antonio Lucchetti** ha citato i motivi „morali, etici e pedagogici“ presentati per l'isolamento dei „folli“ che furono „attivati“ al lavoro che „distraggono il pensiero, ripristina l'ordine e risveglia l'interesse per il mondo esterno“. Ha presentato anche varie iniziative a liberare i malati dalle catene, dall'isolamento che infine ha portato a tentativi di avvicinare la psichiatria al malato sia nel senso di cura domiciliare che con istituzioni simili agli



attuali „Centri di Salute Mentale“. Infine ha presentato la „riforma Basaglia“ con la sua intenzione di ripristinare „dignità, diritti e fiducia“ ai malati, trattandoli poi non più come gruppo, ma come singoli individui („approccio di cura centrato sulla persona“) con „Co-Progettazione, Co-Potere, Co-responsabilità“.

È da rilevare che ha riscosso un caloroso e lungo applauso, da parte del pubblico intervenuto, l'intervento di **Tanja Umari**, psichiatra e psicoterapeuta con pluriennale esperienza che

attualmente lavora presso il Servizio per le Dipendenze SerD di Bolzano.

Tanja Umari ha posto l'accento sulla necessità di lavorare in equipe e di un'indispensabile reale collaborazione fra servizi sanitari, sociali e organizzazioni private incaricate.

Ha evidenziato come i servizi debbano uscire e recarsi sul territorio.

La sua narrazione di esempi di esperienza di relazione vera e vissuta fra professionisti e giovani ha anche commosso e fatto sperare chi come familiare ha purtroppo invece vissuto un'esperienza differente.

Per questo è stata molto apprezzata. Dalle sue parole è infatti chiaramente trasparso il valore ineguagliabile dell'empatia nella relazione terapeutica.

Andreas Conca: Etica e psichiatria: tra etica basata sulle conseguenze e etica basata sui principi

relazione di Martin Achmüller

Chi ai tempi moderni dice „progresso“ spesso intende la „digitalizzazione“, che deve ottimizzare e automatizzare. A che livello porterà anche ad una „trasformazione“ della società (noi compresi)? Spesso si sente la frase „La digitalizzazione ci toglie posti di lavoro!“ – ma sappiamo che crea anche posti di lavoro „trasformando“ l'economia, il mondo, la nostra vita.

Se riusciamo a tenere sotto controllo questa „trasformazione“ e non la affidiamo alla „intelligenza artificiale“, abbiamo bisogno di linee guida, in cui sia fondamentale che la persona continui ad essere al centro. Poi seguono la libertà e la dignità del singolo e su di esse non possono decidere un'in-



telligenza artificiale o un algoritmo, ma ciò deve rimanere compito delle persone. L'uomo non deve in nessun caso perdere o rinunciare anche soltanto parzialmente al controllo sulle „macchine“ e sulla vita.

Con queste premesse possiamo costruire un'etica con 3 elementi: etica di principi, etica di valori e i diritti. È chiaro che nei diversi popoli o continenti esistono varie „costruzioni etiche“. In ambito mondiale esistono 4-5 principi base di etica, con i quali dobbiamo confrontarci.

Nella prassi della psichiatria l'intelligenza artificiale potrebbe significare che sistemi sicuri rendano possibile la prevenzione del suicidio. Così ad esempio un braccialetto adatto che registri movimenti, frequenza cardiaca, attività del sonno... potrebbe presegnalare la probabilità di un suicidio durante la prossima crisi – simile al „monitoraggio“ tramite braccialetti, orologi, applicazioni... che, valutando e interpretando diversi segni corporei, potranno predire un aumento della pressione sanguigna nei prossimi minuti. Ciò rappresenterebbe un valido interessante aiuto per prepararsi ad una eventuale adeguata reazione.

Nello stesso momento però ciò sarebbe un'ingerenza notevole della mia libertà e della mia dignità. Queste „reti“ rappresenterebbero un sostegno o una restrizione? Tramite l'intelligenza artificiale diventano rintracciabili i nostri passi, le nostre telefonate delle ultime 4 settimane... Quali associazioni, quali emozioni sorgono se la tecnologia ci integra in un sistema di feed-back? Dove sta la nostra libertà di decisione? Oppure argomentando in senso opposto, un suicidio può essere evitato automaticamente dall'esterno? Qui passiamo al contesto. C'è un'eventuale terza persona che ne trae profitto? In questo caso sarebbe una lesione della dignità. Se un „hacker“ penetra nel sistema, la libertà di decisione e la responsabilità collettiva vengono criminalmente mutate, ma ciò può succedere anche senza intelligenza artificiale.

Di conseguenza dobbiamo discutere dei vari sviluppi e delle varie possibilità. Rimane la domanda fondamentale se il paziente è sempre autonomo e in grado di giudicare liberamente, oppure è sempre prigioniero della sua malattia psichica.

Verena Perwanger: Trattare o negoziare? Il progetto terapeutico individualizzato col budget di salute

relazione di Ulrike Federspiel

Nel 2013 il WHO ha approvato il „Mental Health Action Plan 2013 – 2020“, un progetto per la salute psichica che ha l'obiettivo di mettere a disposizione, in prossimità della propria abitazione, dei servizi completi, integrati e accessibili per la salute psichica e sociale.

A tale riguardo si sottolineano in particolare due principi fondamentali:

1. collaborazione con settori pubblici (come servizi sociali, sistema sanitario, educazione, giustizia, mercato del lavoro, mercato abitativo) e con il settore privato.
2. empowerment per persone con disturbi psichici e disabilità psicosociali. (Coinvolgimento degli interessati nella programmazione e organizzazione dei servizi nonché osservazione e controllo dei servizi psichiatrici e valutazione)

„Integrated Responsive Care“-cos'è? Non vanno tenuti in considerazione solamente i bisogni psichici e fisici degli interessati, ma si deve rendere possibile la recovery, ossia la riabilitazione, attraverso il diritto al lavoro, all'abitazione ed all'istruzione; pertanto per ogni singolo soggetto va predisposto un programma di trattamento individuale. Non si tratta, dunque, di singole prestazioni, ma di un programma complessivo in cui devono essere coinvolti gli interessati, i familiari e le



persone di riferimento nel contesto sociale.

Un'importante strumento giuridico in Italia è rappresentato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 (DPCM 12 gennaio 2017 - ART. 21) in cui sono stabiliti alcuni standard assistenziali fondamentali. Il decreto legge sottolinea in particolare l'importanza dei cosiddetti percorsi assistenziali integrati: questo progetto individualizzato di assistenza stabilisce i tipi di prestazioni di carattere socio-sanitario che devono essere fornite coinvolgendo la persona interessata e la sua famiglia.

Come si configura in pratica il budget di salute?

In Alto Adige vi sono diversi operatori in questo campo, quali l'Azienda sanitaria, i Servizi sociali delle Comunità comprensoriali come pure operatori privati. Anche i tipi di prestazioni e i servizi assistenziali sono diversi, ad esempio l'assegno di cura, il contributo per l'affitto, l'accompagnamento socio-pedagogico abitativo, l'assistenza domiciliare, il reddito minimo di inserimento, i vari strumenti di inserimento nel lavoro, le offerte abitative, ecc. Dunque l'offerta è molto abbondante, ciononostante nella realtà i pazienti sono spesso costretti a fare i salti mortali per rientrare nei requisiti necessari per accedere ai servizi offerti.

Negli anni 2020-2021 è stato avviato il progetto „Soggetto persona cittadi-

no“, destinato a promuovere l'inclusione sociale delle persone con problemi psichici attraverso il budget di salute. A tal fine è stata creata una cooperazione con il Ministero della sanità, l'Istituto Superiore della Sanità, la Regione Emilia Romagna e l'Azienda Sanitaria di Parma. Si è trattato di stabilire le linee guida per l'utilizzo su scala nazionale del „Budget di Salute“. È stato rilevato lo stato attuale nelle regioni e nelle province italiane ed è emerso che ve ne sono alcune che utilizzano il Budget di Salute già da anni, mentre altre, come ad esempio la Provincia di Bolzano, non lo conoscevano affatto. Il 30 settembre 2021 è stato redatto un documento di consenso che è stato poi presentato al pubblico. Obiettivi importanti a riguardo sono la possibilità di permanere nel proprio circondario, vivere nel proprio contesto onde evitare l'isolamento sociale.

Come può funzionare il Budget di salute?

I servizi sociali ed il sistema sanitario devono cooperare per formare un team socio-sanitario, in grado di tenere conto non solo degli aspetti clinici, ma anche dei bisogni degli interessati, delle risorse esistenti e di tutti gli aspetti inerenti la qualità della vita. Per ogni persona interessata vanno predisposte „risorse su misura“.

La persona è al centro e partecipa a determinare le decisioni. Assieme viene elaborato un programma individuale dettagliato di trattamento e di riabilitazione, nel quale vengono anche definiti gli obiettivi e le responsabilità di tutti i partecipanti. Ciò significa che la persona interessata è ▶



Philippe Pinel

1793 libera gli agitati che si trovano l'ospizio di Bicêtre, di cui era direttore catene

Nascita della psichiatria moderna e promessa di liberazione (non più come soggettamento psicologico dell'alienato da parte dell'alienista profetico - parola, suggestione, stratagemma)

Affiancato da Jean Baptiste Proust (operatore detentore di un sapere p...

1800 scrive il Trattato medico-filosofico sull'alienazione mentale (chiarisce i rapporti dell'alienista con il potere p...

coinvolta nel processo di trattamento e non è solamente la ricettrice di una prestazione.

In questo progetto complessivo sono fondamentali 4 settori: lavoro, abitazione, vita sociale e tempo libero. Al tempo stesso, assieme all'interessato si tratta di controllare se ciò che viene fatto funziona, porta miglioramenti, è adeguato o se necessita di modifiche.

La condizione è di prevedere un budget flessibile, che possa essere applicato ma anche modificato in base al bisogno e che permetta di utilizzare nel modo migliore possibile le risorse esistenti.

Attuazione del Budget di salute

Un aspetto molto importante è anche il coinvolgimento della famiglia, della comunità e delle varie parti interessate. Anche l'interconnessione di tutti i servizi disponibili, ad esempio a livello comunale, è di fondamentale importanza. Per l'in-

clusione delle persone interessate è poi di grande importanza la sensibilizzazione anche nei settori dell'abitare, della formazione e del lavoro.

L'attuazione del budget di salute richiede un livello di cooperazione alla pari. Si annuncia un grande cambiamento nella psichiatria: dal trattamento alla relazione, da una miriade di offerte ad un'offerta terapeutica individualizzata. Si tratta di un processo di cambiamento che deve portare i diversi attori nel campo della salute psichica ad operare non più isolatamente, ma insieme.

Stefan Weinmann: Ripensare la psichiatria - accompagnare invece di trattare

relazione di Martin Achmüller

“Una psichiatria che non sia sociale non è psichiatria” – questo ridotto ad una sola brevissima frase è il messaggio principale del prof. Weinmann. Una psichiatria „sociale” o „a livello della comunità” dovrebbe promuovere l'autonomia, essere accessibile,

formare continuità relazionale, deve essere sempre centrata sul singolo, basata sull'evidenza, ed efficiente nel senso di costi e denaro.

Weinmann si riferisce a persone gravemente malate – quelle che decenni fa venivano ricoverate nei „manicomi”. Oggi sono coloro che spesso vengono considerati „incurabili”, di cui solo una minima parte ha un'occupazione, ma invece spesso sono „collocati” in laboratori per disabili o in centri diurni comunque sempre in ambito protetto. Meno dell'1% di essi riescono ad entrare nell'inserimento lavorativo di primo grado. La maggior parte di essi già a 20 anni scivola, così si esprime Weinmann, in questo sistema, essi „hanno fatto carriera nel sistema di sostegno sociale”.

La convenzione ONU per le persone disabili pone richieste altissime circa l'autonomia e gli uguali diritti. Si tratta di un documento coraggioso perché tratta di autodeterminazione. D'altra parte senza „tutela psichiatrica” si cadrebbe spesso in trascuratezza, decisioni sbagliate, crisi causate dalla malattia, tragedie nelle famiglie ecc. - e qui pertanto ci sarebbe assoluta necessità di leggi su un nuovo „diritto di cura”.



Il „modello biopsicosociale” – in vigore da anni – è tuttora valido, ma la vulnerabilità biologica è di gran lunga più importante. La diagnosi è il „ticket per avere aiuto”. Pertanto sarebbe utile parlare di „crisi psicotica” o „depressiva” e continuare con questa formulazione che agisce contro lo stigma. Il suo vero compito è garantire l'assunzione di farmaci e il sostegno di base.

Per quanto riguarda il trattamento farmacologico, Stefan Weinmann ritiene che gli antipsicotici siano validi nella fase acuta ma che, anche con un uso indifferenziato – essi possono aumentare il rischio di un decorso cronico. Questo rischio potrebbe essere ridotto attraverso un „home treatment” (cura domiciliare), un intervento flessibile sia nelle crisi acute che nel trattamento a lungo termine a domicilio. In questo caso ci sarebbe però bisogno di un team multiprofessionale, supportato dall'inclusione nelle reti sociali, che faccia visite domiciliari regolarmente, coprendo i fabbisogni di salute,

psichiatrici e sociali, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, chiaramente con un rapporto pazienti – curanti molto basso. I costi possono essere „bilanciati” col risparmio di ricoveri in ospedale.

Un sostegno di questo tipo sarebbe un passo importante verso l'orientamento del „recovery”, una psichiatria triologica, basata su „esperti per esperienza” (peer), p. es. nella costruzione di una relazione terapeutica. Questa forma di „interventi in crisi” non avrebbe più al centro i farmaci ma il sostegno psicosociale nel senso di „accompagnare, trattare, sostenere” che potrebbero far uscire più facilmente da solitudine e isolamento. ●



LET'S talk

ABOUT
MENTAL HEALTH

Finissage
progetto „Zueinander (finden)-trovarsi“

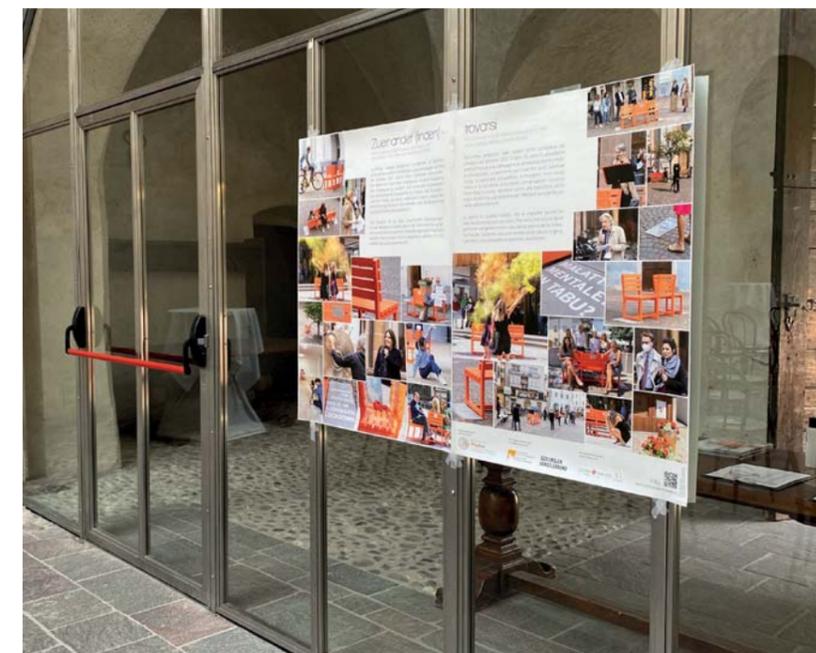
Dolore, disperazione, solitudine, rabbia... ma anche pazienza, calma, serenità, ascolto, accoglienza accettazione, comprensione.

Tutte queste emozioni e tutti questi sentimenti si sono potuti percepire nelle parole di vita delle persone, che a vario titolo hanno partecipato alla conclusione del progetto, durato mesi, di sensibilizzazione „Zueinander (finden) – trovarsi“ nel Finissage che si è tenuto il 29 ottobre presso Castel Mareccio a Bolzano. Tutto ciò però non significa certo che di esso non si parlerà più.

Infatti le panchine sono rimaste a far bella mostra di sé in quasi tutti i comuni che hanno partecipato all'iniziativa, perché si continui a parlare di salute psichica, tema che coinvolge tutti noi.

L'Associazione Ariadne con encomiabile entusiasmo ed impegno ha progettato e realizzato l'iniziativa. Questo ha sottolineato, dopo i saluti e i ringraziamenti, **Günther Plaickner**, presidente dell'Associazione. Poi ha preso la parola **Lisa Trockner**, la direttrice del Südtiroler Künstlerbund (Associazione degli Artisti Altoatesini), che ha dichiarato di non riuscire più ad immaginare un Alto Adige senza panchine arancioni, come dimostrano le persone che quotidianamente le osservano e le usano. L'arte, che è stata coinvolta nella realizzazione del progetto, ha grandemente favorito la possibilità che esso potesse entrare in tutti gli ambiti della vita in modo facile e leggero, quasi come un gioco, ma pur sempre in modo critico. Rimangono le panchine, che sono un'opera d'arte funzionale ed estetica, e che speriamo durino a lungo. A nome del Künstlerbund e del suo personale, Lisa Trockner si dichiara felice e grata di aver potuto partecipare a questo progetto tanto importante, e così ben progettato e realizzato.

Laura Harzenmoser, collaboratrice della Federazione per il Sociale e la Sanità, che si sente altrettanto onorata per aver potuto partecipare ad un progetto così significativo per la



nostra società, ha espresso la sua ammirazione per chi ha avuto il coraggio di affrontare un tema così delicato, e purtroppo ignorato, contribuendo così alla lotta contro lo stigma.

La moderatrice e giornalista Verena Pilger, con grande abilità, partecipazione ed empatia ha quindi condotto, guidato, sollecitato, ascoltato, alleggerito il racconto delle esperienze vissute dagli ospiti presenti.

Ha iniziato la giovane **Greta Weithaler**, di Cirlano (Naturno), che 7 anni fa è stata quasi distrutta dalla tensione e ha attaccato la mountain bike al chiodo, fermandosi da un giorno all'altro, dopo essere stata campionessa assoluta del cross-country, e vincitrice, per ben due volte, della coppa del mondo.

Questi ultimi anni pesantissimi, perché lo sport a livello agonistico significa stress e continua tensione 24 ore al giorno, sono stati comunque determinanti per la sua vita, racconta Greta. Tutto deve essere sempre perfetto, anche se si hanno solo 15, 16 anni. Si vive lo stress a scuola e in famiglia (anche questa colpita) per fare in modo che tutto questo fragile mondo non crolli.

La conclusione è trovarsi in un vortice che porta alla depressione, prigionieri in una gabbia di vetro. Per uscirne Greta si è trasferita in Germania a studiare. La mountain bike resta attaccata ad un chiodo. Dopo aver con fatica riconosciuto l'esistenza di un problema, ha deciso di entrare in terapia e finalmente non si è sentita più sola. Ha accettato di avere una malattia. La situazione però è peggiorata col corona virus, e allora la bici, questa volta elettrica, è tornata ad essere un mezzo utile ed anche piacevole, che garantisce movimento, ma non continuo impegno di forza fisica. È importante - dice Greta - che anche le persone famose riescano a parla-





re della malattia, per essere così di esempio.

Difficile da sopportare, rammenta, è il non essere capiti, a motivo, da chi pretende di dispensarti incoraggiamenti e buoni consigli, del tutto inadatti e di sicuro non richiesti.

Determinante è stato per lei - continua Greta - arrivare a capire che aveva bisogno di aiuto e che per esserne convinta doveva arrivarci da sola. Non c'è bisogno che gli altri ti spingano a farlo, anzi. Però le persone possono aiutarti in modo indiretto, ad esempio col farti trovare informazioni, magari lasciando aperto il computer su un video o una rivista a portata di mano. Ho avuto ancora momenti molto difficili, dice, quando mi è capitato di non riuscire ad uscire dal letto, di impiegare 6 settimane prima di essere capace di rispondere ad una mail. In quelle occasioni mi sono sentita del tutto inutile, incapace di continuare a vivere.

Ma ce l'ho fatta - conclude - ed eccomi qui, perchè la mia esperienza sia utile ad altri.

Heiner Oberrauch, noto imprenditore dell'economia altoatesina, da giugno presidente dell'Associazione degli imprenditori, parla dello "stress da prestazione nell'ambito economia". Oberrauch ha 700-800 collaboratori. La vita di un imprenditore, di un manager, di un direttore..., os-

serva, può essere facilmente causa di stress, soprattutto a causa degli orari di lavoro sempre imprevedibili e del dover essere sempre disponibili, per ogni richiesta e prestazione, perfino durante le ferie. Succede che uno stress prolungato facilmente causi una malattia psichica, e per tutti i colpiti è sempre difficile accorgersene, diversamente da quanto succede con una malattia fisica.

Lo stesso vale anche per i collaboratori. C'è inoltre il fatto che nell'ambiente di lavoro mai si parla di malattia psichica.

Ci sarebbe quindi bisogno di un re-

ferente che informi su come comportarsi, che cosa evitare, un tipo di sostegno o consulenza psicologica, sia per i responsabili che i collaboratori.

Patrizia Zambai, ex medico di famiglia, ora si dedica esclusivamente alla medicina tradizionale cinese e all'agopuntura, per le quali corpo ed anima sono strettamente connessi.

Riferisce che secondo lei le malattie psichiche sono in aumento: i suoi pazienti perlomeno sono aumentati, come rileva dal numero di chi richiede le sue prestazioni. Questi ultimi spesso non riferiscono di avere un disagio psichico, perché non ne sono consapevoli e non riescono ad accettarlo. Infatti attribuiscono quasi sempre i sintomi di disagio ad una malattia fisica.

Ad un certo punto per tutti diventerebbe vitale il reinserimento nel mondo del lavoro, che però ha bisogno della presenza di una figura di accompagnamento, e di chi faccia da mediatore fra datore di lavoro e la persona. Anche le aziende hanno bisogno di persone di riferimento per domande e informazioni, molto più importanti e talvolta anche

urgenti, che nei casi di malattia fisica. Tutti hanno bisogno di avere un lavoro, o comunque un'occupazione, un impegno, un compito, per sentirsi utili, per la loro dignità di persone.

Sa benissimo quanto il peso dello stigma sia gravissimo per i malati e le loro famiglie, e il compito di superarlo spetta essenzialmente alla società, che è nel contempo la causa della sua espressione. Le persone con una disabilità non possono e non devono venire escluse da nessun ambito della vita sociale.

Per la medicina cinese è molto diversa la considerazione dello stigma, anzi questo non esiste proprio. Il vero problema è come la società considera la malattia psichica e come con essa si rapporta.

Il trattamento farmacologico - conclude Zambai - non può e non deve essere l'unica risposta alla malattia.

Dietmar Elsler, volontario accompagnatore del progetto „Da persona a persona“ dice, che grazie anche all'Associazione Ariadne negli ultimi due anni si è parlato molto di malattia psichica.

Osserva che agli uomini pesa sempre mostrarsi deboli e fragili, e che essi fanno più fatica ad accettare aiuto, anche se questo fenomeno è diminuito negli ultimi anni. Del resto ogni cambiamento richiede molto tempo e questo non fa eccezione. Se intanto però qualcuno si esponesse e parlasse della sua malattia, riuscirebbe a fare da batistrada.

È molto bello, continua, collaborare all'attività di accompagnamento, per il piacere di incontrare diverse persone e di imparare a conoscerle. Dietmar osserva anche che nei rapporti con i malati esistono an-



cora tanti pregiudizi, i quali creano lo stigma, e questo a sua volta crea isolamento, dovuto soprattutto al dover affrontare l'atteggiamento di chi li respinge. Probabilmente questi ultimi temono di essere contagiati dalla malattia, perchè chi ne soffre è la testimonianza vivente che questa esiste. C'è anche la paura di non sapere come comportarsi, come reagire, che cosa dire.

È difficile capire che chi sta male desidererebbe soltanto la vicinanza di qualcuno, che stia con loro in silenzio. Pochi conoscono la malattia e la sof-

ferenza che questa porta con sé, oltre ad essere spesso dell'opinione che per curarsi e guarire basterebbe reagire, darsi da fare, specialmente in caso di depressione.

Una signora parla della sua esperienza come familiare e di come si possa imparare ad affrontare questa situazione come una sfida. Ha raggruppato le sue osservazioni in risposta ad alcuni temi.

Lo stigma colpisce anche la famiglia? "Sì, anche adesso. Quando accom-





pagnavo mio marito in ospedale, o in clinica, ogni volta pensavo: Speriamo di non incontrare qualche genitore di uno dei miei alunni (io sono insegnante). Temevo di perdere credibilità o rispetto. Temevo che non avrebbero più apprezzato il mio lavoro."

Cosa succede al malato che non è più in grado di lavorare? "Mio marito era bravo nel suo lavoro, ed era apprezzato per questo, era portato come esempio di capacità. Ma dal momento in cui non è più riuscito a lavorare la

ditta lo ha abbandonato perché non più produttivo."

Come si può aiutare la famiglia? "Quando si vuole aiutare la famiglia, la prima cosa da fare è ascoltarla, non imporre modelli di normalità, combattendo contro la sua stessa forza. Bisogna valorizzare le sue risorse come famiglia."

Come conclusione della coinvolgente serata i partecipanti hanno potuto rilassarsi grazie alla musica di Zolf&Saturn. ●

Zueinander (finden) - trovarsi

Col progetto „Zueinander (finden) - trovarsi" l'Associazione Ariadne - per la salute psichica bene di tutti ODV si è posta l'obiettivo di sollecitare le persone ad una maggior apertura, in relazione al proprio benessere e a quello delle altre persone. Il tema della malattia psichica rappresenta ancor oggi un tabù per la nostra società. La pubblica stigmatizzazione ha spesso per gli ammalati l'effetto di una seconda malattia e impedisce che vengano usate le possibilità di prevenzione e cura esistenti. Per noi come Associazione è perciò importante promuovere e favorire un dialogo aperto sulla malattia psichica, per ottenere una maggiore accettazione di essa nella società.

Dall'incontro con le designer altoatesine Annika Terwey e Sophie Lazari è nata l'idea di questo progetto. Panchine arancioni ben visibili si sono spostate da maggio a ottobre 2021 in 10 comuni altoatesini. La panchina con i suoi tre posti è un invito a cambiare punto di vista, a volgersi l'uno verso l'altro e a dialogare. Quattro frasi significative, poste vicino alla panchina, avevano lo scopo di stimolare le persone a riflettere sull'importanza della salute mentale. L'installazione è stata presentata nei rispettivi comuni con una performance artistica, durante la quale artiste altoatesine e artisti altoatesini hanno rappresentato il tema della salute mentale.

Dopo la temporanea installazione i comuni hanno scelto un luogo permanente dove sistemare le panchine sociali, che sono così diventate parte dell'arredo urbano.

La campagna è stata realizzata in collaborazione con la Federazione per il Sociale e la Sanità e con il Südtiroler Künstlerbund e con il sostegno della Provincia Autonoma di Bolzano, Assessorato alla Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Seduta pubblica dell'Osservatorio provinciale

Dorothea Passler Mair e Thomas Karlegger, Auto rappresentanti nell'Osservatorio provinciale di persone con problemi di salute psichica

Tema dell'incontro pubblico di quest'anno della seduta pubblica dell'Osservatorio provinciale, svoltosi il 24 settembre 2021 al NOI Techpark Südtirol Alto Adige, è stato il sostegno psicosociale in Alto Adige. In questa occasione le persone EX-IN (esperte per esperienza) e il Trialogo sono stati presentati come modelli di supporto psicosociale.

Verena Perwanger ha introdotto con una breve relazione il tema della giornata: „Il supporto psicosociale come base per una vita indipendente". Il moderatore Thomas Karlegger, presidente dell'Associazione Lichtung, ha poi invitato sul palco tre rappresentanti per un incontro di dialogo trialogico: Verena Perwanger come primaria della Psichiatria di Merano, Dorothea Passler come esperta per esperienza di sofferenza psichica nonché accompagnatrice alla guarigione EX-IN, Renate Ausserbrunner come parente e persona di spicco nell'introduzione di EX-IN in Alto Adige.

Si è iniziato parlando della questione del Trialogo; il quale è stato vivacemente spiegato da Renate Ausserbrunner come un modello in cui le persone colpite dalla sofferenza psichica, parenti e professionisti trattano insieme e sullo stesso piano un determinato argomento, in modo che ogni opinione trovi spazio e ascolto. A Verena Perwanger sono state chieste le sue esperienze positive col modello psicosociale e ha quindi sottolineato la sua importanza. Dorothea Passler ha narrato delle sue passate esperienze come persona sofferente e par-

lato anche come accompagnatrice al recupero, evidenziando come nei momenti di crisi le sarebbe piaciuto che ci fossero state più offerte a bassa soglia. Allo stesso tempo ha sottolineato l'importanza di un Dialogo Aperto con una completa assistenza ambulatoriale e un team di intervento di crisi al domicilio, dove qui oltre ai professionisti potrebbero essere coinvolte anche le persone esperte per esperienza, accompagnatrici EX-IN. Renate Ausserbrunner dal suo vissuto come parente concorda e riferisce in modo simile.

Di seguito sono state presentate argomentazioni per l'implementazione di un nuovo modello psicosociale, dove la prevenzione e il supporto all'auto-aiuto dovrebbero essere al centro. È stato chiaramente sottolineato che per una vita autonoma sono necessari più progetti di inserimento lavorativo con una remunerazione dignitosa e soprattutto nuovi modelli di autonomia abitativa.

Infine alle persone partecipanti ai vari workshop è stato domandato cosa è necessario per l'attuazione di un modello psicosociale ai fini di conformarsi anche alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. A coloro che a causa delle limitazioni e restrizioni Covid non hanno potuto partecipare alla conferenza sono stati inviati dei questionari. I risultati tutti, insieme alle soluzioni proposte, saranno presto riassunti in un documento finale che sarà inoltrato come raccomandazione alla Giunta provinciale. ●



L'Osservatorio provinciale sui diritti delle persone con disabilità dal 2016 è insediato presso gli uffici della Consigliera di parità del Consiglio provinciale. Il suo compito principale è promuovere e monitorare l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità in Alto Adige.

Compiti dell'Osservatorio:

- monitora l'attuazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità in Alto Adige;
- esprime pareri e raccomandazioni;
- propone la realizzazione di studi e ricerche per impostare azioni e interventi per la promozione dei diritti delle persone con disabilità;
- informa la popolazione sui diritti delle persone con disabilità attraverso audizioni pubbliche;
- redige una relazione annuale per il Consiglio provinciale;

I membri

L'Osservatorio provinciale è composto da 7 membri, tra cui:

- 5 autorappresentanti in rappresentanza delle persone con
 - limitazione della mobilità
 - menomazione sensoriale dell'udito
 - menomazione sensoriale della vista
 - difficoltà di apprendimento
 - malattie psichiche
- 1 esperta in materia di pari opportunità e di antidiscriminazione.
- 1 esperto in ricerca scientifica in materia di disabilità e inclusione.



Le postazioni:

Bolzano

Piazza Mazzini & Lungo Talvera

Bressanone

Bastioni Maggiori

San Candido

Piazza San Michele

Caldaro

areale biblioteche

Castelrotto

Piazza Krausen

Lana

Areale Hofmann

Mals

Piazza Principale

Merano

nessuna sistemazione permanente

Salorno

via Dottor Josef Noldin

Ortisei

Piazza Stetteneck

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità

Ulrike Federspiel

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità è stata approvata il 13 dicembre 2006 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite e stabilisce il diritto universale delle persone con disabilità ad una vita inclusiva in tutti gli ambiti.

Ai sensi della convenzione, gli Stati firmatari si impegnano a garantire e promuovere l'attuazione di tutti i diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali per le persone con disabilità, senza discriminazioni fondate sulla disabilità. La maggioranza dei paesi membri dell'Unione Europea ha firmato questa convenzione in data 30 marzo 2007. Con il deposito dell'atto presso il Segretariato Generale dell'ONU a New York in data 23 dicembre 2010, la ratifica da parte dell'Unione Europea è stata conclusa. In seguito la convenzione è entrata in vigore per l'UE in data 22 gennaio 2011.

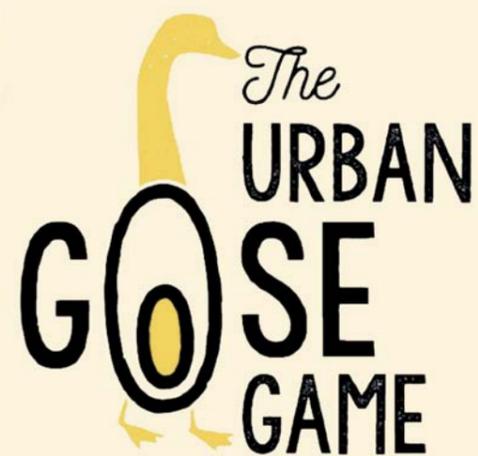
L'Italia ha firmato la convenzione ed il protocollo aggiuntivo in data 30 marzo 2007. Nell'anno 2009 il parlamento italiano ha ratificato e resa esecutiva la convenzione con il titolo „Ratifica ed esecuzione della convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con protocollo aggiuntivo, redatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”.

La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità stabilisce che persone con disabilità possono esercitare i loro diritti nella stessa maniera delle persone senza disabilità e pertanto contiene diritti politici, economici, sociali e culturali.

Oltre all'introduzione, la convenzione è composta da 50 articoli. Nella parte comune (art. 1-9) vengono elencati gli obiettivi, le definizioni ed i principi della convenzione. Negli articoli 10-30 seguono i diritti umani elencati singolarmente. Inoltre, a partire dall'art. 33, la convenzione contiene le regole per l'attuazione e il controllo.

Secondo la convenzione dell'ONU le persone con disabilità sono „persone con disabilità fisiche, mentali o sensoriali a lungo termine che, interagendo con diverse barriere, possono impedire loro di partecipare pienamente, efficacemente e su un piano di parità alla società”. L'art. 9 della Convenzione ad es. riguarda l'accessibilità: edifici, strade e mezzi pubblici devono essere accessibili alle persone con disabilità. Ciò vale anche per tutti gli edifici pubblici. Anche le comunicazioni e le informazioni (internet, radio, telefonia mobile) devono essere accessibili.

Inoltre, la convenzione ONU prevede anche l'istituzione di un osservatorio di „monitoraggio” nei paesi interessati. In Alto Adige, la suddetta convenzione, assieme alla legge provinciale n. 7 del 14 luglio 2015 costituisce la base di lavoro dell'osservatorio provinciale disciplinato dall'art. 32 della legge provinciale n. 11 del 9 ottobre 2020. Il suo compito principale è quello di promuovere e monitorare l'attuazione della Convenzione ONU in provincia di Bolzano. ●



L'evento si è svolto...
ma t-shirt ce ne sono ancora!

Puoi ancora procurarti la t-shirt di quest'azione sostenendo così l'Associazione Ariadne!

Scrivete la vostra misura (S, M, L) via mail a info@ariadne.bz.it o via whatsapp a 327 7606906. Con una libera offerta potete ritirare poi la vostra t-shirt presso l'ufficio dell'Associazione. Veramente grazie al gruppo di Urban Goose Game e a tutte le persone che prendono una maglietta. ●



Ulteriori informazioni:
www.friedenslicht.pfadfinder.it

Un GRAZIE di cuore agli scout dell'Alto Adige che quest'anno con la distribuzione della Luce della Pace di Betlemme hanno sostenuto, oltre ad altre, anche l'Associazione Ariadne.

La Luce che brilla nella grotta della Natività a Betlemme, è simbolo della Pace promessa agli uomini con la Nascita di Gesù Cristo. Così come questa Luce viene donata da una persona all'altra, anche la pace tra gli uomini deve essere il sigillo dell'amore di Dio verso l'umanità. Dal 1992 la Luce della Pace da Betlemme arriva anche in Alto Adige, dove gruppi scout ne organizzano la distribuzione. Alla distribuzione della Luce della Pace è legata una azione di beneficenza.



fiera del volontariato

L'Associazione Ariadne era presente con „Zueinander (finden)-trovarsi per sensibilizzare sul tema della salute psichica.



essere - rimanere - diventare socio 2022!

Desideriamo invitare a rinnovare l'adesione all'Associazione Ariadne - per la salute psichica, bene di tutti ODV anche per l'anno 2022. Per rafforzare l'Associazione c'è bisogno del Tuo sostegno e di quello della Tua famiglia. Anche Tu, confermando la Tua posizione di socio/a acquisterai più forza, perché con la Tua appartenenza all'Associazione contribuirai ad aumentarne la nostra influenza sull'opinione pubblica e in ambito politico.

Chiediamo gentilmente di versare la quota annuale associativa indirizzata all'Associazione Ariadne entro il 31.01.2022 sul c. c. della Cassa Rurale di Bolzano, filiale di Gries IBAN IT 21 0 08081 11601 000301075802.

Grazie di cuore!

Quota annuale 2022

- | | |
|--|--------------|
| 1 socio singolo = 25,00 Euro | = 25,00 Euro |
| 2 soci per famiglia = il secondo versa soltanto 15,00 Euro | = 40,00 Euro |
| 3 soci per famiglia = anche il terzo versa soltanto 15,00 Euro | = 55,00 Euro |

