

3 | 2023
Inverno

Auto Aiuto

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

**Insieme in
cammino**

Indice

- 3 Editoriale
- 4-10 Convegno: "Insieme in cammino - Psichiatria sociale in Alto Adige"
- 11 Seduta pubblica dell'Osservatorio provinciale 2023
- 12-13 EUFAMI: WPA per i rapporti di lavoro di cooperazione
- 14-15 Congresso mondiale di psichiatria a Vienna: La psichiatria del futuro
- 16-17 Congresso a Roma: Trentennale U.N.A.S.A.M.
- 17 Grazie a tutti i volontari!
- 18-19 EX-IN in Italia: Completato il primo corso in italiano
- 19 Essere-rimanere-diventare soci 2024
- 20 Buon Natale!

Impressum

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

Editore: Associazione Ariadne - per la salute psichica, bene di tutti APS, 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: Margot Gojer, Carla Leverato, Carmen Premstaller, Sonia Simonitto, Paola Zimmermann;

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

Impostazione e veste grafica: Carmen Premstaller

Stampa: Lanarepro, Lana

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

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



Care amiche e cari amici!

Carla Leverato

C'è un proverbio latino che recita: "Nessuno, meglio di me, sa dove la scarpa mi fa male." Mi è tornato in mente leggendo il libro "Psichiatria da protagonisti - (Dall'esperienza di utenti e familiari un Servizio di salute mentale ideale)", presentato dai due autori Paolo Giovanazzi e Andrea Puecher, il giorno 15 novembre presso il Centro Lovera di Bolzano per iniziativa delle Associazioni Ariadne e La Strada-Der Weg.

Chi infatti, meglio di chi lo vive sulla propria pelle, può dire di che cosa ha bisogno, di come vorrebbe essere trattato, di come vorrebbe partecipare al suo percorso di cura; di quale tipo di cura preferirebbe?

Il libro, densissimo di osservazioni, desideri, proposte, riflessioni, è un autentico manuale su ogni aspetto della psichiatria.

Cito soltanto i titoli di due capitoli: "L'utente protagonista del proprio percorso di cura" e

"La persona nel suo complesso al centro. Il lavoro, l'abitare, le relazioni..." Ma si parla anche di stigma, di partecipazione di utenti e familiari... Utopie, sogni?

O non si tratta piuttosto di indicazioni sulla strada da percorrere insieme?

Il 16 novembre 2023, durante il convegno "Insieme in cammino" sono state presentate e seguite da un centinaio di persone interessanti relazioni di cui riferiamo nelle pagine della rivista.

Gli interessanti e vivaci commenti delle persone presenti, ascoltati a conclusione del Convegno, sembravano la continuazione del libro appena presentato.

Si è ricordato di quanto sia importante l'aspetto spirituale nell'accompagnamento delle persone, del bisogno di tempo per ascoltarle, anche per poter conoscere la loro storia di vita. Sempre a proposito del tempo si è

sottolineato che invece tre mesi di attesa per un appuntamento col Servizio Psicologico sono assolutamente troppi.

Come si può raggiungere l'autonomia, si è fatto inoltre notare, se si fa sempre leva su quanto manca, invece che sulle risorse di ciascuno?

Ed infine un commento sentito: Ariadne ha dimostrato con questo convegno quanto grande sia il problema: per sostenere ed accompagnare persone malate e familiari occorre più personale, occorrono più risorse ed è della politica e delle istituzioni il compito di cambiare le cose per soddisfare i bisogni delle persone.

Grazie ad Ariadne, che ancora una volta ha dimostrato quanto sia vicina con interesse e competenza ai bisogni dei soci e di tutte le persone che soffrono di un disagio psichico e grazie insieme a tutti i collaboratori per il grande impegno con il quale tutti costantemente si impegnano. ●



90 anni - 32.872 giorni...

Se non è questo un motivo di grande festa!

Cara Carla,

sei parte integrante dell'Associazione ARIADNE da quasi 30 anni: come ex presidente, come responsabile della redazione, come consigliera, come traduttrice, come aiutante nei momenti di bisogno. La tua energia, il tuo atteggiamento positivo, la tua disponibilità ad aiutare, il tuo impegno, la tua dedizione, il tuo grande cuore... Sei un modello per tutte e tutti noi! Le parole da sole non possono descrivere quanto hai fatto per l'associazione, per i suoi componenti, per le persone con malattia psichica e loro familiari, per noi in questi anni.

E un "grazie" - anche se viene dal cuore - sembra per questo troppo poco... Ma noi lo sappiamo: tu vedi e senti anche ciò che non viene detto, ciò per cui non si riescono a trovare sufficienti parole...

E così, carissima Carla, anche noi ci vogliamo unire alla lunga fila di auguri e ti auguriamo quindi il meglio per il tuo giorno speciale, tanta salute, forza e fiducia.

Dal Direttivo, il comitato di redazione e lo staff dell'ufficio dell'Associazione Ariadne

INSIEME IN CAMMINO

Psichiatria Sociale in Alto Adige

Convegno annuale dell'Associazione Ariadne

Martin Achmüller

Titolo promettente quello scelto dalla nostra Associazione per un convegno a Bolzano in novembre. Il temine „Psichiatria Sociale” da solo significa „Come vivono i malati psichici nella nostra comunità?”. Con questo obiettivo è stato presentato l’inizio (la nascita) del Piano Psichiatrico più di 30 anni fa (cioè il PASSATO), l’accompagnamento dei malati psichici (riabilitazione psicosociale, cioè il PRESENTE) con riflessioni sulla loro autodeterminazione, ed infine c’è stata l’impegnativa domanda

provocatoria, se siamo giunti alla destinazione finale o se sono necessari ulteriori percorsi (verso il FUTURO).

Il grande numero di partecipanti ha confermato che si tratta tuttora di un problema scottante. Il PASSATO significa che per molti anni il termine „malato psichico” era associato a „Pergine”, cioè a un „manicomio”; il passato ricorda la „Riforma Basaglia” attraverso la quale la psichiatria avrebbe dovuto diventare „umana”, ma allo stesso tempo mostra che la psichiatria non era collocata nel sistema sanitario, ma nel dipartimento „Commercio e Industria” (!!!) e da ultimo ricorda il Piano Psichiatrico certamente lungimirante in Alto Adige del 1996 e in là.

Il PRESENTE dimostra che, dopo più di 30 anni, questo piano non è ancora completamente realizzato e perciò in parte nuovamente superato. Ciò nonostante si può dire a posteriori che la situazione delle persone malate psichiche è da noi chiaramente migliorata (reparti ospedalieri in quattro ospedali, i Centri di Salute Mentale sul territorio, l’impegno di

molte persone – pazienti e familiari – per la „salute psichica di tutti”).

E il FUTURO? Quando si arriverà al punto che non solo si riconoscerà e accetterà la „malattia psichica” come un dato di fatto, ma si accetteranno, integreranno e includeranno i „malati psichici”?

Quando sarà che i diritti fondamentali sanciti dalla legge delle persone con disabilità (alle quali appartengono anche le persone con malattia psichica) verranno non soltanto „monitorati” (cioè segnalati e richiesti perché non ancora attuati...) ma saranno assolutamente ovvii?

Concludendo: „Siamo INSIEME IN CAMMINO” – Ma manca ancora molto per raggiungere il traguardo e davanti a noi sembra che ci sia ancora molta strada da fare. ●



Monica Tonietto: Riabilitazione psicosociale: una sfida

Relazione di
Donatella Segna e Carla Leverato



Monica Tonietto

La riabilitazione psicosociale è stato il tema della interessante relazione di Monica Tonietto, presentata al convegno e seguita con particolare interesse dal numerosissimo pubblico presente.

Monica Tonietto, medico specialista in psichiatria, psicoterapeuta e Responsabile per la Riabilitazione presso il Servizio Psichiatrico di Bolzano, ha immediatamente colpito il pubblico presente per l'entusiasmo col

quale ha parlato del suo lavoro, entusiasmo che le piacerebbe ritrovare in tutto il personale che opera in psichiatria.

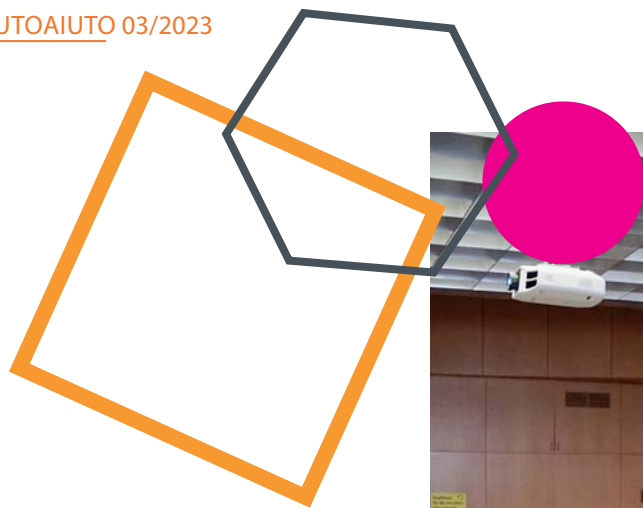
Ha iniziato rifacendosi agli inizi della psichiatria, nata cento anni fa nell'area tedesca, negli anni '70 in Italia e negli anni '90 in Alto Adige. È importante guardare al passato, ma con lo sguardo rivolto al futuro, cioè con apertura ai cambiamenti, che significa flessibilità fra le diverse strutture, orientamento verso progetti sempre più su misura nei riguardi delle persone. Vuol dire anche che il personale ospedaliero non deve rimanere chiuso nelle strutture, ma che deve uscire nel territorio, perché è lì che si trovano le indicazioni su come procedere.

Se ad esempio l'intervento fosse rivolto ad una madre e al suo bambino, è soltanto nel loro ambiente che essi si possono conoscere e che si può comprendere quale sia veramente la problematica da affrontare.

Ogni intervento inoltre ha bisogno di una rete di supporto, nella quale ogni operatore è in relazione e collabora con le varie strutture, affinché gli interventi che ne conseguono non siano basati solo sul "buon senso" ma soprattutto sulla conoscenza.

Tra operatore e paziente, ha sottolineato Monica Tonietto, la relazione deve essere reciproca, paritaria e contrattoria. ▶





tuale: il paziente è parte attiva e consapevole e nessuno deve decidere al suo posto.

Non si deve mai dimenticare che il paziente non è la sua malattia, ma è una persona, con le sue aspirazioni e i suoi sogni.

All'inizio della relazione con il paziente l'operatore non deve avere fretta ma deve concedersi il tempo occorrente perché nasca e cresca la reciproca conoscenza. Arriva anche il momento di procedere senza perdere tempo, quando è necessario che avvenga al più presto il reinserimento sociale, eliminando il blocco rappresentato dalle strutture sociali. Soprattutto i giovani hanno bisogno di non rimanere parcheggiati in attesa di essere reinseriti nella società, perché nel frattempo non perdano sempre più fiducia e autonomia.

La relazione della dottoressa è stata un chiarimento del percorso della Riabilitazione Psicosociale, che ha il suo fulcro sulla prospettiva del Recovery, cioè quella della completa autonomia della persona, in una vita piena di significato.

Con queste ultime efficaci parole ha sinteticamente concluso.

la DISABILITÀ
è da dove partiamo,
il RECOVERY
è la nostra destinazione,
la RIABILITAZIONE
è la strada che percorriamo

(Lieberman 2008) ●

Georg Siller: Che cosa significa „vita autonoma“?

Relazione di
Martin Achmüller



Georg Siller

Siller, professore di filosofia a Merano, ci ha condotti, durante il Convegno a Bolzano.

Quale IMMAGINE DI SÈ ha la persona singola? Quale AUTOSTIMA? Quale PERCEZIONE DI SÈ? E quale

La persona singola e L'IO

Le seguenti domande sono un riassunto dell'emozionante viaggio attraverso la filosofia, nel quale Georg

LIBERTÀ ne deriva? Quali DIRITTI del singolo si contrappongono a quali DOVERI? Di che cosa e di chi sono responsabile? Questi confini implicano già ETERONOMIA? Oppure si tratta di un processo continuo, un confronto con me stesso, fino alla domanda: "Sono la persona che voglio essere?"

Sò io chi sono? Oppure sono in conflitto con il mio IO? Se io sono capace di questa AUTORIFLESSIONE, essa mi può portare ALL'AUTOCONSAPEVOLEZZA. Un tale confronto promuove la mia fiducia, e non solo esso ha luogo in me, ma è necessario nel mio contesto. Noi come persone siamo dipendenti dalla comunità, non siamo adatti ad essere esseri singoli. Se voglio delimitarmi da tutti gli altri, questo isolamento causerà ESTRANIAMENTO.

Questo elenco di domande ottiene ancora molti altri significati, se lo si estende a persone con malattia psichica, che nonostante tutto cercano il SENSO DELLA LORO VITA. ●

Günter Staffler: Piano psichiatrico: origine, capisaldi, sviluppo



Günter Staffler

Günter Staffler è stato dal 1990 al 1995 innanzitutto collaboratore e poi vicedirettore dell'Ufficio provinciale Distretti Sanitari sotto l'Assessore Otto Saurer. Dal

1995 al 2020 è stato Direttore dei Servizi Sociali del Comprensorio Salto-Sciliar. Dal 2020 è in pensione.

Gli inizi della rete di assistenza psichiatrica in Alto Adige con i quattro reparti ospedalieri, i centri di salute mentale distribuiti sull'intero territorio provinciale e le ramificate strutture di assistenza socio-psichiatriche risalgono all'inizio degli anni '90 e sfociano nella nota Delibera della Giunta Provinciale 911 del 1996, che, pur modificata e aggiornata nel

corso degli anni, è ancor oggi valida nei suoi tratti essenziali.

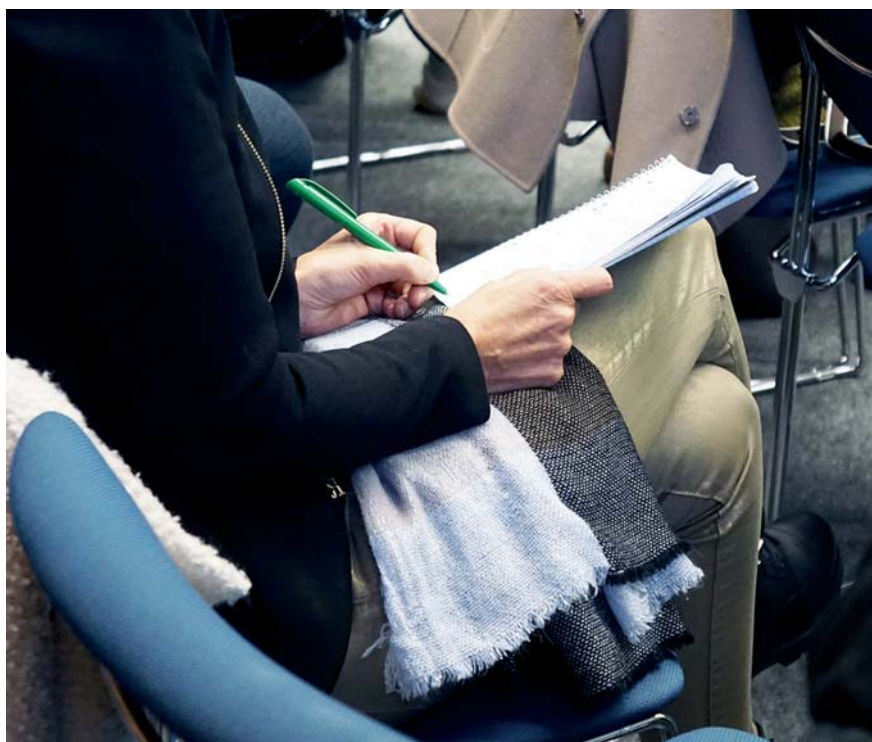
Uno sguardo sulla storia più recente della psichiatria

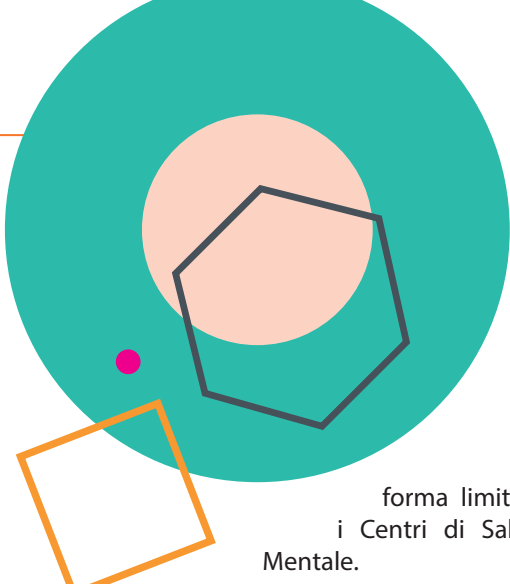
Gli anni '90 sono stati caratterizzati in Alto Adige - soprattutto nel campo del sociale e della sanità - da grandi cambiamenti e ristrutturazioni. L'assessore provinciale Otto Saurer è riuscito ad accorpere in un unico assessorato entrambi i settori (sociale e sanità). L'impegno è stato enorme, considerato che il suo obiettivo era l'estensione e la standardizzazione dei servizi socio-sanitari sull'intera provincia, il decentramento, la territorializzazione e la loro interconnessione in rete. Il piano prevedeva la realizzazione di nuovi distretti socio-sanitari in grado di offrire tutti i fondamentali servizi in forma unificata come centri, sia a livello dell'intero territorio provinciale che periferico tra loro interconnessi. Contemporaneamente si trattava di realizzare nel territorio numerosi servizi socio-sanitari a livello sovralocale, da

collegare in rete con il resto. Il tutto fu regolato dalla Legge Provinciale n. 13 del 1991, nota come legge di riordino dei servizi sociali in provincia di Bolzano. Il riordino vero e proprio dei servizi sociali è entrato poi in vigore il 1° gennaio 1993.

A partire dal 1990 è stata istituita una „task-force“, che su disposizione dell'assessore provinciale è stata incaricata di predisporre, pianificare, accompagnare e coordinare questo riordino dei servizi socio-sanitari. A quel tempo vi era un grande spirito di rinnovamento sia all'interno dell'amministrazione provinciale come dei servizi; ovunque si avvertiva una forte determinazione e fiducia nella possibilità di raggiungere questi ambiziosi obiettivi.

In questo contesto generale furono anche avviati alcuni primi tentativi per sviluppare offerte di assistenza psichiatrica nel territorio provinciale; fino ad allora vi era solo il reparto psichiatrico a Bolzano con un primario, singoli psichiatri negli altri comprensori sanitari, per lo più operanti presso reparti di medicina, nonché, in ►





forma limitata,
i Centri di Salute
Mentale.

Vi furono primi tentativi di realizzare qui o là delle strutture abitative decentralizzate per malati psichici, che però ebbero poco successo, e in alcuni casi suscitavano forti reazioni avverse da parte della popolazione locale, che non voleva dei “matti” nel proprio paese.

Necessitano delle decisioni fondamentali

A seguito di una discussione approfondita sulla situazione nella psichiatria con l'assessore provinciale Saurer ed alcuni funzionari del suo assessorato, l'assessore prese alcune decisioni fondamentali, che si possono così riassumere:

1. I principi della nuova normativa

– struttura dell'offerta basata sul fabbisogno, decentramento, standardizzazione e interconnessione dei servizi – dovranno essere applicati anche nel comparto psichiatrico.

2. È necessario un piano globale, al passo coi tempi, per una rete di assistenza psichiatrica estesa su tutto il territorio della Provincia di Bolzano.

3. Il coordinamento per l'elaborazione di questo piano globale non deve essere affidato all'Ufficio Ospedali, bensì all'Ufficio Distretti Sanitari. L'obiettivo deve essere quello di offrire dei servizi vicini ai cittadini.

4. Accanto ai servizi psichiatrici gestiti dalle Aziende Sanitarie deve essere creata una rete di strutture assistenziali socio-psichiatriche collegata alle aziende stesse, basata sulle esperienze e sul personale dei servizi di assistenza alle persone con disabilità e gestita dai Servizi Sociali.

Per realizzare il piano globale di cui sopra fu istituito dall'assessore un gruppo di lavoro in cui erano presenti,

tra l'altro, quattro psichiatri appartenenti ai quattro comprensori sanitari ed un rappresentante dei Servizi Sociali, ossia dell'Ufficio Persone con disabilità della Provincia.

Io ricevetti dall'Assessore Saurer l'incarico di coordinare il gruppo di lavoro.

Date le alte e diverse aspettative dei membri del gruppo le prime riunioni furono molto difficili e impegnative. Inoltre vi era molta frustrazione riguardo alla situazione dell'assistenza psichiatrica, e le condizioni di lavoro dei pochi esperti psichiatri erano di conseguenza piuttosto precarie.

Il piano provinciale

Ci sono voluti molto tempo e pazienza, ed un lungo lavoro minuzioso per riuscire a concepire un piano provinciale di assistenza al passo coi tempi, ma che non aveva peraltro la pretesa di affrontare o risolvere tutti i problemi nel vasto campo della salute psichica. Il piano si concentrava



Che cos'è la Psichiatria Sociale?

La Psichiatria Sociale è un campo molto ampio senza contorni chiaramente definiti e viene intesa in modo diverso a seconda del background professionale. Principalmente, la Psichiatria Sociale comprende i fattori sociali, culturali e ambientali che influenzano la salute o la malattia psichica.

Secondo le conoscenze attuali, fattori biologici (ad esempio, l'ereditarietà), eventi di vita (ad esempio la perdita di una persona cara) e fattori sociali (ad esempio la disoccupazione) possono favorire lo sviluppo di una malattia psichica. La psichiatria moderna si basa su tre pilastri: uno biologico-psichiatrico, uno psicologico-psichiatrico e uno sociale-psichiatrico.

Tutte e tre le aree sono essenziali per il trattamento e la cura completa delle persone con malattia psichica, al fine di soddisfare le esigenze dell'individuo.

La psichiatria sociale si occupa delle conseguenze sociali di una malattia psichica, ma anche delle cause, e cerca di creare le condizioni per una terapia e un'assistenza adeguate.



Riflessioni trialogiche Psichiatria sociale oggi: al capolinea?

Collaboratori dei Servizi Psichiatrici e Sociopsichiatrici altoatesini, persone con esperienza psichiatrica e familiari

Il primo impatto con la psichiatria

Ne hanno discusso, o meglio hanno riferito la loro esperienza, un gruppo di persone in un gruppo trialogico.

Di che cosa si tratta? Che cosa è il Trialogo?

Persone che sono "esperte per esperienza" nell'ambito della psichiatria, cioè che soffrono o hanno sofferto di un disagio psichico, familiari e professionisti si incontrano alla pari, ad "altezza d'occhi", senza distinzione di competenze o altro, semplicemente come persone, con diversa esperienza, diverse esperienze.

Abbiamo potuto ascoltare tante storie, tutte riferite con commozione.

Le storie, alcune delle quali iniziate molto tempo fa - alcune risalgono a 50 anni fa - offrono uno sguardo sulla storia della psichia-

cio terapeutico di tipo olistico, mirato a contrastare l'isolamento dei malati stessi. La rete assistenziale deve essere vicina al cittadino, bisogna arrivare ad offrire servizi di riabilitazione ed integrazione a livello comunale o di prossimità.

A distanza di quasi 30 anni molti contenuti del piano sono ancor oggi attuali, anche se questa impalcatura di base necessita di integrazioni e di rifacimenti in considerazione dei notevoli cambiamenti sopravvenuti nel settore.

Poco prima dell'approvazione formale di questa delibera nel 1996 sono passato dall'Ufficio provinciale Distretti sanitari alla Direzione dei servizi sociali del Comprensorio Salto-Sciliar, dove ho avuto l'opportunità di partecipare direttamente all'attuazione di questo piano provinciale di cui avevo contribuito alla stesura, ed alla realizzazione delle strutture socio-psichiatriche ambulatoriali e residenziali da esso previste, nonché alla loro conduzione nell'arco di 25 anni in collaborazione con i Servizi psichiatrici. Dunque ho avuto la grande fortuna di partecipare non solo alla pianificazione della rete di assistenza psichiatrica altoatesina, ma anche alla sua realizzazione. Di questa preziosa e affascinante esperienza sono molto grato ancor oggi. ●

piuttosto sull'obiettivo di creare una struttura provinciale basile di servizi di assistenza ambulante, semistazionaria e stazionaria - e di definire le modalità pratiche per la sua realizzazione. Roger Pycha, allora giovane psichiatra di Brunico, mi è stato di grande aiuto in questa difficile impresa.

Il mio compito era quello di raccogliere idee, proposte, stimoli e desideri dei singoli membri del gruppo di lavoro per far tutto confluire in un progetto unitario, comprensibile e soprattutto realistico ed attuabile. Il risultato di questo lavoro di gruppo, durato diversi anni, è la delibera N. 711 approvata dalla Giunta Provinciale in data 04.03.1996 con il titolo: "Una moderna rete terapeutico-assistenziale per i malati psichici".

In questo piano provinciale sono contenute le linee guida e i principi basilari, gli obiettivi strategici, ma anche misure concrete di intervento. A suo tempo furono recepiti i principi fondamentali della riforma Basaglia: basta con il controllo e l'emarginazione sociale; promozione invece della salute psichica e della prevenzione delle malattie mentali. L'obiettivo non era solo quello di rompere con il manicomio come istituzione chiusa, ma anche il tendere complessivamente a ridurre al minimo i ricoveri stazionari ed offrire più forme aperte di assistenza sul territorio. Un obiettivo importante era quello di operare un cambiamento nella società, affinché anche il malato psichico possa godere del diritto alle migliori cure possibili e ad una vita nell'ambito della società. I diversi bisogni dei malati psichici devono tradursi in un approc-



tria ai suoi inizi, quando al sofferenza delle persone veniva alla luce e tutto doveva ancora essere costruito.

Mancavano le strutture, mancava l'esperienza, mancavano anche le competenze per venire in aiuto, per curare, addirittura per fare una corretta diagnosi.

Tutti ne hanno sofferto, tutti si sono sentiti soli: i pazienti che venivano sballottati da un medico all'altro, i familiari sconvolti di fronte a comportamenti incomprensibili, i professionisti con l'impegno di imparare, diagnosticare, accompagnare, prescrivere farmaci.

E lentamente la situazione è cambiata, soprattutto per l'assistenza dei familiari che hanno chiesto, preteso, ottenuto.

Difficile o meglio impossibile stabilire il grado di sofferenza delle persone. C'è soltanto la certezza che la sofferenza è stata, e ancora è, molto profonda, a tutti i livelli, per tutte le persone coinvolte.

Quali bisogni e aspettative avete voi come parenti, malati e professionisti nei confronti della psichiatria sociale?

L'esperienza suggerisce che il tempo e il coraggio di entrare in relazione rimangono il pilastro del lavoro in ambito psichiatrico sociale. La relazione è la cosa più importante della vita, ma richiede anche tempo. Alla fin fine sarebbe una situazione vantaggiosa per tutti. Tuttavia, l'aumento della burocrazia e la carenza di personale impediscono il prendersi tempo.

Le persone hanno bisogno di essere meglio assistite. Questo è fondamentale per il percorso di guarigione e per potersi personalmente sviluppare.

La questione della salute mentale deve essere espansa a tutta la società. La società dovrebbe preoccuparsi di più di questo, per conoscere la persona che sta dietro quella persona. Ci vuole l'impegno di tutti, e tutti possono dare il loro contributo. Sarebbe auspicabile coinvolgere maggiormente le persone colpite, ad esempio attraverso attività ricreative comuni. Le persone vanno prese in braccio, anche per contrastare la loro solitudine.

Ci sono molte opportunità nella nostra Provincia, ma molte rimangono precluse a diverse persone

perché le informazioni non sempre fluiscono. Bisognerebbe lavorare per la creazione di reti, per un'ottimale collaborazione tra i servizi, anche tra psichiatri e medici di famiglia, e una maggiore fiducia nelle capacità e nelle diverse competenze che ciascuno possiede.

La base di qualsiasi comunicazione nella vita di tutti i giorni dovrebbe consistere nella benevolenza, nell'attenzione e nel rispetto, facendo un passo indietro in modo che l'altra persona abbia più spazio.

Nelle piante organiche dei servizi pubblici dovrebbero essere previste anche persone accompagnatrici alla guarigione; e dovrebbe essere loro garantita la protezione pensionistica per il lavoro svolto nelle strutture di riabilitazione.

Un maggiore coinvolgimento dei parenti è auspicabile perché anche loro hanno bisogno di sostegno e accompagnamento e anche perché sanno molto e sono quindi persone esperte.

Anche i parenti hanno bisogno di sostegno in quella che spesso è una situazione molto dura. Un maggiore coinvolgimento dei parenti è necessario perché anche loro hanno bisogno di supporto e accompagnamento, anche perché sanno molto.

È necessario un maggiore dibattito, un aiuto per compiere i passi successivi, e che siano disponibili informazioni sui servizi istituzionali, nonché sulle strutture di supporto esistenti.

I parenti si aspettano maggiore comprensione, empatia e assistenza in situazioni di crisi, sia per sé stessi come per le persone interessate. Il ricovero coatto, che è traumatico per tutti, nessuno escluso, non può essere l'unica possibilità, l'unica risposta. Ci devono essere anche altri modi.

Soltanto così, l'immagine della psichiatria nella società, spesso carica di connotazioni negative, può essere cambiata. ●

Seduta pubblica dell'Osservatorio provinciale 2023

Thomas Karlegger, rappresentante nell'Osservatorio provinciale di persone con problemi di salute psichica

L'Osservatorio provinciale promuove e monitora l'attuazione della Convenzione ONU in Alto Adige, è stato istituito con la Legge Provinciale n. 7 del 14 luglio 2015 per i diritti delle persone con disabilità e dal 2020 è regolamentato dall'articolo 32 della Legge provinciale n. 11 del 9 ottobre 2020.

La seduta pubblica dell'Osservatorio quest'anno si è tenuta il 5 ottobre 2023 presso l'Hotel Sheraton di Bolzano. Dopo il saluto iniziale della Direttrice della Ripartizione politiche sociali, Michela Trentini, e del Presidente della Federazione per il Sociale e la Sanità, Wolfgang Obwexer, la Presidentessa dell'Osservatorio, Michela Morandini e il suo collega Christian Romano hanno illustrato una panoramica sullo stato attuale dell'attuazione della Legge Provinciale 7/2015 sulla partecipazione e l'inclusione delle persone con disabilità.

A seguire sono stati presentati i Workshop, il cui scopo era quello di raccogliere suggerimenti migliorativi ed evidenziare eventuali carenze. Il workshop si sono concentrati sui seguenti sette temi della Legge Provinciale 7/2015: famiglia, scuola e istruzione, lavoro, abitare, salute, cultura/tempo libero/sport/turismo e accessibilità e mobilità. I gruppi di lavoro erano moderati e si sono svolti in due turni. Dopo un intenso lavoro nei singoli gruppi, c'è stato anche tempo per la discussione. I moderatori dei singoli gruppi di lavoro sono poi stati invitati a salire a turno sul palco e presentare i risultati dei workshop.



Il tema della salute è stato moderato da Renate Ausserbrunner e da Dorothea Passler. Una delle principali richieste è che, i fornitori privati vengano utilizzati come integrazione.

In questo workshop si è discusso anche del fatto che in Alto Adige esiste un'Azienda Sanitaria e quattro diverse realtà. Altrettanto importante per questo gruppo di lavoro è il miglioramento della rete e della cooperazione tra i singoli Servizi e il coordinamento di tutte le iniziative dei partner della rete. Molti degli altri gruppi di lavoro sono giunti a conclusioni simili su diversi argomenti. Ad esempio, è necessario un maggior abbattimento delle barriere architettoniche in tutti i settori, così come un aumento del numero di esperti nella pianificazione delle infrastrutture e delle strutture dedicate al tempo libero. È stato anche espresso il desiderio di un maggior numero di interpreti della lingua dei segni e di interpreti scritti, in particolare nel settore scolastico, così come la messa a disposizione di maggiori mezzi finanziari per l'inclusione e l'organizzazione di una migliore preparazione per la transizione dopo la fine della scuola. Queste e numerose altre idee e suggerimenti sono stati raccolti e portati avanti dall'Osservatorio 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:

- 5 rappresentanti 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.

EUFAMI

WPA per i rapporti di lavoro di cooperazione trialogici nei Servizi sociopsichiatrici

Il coinvolgimento degli esperti per esperienza e dei familiari nei Servizi sociopsichiatrici ottiene il sostegno della World Psychiatric Association (WPA)

Riassunto di Manuel Gatterer, delegato EUFAMI

In una dichiarazione ufficiale approvata dall'Assemblea Generale il 30 settembre 2023 la World Psychiatric Association mira ad evidenziare „la necessità e le opportunità“ che esistono nella collaborazione tra organizzazioni psichiatriche internazionali, nazionali e locali con professionisti psichiatrici e familiari. Questo documento di posizione evidenzia gli „obblighi delle organizzazioni psichiatriche professionali per quanto riguarda

l'autentica inclusione di persone con autoconsapevolezza“⁽⁰⁾

La WPA riconosce la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità⁽¹⁾ come il “primo trattato del 21° secolo”. Questa convenzione è il „prodotto di un processo veramente partecipativo, perché rende lo slogan“ Niente su di noi senza di noi“ un obbligo legale. Nessuno sviluppo politico, nessuna modifica di una base giuridica o aggiunte a regolamenti devono essere effettuati senza il coinvolgimento di esperti nella propria materia, persone con disabilità psicosociali.

Gli autori della dichiarazione presentano una serie di esempi, che illustrano il consenso internazionale sulla cooperazione tra partner nei pertinenti Servizi sociopsichiatrici. Gli sviluppi indicavano che questo consenso „si stava realizzando a livello mondiale“. L'Atlante della Salute Mentale 2020 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità indica che attualmente nel 35% dei 171 stati intervistati è in corso una cooperazione formale con gli utenti (dei Servizi socio-psichiatrici), i loro familiari e rispettivamente i rappresentanti dei loro interessi.⁽²⁾

Secondo la WPA nel promuovere una collaborazione di

partenariato di successo le organizzazioni psichiatriche professionali avrebbero un ruolo determinante, se si trattasse di creare opportunità per un'inclusione significativa, autentica e sostenibile di persone con esperienza psichiatrica e delle loro famiglie. In un ampio elenco di organizzazioni e di partenariati di formazione, - come ad esempio lo è la formazione accompagnatori alla guarigione EX IN in Alto Adige - viene esplicitamente menzionato il Trialogo come un mezzo per imparare e praticare la comunicazione alla pari. Questo ha fornito da tre decenni una discreta e indipendente acquisizione/produzione di conoscenze per persone con salute psichica, familiari, amici e persone che lavorano nel campo della salute mentale.

Da tutti i punti di cui sopra l'Associazione Psichiatrica Mondiale WPA trae le seguenti „conclusioni e raccomandazioni“:

- C'è un consenso etico e legale sull'obbligo del coinvolgimento di persone con esperienza psichiatrica e i loro familiari in tutti gli aspetti dello sviluppo della politica e della pratica della salute psichica. C'è un urgente bisogno di una efficace attuazione globale di un lavoro in cooperazione autentico e significativo per la formazione, la ricerca e il miglioramento della qualità.
- La WPA raccomanda che tutte le organizzazioni professionali psichiatriche internazionali, nazionali



38 Associazioni socie in 28 paesi. Una Federazione con Associazioni di Familiari di Persone con malattia psichica e 8 ulteriori Associazioni che si interessano di salute psichica

Mission

Essere portavoce a livello europeo per i familiari di persone con malattia psichica.

Vision

Ogni persona con malattia psichica come pure i suoi familiari possano ricevere la comprensione e il sostegno di cui hanno bisogno, senza discriminazioni o emarginazioni.

e locali trovino modi appropriati per creare cooperazioni di lavoro autentiche e significative con i professionisti psichiatrici e i familiari. In molti casi può essere molto sensato formare una collaborazione di lavoro con chi ne rappresenta gli interessi. La formazione degli psichiatri e degli altri professionisti in ambito psicosociale dovrebbe includere questa cooperazione di lavoro e esserne influenzata. Gli psichiatri devono essere formati in questa forma di sostegno e di processo decisionale, in modo che diventino consapevoli del loro ruolo e sappiano come esercitarlo nel modo migliore, al fine di promuovere alternative alle misure coercitive.⁽⁶⁾

- La WPA raccomanda alle organizzazioni che ne fanno parte di cercare attivamente organizzazioni e persone, che sappiano realizzare tali cooperazioni di lavoro.
- La WPA raccomanda l'uso e lo sviluppo di materiali e metodi formativi per la preparazione di psichiatri e altri professionisti psicosociali al lavoro in cooperazioni di lavoro significative, autentiche e sostenibili.
- La WPA raccomanda di includere queste cooperazioni di lavoro nella ricerca sulla pratica psicosociale e sul miglioramento della qualità come pure nello sviluppo di politiche.
- La WPA raccomanda di sviluppare i provvedimenti con l'aiuto degli utenti dei servizi, dei loro familiari e dei loro rappresentanti in un quadro rispettoso, di modo che tutte le condizioni siano chiare fin dall'inizio e comprese da tutte le parti.
- La WPA raccomanda di fare in modo che questi gruppi non siano strumentalizzati e che siano mantenuti uguaglianza di diritti e reciproco rispetto fra i gruppi cooperanti. ●



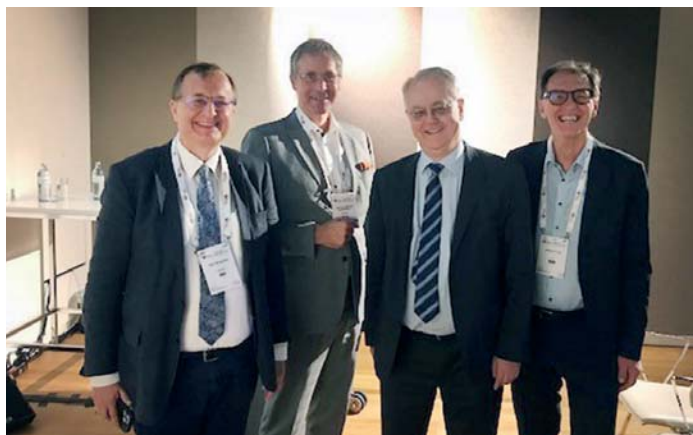
Bibliografia:

- (0) Gesamte Stellungnahme mit allen Beispielen:
https://www.wpanet.org/_files/ugd/842ec8_0d4c3c5b2fa8480db06ce183e32f6b07.pdf
 wpanet.org > news & policies > see wpa's current position statements here > 9. WPA position statement on partnership with users and carers
- (1) www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html
- (2) www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/data-research/mental-health-atlas
- (3) www.nami.org/support-education/mental-health-education/nami-provider
- (4) www.youtube.com/watch?v=b4A2Sw2eU3s
- (5) <https://eufami.org/?s=prospect+programm>
- (6) https://www.wpanet.org/_files/ugd/e172f3_635a89af889c471683c29fcd981db0aa.pdf

Congresso mondiale di psichiatria a Vienna

La psichiatria del futuro

Roger Pycha, Direttore del Servizio Psichiatrico di Bressanone



Presidente Martin Aigner, Professore Andreas Meyer-Langenheim, Professore Johannes Wancata e Roger Pycha

Dal 28 settembre al 01 settembre si è svolto a Vienna il Congresso Mondiale di Psichiatria. Famosi ricercatori e 5.000 psichiatri provenienti da tutto il mondo si sono occupati di progettare i compiti futuri di questa disciplina. Per tre anni la crisi del Coronavirus ha dimostrato quanto sia essenziale per la sopravvivenza un comportamento favorevole, e come sia importante mantenere la salute psichica per osservare e prendere decisioni utili. Il Covid ha causato in tutta Europa l'aumento soprattutto di depressione, di disturbi d'ansia e del sonno. Da maggio 2023 tutti questi disturbi sono nuovamente in diminuzione.

Sembra invece continuare ad aumentare il consumo di alcool, già cresciuto durante la crisi, soprattutto fra le giovani donne. Anche i disturbi alimentari si verificano più frequentemente e in età più precoce. Durante la crisi i giovani hanno usato molto di più i social network e nemmeno adesso ne prendono le distanze. Per i giovani 5 o 6 ore di utilizzo del cellulare sono

nella media in Austria, 6 negli USA. Chi li usa per così tanto tempo ha 7 volte più probabilità di sviluppare la depressione. È quindi essenziale per la salute dei giovani e giovanissimi che si „disconnettono“ per lungo tempo e si avvicinano il più tardi possibile a questo mondo virtuale che così tanto promette e così poco mantiene.

Per questo motivo il noto psichiatra italiano Mario Maj avverte che ciascuno dovrebbe prendersi cura di un proprio stile di vita sano. E il professore di fama mondiale Norman Sartorius aggiunge: “La politica deve sostenere maggiormente gli assistenti professionali, per fare in modo che essi stessi possano ridurre attivamente i pregiudizi nei riguardi della psichiatria, specialmente fra le persone malate. Del resto anche i pazienti psichiatrici si autoescludono, esattamente come la società fa con loro. Così si crea un circolo vizioso, dal quale è difficile sfuggire.”

Quasi il 100% della popolazione ha registrato sintomi psichici in relazione al Covid e il 12% ha subito danni permanenti, che vanno dalla difficoltà respiratoria all'affaticamento, fino ai disturbi di concentrazione. E mentre gli internisti e i medici di terapia intensiva sono stati sottoposti per tre anni a forti pressioni, adesso lo sono

maggiormente psichiatri e psicologi. Ora le nuove leve stanno diventando sempre più importanti, soprattutto perché in tutta Europa c'è carenza di specialisti.

I Presidenti delle società psichiatriche hanno invitato ad un Simposio per esaminare la formazione specialistica in psichiatria relativamente alla sua idoneità nei paesi confinanti Germania, Austria, Svizzera e Italia. Si desidera imparare anche dai rispettivi vicini. Ha moderato l'incontro il competentissimo professor Johannes Wancata di Vienna. Rappresentante germanico Andreas Meyer-Langenheim, Direttore dell'Istituto Centrale per la salute psichica di Mannheim. La Presidente svizzera Fulvia Rota purtroppo si è ammalata poco prima, e ciò ha dato al Presidente austriaco l'opportunità di approfondire il significato di „cura parlata“ in psichiatria. Il medico romantico Andreas Meyer-Langenheim la praticò molto prima di Breuer e Freud, fra gli altri pazienti famosi come Wolfgang Grimm e Johann Wolfgang von Goethe. Goethe superò le sue idee suicide, che descrisse aprendo il suo cuore nel romanzo epistolare “I dolori del giovane Werther”.

Involontariamente egli ha provocato un gran numero di successivi suicidi. Oggi sappiamo che anche esempi puramente inventati come quello dell'infelice Werther possono indurre persone in crisi a cercare la morte in modo simile. Ma è anche vero il contrario: esempi positivi, storie vere o inventate, di persone che hanno superato gravi crisi psichiche o malattie e sono state capaci di imparare da esse, aiutano le persone colpite ad andare avanti.

In psichiatria è sempre stata la „medicina parlata“, che purtroppo è inclusa più in basso di quella operatoria e della „medicina sociale“ che aiuta ad ottenere capacità lavorativa, possibilità di abitare autonomamente e a garantire la strutturazione del tempo libero. Entrambe vengono pagate meno degli interventi chirurgici e tuttavia sono particolarmente di aiuto nelle malattie croniche.

L'Italia e l'Alto Adige sono state presentate dallo psichiatra Roger Pycha di Bressanone. Il percorso per diventare specialista in psichiatria dura sei anni in Svizzera e Austria, cinque anni in Germania e solo quattro in Italia. E in effetti l'Italia è il paese nel quale attualmente gli psichiatri non mancano. Tra il 2015 e il 2021 mentre la popolazione è diminuita, il numero degli psichiatri maschi in formazione è aumentato del 40% e quello delle donne addirittura del 90%. Le persone in formazione possono essere assunte già dal terzo anno come specialisti qualificati. Questo provvedimento, cosiddetto „Decreto Calabria“, approvato per far fronte contro la carenza di specialisti in Calabria, si è mantenuto durante la crisi del Covid ed ora un modello standard in Italia.

L'Alto Adige ha da sempre tenuto aperto un secondo percorso formativo secondo il modello austriaco e lo ha stabilito anche in psichiatria. A tale fine tutti e quattro i Servizi psichiatrici del territorio hanno dovuto

essere riconosciuti come centri di formazione dell'Università di Padova.

Il regolamento formativo corrisponde però a quello austriaco, e infatti dura sei anni e contiene, a differenza di quello italiano, una assai grande attenzione alla psicoterapia. Il secondo requisito fondamentale è la conoscenza di entrambe le lingue della provincia. Con tali ostacoli da superare era poco probabile che i candidati avrebbero accettato tutto ciò. Ma per fortuna i giovani psichiatri optano volentieri per il percorso più lungo e intensivo, se l'Alto Adige diventa attrattivo come luogo di residenza privato o come luogo di formazione completo. ●

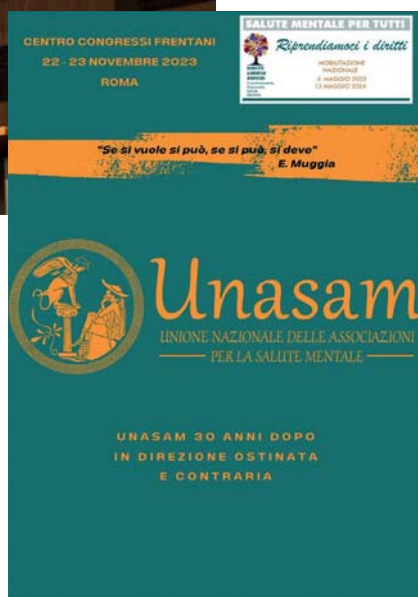
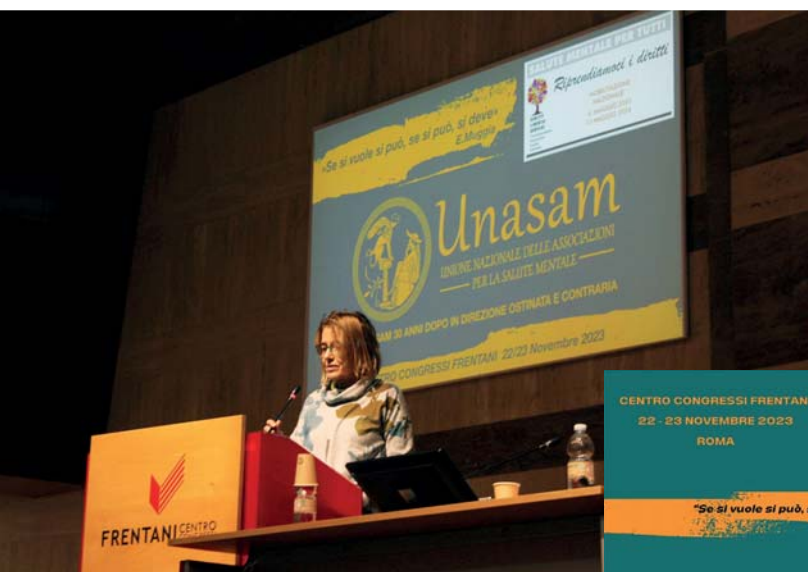


Congresso a Roma - 22.-23.11.2023

Trentennale U.N.A.SA.M.

Unione nazionale delle Associazioni per la Salute Mentale

Sonia Simonitto



L'U.N.A.SA.M. nasce nel 1993 su spinta dello storico Coordinamento Nazionale delle Associazioni dei familiari, utenti e cittadini. Oggi U.N.A.SA.M. è la più importante rete nazionale di Associazioni per la Salute Mentale in Italia; alla quale aderiscono 70 associazioni del territorio nazionale che si impegnano affinché i principi della Legge 180 del 1978 e della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, siano rispettati e riconosciuti ovunque in Italia.

Anche noi - ora Associazione Ariadne, per la salute psichica bene di tutti - allora Associazione Parenti ed Amici di malati psichici, costituita nel 1989, siamo stati fra i soci fondatori della rete nazionale U.N.A.SA.M. e ne siamo tuttora soci e facciamo parte del Direttivo.

Dai diversi interventi a Roma in occasione del convegno per il trentennale di U.N.A.SA.M. è emerso come siano necessari a livello nazionale ulteriori

passi in avanti nel processo di civiltà che ha portato alla chiusura degli ospedali psichiatrici.

Vanno ad esempio migliorati - in alcuni casi ahimé ancora creati - i servizi territoriali di salute mentale, aperti 24 ore, tutti i giorni, tutto l'anno, con una propria équipe professionale e una persona responsabile di quella unica e specifica unità operativa, composta da tutte le professionalità necessarie, adeguatamente formare e orientate verso percorsi reali di ripre-

sa e di guarigione possibile. Equipe che interagiscono con gli altri soggetti istituzionali del territorio e le organizzazioni del terzo settore, per individuare insieme risorse e opportunità da mettere a disposizione: casa, lavoro, formazione, relazioni sociali.

Le pratiche e le risorse in salute mentale sono da orientare verso processi di ripresa e percorsi emancipativi su tutto il territorio.

Va riconosciuta e promossa la partecipazione attiva delle persone che vivono la condizione della sofferenza mentale al proprio processo di cura. Ma anche la partecipazione consapevole e responsabile della famiglia e della comunità tutta.

Nel suo discorso di apertura Gisela Trincas, Presidente di U.N.A.SA.M. ha espresso la preoccupazione per la situazione grave in cui si trovano ad operare tanti servizi territoriali del paese: "Noi pensiamo che non sia più

tollerabile questo stato di abbandono, così come non è tollerabile che nella maggior parte dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura si pratichino ancora la contenzione fisica e farmacologica, danneggiando gravemente le persone fino, in alcuni casi, a morire di contenzione. (...) Legare una persona sofferente non ha nulla di umano! Noi abbiamo il dovere e la responsabilità di agire attivamente, ovunque nel nostro Paese, per la tutela dei diritti umani di tutte le persone che vivono

una condizione di sofferenza mentale e fragilità sociali, affinché siano loro garantiti percorsi individuali di presa in cura orientati all'emancipazione sociale, alla vita indipendente, alla guarigione possibile."

In considerazione dell'attuale situazione italiana attorno al tema della salute mentale, come recitava lo slogan dell'incontro, è necessario quindi continuare "in direzione ostinata e contraria".

Dal Comitato Scientifico di U.N.A.S.A.M. sono stati prodotti e inviati ai Ministeri competenti per un confronto importanti documenti riguardanti la formazione per gli operatori della salute mentale, una proposta sulla corretta applicazione della Legge 6/2004 sull'Amministrazione di Sostegno, nonché sul diritto alla libera scelta e al consenso informato.

Potete leggere i 3 documenti qui: www.ariadne.bz.it ●

Grazie a tutti i volontari!

Carla Leverato

Come tutti gli anni l'Associazione Ariadne ha offerto un piacevole pomeriggio ai volontari che tutto l'anno offrono il loro impegno in molte e diverse attività.

Siamo saliti con la funivia al Colle e da lì abbiamo camminato fino al ristorante Schneiderwiesen dove ci è stata servita una gradita merenda.

Ho potuto parlare con chi accompagna i partecipanti nei soggiorni di vacanza o nel tempo libero, a chi partecipa alla raccolta fondi "impacchettiamo i vostri regali" e ho ricevuto gradite parole di apprezzamento per la nostra rivista "Auto Aiuto"....

Trovo sempre molto gradevoli questi intervalli, fra amici cordiali e premurosi, in una premurosa atmosfera, dove c'è sempre qualcuno che desidera assicurarsi che tu stia bene, che tutti stiano bene.

Perfetta l'organizzazione come ogni anno.

Che dire se non un grande sentito GRAZIE! ●



EX-IN in Italia: Completato il primo corso in italiano

Kirsten Duesberg, sociologa e trainer Ex-In, originaria dalla Germania, residente a Udine (Friuli Venezia Giulia) e Fabian Wenusch, Ex-In accompagnatore alla guarigione e trainer, di Sluderno in Val Venosta, Alto Adige

Entrambi abbiamo frequentato il corso per formatori EX-IN, iniziato a Monaco di Baviera nel 2020. Uno dei motivi per cui il corso è stato entusiasmante è che era una formazione internazionale. Vi hanno infatti partecipato quattro paesi europei: Germania, Austria, Svizzera e – per la prima volta – Italia. Dopo di ch  siamo stati molto fortunati, perch  il medico italiano Giuseppe Salamina   riuscito ad implementare un progetto per l'effettuazione di un corso EX-IN in Italia. E ci stava gi  aspettando come tandem di allenatori.

Il corso EX-IN per Esperti alla Pari a Borgonuovo vicino a Bologna, Italia, Novembre 2022 - Novembre 2023

Il corso, iniziato a novembre 2022, ha avuto la peculiarit  di essere una sorta di progetto pilota nazionale, finanziato e sostenuto dal Ministero della Salute italiano. In vista dell'evento, abbiamo presentato il concetto del corso online ai servizi di salute mentale, ai gruppi di utenti e alle associazioni di parenti. Abbiamo organizzato i colloqui nell'estate del 2022 in tre diverse

sedi: Roma, Bologna e Verona, al fine di poter incontrare candidati interessati, provenienti da diverse regioni italiane.

Nel processo di selezione   stato necessario tenere conto e conciliare diversi criteri: da un lato i curricula individuali e le esperienze di recupero e di auto-aiuto, dall'altro volevamo fosse rappresentato il maggior numero possibile delle venti regioni italiane. Allo stesso tempo, perch  desideravamo anche evitare che dei partecipanti con l'esperienza del corso fossero gli unici rappresentanti della loro regione.

Fra le/i circa 60 candidate/i, alla fine abbiamo selezionato 22 partecipanti provenienti da 10 diverse regioni italiane. Si   rivelato essere un gruppo molto simpatico e variegato, composto da 13 donne e 9 uomini, di et  compresa tra i 23 e i 59 anni. C'erano anche alcuni partecipanti molto motivati che avevano precedentemente fatto altre formazioni nel campo del supporto tra pari, che hanno quindi contribuito con la loro esperienza al corso e il cui feedback   stato ed   di grande interesse e valenza per noi tutti.

Doppia nuova esperienza

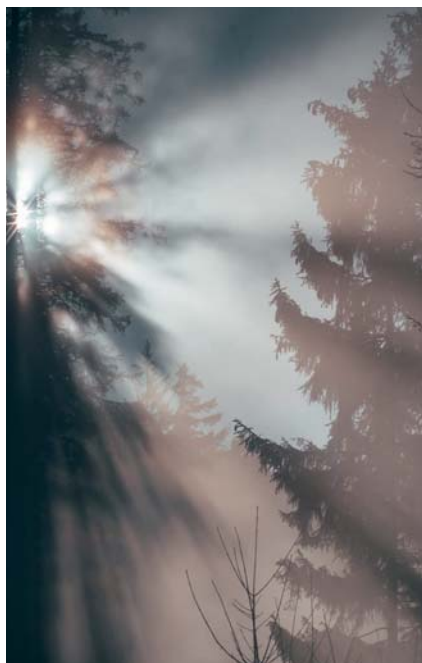
Questo corso per noi due   stata una doppia nuova esperienza: il primo corso EX-IN in italiano e il primo corso per noi come tandem di formatori alla prima esperienza. Il corso ci ha effettivamente riservato diverse sfide ed emozioni nonch  molto lavoro per la preparazione dei moduli, anche a causa del necessario lavoro di traduzione.

Desideriamo innanzitutto cogliere l'occasione per ringraziare le persone il cui generoso e competente supporto durante il corso del progetto   stato di fondamentale importanza; soprattutto perch  abbiamo iniziato questo progetto ancora inesperti come formatori. Abbiamo avuto molte domande e incertezze: dall'esecuzione delle richieste, alla preparazione, al follow-up e all'organizzazione dei moduli. Un ringraziamento speciale va a ex colleghi e colleghe del corso formatori per il loro supporto - non affatto una cosa scontata - e ai nostri supervisor Petra Ostini e Andreas Jung, che hanno condiviso con noi la loro preziosa esperienza, al Direttivo EX-IN e in particolare a Catharina Flader e Britta Schilhanek, all'Associazione Ariadne - per la salute psichica bene di tutti, di Bolzano, in particolare a Renate Ausserbrunner e Alberto Degiorgis per il loro sostegno, a J rg Utschakowski per i suoi consigli. Abbiamo lavorato in team con il responsabile del corso e del progetto Giuseppe Salamina, ma ci teniamo a sottolineare il suo instancabile impegno e il suo empatico accompagnamento.

Il corso EX-IN nell'ambito del lavoro tra Pari in Italia

L'Italia non   una tabula rasa per quanto riguarda il lavoro tra pari, l'organizzazione e l'implementazione del corso EX-IN si inserisce in un movimento tra pari gi  esistente da tempo. Da circa vent'anni ci sono infatti colleghi/e che lavorano o collaborano con i servizi di salute mentale in varie regioni. In provincia di Trento, ad esempio, la figura dell'UFE - Utenti Familiari Esperti   nata dal movimento "Le parole ritrovate". In altre regioni,





come la Toscana e la Sicilia, la figura è chiamata "Facilitatore sociale", in Emilia-Romagna ESP - Esperto di supporto tra pari, o peer come a Trieste. Soltanto in Alto Adige esiste il termi-

ne tedesco "Accompagnatore/trice alla guarigione", poiché l'associazione Ariadne, tramite un fornitore di corsi certificati di EX-IN in Germania, già a partire da sei anni ha promosso nella nostra provincia bilingue ben due corsi di accompagnamento alla guarigione EX-IN, con formatori germanici e austriaci.

Rete nazionale di esperti tra pari

In Italia circa tre anni fa è stata istituita una rete nazionale per promuovere l'esperienza di esperti e il lavoro tra pari nel campo della salute mentale. Vi aderiscono circa 50 diverse organizzazioni, private o pubbliche, provenienti da tutta Italia. La rete è stata creata per definire, affinare e unificare il profilo professionale dell'esperto di sostegno alla pari e per promuovere e diffondere il riconoscimento della figura e del lavoro dei pari, nonché dei valori e delle esperienze ad essa associati. Nell'ultima riunione della rete nazionale a Bologna, nel giugno 2023, sono state prese decisioni molto im-

portanti. Il percorso verso un ulteriore riconoscimento come categoria professionale deve essere raggiunto attraverso la creazione di un'associazione professionale.

Nel complesso, la nostra esperienza con il corso di formazione EX-IN per esperti alla pari è stata veramente molto positiva, a più livelli, anche commovente. È evidente che il corso si differenzia dagli altri, soprattutto nelle modalità didattiche per la promozione della conoscenza esperienziale (Io - Tu - Noi), e che questo viene vissuto dai partecipanti come molto arricchente e stimolante. Nel penultimo modulo del corso abbiamo organizzato, insieme a Renate Ausserbrunner, un incontro online con le persone accompagnatrici alla guarigione Ex-In dell'Alto Adige. E ci piacerebbe molto continuare lo scambio! Insieme abbiamo convenuto che anche un confronto a livello europeo sarebbe un enorme vantaggio per tutti! ●

essere - rimanere - diventare socio 2024!

Desideriamo invitare a rinnovare l'adesione all'Associazione Ariadne - per la salute psichica, bene di tutti APS anche per l'anno 2024. 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.

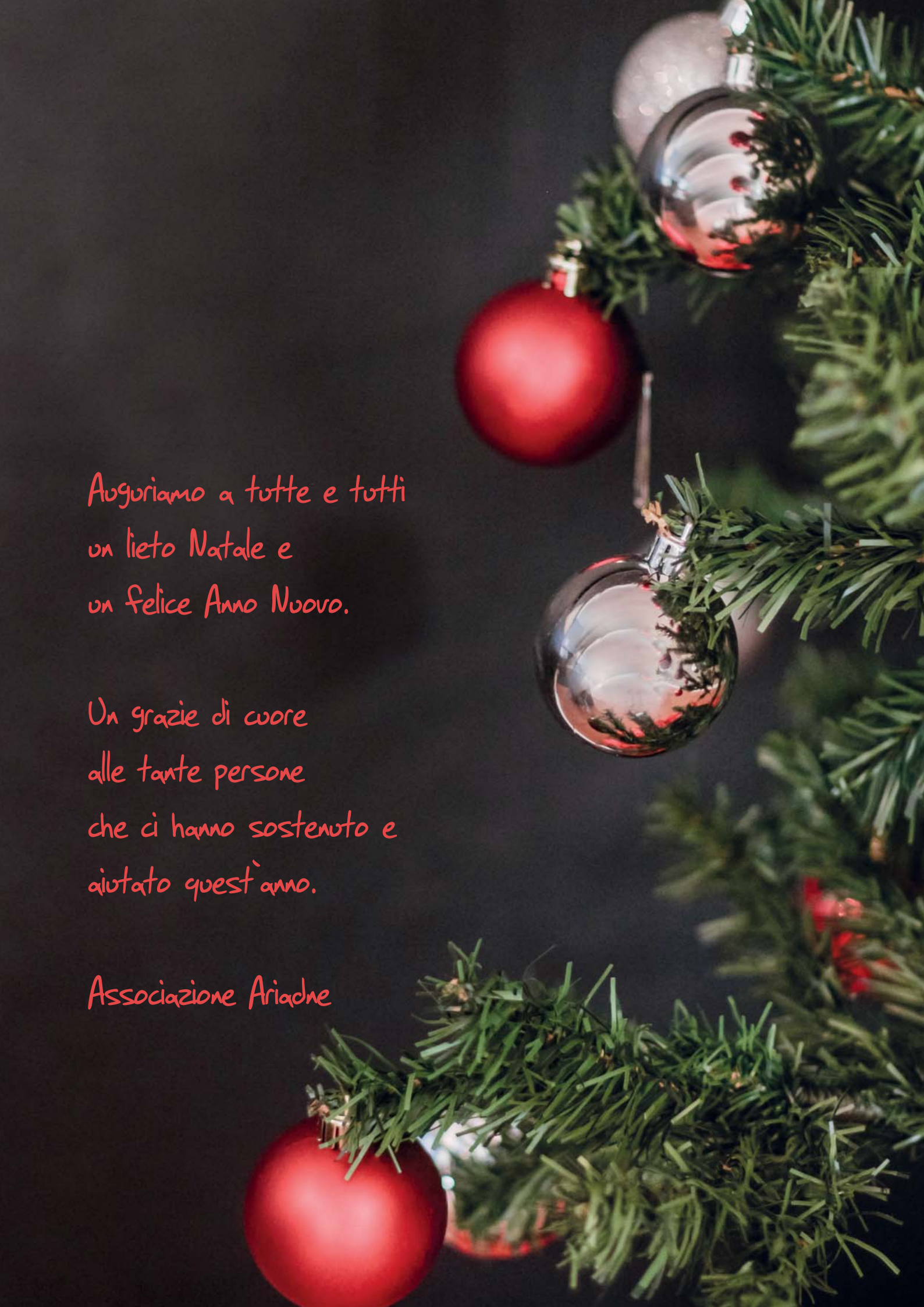
Chiediamo gentilmente di versare la quota annuale associativa indirizzata all'Associazione Ariadne entro il **31.01.2024** sul c. c. della Cassa Rurale di Bolzano, filiale di Gries **IBAN IT21 0080 8111 6010 0030 1075 802**.

Grazie di cuore!

Quota annuale 2024

1 socio singolo = 28,00 Euro	= 28,00 Euro
2 soci per famiglia = il secondo versa soltanto 18,00 Euro	= 46,00 Euro
3 soci per famiglia = anche il terzo versa soltanto 18,00 Euro	= 64,00 Euro





Auguriamo a tutte e tutti
un lieto Natale e
un felice Anno Nuovo.

Un grazie di cuore
alle tante persone
che ci hanno sostenuto e
aiutato quest'anno.

Associazione Ariadne