

# Notiziario ARIS

L.go Nazario Sauro, 11 - Trento  
Tel. e Fax 0461.263183  
E-mail: arisrento@infinito.it



## GRUPPO D'INCONTRO

I nostri soci sentono spesso il desiderio di potersi incontrare per confrontarsi sulle problematiche, soprattutto di tipo emozionale e relazionale, che incontrano nella vita quotidiana per imparare a gestirle meglio. A questa esigenza abbiamo in passato cercato di rispondere costituendo gruppi di familiari nello stile del mutuo aiuto. Naturalmente, la presenza di un facilitatore professionale che aiutasse i presenti a gestire in modo più adeguato i loro vissuti emotivi sarebbe molto vantaggiosa.

Il dott. **Massimo Toniotti**, lo psicologo che da circa un anno opera come consulente per la nostra Associazione per i soci che ne fanno richiesta, è disponibile a gestire un gruppo di ascolto presso la nostra sede, qualora alcuni nostri soci familiari manifestassero l'intenzione di farne parte. Nei prossimi mesi valuteremo se e in che modo attivare questa opportunità, sulla base delle esigenze eventualmente espresse dai soci.

## SPORTELLO CONSULENZE

Informiamo che l'ospedale S. Chiara di Trento ha messo da poco a disposizione delle associazioni di volontariato operanti in ambito socio-sanitario, uno sportello presso l'atrio dell'ospedale dove uno più volontari potranno rispondere alle domande delle persone interessate, distribuire materiale informativo, ecc. Lo spazio viene gestito a turno dalle varie associazioni interessate.

Dal 2012 anche l'A.R.I.S. parteciperà a questa iniziativa e sarà presente presso il nuovo sportello. Per ora, la nostra presenza sarà assicurata una volta al mese dal dott. Massimo Toniotti, lo psicologo consulente della nostra Associazione, che ha gentilmente offerto la propria disponibilità anche per questa iniziativa.

## Dalle Giudicarie

Sta riscuotendo notevole successo il **progetto di inclusione sociale "Insieme si può"**, attivato da circa un anno dalla cooperativa Bucaneve a seguito dell'indagine conoscitiva sui bisogni di utenti e famiglie promosso a suo tempo dalla Consulta della Salute Mentale di Tione. Ne parliamo anche nella rassegna stampa. Il giorno 28 ottobre 2011 i responsabili del progetto hanno tenuto un pubblico incontro per informare circa l'andamento dello stesso, alla presenza del direttore della cooperativa Bucaneve, **Maria Grazia Scaglia**, della coordinatrice del progetto, **Laura Caliani**, e degli operatori sul territorio: **Giampiero, Gioacchino, Omar e Nicola**. Erano presenti anche rappresentanti delle associazioni che hanno operativamente contribuito al coin-

volgimento nelle loro attività di persone in situazione di solitudine-disagio.

I numeri (riferiti da Laura nel corso dell'incontro) sono i seguenti: le persone segnalate agli operatori del progetto in vista di un possibile inserimento sono state (alla data del 28 ottobre) 42. 15 sono stati i progetti effettivamente attivati (di cui 12 ancora attivi), 10 erano in fase di attivazione/conoscenza, mentre 17 sono stati i casi in cui non si è potuto attivare il progetto, soprattutto perché non adatto alle esigenze delle persone segnalate. Si tratta di risultati che vanno al di là delle attese iniziali, tanto più che le impressioni riportate dei rappresentanti delle associazioni coinvolte nel progetto sono state tutte positive. Molto varia è la tipologia

## Dalle Giudicarie

delle associazioni che hanno effettuato gli inserimenti: dalle Pro-loco alle filodrammatiche, alle associazioni sportive, ai gruppi parrocchiali, di volontariato, ai circoli ricreativi, ecc. Per chi fosse interessato all'attivazione di un progetto di inserimento per familiari/conoscenti, il recapito telefonico della coordinatrice Laura è il seguente: 347 3358743. Gli operatori del progetto hanno anche una sede operativa in via Trento n. 15 – Tione (sede amministrativa Azienda Sanitaria – I piano) con numero di telefono: 0465 331138 – Fax: 0465 331139 – e-mail: [inclusonegiudicarie@libero.it](mailto:inclusonegiudicarie@libero.it). L'orario del recapito è il seguente: venerdì 10,30-12,30 e 13,00-15,00 (è possibile fissare appuntamenti fuori dall'orario di recapito).

La **Consulta della Salute Mentale** di Tione ha formulato le proprie proposte – da presentare alla Comunità di Valle in vista della prossima adozione del Piano sociale – nelle tre aree: **residenzialità, lavoro e socializzazione**:

- **Residenzialità**: la Consulta propone la creazione di una **comunità residenziale a bassa soglia** di protezione. In Giudicarie esiste già una comunità ad alta protezione (a Bersone) che è però prossima alla saturazione. Un ambito a bassa protezione consentirebbe alle persone che hanno raggiunto un buon livello di autonomia, attualmente residenti a Bersone, di inserirsi lasciando dei posti liberi negli appartamenti ad alta protezione.

- **Lavoro**: Attualmente esistono, in Giudicarie, tre cooperative di lavoro di tipo B. Il rischio maggiore è che, in tali strutture, i posti disponibili per le persone con disagio arrivino a saturazione, causa la difficoltà a farle transitare nel lavoro ordinario. La proposta è – avvalendosi peraltro di articoli di legge già in vigore – **che le commesse pubbliche siano riservate prioritariamente alle cooperative di tipo B**. L'utilizzo sistematico, da parte degli enti pubblici, inclusa l'Azienda sanitaria, di aste al massimo ribasso, mette infatti in difficoltà le nostre cooperative sociali a vantaggio di grosse aziende magari provenienti da fuori Provincia, che però non assicurano l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate.
- **Socializzazione**: si chiede il rifinanziamento del **progetto di "inclusione sociale"** anche per il prossimo anno, visto anche il successo ottenuto dall'iniziativa. Alcuni Comuni hanno già manifestato l'intenzione di contribuire, ma è necessario che continui anche il sostegno finanziario della Comunità di Valle.

Le richieste sono state presentate ufficialmente il 18 ottobre 2011 al tavolo di lavoro per l'area adulti presso la Comunità delle Giudicarie dove sembrano avere avuto accoglienza positiva. L'assessore alle Politiche sociali e alla Salute, **Luigi Olivieri**, in particolare, ha partecipato ad alcune riunioni della Consulta manifestando interesse e sensibilità nei confronti delle problematiche affrontate.

## riflessioni SU NOTIZIE di stampa



sono registrare in Valle del Chiese, più tiepida la partecipazione in Val Rendena e nelle Giudicarie esteriori. Anche il "Trentino" del 31 luglio 2011 si occupa dell'argomento con un articolo dal titolo: *Disagio psichico, sos ai Comuni* di Stefano Poletti, che contiene anche un'intervista alla coordinatrice Laura Caliarì. *La vita di questo progetto* sostiene la Caliarì è proporzionale a quanto le amministrazioni decideranno di investire in esso. Ampio spazio, infine, viene concesso al progetto dal settimanale diocesano "Vita trentina" del 7 agosto 2011, anche qui con un'intervista a Laura Caliarì da parte del corrispondente Enzo Filosi. *"Insieme si può": nuove prospettive* è il titolo dell'articolo che, dopo aver auspicato il prosieguo del finanziamento pubblico e aver ricordato l'iter del progetto, si conclude con un appello di Laura: *C'è bisogno dell'aiuto di ogni singolo cittadino per incrementare la conoscenza del progetto tra chi ne potrebbe beneficiare, per avvicinare le persone che hanno un bisogno relazionale ai nostri operatori, per diffondere nella comunità il senso di responsabilità nei confronti dei più deboli.*

- La stampa locale continua a riferire del **"progetto di inclusione sociale"** da circa un anno operativo in Giudicarie. Su "L'Adige" del 21 luglio 2011 troviamo un articolo di Giuliano Beltrami dal titolo: *Decine di persone "isolate"*. Riferisce che molte persone (a luglio 33) sono state contattate in vista di un possibile inserimento in qualche realtà associativa locale. Associazioni e amministrazioni giudicariesi hanno partecipato con disponibilità agli incontri promossi dal gruppo di lavoro del progetto. Le maggiori adesioni si

- *La Musa crudele – Esiodo, Rossini, Franzen: le nevrosi favoriscono l'arte* è il titolo di un articolo Di Matteo Persivaler, apparso sul "Corriere della Sera" del 21 agosto 2011. Attraverso un viaggio nella storia della letteratura, l'articolo mette in evidenza **lo stretto legame spesso esistente tra creatività artistica e vari disturbi mentali**, soprattutto la "melanconia", che oggi chiamiamo depressione. Lo psichiatra del Novecento *Arnold Ludwig studiò le biografie e le lettere di un campione di mille artisti e concluse che il 77 % dei poeti, il 54% dei romanzieri, il 50% dei pittori/scultori e il 46% dei compositori ha sofferto nel corso della sua vita di almeno un significativo episodio depressivo*. Secondo lo psicoterapeuta Anthony Storr la creatività nasce dalla dissonanza tra realtà e percezione *con la conseguenza che i più creativi sono così necessariamente coloro che più si trovano psicologicamente distanti dal mondo che li circonda...* Di qui il disagio che li caratterizza, secondo Storr. Ma certo si tratta di un problema molto antico che è ben lungi dall'essere pienamente compreso.
- *Contrordine psichiatri - torna il narcisismo* è il titolo di un articolo di Massimo Ammaniti apparso su "La Repubblica" del 18 luglio 2011. *Contrordine psichiatri il narcisismo torna ad essere una "malattia"*, scrive Ammaniti. *Detto in termini tecnici, il "disturbo narcisistico di personalità" che era stato escluso nell'edizione preparatoria del Manuale Statistico Diagnostico dei Disturbi Psichici (il celebre DMS-5), in uscita nel 2013, è stato recentemente reintrodotta*. La modifica è avvenuta dopo le numerose critiche pervenute da molti "addetti ai lavori" specie di formazione psicoanalitica. *Un passo in avanti è stato fatto* continua l'articolo, *ma il sistema diagnostico rimane poco utilizzabile...* Ammaniti lamenta il peso crescente che ha avuto, nella stesura del Manuale, la psichiatria ad indirizzo biologico *favorita dal forte supporto, non disinteressato, delle case farmaceutiche e l'emarginazione della psicoanalisi che – a suo dire – avrebbe dovuto avere maggior voce in capitolo*.
- Guido Ceronetti esamina a suo modo, da un punto di vista culturale, **il fenomeno dilagante della depressione** nel mondo occidentale e lo fa sulle pagine culturali del "Corriere della Sera" del 6 novembre 2011 con un articolo dal titolo: *Così il male oscuro governa l'Occidente*. Secondo lui il fenomeno è strettamente legato alla depressione economica. *E non è un caso certamente* scrive Ceronetti *che nei poteri economici e della politica economica abbondino i depressi psichici, esistenze fortemente perturbate e dall'equilibrio fragile*. Quale via d'uscita? *La via si può (forse) trovare nel rigenerarsi spiritualmente: uscire dal mondo da vivi, per uscire realmente dalla depressione. Ma è un cammino che non si può fare da soli: servono i ritiri, i gruppi religiosi (non certo le famiglie), la vita comunitaria. (...) Governi e medici ordinari riescono più facilmente ad assassinare la Psiche, la verità che si nasconde, che a medicarla*. Una provocazione che contiene elementi di verità degni di considerazione, benché il mondo e le terapie ufficiali sembrino oggi per lo più ignorare la dimensione spirituale dell'uomo.
- L'insero "Salute" di Repubblica del 15 novembre 2011 pubblica un **dossier sulla depressione e sull'uso dei farmaci**, a firma Francesco Botaccioli (Presidente onorario Società Italiana Psiconeuroendocrinoimmunologia). Negli ultimi vent'anni in America c'è stato un incremento del 400% del consumo di antidepressivi, vi si legge; in Italia l'aumento è stato più contenuto, ma si parla di oltre il 100% in dieci anni. Secondo Marcia Angell, già direttore del New England Journal of Medicine, **l'eccesso di diagnosi di prescrizioni di psicofarmaci dipende dalla larga penetrazione dell'industria tra i medici**. La svolta sarebbe intervenuta nel 1980, con la pubblicazione del Dsm-III, Il Manuale diagnostico statistico delle malattie mentali che ha *rimedicalizzato la psichiatria sottraendola alla psicoanalisi e al movimento di critica psichiatrica (...)*. *Ora Robert Spitzer, che fu a capo della task force del Dsm-III e Allen Frances, capo della task force del Dsm-IV, sono in prima fila nel denunciare i rischi di aumento della sovradiagnosi nel campo dell'ansia, depressione e psicosi, relativamente alla stesura del Dsm-V*.
- La **"consulenza filosofica"** nasce dall'idea che **la sofferenza non è psicologica ma culturale**. Lo scrive Luciana Sica in un suo articolo dal titolo: *Curare con le idee* per la Repubblica del 10 ottobre 2011, dedicato su questo nuovo modo di trattare i disagi esistenziali nato nel 1981 per iniziativa del tedesco **Gerd Achenbach**. Come potrebbe definirsi il "consulente filosofico"? Secondo Neri Pollastri, uno dei più noti pionieri italiani di questa nuova disciplina è *una persona che con i suoi strumenti puramente filosofici indaga sulla visione del mondo di un'altra che ne fa richiesta. (...) Dice Umberto Galimberti, analista junghiano e "apripista" dei master di consulenza filosofica nell'università di Venezia in cui insegna: «Oltre alle emozioni, si ammalano anche le idee che spesso sono più forti degli istinti...»*. Lo stesso Galimberti ammette che ormai fa l'analista per metà delle persone che si rivolgono a lui e il "consulente filosofico" per le restanti. Secondo Andrea Vitullo, economista che sta proponendo la "consulenza filosofica" nelle grandi aziende: *L'irrazionale conta moltissimo e la gente ha un bisogno disperato di rintracciare un senso in quello che sta facendo*. Resta da vedere se la "consulenza filosofica" è veramente lo strumento più adatto per farlo...
- **Spesso gli psicofarmaci sono prescritti "fuori indicazione"**, cioè per disturbi diversi da quelli per

cui sono stati omologati. Ne parla un articolo dal titolo: *Se quasi tutte le opzioni (per forza) risultano "fuori indicazione" apparso su Corriere salute del 13 novembre 2011. Intuizioni, ipotesi, ma non prove certe: vi si legge **ancor oggi non conosciamo l'origine delle malattie psichiatriche**. Non solo: non abbiamo ben capito come funziona quell'organo, così complesso, che è il nostro cervello. Con questi presupposti, è facile comprendere come anche l'uso dei farmaci, per la cura delle malattie psichiatriche, sia meno codificato e codificabile rispetto ad altre patologie. (...) I farmaci spesso agiscono sui sintomi, non sulla malattia, cioè modificano parametri che sono comuni a molte patologie mentali (i sintomi depressivi, per esempio, o l'ansia): ecco perché l'uso off-label dei medicinali, al di fuori cioè della malattia per cui sono stati registrati, è più frequente che in altre discipline. Ciò spiega perché, riferisce Giovanni Biggio, neuropsicofarmacologo dell'Università di Cagliari, per lungo tempo gli antidepressivi sono stati utilizzati "off-label" anche per l'ansia. Un altro esempio di farmaci usati off-label: gli antipsicotici, registrati per le psicosi, come la schizofrenia, ma utili per controllare certi disturbi di ansia. Al punto che gli antipsicotici atipici vengono somministrati off-label nel 50-70 per cento dei casi.*



• Ci sono disturbi dello spettro autistico, in particolare **la cosiddetta sindrome di "Asperger"** che potrebbero aver contribuito in modo decisivo all'evoluzione della specie umana. Lo si legge sul "Corriere salute" del 18 dicembre 2011 in un articolo (*Il talento degli «Asperger» dietro i grandi progressi umani*) di

Daniilo di Diodoro. L'idea è di alcuni studiosi di evoluzionismo, come la prof.ssa Penny Spikins del Department of Archaeology dell'University of York. La creatività, i primi sviluppi di spiritualità e religioni si devono a persone che oggi, probabilmente, definiremmo "schizofreniche". *Paradossalmente, si legge nell'articolo l'elemento vincente fu forse proprio la presenza e la persistenza di geni correlati a quelli che oggi consideriamo disturbi psichici. Ma chi sono gli "Asperger"? le persone affette da questa sindrome condividono con l'autismo vero e proprio la difficoltà a sviluppare relazioni empatiche con gli altri (...). Però "pensano diversamente" e così possono imporre svolte brillanti alle scienze e alle arti. Alcuni esempi? Charles Darwin, Isaac Newton, Lewis Carrol, Vincent Van Gogh e soprattutto Albert Einstein. Quest'articolo tratta un tema interessante, quasi ignorato dalla psichiatria ufficiale: **forse i disturbi psichici non sono solo malattie, ma qualcosa di più.** E sembra che la scienza abbia difficoltà a comprendere questo "di più"...*

## TESSERAMENTO 2012

Vi chiediamo di continuare a sostenere, anche per il 2012, la nostra Associazione – che si batte per i diritti di malati e famiglie – con il versamento della quota sociale. L'importo, invariato rispetto all'anno scorso, è fissato in € 20 e potrà essere versato con l'allegato bollettino di conto corrente postale intestato ad **A.R.I.S. – Associazione per la Riabilitazione e l'Inserimento Sociale – Largo Nazario Sauro, 11 – 38121 TRENTO – c.c.p. n. 13283387**. In alternativa, è possibile effettuare un bonifico bancario utilizzando il seguente **codice IBAN: IT05 A081 2001 8020 0000 4402 304**.

Ricordiamo che l'A.R.I.S. è una ONLUS, cioè un'associazione senza scopo di lucro di cui è riconosciuta l'utilità sociale. Pertanto, tutti **i contributi versati all'associazione – esclusa la quota sociale – sono fiscalmente detraibili ai fini IRPEF**. I soci che vorranno perciò aggiungere un loro personale contributo per sostenere l'associazione, ricordino di conservare la ricevuta del versamento per poter fruire del relativo vantaggio fiscale in sede di dichiarazione dei redditi.

## CONSULENZE GRATUITE

**C**ogliamo l'occasione per ricordare che l'A.R.I.S. offre a tutti i soci consulenze **gratuite** di tipo psicoterapico, psichiatrico e legale, affidate a seri professionisti. Chi fosse interessato è pregato di rivolgersi in sede.

La Presidente e  
tutto il Consiglio di Amministrazione  
dell'A.R.I.S.,  
augurano ai soci,  
simpatizzanti e loro famiglie un

*Felice Anno nuovo!*

