



Azienda Ospedaliera
Ospedale S. Anna

www.hsacomo.org

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

LA VOCE DEL DSM

Notizie e progetti del Dipartimento di Salute Mentale - Supplemento all'house organ aziendale, dicembre 2013 Anno III numero 5

LA MENTE AL FRONTE



In questo numero, accanto ad altri articoli sulla vita del Dipartimento di Salute Mentale dell'Ao Sant'Anna di Como, ospitiamo un significativo contributo di una psicologa che per sei mesi ha vissuto l'esperienza della prima linea con le truppe italiane in Afghanistan

UNA PSICOLOGA IN AFGHANISTAN

di CLAUDIA CORNALI*

Quanto possono cambiare la tua vita e il modo di vedere il mondo sei mesi? Sembrano pochi, quasi il tempo di un respiro all'interno di un'intera esistenza. Eppure, un respiro, in alcuni momenti, sembra contenere la spessore e l'importanza di tutta una vita, questa è una delle lezioni apprese in Afghanistan. In quei momenti comprendi quanto sia prezioso respirare. Si parla molto di respirazione tattica, nel campo della psicologia dell'emergenza: inspira, trattieni il fiato, espira, trattieni ancora il fiato e ripeti tutto almeno tre volte. Ci sono stati momenti, in quei mesi, nei quali questo semplice respirare, spostando la mente da quello che succedeva, restando fortemente ancorata nel qui ed ora, nell'ascolto del mio corpo che si accordava con il respiro ed il suo ritmo, ha creato uno spazio prezioso per mantenere la lucidità e per sostenere la mente nell'elaborare il vissuto. Mi chiamo Claudia, sono una psicologa, specializzanda in psicoterapia Transpersonale, ho un master in psicologia e psicotraumatologia in contesti di emergenza e ho lavorato per quattro anni in Croce Rossa come soccorritore e nel 2009 ho prestato giuramento come Sottotenente della Riserva Selezionata dell'Esercito Italiano. Tutto questo bagaglio di formazione ed esperienza sono stati grandi alleati nella terra in cui le montagne s'incontrano con il cielo.

Il 5 gennaio 2012, sono partita per Camp Arena, Herat, con il 28° Reggimento "Pavia", con l'incarico di Media Analyst, all'interno delle comunicazioni operative. Questo è stato il mio incarico per la maggior parte dei mesi trascorsi in Afghanistan e anche in questo ruolo mi sono potuta confrontare con limiti e talenti personali, che mi hanno permesso di tornare con una consapevolezza diversa e più vasta di me stessa. Quando sono

decollata da Roma, quindi, i miei pensieri erano legati al compito che mi aspettava. Appena scesa dal C130, ad Herat, la prima cosa che si è presentata davanti ai miei occhi sono state le maestose montagne che sembravano abbracciare tutto, come dei custodi antichi ed il cielo era di un azzurro come raramente mi è capitato di vedere. Immediatamente, ho avuto la sensazione di essere arrivata in una terra meravigliosa, antica nella sua energia eppure tremendamente tragica e sofferente, come mi hanno ricordato le installazioni militari che mi circondavano. Questo è il dualismo sempre presente, da una parte c'è lo stupore regalato da un paesaggio aspro ma emozionante, soprattutto la notte, quando il cielo si riempie di stelle in modo così ricco, fitto, luminoso che sembra di essere avvolti da una coperta luccicante e la luna è così grande che ti sembra di poterla toccare e tu ti senti piccolo piccolo e ti fermi con la testa rivolta all'insù e con la bocca aperta dalla meraviglia, come un bambino che sta ammirando qualcosa che lo affascina e lo porta in mondi lontani. Poi arriva l'altro polo di questo mondo e immediatamente dal sogno vieni riportato alla realtà, una dimensione dura, che temprava il fisico e l'anima. Una cosa ho percepito, in modo molto chiaro, appena tornata in Italia, che l'Afghanistan mi aveva fatto crescere in fretta. Mentre scrivo, le immagini si rincorrono veloci, come i fotogrammi di una vecchia pellicola cinematografica, tante piccole fotografie che s'inseguono. Quelle che emergono con maggiore forza sono le immagini dei volti e degli occhi delle persone incontrate, militari italiani e afgani, uomini e donne. Uno degli aspetti che emerge con maggiore chiarezza dall'esperienza vissuta è la consapevolezza di quanto il gruppo, sia la risorsa che fa la differenza, nella modalità di vivere e affrontare una situazione di stress. Ancora oggi ricordo con una sensazione di calore e di fermezza la presenza degli altri membri della Task Force, che mi hanno aiutato a preparare tutto l'equipaggiamento nei momenti in cui mi sono dovuta spostare da Camp

Arena, per raggiungere i militari dislocati nelle Fob dove era richiesta la mia presenza. In quei momenti i loro occhi, le loro parole, la loro semplice presenza, m'infondevano una forza che non pensavo di poter richiamare in modo così veloce. Ho avuto modo di sperimentare come il Peer Support sia, realmente, una risorsa preziosa, soprattutto in contesti dove lo stress raggiunge livelli elevati e si condividono tutti gli aspetti che caratterizzano la vita, da quando ti alzi al mattino a quando vai a letto la sera, con una intimità ed una condivisione così naturali da apparire quasi magici perché avvengono e basta. Qui entra in gioco la rilevanza che può avere il Debriefing condotto con il gruppo. Come dice Grossman: "Un dolore condiviso è un dolore suddiviso ed una gioia condivisa è una gioia moltiplicata". Sia in Gulistan che a Farah ho avuto modo di vedere come il condividere vissuti, sguardi, a volte anche le lacrime che rendono l'uomo più forte, perché il dolore va attraversato e non ignorato, ha permesso di cambiare gradualmente, anche se in modo quasi impercettibile, lo sguardo su quanto successo. Ed ecco l'importanza dell'ascolto, a volte non servono grandi strategie, solo la presenza, nello stesso posto, condividendo le risorse e le difficoltà, stando lì con la mente e con il cuore pronto ad accogliere anche il silenzio, sia una risorsa di salute che caratterizza, a mio parere, il patrimonio più prezioso per uno psicologo in contesti di emergenza, al quale, chiaramente, si integrano le competenze tecniche, acquisite con la formazione continua e l'esperienza, due elementi fondamentali, nella crescita personale e professionale. In quei momenti, come psicologo, devi essere, salvaguardando sempre la tua integrità psichica, un luogo sicuro, aperto ed accogliente in ogni momento, in ogni luogo in cui ti trovi. Questo ho sperimentato in quei giorni, nei quali il mio intervento non si è svolto solo nei setting preparati ma, nei bagni, nella coda alla mensa, tra i vicoli delle Fob, ovunque ci fossero occhi che chiamavano e parole da ascoltare. Lo psicologo deve girare

per i luoghi, essere visibile e disponibile. Non puoi aspettare che vengano le persone, spesso sei tu che devi andare in mezzo a loro ed allora, puoi svolgere efficacemente e in modo completo la tua funzione. In quei giorni ho cercato di fare questo e avrei potuto essere ancora più presente, ma, in quel momento, in quel contesto, devi essere il tuo ruolo e l'essere umano che lo abita contemporaneamente. Un altro elemento che mi ricordo con grande lucidità era il desiderio di silenzio, volevo che tutto si fermasse per un po' e mi lasciasse il tempo di sentire e comprendere quello che stava succedendo ma, tutta questa grazia non esiste in un contesto di emergenza, devi essere in grado di creartela mentre continui ad agire. I colloqui sostenuti nei diversi contesti, sono stati un'esperienza intensa dal punto di vista umano e professionale. Il confronto con la fermezza e la compostezza del dolore, anche quando i ricordi che stavamo condividendo erano intrisi di tristezza ed in alcuni casi di paura, anche quando le immagini riportate erano ancora così vive negli occhi, da dare le sensazioni di stare vivendo le ore narrate in quello stesso istante. Uno dei militari del Genio, in Gulistan, mi ha detto: "Ma che ci fa dottoressa qui? Perché è venuta da noi?" ed io ho risposto: "E chi sono io per non essere qui? Se ci siete voi, bene, posso ed è giusto che sia anche io!" e lui sorridendo: "Ok ok non si arrabbi. È che vede, lei ci ha regalato un sorriso quando ci veniva solo da piangere e per questo le dirò sempre grazie". Che senso ha fare lo psicologo in aree di crisi? In queste parole e in quello sguardo io ho trovato il mio senso e le mie risposte.

*Claudia Cornali
(Sottotenente Riserva Selezionata
Esercito Italiano)

RETI UTENTI DELLA LOMBARDIA

di ANTONIO MASTROENI

Si è tenuto a Milano il 15 novembre 2013

un Seminario della Rete Utenti dei Servizi di Salute Mentale della Lombardia. Si sono registrati oltre 100 utenti e altrettanti operatori, familiari e volontari. Tema dell'incontro: il riconoscimento del supporto tra pari come bene comune per l'assistenza psichiatrica e la possibilità di retribuzione di una componente professionalizzata (utenti Esperti in Supporto tra Pari). Questi i numeri del sostegno all'iniziativa: hanno firmato per solidarietà e adesione 119 persone del mondo dei servizi di salute mentale e del privato sociale, 12 tra primari, direttori di DSM, professori universitari, altri 80 operatori di varie professionalità dei Dipartimenti di Salute Mentale di 12 aziende ospedaliere che hanno maturato in questi ultimi anni - grazie a progetti innovativi - specifiche esperienze nel campo. Non mancavano gli esponenti sindacali (CGIL e CISL), un consigliere regionale (Carolina Toia) e responsabili di ben 36 associazioni, fondazioni, cooperative grandi e meno grandi. Presente anche la Presidente della Commissione Sanità del Senato Emilia De Biase. L'elenco delle adesioni è pubblicato sul sito www.puntoritrovo.webnode.it. Ed ecco gli impegni assunti al termine della giornata di lavoro. Gli esponenti degli utenti si sono impegnati a continuare la mobilitazione per il riconoscimento della figura professionale di tipo 'sociale' dell'utente Esperto in Supporto tra Pari all'interno del più vasto sviluppo della pratica volontaria dell'auto-mutuo-aiuto. E' emersa, inoltre, la decisione di creare un'associazione legalmente costituita. Dal canto loro, gli operatori e i volontari che hanno costituito un 'comitato di sostenitori' che ha lanciato l'iniziale raccolta di firme a favore dell'iniziativa, si sono impegnati a continuare la loro azione di sostegno, a riconoscere gli utenti come risorsa non solo in termini di capitale sociale e umano, ma anche ai fini della partecipazione all'assistenza. Il comitato dei sostenitori ha annunciato che saranno utilizzate le relazioni istituzionali e informali, a partire dai contatti con le associazioni che hanno

aderito al Seminario, per sviluppare rapporti di partnership con le organizzazioni degli utenti. Appuntamento nella primavera del 2014 per fare il punto sulla crescita del movimento nella nostra Regione.

Perché è dalla parte della vita

Finalmente una buona notizia, nel paese che ha conosciuto la radicalità della Legge 180 che ha consentito di dare vita ad una nuova psichiatria e ridato dignità a cittadini con disagi psichici, anche nella nostra Regione si è diffuso un approccio - straordinario nella sua semplicità - secondo il quale un numero crescente di persone seguite dai Servizi di Salute Mentale, sulla base di un'acquisita consapevolezza, accettano e superano la sfida della disabilità, recuperando una nuova percezione del sé e del senso della vita.

Ecco, quindi, che un termine come 'fiducia', estraneo al linguaggio clinico e scientifico, diventa un valore determinante per la guarigione. Una fiducia, per autogestire o minimizzare i limiti che la condizione di disabilità tende a porre alla vita, al desiderio e alla realizzazione.

Perché è dalla parte della ragione

I disturbi psichici - un grande filosofo tedesco li definiva 'forme di alienazione' - "non determinano di per sé la perdita astratta della ragione, né dal lato dell'intelligenza, né da quello del volere e della capacità di deliberare". La Rete Utenti ha preso le distanze da tutte le forme anche 'tolleranti' di accostamento dei disturbi psichiatrici al tema della follia che può attraversare ogni esperienza umana ma non rappresenta l'oggetto delle cure psichiatriche.

La Rete Utenti non ammicca alla follia, ma lancia un messaggio universale di consapevolezza. Anche per quelli che si ritengono sani solo perché non hanno il coraggio di chiedere aiuto.

Perché è dalla parte dei diritti

Se è vero che la Legge 180 ha posto le basi per l'effettiva titolarità di diritti troppo a lungo negati, era necessario declinare 'in positivo' i diritti come 'capacità'

secondo l'intuizione di Amartya Sen. Capacità di vivere una vita normale per qualità, durata e dignità; capacità e possibilità di lavorare, di avere una casa dove vivere e amare, per potere offrire il proprio contributo alla comunità di appartenenza, capacità di avere amicizie ed interessi.

Perché dà corpo a un nuovo soggetto sociale

Le scelte radicali che hanno caratterizzato il percorso della riforma psichiatrica sono state fatte a favore e per i pazienti ma non sotto la spinta delle loro rivendicazioni. La voce degli utenti è stata rappresentata e interpretata dalle persone che si prendevano cura dei loro bisogni, in primo luogo dalle Associazioni dei familiari. Per questo l'Unione Europea invita a dare il benvenuto ai movimenti organizzati di utenti dei servizi che sviluppino pratiche condivise ed integrate con i Servizi stessi in uno spirito di collaborazione.

Perché dà vita a pratiche innovative che hanno il volto della solidarietà

Gli utenti dei Servizi di Salute Mentale nella nostra Regione, grazie anche al finanziamento di Programmi Innovativi, hanno promosso nuove pratiche sul terreno sociale: gruppi autogestiti, attività sportive, eventi nella comunità, iniziative culturali e ricreative ma - soprattutto - iniziative basate sull'auto-mutuo-aiuto declinando varie forme di 'supporto tra pari'.

Perché attiva nei pari energie e risorse altrimenti inespresse

Gli utenti dei servizi costituiscono un importante patrimonio di competenze e di risorse per la comunità. *Al cuore della piattaforma della Rete Utenti c'è la volontà di favorire l'inclusione sociale dei Pari attraverso il riconoscimento di una nuova figura professionale: l'Esperto in Supporto tra Pari (ESP).* Con risorse finanziarie trascurabili si presenta l'opportunità di liberare grandi energie. E' necessario un impegno delle Istituzioni e, in primo luogo, della Regione per dare corpo alle indicazioni dell'OMS e dei Ministeri della Salute dell'UE per un adeguamento delle normative esistenti.

(Ornella Kauffmann
e Antonio Mastroeni)

PSICHIATRIA E UDITORI DI VOCI

Il DSM di Como organizza il 24 gennaio 2014 un Seminario specifico su questo tema, rivolto ad operatori, familiari e utenti. I docenti, esperti di diverse professionalità, sono esponenti dell'Associazione di promozione sociale Rete Italiano Noi e le voci". Il dialogo che pubblichiamo tra lo psichiatra americano Allen Frances e Eleanor Longden, membro del Comitato Esecutivo di "Intervoice", apparso sull'Huffington Post nell'agosto 2013, dopo che la stessa Longden aveva pubblicato un articolo e prodotto un video sulla propria esperienza di uditore di voci. Il video è stato visto sul sito web di TED oltre 780.000 volte e oltre 58.000 volte su YouTube. La traduzione è a cura di Irene Macaluso.

di RON PIES

Il dialogo cominciò quando Eleanor Longden tenne un magnifico discorso in occasione del "TED Talk" (trasmissione a cura della conferenza annuale TED che si prefigge lo scopo di diffondere nuove idee utili per migliorare il mondo) dal titolo: "Voci nella testa", questo filmato è stato visitato circa un milione di volte dal momento in cui è stato realizzato il mese scorso. L'editore dell'Huffington Post, in seguito mi ha chiesto di fornire un commento a tale discorso, così titolato: "Psichiatria e Recovery: trovare un terreno comune ed unire le forze".

Sig.ra Longden: come dice il Dr. Allen, i nostri punti di vista coincidono in maniera notevole e Intervoice rispetta e sostiene il suo impegno nel mettere in risalto il pericolo di una eccessiva formulazione di diagnosi ed una eccessiva medicalizzazione. Molti membri di Intervoice ricevono il sostegno del servizio di salute mentale e noi abbiamo

sempre incoraggiato rispettose collaborazioni e alleanze con operatori della salute mentale di tutte le discipline (per es., il cofondatore del Movimento degli Uditori di Voci "HVM" e l'attuale Presidente di Intervoice sono entrambi psichiatri). Io personalmente ho scoperto l'"HVM" attraverso uno psichiatra estremamente creativo ed empatico di cui a quel tempo ero paziente. Inoltre Intervoice riconosce che molte persone trovano efficace l'intervento farmacologico e sostiene il diritto ad una scelta informata praticando discussioni oneste e aperte tra i pazienti e i medici, circa i benefici ed i limiti dei farmaci psichiatrici. Essenzialmente noi aiutiamo le persone a trovare soluzioni che siano costruttive ed utili per loro, ci impegniamo molto nel diffondere il diritto di scegliere e di ricevere buone informazioni. Chiaramente, le persone sono state aiutate così come danneggiate da trattamenti di salute mentale, e mentre noi criticiamo e mettiamo in questione le pratiche di alcuni psichiatri, non ci siamo mai posti come un movimento "anti-psichiatrico". Comunque, Intervoice si oppone categoricamente alla mentalità biomedico-riduzionistica, specialmente nel nostro approccio con gli uditori di voci. Mentre riconosciamo che udire le voci può causare una notevole sofferenza, noi consideriamo ciò un'esperienza molto significativa che può essere esplorata e compresa (un'opportunità per imparare e una crescita psicologica, anche se le lezioni sono dolorose e difficili), piuttosto che solo un sintomo patologico privo di contesto. Noi mettiamo in evidenza la ricerca che colloca l'udire le voci (e gli altri classici sintomi psicotici) come il risultato dei conflitti e delle difficoltà della vita. Conseguentemente, mettiamo in questione il predominio delle pratiche terapeutiche derivate unicamente dai modelli biomedici. Ciò che io subii disastrosamente fu l'applicazione di un modello biomedico-riduzionistico, che è praticato in numerosi ospedali in tutto l'occidente. Sentire le voci era considerato un sintomo di disagio incomprensibile, portando alla

prescrizione eccessiva di pratiche coercitive, alla supremazia della biologia sulle circostanze psicosociali e all'esagerare l'efficacia dei farmaci, minimizzando sia i loro limiti, che i pericoli del loro uso a lungo termine. L'approccio di Intervoice non è un modello terapeutico. Al suo centro vi è la solidarietà e la giustizia sociale. Ciò enfatizza il diritto delle persone a mantenere le loro convinzioni personali rispetto alle proprie esperienze e riconosce che, qualsiasi siano le loro cause, esse sono significative per loro. Noi crediamo nella possibilità di far fronte in maniera positiva, nella possibilità di una guarigione della vita nella sua interezza, nella possibilità di imparare ad ascoltare le voci senza sentirsi torturati e senza angoscia. Nessuno è "troppo malato" per non migliorare. Noi usiamo diverse strategie per promuovere il cambiamento, compresi gruppi di auto-aiuto, facilitatori che impersonano modelli di recovery e di fronteggiamento, strategie psicosociali, attivismo sociopolitico, approcci di scrittura narrativa e condivisioni di informazioni positive che aprono alla speranza. Proprio come i tradizionali modelli psichiatrici, l'approccio di Intervoice non si adatta e non attrae tutti. Constatiamo che ogni storia di recovery è unica e non sosteniamo mai politiche restrittive uguali per tutti. Ciò che sottolineiamo è qualcosa che spesso manca nella visione tradizionale della salute mentale: la scelta. Noi riteniamo che le persone siano competenti rispetto alla propria esperienza; il senso della quale non dovrebbe essere imposto in maniera coercitiva da chi ne è al di fuori. Quelli che sono disturbati da ciò che gli sta succedendo dovrebbero essere trattati come soci attivi nella ricerca delle soluzioni. Per esempio, le persone che vengono al gruppo AMA per uditori di voci appoggiano un'ampia varietà di teorie esplicative sulle voci che loro sentono. Noi aiutiamo le persone a dare un senso a ciò che gli sta avvenendo, ascoltiamo le loro storie, esploriamo cosa significano per loro le loro credenze al riguardo e

offriamo un supporto ed un contributo nel lavoro verso la cura e la recovery; ma a nessuno viene detto che le sue credenze sono sbagliate e nessuno viene mandato via. Troppo spesso queste scelte sono rifiutate nei servizi tradizionali. Lo scopo cruciale, finale di Intervoice è sostenere le persone affinché abbiano un'identità positiva come uditori di voci. Nella salute mentale ci sono gruppi percepiti come grandi organizzazioni mediche, o grandi organizzazioni terapeutiche, oppure organizzazioni che si distinguono nella ricerca. Secondo me, Intervoice e il Movimento degli Uditori di Voci che rappresenta, è una grande organizzazione umanitaria che offre aiuto in tutto il mondo. Io per prima la incontrai quando ero una paziente traumatizzata e demoralizzata e attraverso di essa scoprii aspirazioni che trascendevano la nozione di "cura": immaginare e mettere in atto una società che comprenda e rispetti gli uditori di voci, che sostenga i loro bisogni, che dia valore e protegga i loro diritti di cittadinanza, che promuova uno spazio di libertà per provare orgoglio, dignità, empowerment e per sentirsi una voce che può essere ascoltata.

Dr. Frances: Grazie Eleanor. Sono completamente d'accordo con te sui seguenti punti:

- Entrambi crediamo che non esista un modo unico, valido per tutti di comprendere e trattare con gli uditori di voci.
- Concordiamo sul fatto che prescrizioni mediche appropriate e condivise possano essere necessarie e utili per alcune persone; che quando prescritte in modo inappropriato possano essere eccessive e dannose per altri.
- Concordiamo sul fatto che le voci (proprio come i sogni) sono esperienze piene di significato, che offrono informazioni sia, circa i conflitti psicologici interni, sia riguardo le tensioni della vita esterna; che quindi non sono solo un sintomo patologico avulso dal contesto.

- Entrambi crediamo nel valore della resilienza, nel coraggio e che "nessuno è troppo malato per non migliorare".
- Crediamo che le relazioni di cura dovrebbero essere relazioni collaborative. Entrambi crediamo nell'importante ruolo che Intervoice ha giocato nel sostenere quelli che combattono con le voci.
- Concordiamo che la psichiatria fatta male segue uno stretto riduzionismo biomedico, mentre la psichiatria fatta bene trae beneficio da un modello umanitario e inclusivo che integra fattori biologici, psicologici e sociali.
- Entrambi crediamo nella difesa attiva di coloro che sono brutalmente sottomessi, non sostenuti e stigmatizzati in così tante parti del mondo.

Questo scambio è stato un grande piacere e spero che contribuisca nel suo piccolo, a rendere più grande l'interazione e la sinergia tra tutti noi che cerchiamo di fare la nostra parte per alleviare le sofferenze emotive e mentali.

Dr. Ronald Pies: Questo è un confronto molto utile ed apprezzo il rispetto reciproco tra il Dr. Frances e la Sig.ra Longden. Nel contempo come clinici, dovremmo essere consapevoli di alcune importanti distinzioni.

Primo, per quanto ne so, non esiste alcun disturbo psichiatrico che possa essere diagnosticato semplicemente sulla base dell'"udire le voci". Credo che tutti gli psichiatri ben formati conoscano e siano d'accordo con ciò, nonostante le cattive pratiche o le sovra prescrizioni di alcuni clinici.

Secondo, "udire le voci" è chiaramente un sintomo che necessita di una diagnosi. Per "diagnosi" non intendo necessariamente una categoria del DSM, o una "malattia". "Diagnosi" significa etimologicamente, "conoscere la differenza tra". Per cui, come psichiatri, dobbiamo sapere o sforzarci di sapere, la differenza tra "udire le voci" nel contesto di una vita diversamente sana e funzionale e "udire le voci" nel contesto di

una vita chiaramente sofferente e inabile. Abbiamo necessità di conoscere la differenza tra “udire le voci” nel contesto di un trauma recente o passato e di un abuso, come possiamo riscontrare in alcuni stati post-traumatici, e l’udire le voci nel contesto di funzioni sociali e professionali deteriorate; credenze disfunzionali di persecuzione; ridotta “rapporto di realtà”; processi di pensiero disorganizzato ed altri tratti che potrebbero indirizzarci verso, per es., una diagnosi di schizofrenia o altri disturbi psicotici.

Dobbiamo inoltre conoscere la differenza tra “udire le voci” nell’ultimo contesto e l’“udire le voci” che può derivare da un tumore dei lobi temporali o da una crisi parziale complessa. Dobbiamo, poi, distinguere tutto quanto sopra, dalle “voci” che sembrano essere parte di una esperienza spirituale profondamente personale, nel contesto di una vita sana, funzionale e prolifica. E’ dovere e privilegio dello psichiatra investigare queste possibilità con un atteggiamento aperto e rispettoso, senza dare un giudizio affrettato sulla natura del sintomo o sul suo trattamento appropriato. Ciò rientra tra le questioni su cui la nostra preparazione clinica e il nostro giudizio hanno diritto di esprimersi e connota la psichiatria come specialità medica.

Risposta di Ilene: Grazie Dr. Pies, credo che lei abbia proprio colpito nel segno. Io ho sempre sostenuto fermamente che la prima cosa da fare è ottenere una diagnosi accurata del perché una persona sta udendo le voci o altrimenti, del perché si trova in uno stato di psicosi. La mia concezione della psicosi, che comprende l’udire le voci, può essere dovuta ad un’ampia varietà di fattori.

Una volta che la ragione della psicosi è nota, il trattamento può essere medico (farmaci) terapeutico (senza farmaci) oppure entrambi. Penso che il problema maggiore del nostro sistema sia che una persona in stato di psicosi (che include udire le voci) la quale non riesce a prendere il primo appuntamento per eliminare le cause, fino al punto che diventa pericolosa per se stessa e per gli

altri, poiché non vuole rivolgersi al medico. Psicosi prolungate danneggiano le funzioni cognitive del cervello. Per i membri della famiglia che devono assistere a ciò, è come guardare una persona amata che sta avendo un attacco di cuore sotto i loro occhi, senza potere fare niente per lui, fino a quando non è vicino alla morte ... ma poi se sopravvive viene dimesso senza un vero trattamento solo per ricadere ancora entro poche settimane o mesi

Penso che le autorità dovrebbero arrestare qualcuno per negligenza sullo scenario dell’attacco di cuore, per aver trascurato il paziente con attacco di cuore ... ma nessuno fa niente per le persone che stanno avendo un attacco al cervello fino a che sarà troppo tardi, dopo di che finiranno col venir criminalizzati. Ultimamente, tutti gli schizofrenici che conosco, i quali procedono bene con o senza farmaci, inclusi tutti quelli con cui ho parlato attraverso il Network Uditori di Voci, tutti intuiscono il fatto che le voci nella loro testa non sono “reali”. Per cui credo che la consapevolezza di malattia e quel terribile termine ... anosognosia siano da prendere in considerazione

Comprendere che le voci in testa non sono reali fa la differenza nella recovery in tutto il mondo. Mio fratello comprese che non ero io che trasmettevo pensieri alla sua testa, ma che stava ascoltando ciò che era una sorta di manifestazione dei suoi pensieri, solo dopo ciò forse può avere imparato a trattare con essi persino senza farmaci. Lui pensava, tra le altre cose, anche che l’FBI aveva impiantato una telecamera nel suo cervello che aveva un centinaio di figli tutti nati dai suoi denti. A mio parere le barriere costruite all’interno del sistema che escludono chi manca di consapevolezza di malattia e rifiuta la diagnosi corretta della propria psicosi, incluse le voci, costituiscono una negligenza medica.

Ilene.

Ronald Pies risponde: Molte grazie per le sue riflessioni coraggiose ed eloquenti, Ilene, da una prospettiva molto personale, quella del familiare! Penso che lei abbia esposto le questioni molto

più chiaramente di quanto farebbero molti professionisti della salute. Io aggiungerei che quando si accerta che le voci sono correlate ad un serio processo di malattia, un intervento precoce può aiutare a prevenire un ulteriore peggioramento delle condizioni del paziente e può prevenire la possibilità di fare del male a sé stesso e agli altri.

(Traduzione a cura di Irene Macaluso)

SEDICI CURIOSI IN CERCA D'AUTORE

Come è consuetudine da 4 anni, si è svolta l'annuale gita-vacanza di 4-5 giorni in giro per l'Italia. Il gruppo, quest'anno composto da 9 utenti e 7 accompagnatori delle 2 Associazioni di famigliari (ASVAP 6 e 8), ha scelto come meta la città d'arte per eccellenza, Firenze. I 16 curiosi partono compatti dalla stazione Centrale di Milano. Direzione Firenze. L'intercity li attende, non è il massimo, ma ci si accontenta, è lo spirito che conta. Ci aspettano grandi storie, grandi opere e armati di trolley, valigia, zaini, quasi un vero trasloco, arriviamo, finalmente, alla stazione di Santa Maria Novella. Eccoci all'istituto dove ci attendono. Disposte le camere, dopo una rinfrescata e, nonostante i piedi pesanti e gli occhi lucidi dalla stanchezza, si decide di buttarci nella mischia. Santa Croce ci aspetta, in particolar modo ci aspetta Dante, il guardiano della piazza. Le mandibole cascano, non per la fatica ma per la bellezza, per l'emozione. "Siamo nella storia". C'è chi nota un particolare, chi un altro. La gara degli osservatori attenti è iniziata. Ci ripromettiamo di ritornarci di sera per gustare piazza Santa Croce by night. Sarà nostra attenzione ritornare ben agghindati in onore di Firenze e della nostra bella Italia. E' superfluo sottolineare che quella notte pochi di noi hanno veramente dormito. L'adrenalina è a mille. Diciamo che abbiamo fatto riposare le nostre stanche ossa. Niente e nessuno, però, ferma i nostri curiosi ed intrepidi 16. Venerdì

mattina via, tutti fuori, destinazione centro storico. 463 gradini attendono una parte di noi e la cupola del duomo è conquistata. Mentre c'è chi sale, sale, scende, scende, l'altra, intelligentemente, (bisogna essere in tanti per essere intelligenti...) si posiziona davanti al Battistero per i primi posti d'entrata. Le code sono dei lunghi serpenti... che spettacolo. Come bravi scolaretti ci sediamo con le orecchie tese ad ascoltare Elena che elargisce nozioni sulla bellezza che ci si presenta. Dopo aver visitato anche l'interno del Duomo è unanime il rifiuto di salire sulla torre di Giotto...avevamo già dato.... Un pranzo fugace ci aspetta e misurato con il "termo stanchezza" (si chiama così il termometro per misurare la stanchezza?) la residua forza disponibile, si decide di buttarci negli Uffizi. Che dire di tanta meraviglia? Ognuno dice la sua. I più saggi stanno zitti e guardano, osservano, incamerano emozioni e sensazioni. Chissà quanto peseremo al nostro rientro? La curiosità voleva vedere altro ancora, ma il limite che bussa alla nostra porta è ben accolto da tutti. La giornata, però, non è ancora finita. Alcuni necessitano di due risate ed ecco che il desiderio viene esaurito. All'interno dell'istituto vi è una sala cinema. Quella sera viene proiettato il film: Tutti pazzi per Rose. Che giornata! Il sabato mattina molti erano ancora addormentati, stanchi, ma nulla li ferma, neppure la previsione di una giornata molto calda. Iniziamo con piazza San Marco: convento del Beato Angelico. I chioschi ci aiutano a rappacificarci con noi stessi e con il mondo. La pace che vi regna è contagiosa. Si ammira l'ultima cena di Domenico Ghirlandaio. I piccoli dettagli catturano la nostra attenzione: il ricamo della tovaglia, la dolcezza di alcuni visi, il gatto... le austere celle dei monaci ci fanno apprezzare lo spazio di casa nostra. Il meraviglioso tetto del monastero ci permette di valorizzare l'ingegneria dei tempi passati. Molto altro ci attende. Eccoci alla galleria dell'Accademia. Elena, ci porta a vedere alcune opere prima di presentarci a lui, al famoso David di Michelangelo. Gli occhi

s'illuminano di fronte a tale bellezza. Qualcuno è colpito dall'espressione del viso e cerca lo sguardo del bel giovane. In esso trova delicatezza e allo stesso tempo forza. Tutti avremmo voluto conoscerlo. Dopo tanto lustro agli occhi non ci siamo lasciati mancare un altro bagno di folla reale. Passiamo da Piazza Signoria. L'obiettivo è raggiungere il ponte vecchio. Vedere l'Arno da vicino, il luccichio degli ori e cercare lo spazio per i lucchetti. Ma dove sono i lucchetti simboli di eterno amore? Ci hanno distrutto, rubato o non esiste più l'eterno amore? No dai! Non scherziamo. Noi ci speriamo sempre. Le numerose domande vengono chiarite da un cartello con la dicitura: Sanzione di 160 euro per coloro che vengono trovati nell'atto di mettere un lucchetto. Mi sa che bisogna venire di notte per farla franca... il corpo ci richiama ai suoi bisogni primari: cibo, acqua, bagno e perché no "facciamoci anche una sigaretta". Palazzo Pitti non è lontano. Illusi di poter trovare del fresco nei Giardini di Boboli, affrontiamo la coda. Effimera chimera... ciò che, invece, troviamo è sole e ancora sole. Le ultime forze sono state spese per San Miniato al monte. Stupenda porta di speranza che da 1.000 anni è aperta sul cielo di Firenze. Tanta bellezza ci aiuta a recuperare le ultime forze per il rientro. Dopo cena eccoci al momento della valutazione. Ognuno di noi è invitato ad esprimere il parere sull'esperienza: individuale e collettiva. Si chiede di non aver timore a sottolineare le negatività. Solo così, infatti, le due Asvap: 6 - 8 possono migliorarsi. Si conclude con la premiazione simbolica. Tutti vincono il primo premio in quanto viene evidenziato, in ognuno, una caratteristica positiva. Se da un verso il rientro pesa, dall'altro si sente la necessità di lasciar depositare tanta emozione e bellezza; lo spazio residuo per lo stoccaggio è quasi completo.

(I 16 curiosi appagati)

p.s. Un'ultima annotazione, più "seriosa" da parte degli accompagnatori. Questa è la quarta esperienza di viaggio alla scoperta delle bellezze dell'Italia e,

ancora una volta, siamo rimasti stupiti davanti alla sensibilità che i nostri ragazzi manifestano in queste situazioni. Verificare la loro profonda spiritualità al cospetto dei luoghi sacri o vedere come si rapportano alle opere d'arte, anche quelle magari meno famose; come si dice... vale da solo "il prezzo del biglietto". In un angolo, nella stazione di Santa Maria Novella, è stato notato uno scritto di Giovanni Michelucci, l'architetto che progettò l'opera. Questo dice:

La bellezza non è ciò che gli occhi vedono: a un certo punto gli occhi non vedono più e l'uomo scopre relazioni infinite che dissolvono la sua solitudine. Allora si è nel mondo e fuori dal mondo al tempo stesso. Insieme con tutti quelli che sono intenti a cercare oggi, hanno cercato ieri, cercheranno domani una risposta. A che cosa? Non è possibile saperlo, forse lo spirito della ricerca esaurisce la verità che si cerca? La bellezza non è ciò che gli occhi vedono, ma, ciò che lo spirito vede senza occhi.

GLOBAL...MENTE...SPORT

La manifestazione che si terrà a maggio, e che è stata presentata il 10 dicembre alla cittadinanza con una conferenza stampa alla quale hanno partecipato anche il direttore del Dipartimento Claudio Cetti e il presidente dell'associazione Silvano Imperiali, avrà come titolo "Global...mente...sport" e sarà una due giorni piena di eventi sportivi. Si racconterà la storia del sodalizio dal 2004 al 2014, privilegiando l'aspetto della fruibilità dello sport da parte di tutti. Concretamente sarà una staffetta tra le dodici discipline sportive praticate dall'associazione, che vedrà coinvolti, oltre ai soci GSL, le diverse associazioni sportive comasche che da tempo collaborano con la Global. Nel corso della conferenza stampa è stato presentato un calendario fotografico e una maglietta destinati alla vendita. Il calendario, in particolare, è stato realizzato da soci dell'associazione "Oltre il Giardino", sotto la supervisione tecnica del noto fotografo comasco Gin Angri. Le maglie



riporteranno il nuovo logo, nato per il decennale grazie al lavoro del grafico Tommaso Bai, e che rappresenterà l'associazione per tutto il 2014.

Rewind **IN ATTESA DEL DILUVIO** **PROSSIMO VENTURO**

di GIANMARIA FORMENTI

Ho da poco terminato di leggere l'ultimo romanzo di Mauro Corona "La fine del mondo storto"- ed. Mondadori - 2010. Storia semplice, e come probabilmente direbbe il suo autore tagliata nel legno e nella pietra, quasi quelle narrazioni fatte in altri tempi la sera d'inverno intorno al fuoco. È il racconto della natura che si stanca di dare all'uomo, si esauriscono le fonti di energia; e dell'uomo semplice, contadino o boscaiolo, che conosce e rispetta i segreti della natura, che riesce a sopravvivere quando la natura si ribella. Una storia didascalica, dove c'è il bene e il male, la stupidità e la furbizia. Giovedì 7 luglio un nubifragio impazza sulle sponde del lago: un fiume di fango e massi precipita da diversi punti della montagna

su Brienno, piccolo comune della sponda occidentale del Lario, travolge macchine posteggiate e alcune case a riva, interrompe la via Regina, per fortuna senza vittime.

Per 4 giorni sono impossibili le comunicazioni dirette via terra con Como di tutti i paesi della sponda della Tremezzina. Quello che il giorno dopo e gli altri giorni leggi sul giornale, nei paesi rivieraschi lo sai subito, ancora prima che qualcuno te lo racconti, Sai che quando si aprono le cataratte del cielo qualche frana scivolerà a valle, che quando soffia la bufera qualche albero cadrà sulla strada: non sai dove, se nel paese prima o in quello dopo, ma sai quando. Sai anche che non ci sono colpe da cercare, le si conoscono già: è l'amorevole scappellotto che la Natura dà all'uomo improvvido quando fa troppo o troppo poco. Quando disbosca senza ritegno e sbanca la montagna per costruire. Oppure quando non provvede più a tenere puliti gli alvei dei torrenti, che alla prima piena portano di colpo a valle di tutto e di più. E mentre chi abita lontano legge e cerca di comprendere paure e difficoltà di chi vive sul posto, i pescatori che tutte le sere si incontrano sul molo oggi hanno da raccontarsi qualcosa di nuovo e di antico, quello che è successo ieri, e l'anno prima, e l'anno prima ancora, e che succederà l'anno prossimo.

(gianmaria.formenti@hsacomo.org)

Pubblicato sul numero 2 della
"Voce del Dsm", 1 anno agosto 2011

UN GIOCO DI SQUADRA PER LA VOSTRA NEWSLETTER

Nicola Bianchi. Educatore presso il Centro Diurno di Como. Psicologo, referente scientifico dell'Associazione Sportiva Global Sport Lario. (info@globalsportlario.it)

Tiziana Ferrario, psichiatra psicoterapeuta, dal 1987 lavora nei servizi psichiatrici della provincia di Como, prima ad Appiano, poi a Como e Menaggio. Attualmente responsabile della struttura semplice di coordinamento dei servizi territoriali del Dsm e dei sistemi informativi. (tiziana.ferrario@hsacomo.org)

Gianmaria Formenti. Responsabile clinico Cps Uop Lario Occidentale, referente Dsm per gli interventi presso la Casa Circondariale di Como, referente medico Dsm per le attività delle Associazioni NèP e Global Sport Lario. Vicepresidente Associazione NèP. (gianmaria.formenti@hsacomo.org)

Carlo Fraticelli. Psichiatra e psicoterapeuta, è attualmente Direttore dell'Unità Operativa di Psichiatria di Cantù. Ha svolto attività clinica in maniera continuativa presso i servizi psichiatrici di comunità, orientati all'integrazione e alla collaborazione con la medicina generale del territorio e ospedaliera.

(carlo.fraticelli@hsacomo.org)

Ornella Kauffmann. Consulente della Direzione del Dsm., referente per i Programmi Innovativi dipartimentali, coordinatrice del Programma Innovativo triennale "Un Patto per la Salute Mentale: il ruolo centrale degli utenti", referente dipartimentale per il Progetto "Lavoro&Psiche", (ornella.kauffmann@hsacomo.org)

Grazia Manerchia, psicologa e psicoterapeuta, svolge nel Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza attività clinica (presso le sedi di Cantù e Olgiate) e di supervisione, referente degli psicologi dell'età evolutiva all'interno dell'Unità Operativa di Psicologia Clinica. (grazia.manerchia@hsacomo.org)

Federica Mariani, laureata in Economia, dipendente del Dsm. (federica.mariani@hsacomo.org)

Antonino Mastroeni. Primario Psichiatra dal 1994, ha svolto il ruolo di direttore dell'ex Ospedale Psichiatrico di Como impegnandosi nel progetto di superamento e di successiva chiusura della struttura completata nel 1999. Ha poi diretto l'Unità Operativa afferente ai distretti di Olgiate Comasco e Lomazzo/Fino Mornasco. Dal 2007 è consulente a contratto del DSM per l'area progettuale, con l'impegno di integrarne gli aspetti innovativi nella pratica quotidiana. (antonio.mastroeni@hsacomo.org)

Alberto Tettamanti. Educatore presso il Centro Diurno di Como, promotore di progetti per la valorizzazione delle competenze degli utenti. (info@globalsportlario.it)