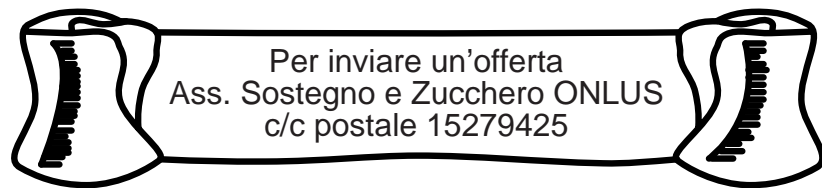
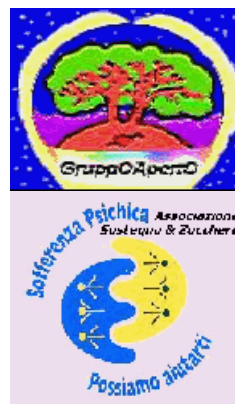


Copia  
indirizzata a

Il Brutto Anatroccolo  
www.gruppoaperto.org



Tiratura: 1.000 copie  
e-mail: anatroccolo@gruppoaperto.org

# Il Brutto Anatroccolo

Anno I - n. 3 - maggio/giugno 2001  
Periodico di informazione, idee, iniziative in aiuto del disagio mentale  
Spedizione in A.P. art.2 - Comma 20/C - L. 662/96 Filiale di Reggio Emilia Tassa Riscossa - Taxe Percue

Una "tecnica" antica, ma efficace...

## AIUTO-TERAPIA: BENE PER TE, BENE PER GLI ALTRI!

Penso che ognuno di noi abbia, almeno per una volta, aiutato qualcuno. Non intendo a raccogliere una carta o ad aprire la porta, bensì un aiuto per così dire più "intenso", come consolare un amico o aiutare una persona con qualche disagio fisico.

Lasciate anche perdere le monetine che "porciamo" agli incroci o lungo i portici per "dare un contentino" alla nostra coscienza, non contano. Generalmente quando ci sono di mezzo i soldi non conta mai!

**Ognuno di voi comunque avrà AIUTATO qualcuno una volta!!** Ebbene?? Come vi è sembrato? Cosa avete sentito in quel momento? E dopo giorni o dopo anni?

La risposta è semplice: al di là dello sforzo che è sempre necessario fare per aiutare qualcuno, **la sensazione "minima" è quella di sentirsi utili! Eh già!**

Abbiamo capito che serviamo a qualcosa, che **possiamo andare oltre noi stessi, regalando qualcosa del nostro cuore e della nostra mente agli altri. Con umiltà**, ci sentiamo però anche fieri, fieri di noi stessi; se tutto funziona nasce il desiderio di aiutare ancora. **Questa spinta però, viene spesso soffocata dalla routine quotidiana**, dal "non ho tempo", dal "mi piacerebbe tanto, ma prima devo fare questo", etc.

Bene. **Prossima provocazione: un gesto di aiuto vale almeno 3 dei vostri elettrodomestici.** Cosa vuol dire? Penso che mentre siamo tutti presi nella già nominata routine quotidiana, sentiamo occasionalmente (purtroppo) il desiderio di... vivere, sentiamo dentro di noi qualcosa che manca... Ma non c'è tempo. Così in quell'attimo fuggente in cui il cuore si affaccia quasi arrabbiato sulla razionalità alla ricerca di emozioni vere, di umanità, proprio allora una lacrima di tristezza minaccia il nostro mondo cronometrato e, presi dalla paura e dallo sconforto, la mente "condizionata", quella di tutti noi (perché non lo sapevate che siamo condizionati?), ci suggerisce che la cosa migliore da fare è quella di comprare qualcosa di nuovo...

Sembra uno scherzo ma sfido ognuno di voi a pensarci bene. Non lo avete mai fatto? **Non avete mai reagito ad una**

**situazione di sofferenza, grande o piccola, comprando "qualcosa"?** Oppure lo avreste fatto molto volentieri...?

**Bene, io sono certo che un gesto di aiuto agli altri è sufficiente per superare almeno tre momenti di questo tipo; per questo** si evita di spendere soldi per almeno tre elettrodomestici (di solito assolutamente non necessari).

**Il sentirsi utili è una medicina fortissima**, ma la base per poterla assumere rimane l'umiltà e l'altruismo. Altrimenti diventa gioco di potere, finzione e maschera, cioè diventa di un materiale un poco viscido, come la solita routine quotidiana per intenderci. Ma chi di noi può "assumere" questa magica medicina?? **Chi può aiutare? Bé, chi sta bene, chi ha qualcosa da dare....**

Ed allora ancora io mi domando: chi sta bene? Star bene vuol dire godere di buona salute? Cosa vuol dire avere qualcosa da dare?

**Non è forse vero che ognuno di noi comunque può dare qualcosa all'altro solo perché è diverso dall'altro, solo perché anche i momenti delle nostre vite sono sempre diversi?** Ognuno di noi può aiutare. Non è così complicato. A volte l'aiuto migliore è semplicemente dare l'esempio: se devi aiutare una persona che sta male, insegnale ad aiutare se stessa, aiutando te stesso. Non è sempre obbligatorio tradurre l'aiuto in un'azione concreta verso l'altro. A volte aiutare significa semplicemente esserci, o ascoltare, o addirittura pensare. Ognuno può avere il suo modo, la sua specialità. L'importante è che tutto arrivi dal Cuore!

Tutto questo per ricordarvi che **in ogni momento possiamo aiutare gli altri facendo un grande dono anche a noi stessi.**

E' un circolo virtuoso: più aiutiamo e più siamo in grado di aiutare perché stiamo ..bene. **Ora vi lascio con un quesito: ma siamo sicuri che anche le persone che noi riteniamo stare male (gli handicappati, i malati mentali, etc.) non potrebbero essere aiutati provando a farli aiutare?** Perché un malato mentale non può aiutare un handicappato? E viceversa? Perché non dovrebbe fare a loro l'effetto che fa a noi?

Marco Donnarumma

Il Brutto anatroccolo  
periodico bimestrale  
Proprietà: Ass. Sostegno e  
Zuccheri  
Via I Maggio 7 - Reggio Emilia  
Tel. 0522-337727  
Direttore Responsabile  
Sebastiano Simonini  
Autoriz. Trib. RE n. 1025 del 9.1.2001  
Per qualsiasi comunicazione scrivere  
alla  
Redazione: Donnarumma Marco -  
Via Treccani 1 -RE oppure via e-mail  
anatroccolo@gruppoaperto.org  
Ringraziamo per la collaborazione  
R. Pellegrino, G. Sassi, S. Iotti  
Tipografia: Corti Linea Stampa Spa  
Via Contarella 19/a-b 42019  
Scandiano  
Dove non indicato le fonti sono  
internet

**RIDI CHE TI PASSA!**

**Cerca di conoscere te stesso, così avrai con chi andare senza rompere le scatole agli altri.**

Se un giorno dovessi fare un trapianto di cervello, cerca di ottenere quello di Funzionario dello Stato perché, sicuramente, non è mai stato usato.

**Io faccio finta di lavorare...loro fanno finta di pagarmi!**

Il duro lavoro non ha mai ucciso nessuno, ma perché rischiare?

Dal sito della Diapsi-Piemonte un rapporto che fa pensare... uomini dove siete??

## Disagio psichico e donna: un futuro preoccupante!

Come donna attenta a questo problema e, successivamente, come co-fondatrice della maggiore Associazione piemontese di familiari di malati psichici, **ho vissuto e vivo quotidianamente il dramma delle devastazioni individuali, familiari e sociali, causate dalla malattia mentale.**

Le dimensioni di queste crudeli patologie sono ancor oggi semi-sconosciute dalla gente, sebbene **la schizofrenia, la malattia psichica per eccellenza, colpisca circa l'1% della popolazione mondiale.**

Un'altra patologia, che colpisce il 2% delle persone e che è da annoverare tra le più frequenti cause del suicidio, è la depressione maggiore o depressione endogena.

**Queste cifre, da sole, non danno la misura della profondità della sofferenza provata dagli individui che entrano nel tunnel della malattia, né**

**del disorientamento e della disperazione di chi vive con loro dovendosene assumersene la cura..**

Per dodici anni ho diretto il gruppo "ascolto", all'interno dell'Associazione, venendo a contatto con i familiari dei malati che chiedevano informazioni, consulenza, aiuto, intermediazione con i servizi pubblici.

**Il "gruppo" si è subito reso conto che la stragrande maggioranza dei richiedenti erano donne: madri, sorelle, mogli.**

Tutte cariche di disperazione, ma anche desiderose di capire, di sapere, per meglio potere assistere ed aiutare il malato.

**Il familiare di sesso maschile, quando si presentava in Associazione, raramente era totalmente disponibile.** Troppo rigido nelle sue, spesso errate, convinzioni, incapace ad "accettare" e dunque farsi carico della realtà.

Oggi queste nostre osservazioni hanno trovato una conferma nei lavori svolti in occasione del 1° Meeting Mondiale di Helsinki su: **"L'impatto della malattia mentale sulla famiglia e sulla società".**

Purtroppo, da questo convegno, è emerso anche che le donne sono più vulnerabili degli uomini alla malattia mentale, soprattutto per motivi ormonali e psicologici.

Cito testualmente: **"...entro il 2020 i disturbi neuropsichiatrici, dalle forme di ansia e depressione, sino alle gravi psicosi (schizofrenia), colpiranno il 16,4% del totale delle nazioni europee più povere ed il 25,4% dei paesi più industrializzati del mondo, ossia l'Europa, il Nord America, l'Australia, l'Asia e il Giappone, oltrepassando, così l'impatto attuale delle patologie cardiache e vascolari. Ma non è tutto. A farne maggiormente le spese sarà proprio la popolazione femminile..."**

Secondo il Direttore della Divisione Salute Mentale dell'O.M.S., Jorge Alberto Costa e Silva, **"...le malattie mentali come la schizofrenia, la demenza e la depressione, costituiscono un grave problema per l'Europa, soprattutto per le donne, le quali, da un lato sono più vulnerabili ad alcune malattie mentali, dall'altro sono quelle che più frequentemente si occupano dell'assistenza a persone malate..."**

E' necessario quindi che la società e le associazioni di volontariato a forte partecipazione femminile siano informate con chiarezza sul problema che qui ho cercato, sinteticamente, di presentare, affinché si sviluppi **una maggiore solidarietà femminile sul piano umano** e, su quello politico si facciano pressioni e richieste di aiuti mirati a questo settore, a beneficio delle persone più esposte ai rischi della malattia mentale: noi donne!

Maria Luisa Gentile

**CHI L'HA DETTO?>**

*Soli non si starebbe bene nemmeno in Paradiso  
Accettate le sfide se volete provare l'eccitazione e il gusto della vittoria.  
Tutti mentono ma dategli una maschera e saranno sinceri.*

**Il disagio psichico: un problema che coinvolge tutti. Aiutaci, aiutati!**  
Ass. Sostegno e Zuccheri Onlus. ISCRIVETEVI. Per info Tel. 0522-335825

# LA COMUNICAZIONE FACILITATA

Chi scrive: dott.ssa Gabriella Sassi - AUSL di Reggio E. Tel. 0522-335589

La comunicazione facilitata è considerata una strategia di comunicazione aumentativa e alternativa:

il suo utilizzo può consentire ad una persona con problemi di comunicazione di esprimere, attraverso un intervento graduale, il pensiero impedito da una comunicazione verbale assente, scarsa o qualitativamente carente.

**Concretamente si realizza attraverso strumenti quali: fotografie, simboli, tastiere, comunicatori, computers, soprattutto determinante però è il facilitatore.**

Questi è colui che fornisce un sostegno fisico al soggetto reggendogli l'avambraccio o la mano, o semplicemente, lo tocca. Il compito del facilitatore prevede sia un training iniziale che una supervisione. Lo scopo ultimo della tecnica è di attenuare gradualmente il supporto fisico fino all'estinzione (laddove possibile), dello stesso.

**Questa tecnica è particolarmente usata e efficace nell'autismo** per la note caratteristiche di difficoltà di linguaggio e di "iperlessia", che si ha quando un soggetto dimostra precoci e straordinarie abilità nelle capacità di decodifica degli elementi grafici.

La Comunicazione Facilitata, potrebbe quindi essere definita come una facilitazione settoriale, che inizia con un contatto "mano su mano" e ha come scopo e obiettivo immediati la scrittura, l'indicazione o comunque il riconoscimento del segno; la facilitazione motoria, quando intende correggere una disprassia generalizzata nell'organizzazione di una sequenza motoria, presuppone invece un contatto fisico in prossimità dell'arto, o della parte fisica, che deve compiere l'azione (es. toccare con un colpetto il piede per insegnare "a dare un calcio"), e ha come obiettivo di supportare il controllo cosciente delle proprie azioni.

Infine, si vuole ancora una volta sottolineare come la **diffusione del metodo e la formazione adeguata di operatori, nonché la supervisione, abbia consentito a tanti i soggetti con disturbi della comunicazione, di mettersi in contatto col mondo circostante**, evidenziando come, per loro, la difficoltà non risiedesse tanto in un deficit della comprensione, ma piuttosto nelle possibilità di espressione esterna.

**La tecnica della Comunicazione Facilitata, è stata introdotta all'interno delle attività riabilitative ed educative del Centro per l'Autismo, della Neuropsichiatria Infantile di Reggio Emilia.** Si è costituito, quindi un vero e proprio Punto di Riferimento e Supervisione della tecnica al quale si può accedere sia per la consulenza e quindi l'osservazione e la supervisione specifica, sia per attività di Informazione e Formazione.

Il Centro, che è stato accreditato proprio dal Facilitated Communication Institute dell'Università di New York accoglie richieste di supervisione anche per patologie diverse dall'autismo e adulti. Gli utenti che vi afferiscono sono anche esterni al territorio aziendale, prevalentemente provinciale ma anche regionale o extra regionale.

**L'attività è svolta per dodici ore settimanali da un educatore/pedagogista dipendente dell'Azienda U.S.L. E. Graziella Sassi,** che a sua volta si è avvalsa della consulenza di una psicologa, di una logopedista e di una fisioterapista formati sulla tecnica.

Questo stesso nucleo fa riferimento inoltre al neuropsichiatra Dott.ssa Anna Maria Dalla Vecchia che è anche responsabile del centro per l'autismo e del Settore di N.P.I.

La validazione è come già detto essenzialmente basata sui risultati ottenuti

"sul campo" ovvero: l'acquisizione di una graduale e sempre più ampia autonomia nella comunicazione dei soggetti.

Per controllare gli stessi oltre all'osservazione diretta e i videotapes, sono usati strumenti di cartacei (schede) di rilevazione, specifici.

Inoltre lo stesso operatore referente per l'attività è in rapporto, e fa parte del gruppo di lavoro, col centro Studi per la Comunicazione Facilitata che è l'unico organismo italiano riconosciuto dal Deal Communication Centre (Australia) e dal Facilitated Communication Institute (



Syracuse University N.Y.State), quale garante delle linee guida del metodo.

Il centro studi si pone come unico punto di riferimento per l'applicazione della Comunicazione Facilitata in Italia.

Oltre al mantenimento degli standard di prestazione sia in senso qualitativo che quantitativo, si ravvede la necessità di formare un gruppo reggiano stabile di operatori che abbia fatto esperienza concreta di facilitazione e che abbia terminato un percorso di formazione specifica.

L'obiettivo iniziale di tale gruppo, integrato ai servizi e alle agenzie interessate, potrebbe intanto essere la garanzia e la validazione del metodo, dato che questo per le sue caratteristiche di apparente semplicità corre il rischio di essere fonte di grande frustrazione e delusione, se non correttamente applicato. Naturalmente lo stesso potrà continuare ad effettuare lo scambio di esperienze e la supervisione comune dei casi.

**La migliore conclusione possibile è lasciata, non a caso, ad un genitore, che è il vero protagonista della politica del punto di Supervisione di R.E.,** probabilmente la miglior cosa da fare è tentare di immaginare come può sentirsi quel genitore (ma anche un insegnante o un operatore) che è costretto a prendersi cura e rapportarsi con una persona, solo ad un livello intuitivo e personalistico, e come invece può sentirsi quando finalmente potrà costruire con questa un rapporto fatto anche di parole, tra l'altro condivisibili e comunicabili al resto del mondo.

Per quanto riguarda il contenuto delle comunicazioni esse sono troppo varie, profonde o semplici, drammatiche o scherzose, filosofiche o immediate, così spesso sorprendenti da non poter renderne qui un esempio chiarificante, perciò si affida alle **parole illuminanti nella loro meravigliosa semplicità di un genitore reggiano, di un bambino autistico** affetto anche da altre patologie che ancora oggi non parla, l'ultima e conclusiva argomentazione sul metodo:

**....riusciamo finalmente oggi ad udire la "voce" del nostro bambino e siamo stupiti ed orgogliosi della ricchezza con cui esprime i suoi pensieri.**

Nuove frontiere

## Internet e psichiatria: informazioni, consigli e contatti

*Vorremmo di nuovo puntare l'attenzione sulle importanti risorse che troviamo in internet inerenti la psichiatria. Qui di seguito elenchiamo pochi siti, veramente molto belli per contenuto e anche per facilità di accesso. In particolare in rete sono disponibili gratuitamente alcuni manuali informativi fatti molto bene.*

*Se non avete internet, basta telefonare alla segreteria dell'Associazione sostegno e zucchero e provvederemo a rendere disponibile la copia richiesta.*

**www.fastcom.it/psico/freud.htm**  
**Psicoterapeuta on web:** interessante dove trovare molte informazioni su problemi inerenti alla sfera mentale ivi compresa la farmacologia e alcune statistiche. E' anche possibile fare una domanda direttamente allo psicoterapeuta. E' tutto gratuito

**www.dr-zucconi.it/test/index.htm**  
**Test psicologici on line:** anche qui gratuitamente è possibile verificare alcuni stati particolari di ansia

**www.sospicche.it**  
**Sito eccezionale, tra le altre cose ecco l'elenco degli opuscoli gratuiti di AUTOAIUTO:**

**Consigli per Famiglie e Volontari**  
Come aiutare il paziente - Cosa fare nei momenti di crisi quando il familiare può diventare aggressivo- Aiutare a superare la stigmatizzazione - Cosa i genitori possono fare e non fare - consigli per parenti, fratelli e sorelle, ecc.

**Disturbi da ansia**  
Informazioni sull'ansia sociale, sugli attacchi di panico, ecc.

**Disturbi Neurobiologici**  
Tutto su: la schizofrenia, i disturbi ossessivo-compulsivi, la depressione minore e maggiore, i disturbi da ansia e attacchi di panico, disturbi borderline.

**Interdizione e Inabilitazione**

Una chiara e semplice guida per famiglie e parenti: come chiedere l'inabilitazione e l'interdizione del congiunto, a chi rivolgersi, aspetti legali.

**L'altalena dell'umore: la depressione**  
Aprile 2000 - Un opuscolo aggiornato sulle cause, cure, significato e tipologie dei disturbi depressivi



**I nostri diritti**

Una guida completa su: pensioni di invalidità, ricoveri, trattamenti sanitari obbligatori, rette, riabilitazione, assistenza farmaceutica, tickets, cooperative, riabilitazione e mondo del lavoro.

**Pact**  
Guida descrittiva del modello americano Pact (programs for assertive community treatment, programmi per un trattamento potenziato a livello comunitario), l'unico al mondo sottoposto a rigorosi test scientifici.

**Disturbi dell'Umore**  
Manuale per pazienti e famiglie sui disturbi dell'umore: la depressione maggiore e minore, i disturbi bipolari; trattamenti psicofarmacologici e non.

**Schizofrenia: 6 importanti problemi**  
Affronta sei gravi problemi che affliggono le famiglie e i pazienti, analizzando le

cause e le risposte: sigarette e caffè, alcool e tossicodipendenza, sesso, gravidanza e aids, rifiuto di sottoporsi alle cure, il comportamento aggressivo e violento, il suicidio.

**Schizofrenia dalla A alla Z**  
Un opuscolo esaustivo che spiega tutti gli aspetti della malattia alla luce delle ultime ricerche. Testo dell'Istituto Nazionale Americano per la salute mentale.

**Schizofrenia Diagnosi e Prognosi**  
Come prevedere il decorso della schizofrenia? Con quali parametri? E' possibile farlo? L'opuscolo affronta questi argomenti in modo dettagliato, secondo gli ultimi studi effettuati in materia.

**I disturbi da Ansia**  
Tutto sull'ansia, gli attacchi di panico, i disturbi ossessivo-compulsivi, i disturbi da stress post-traumatico. Contiene anche un indirizzario degli psicoterapeuti.

**Gli psicofarmaci**  
Guida aggiornata sugli psicofarmaci, loro uso, effetti collaterali, pro e contro, farmaci convenzionati e non, domande e risposte.

**Le personalità drammatiche**  
Informazioni utili, domande e risposte sulle personalità drammatiche: disturbo borderline, narcisista, antisociale, istrionico. Cause, diagnosi e prognosi.

**Come scegliere un buon terapeuta**  
Come valutare la preparazione professionale e la competenza dei terapeuti (psicologi, neurologi, psichiatri, psicoterapeuti, ecc.) ai quali ci si rivolge, come iniziare ed interrompere la cura, valutare i comportamenti deontologicamente scorretti; l'ordine degli psicologi.

**www.ipsico.org**  
anche qui un sacco di informazioni

Una nuova iniziativa--

## Facci un regalo!!!

Ok, se non vuoi niente soldi!! Va bene, va bene..! Per le strade del centro, agli incroci.. non se ne può più....

Se sei a questo livello comunque puoi essere ugualmente d'aiuto.

Vogliamo organizzare una pesca per raccogliere fondi e sicuramente tu hai qualche oggettino in solaio, in cantina, che non usi più. Un soprammobile, un vecchio gioco, dei pennarelli....

Dai...prova a guardarci!! Se trovi qualcosa, telefona alla nostra segreteria allo 0522-335825 (vedi orari nella pagina seguente in basso).

Facci un regalo!!!

## PSICHIATRIA E INTERNET

L'esperienza di volontariato che ho svolto in Galles è giunta al termine, ma i collegamenti tra Reggio, e l'ospedale psichiatrico a Cardiff (di cui parlavo nel numero precedente) continuano anche se saltuariamente.

Gli ospiti di "Villa Valentini", delle "Scuolette", e gli studenti dell'istituto "Don Zefferino Jodi" stanno svolgendo con molto entusiasmo e interesse, queste esperienze di socializzazione con i pazienti nell'ospedale lontano.

Questo gemellaggio proseguirà, nei prossimi anni; alcuni progetti molto interessanti, e ben strutturati, saranno proposti a breve.

Intanto ci accontentiamo di chiacchierare a 1800km di distanza...

Nel prossimo numero spiegherò più dettagliatamente, questi progetti.

DEVIS INCERTI

**Aiutateci a produrre questo giornalino. Le spese di redazione e stampa ammontano a circa Lit. 700.000. Le spese di spedizione superano Lit. 300.000. Non ti preoccupare!!! Bastano anche quelle 20.000 lire che spendi una sera in pizzeria: per questa volta invita in casa gli amici e aiutaci a sopravvivere con la tua offerta. Puoi versare sul c/c postale 15279425 o sul c/c bancario 19867/B della BIPOP-CARIRE Ag.2 di Reggio, intestati ad Ass. Sostegno e Zucchero ONLUS con causale per Brutto Anatroccolo. Se vuoi sponsorizzare uno o più numeri contatta la nostra segreteria allo 0522-335825. Ricorda che tutte le offerte sono detraibili!!!! Scegli a chi dare le tue tasse!!**

# La posta dell'Anatroccolo

Come annunciato nel precedente numero del Brutto Anatroccolo, volendo aprire una Rubrica dedicata alla Posta dei nostri lettori, ci sembra opportuno pubblicare ( qui sotto) la lettera di una madre, ora associata a Sostegno & Zuccherò, che crediamo possa illustrare, più di quanto noi non potremmo con mille parole, il senso e gli obiettivi della nostra rubrica di posta.

**Questo potrà essere uno spazio per tutti coloro che sentono il bisogno di comunicare le loro angosce, ma anche le loro speranze, le loro idee;** un luogo comunque discreto e rispettoso per fare domande e ricevere, speriamo, qualche risposta o suggerimento... **Io sapete, scrivere a volte fa**

**bene!!**

Naturalmente la redazione potrà liberamente decidere se pubblicare o meno le lettere ricevute ed eventualmente suggerire una "possibile" risposta. Nel caso non vogliate che sia indicato il vostro nome vi preghiamo di esplicitare nella lettera "non pubblicare il mittente". Chi lo desidera, potrà inoltre indirizzare alla nostra rubrica **domande di carattere medico-psichiatrico. In tal caso, al nostro indirizzo occorrerà aggiungere "all'attenzione del Dr. Tagliabue" o "all'attenzione del Dr. Pellegrino"** (nostri referenti all'interno del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda U.S.L. di Reggio Emilia e collaboratori del

nostro giornalino, ndr) ai quali sarà consegnata direttamente la posta ancora sigillata.

**Aspettiamo quindi con molto entusiasmo idee o suggerimenti, ma anche critiche e qualsiasi comunicazione (anche di iniziative) che riterrete opportuno inviarci. Grazie.**

Scrivete a:  
**Ass. Sostegno e Zuccherò  
"Il Brutto Anatroccolo"  
Via I maggio 7  
42100 Reggio Emilia  
E-mail:  
anatroccolo@gruppoaperto.org**

*Caro Anatroccolo,*

*A tutti e a nessuno.*

*Quando sei sola a portare il peso di una grande sofferenza, quando ti viene a mancare il supporto della speranza, quando ti senti tremendamente in colpa di tutto, insomma quando pensi che morire sia meglio che vivere e nonostante tutto hai ancora il coraggio di scrivere la tua disperazione, vuol dire che non ti sei rassegnata e che, se qualcuno si muove per darti una mano, forse puoi ancora farcela. E' il mio caso: sono la mamma di un ragazzo di 28 anni che ha iniziato a scalare il calvario della depressione quando ne aveva 18. Ho percorso molte strade, ma evidentemente non ho saputo imboccare quella giusta;*

*ho vissuto questi anni sull'altalena delle illusioni e delle delusioni per approdare ad una situazione che non riesco più a gestire: sono esausta non solo a livello psicologico ma anche fisico. Vivo, senza distinzione alcuna, i giorni e le notti in un groviglio di emozioni forti fatte di angoscia, di sconforto, di paura e se in qualche momento mi è concesso di pensare, a chi va il mio pensiero? A chi mi sento vicina? A tutti quelli che vivono la mia analoga situazione (e sono tanti) e che per questo hanno bisogno delle mie stesse cose. E quali sono "LE COSE" di cui ho bisogno? Non lo so! Qualcuno mi aiuti a trovarle.*

*Lettera firmata*

**Cara amica,**

Sono stato fortemente impressionato dal contenuto della lettera pubblicata nella posta dell'Anatroccolo, inviata da una madre addolorata e disperata per il giovane figlio afflitto da depressione. Emozioni d'angoscia, di paura e di colpa, unite a sentimenti contrastanti di rassegnazione e di speranza, di illusione e delusione, testimoniano il profondo senso di strazio e d'impotenza in cui può precipitare un genitore quando il confronto inatteso con la vita, il limite e il danno, l'imprevisto e lo scacco, mette in forse il senso stesso dell'esistenza.

Ma di fronte al coraggio di gridare tanto dolore quali parole possiamo raccogliere dentro di noi per descrivere "LE COSE" di cui tutti noi potremmo aver bisogno, gettati dagli eventi di vita in analoghe circostanze? **Forse avremmo bisogno di ricevere informazioni adeguate da esperti operatori sulla paura di vivere del giovane? Certamente. Ma anche di poter credere e scoprire che la speranza non è mai perduta, perché continua a dimorare come un seme, segreto a noi stessi, nell'intima terra del nostro essere.**

**Si, forse avremmo semplicemente bisogno di poterci affidare a qualcuno, un esperto psichiatra o altro operatore o persona di nostra fiducia, per consentire di riappropriarci del senso smarrito, ripercorrendo insieme il filo rosso della nostra esistenza. Certamente potrebbe aiutarci. Molto. Ma forse avremmo bisogno anche di confrontarci con quel dolore da cui ci si può sentire schiacciati irrimediabilmente quando si resta soli, oppressi dal turbinio vorticoso di mille e più emozioni, di mille e più pensieri negativi e perfino dal peso assordante del silenzio che precede, segue o attraversa l'angoscia. In tali evenienze, solo un'esperienza di condivisione con chi ha conosciuto in prima persona il dolore della perdita o la disperazione sconquassante e lacerante della sofferenza, potrebbe consentirci di guardare al senso racchiuso nella trama di vita che sostiene tacitamente il nostro disagio. Perché per**

**fronteggiare l'apparente insensatezza di ciò che ci sta accadendo, a volte potremmo aver bisogno di poter scoprire che l'ombra perturbante della sofferenza accompagna sempre la nostra esistenza, non diversamente dall'ombra che insegue il nostro corpo, anche quando non ne abbiamo alcun sentore:** forse perché il dolore dell'uomo, come il suo iter esistenziale, si dispiega come fondo di mistero sempre aperto, mai concluso, da cui ogni essere umano può attingere la tensione interiore per poter incontrare e comprendere l'altro; quel fondo che si dispiega come indicibile richiamo e ricerca del senso della vita (e della morte) attraverso non solo le piccole gioie del momento ma anche e soprattutto gli affanni quotidiani, tanto più se esacerbati dalla disfatta sconcertante del pensiero. **Quando, disarmati dalle vicissitudini imprevedibili, avvertiamo e accettiamo il senso della nostra fragilità, possiamo cogliere anche la forza nascosta che dimora nel nostro cuore; quando, prostrati dalla delusione, ci permettiamo di contattare l'inconsistenza e provvisorietà dei nostri pensieri più negativi possiamo anche scoprire l'importanza di aprirci all'altro per ridare e rinnovare il senso del nostro percorso di vita.**

A rileggere queste brevi e incomplete annotazioni sul dolore e sui bisogni umani mi rendo conto che nulla aggiungono a quanto già è stato colto e detto dalla madre: "...a chi va il mio pensiero? A chi mi sento vicina? A tutti quelli che vivono la mia analoga situazione (e sono tanti) e che per questo hanno bisogno delle mie stesse cose". **Seguire la strada aperta da questo pensiero non è tanto un mero modo per "trovare LE COSE" di cui la firmataria della lettera dice di aver bisogno, ma il modo per riconoscerle attraverso la condivisione, cioè ritrovarle già presenti dentro di sé, avvolte da una nuova luce riflessa dallo sguardo e l'ascolto dell'altro.**  
Dr. Pellegrino Raffaele (Servizio Salute Mentale RE)

## INDIRIZZI E STRUTTURE

**Associazione Sostegno e Zuccherò**  
Viale I Maggio 7 - Reggio Emilia - Tel. 0522-337727 oppure 0522-335825  
**Azienda Usl di Reggio Emilia - Centro Salute Mentale**  
Via Amendola 2 - Reggio Emilia - Tel. 0522-335495  
**Redazione de Il Brutto Anatroccolo**  
Marco Donnarumma - Via Treccani 1 - Reggio E. - e-mail anatroccolo@gruppoaperto.org

*Incontri abituali presso la Sede dell'Associazione*  
Per i genitori: il primo mercoledì di ogni mese dalle ore 21  
Gruppi di mutuo aiuto: al sabato (dal 17/3) ogni due settimane dalle ore 13 alle ore 15

*Servizi*

Segreteria Associazione: Tel 0522-335825 nei giorni LUN, MER e GIO dalle 14,30 alle 17,30  
Consulenza medico/legale: gli Associati, previo contatto con la nostra

Segreteria, potranno telefonare a DAR VOCE 0522-580000

**Strutture del Servizio di Salute Mentale di Reggio Emilia**

*Servizio Diagnosi e Cura - Viale Risorgimento 57*  
Centri di salute mentale:  
Morselli - Via Amendola 2  
Ortolane - Via Delle Ortolane 7/a  
*Semiresidenze*  
Casa Gialla - Via Emilia Ospizio 91  
Arcobaleno - Via Amendola 2  
Centro Diurno - Via Delle Ortolane 7/b  
Appartamenti  
Via Grassi 7  
Via Papa Giovanni XXIII, 5  
*Residenze*  
Pulce - Via Sassi 4  
Suolette - Via Sicilia 34  
Casa Albergo - Via Amendola 2  
*Comunità Protette*  
2° Villetta - Via Amendola 2  
Villa Chiara 1 - Via Casel di Ferro 4  
Villa Chiara 2 - Via Casel di Ferro 15

## DIRITTI DEGLI UTENTI

*Pubblichiamo il documento originale di Cozza sulla carta dei diritti, con una domanda: quando sarà emanata una carta dei diritti per i familiari?!*

*Vorrei infine aggiungere una considerazione: i diritti non devono essere la boa alla quale attaccarci avidamente nel mare della vita, bensì le vele che ci portano più velocemente verso i nostri obiettivi (ma la nave ce la dobbiamo mettere noi!)*

**Diritto ad essere informato sul disturbo mentale,** sulle prospettive, sui trattamenti, sulle eventuali alternative e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate. L'informazione deve essere espressa in modo semplice e chiaro, adeguato alla situazione, tale da essere facilmente comprensibile, al fine di promuovere la massima adesione al trattamento. L'informazione a terzi è ammessa solo con il consenso esplicitamente espresso dall'utente e i dati personali devono essere tutelati in relazione alla disciplina della privacy introdotta con la legge 675 del 1996.

**Diritto al consenso personale al trattamento** che deve essere dato in modo libero, spontaneo, consapevole e attuale. Si può prescindere dal consenso solo quando previsto dalla legge, ed in particolare nei casi di trattamento sanitario obbligatorio e di stato di necessità.

**Diritto alla carta dei servizi.** Ogni DSM deve adottare la carta dei servizi con l'impegno di attuare un efficace sistema di informazione su le prestazioni erogate e sulle modalità di accesso, e con l'indicazione per la raccolta e l'analisi dei segni di disservizio e per il monitoraggio della soddisfazione degli utenti.

**Diritto al trattamento migliore possibile** in relazione alle conoscenze scientifiche più aggiornate ed ai servizi previsti dal progetto obiettivo tutela della salute mentale. L'approccio alla persona con disagio mentale deve essere globale e, ove necessario, con interventi integrati di carattere psicologico, sociale e biologico.

**Diritto a non essere contenuto e a non subire azioni lesive della propria integrità fisica e della propria dignità.**

**Diritto a non essere istituzionalizzato.** La logica manicomiale deve essere superata in tutte le strutture psichiatriche pubbliche e private e a tal fine devono essere adottati strumenti di monitoraggio, idonei indicatori di qualità e progetti individualizzati. Il DSM deve realizzare l'integrazione tra il territorio e l'ospedale, con centralità del Centro di Salute Mentale e limitazione dei posti letti ospedalieri.

**Diritto alla cittadinanza.** Le persone con disagio mentale devono avere accesso a tutti i servizi sociali essenziali ed in primo luogo ad uno spazio abitativo e ad un inserimento lavorativo, utilizzando anche la cooperazione sociale.

**Diritto alla partecipazione.** Le Regioni devono garantire la partecipazione secondo precise e specifiche modalità delle associazioni dei familiari, degli utenti, dei cittadini, del volontariato e delle altre forme associative impegnate nella tutela del diritto alla salute mentale, nelle attività relative alla programmazione, al controllo e alla valutazione dei servizi psichiatrici sia a livello regionale che aziendale.

**Diritto alle risorse strutturali e finanziarie** per rispondere ai bisogni di salute mentale dei cittadini, con garanzia almeno del 5% dei fondi sanitari regionali per le attività dei DSM.

**Diritto alla partecipazione per la costruzione delle linee gestionali e cliniche del proprio servizio,** con modalità efficaci, strumenti certi e luoghi definiti.

**Diritto al rispetto delle dotazioni organiche e al loro adeguamento,** quale strumento indispensabile per erogare un servizio ottimale al fine di dare le risposte dovute a chi soffre di disturbi psichici e alle loro famiglie, a partire dalle problematiche presentate in età evolutiva.

**Diritto al contratto integrativo** con la valorizzazione del ruolo svolto e delle diverse figure professionali in una logica dipartimentale

**Diritto alla formazione ed aggiornamento continuo,** corredati alla operatività sul campo, come sostegno indispensabile alla programmazione ed alla qualificazione dei servizi, in particolare nell'ambito della prevenzione.

**Diritto al lavoro in equipe** con la condivisione delle attività tra le diverse figure professionali e con l'integrazione di saperi e competenze in una ottica dipartimentale.

**Diritto al lavoro integrato** tra operatori pubblici e della cooperazione sociale, delle fondazioni, sanità privata ed altri, nella chiarezza dei ruoli e delle responsabilità, e nel rispetto delle normative vigenti per la tutela di tutto il personale.

**Diritto alla tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro con la reale applicazione dei D. Lgs. 626/94** in tutti i servizi pubblici e privati e per tutte le attività, anche attraverso la valutazione dei rischi psicologici e l'eventuale utilizzazione dello strumento della mobilità.

## I "CHIARORI DEL BOSCO"

*Fare quattro passi all'aria aperta e parlare liberamente. Vi ricordiamo il calendario di questa splendida iniziativa che, in collaborazione con Associazione Sostegno e Zuccherò, AUSL di Reggio Emilia, Guardie Ecologiche Volontarie e Parco del Gigante, permetterà agli utenti dei servizi psichiatrici, agli amici, ai volontari ed ai familiari di fare escursioni semplici e divertenti durante le quali parlare, cantare e scherzare.*

- 16/6 Passo Pradarena - Monte Cavalbianco
- 21/7 Due giorni al Rifugio Battisti
- 25/8 Prati di Sara
- 22/9 Rifugio citt... di Sarzana e Lago monte Acuto
- 13/10 Pietra di Bismantova
- 10/11 Salse di Regnano
- 1/12 Castelli di Canossa e Rossena

Per info: Elisabetta 0522-335239

*Un modo per fare terapia diverso dagli altri, un modo per rimanere a contatto con la natura, con il mondo, un modo per vivere il disagio vicino a qualcosa che sente ed è vicino al dolore, ma non giudica.*

*E' importante esserci, è importante sfruttare, se potete, questa occasione così rara e così "avanzata".*

*Se Vi sempre di non riuscire..pensateci meglio!!*



La depressione, Il disagio psichico si possono prevenire

## DEPRESSIONE: QUANDO INTERVENIRE

**Essere giù di corda, essere a terra, non aver voglia di far niente oppure, al contrario, essere particolarmente "gasati" e su di giri è esperienza normale della vita. Quando diventa non-normale e occorre preoccuparsi?**

Gli psichiatri offrono indicazioni di tempo piuttosto precise: **se una situazione di tristezza, di perdita di interesse per le attività quotidiane, di angoscia, dura più di due settimane o se una fase di mania si prolunga oltre la settimana è necessario il trattamento medico.** I sintomi più frequenti della depressione clinica sono:

- Sentirsi tristi o irritabili durante la giornata
  - Perdita di interesse e piacere nelle attività che fino a quel momento si svolgevano volentieri
  - Cambiamento di peso ed appetito
  - Mutamenti del normale ciclo del sonno, difficoltà ad addormentarsi, interruzioni del sonno, risveglio precoce la mattina presto
  - Continuo senso di fatica, perdita di energia e di slancio vitale
  - Sentirsi inutili, disistima di sé, sentirsi disperati o irragionevolmente colpevoli
  - Crisi di pianto
  - Incapacità di concentrazione, smemoratezza, incapacità di prendere decisioni
  - Insoddisfazione generalizzata
  - Lamentele per dolori fisici indeterminati e sempre diversi, e per disturbi per i quali non si può trovare alcuna spiegazione medica
  - Pensieri ricorrenti di suicidio e morte
- Come vedete in base alla premessa e a queste "definizioni" forse molti di noi

avrebbero avuto bisogno di aiuto. Magari è andata bene. Ma perché rischiare? Una



cosa parimenti importante è comprendere che la malattia mentale è appunto una malattia o comunque uno stato dell'Essere che si può prevenire.

Sì, avete proprio capito bene. Il disagio non esplode improvvisamente e senza motivo, bensì deriva da qualcosa, da qualcuno che ogni giorno emette segnali. Sta a noi vederli o sentirli. Sta a noi fare qualcosa appena ce ne accorgiamo. Noi chi?? Tutti noi, io, tu che stai leggendo, gli altri! E non aspettare... perché in questa vita, come dice Gaber, si può essere liberi e felici solo se lo sono anche gli altri. La Redazione

Gli animali: i migliori medici dell'uomo.....

## NON CI HO PENSATO:PET-THERAPY!

di Marco Bodo

L' uomo e l'animale convivono da migliaia di anni con un patto molto chiaro: vi sono ruoli diversi e comunque antagonismo!

Gli animali, soprattutto in quest' ultimo decennio, hanno assunto un ruolo molto importante, nel senso che sono entrati di fatto all' interno della famiglia e della sua casa.

Ovviamente non si tratta ne' di cavalli, ne' di squali preistorici. Questo poiché, al di là di quelle che possono essere le mode del momento, un COMPAGNO DI VITA, e non a caso uso questo termine, l' Uomo l' ha sempre avuto. Quest' antica tradizione, trova fondamento, in quella specie di simbiosi, che si instaura fra Uomo e Animale. Sì, se il rapporto fra loro, è paritario e ben costruito, si può proprio usare il termine di simbiosi, in quanto ENTRAMBE LE PARTI NE TRAGGONO GIOVAMENTO.

Entriamo ora nel dettaglio. Vediamo in due parole quali sono i vantaggi per l' Animale, per poi valutare in modo più approfondito, quelli che ci riguardano.

- Riparo
- Nutrimento
- Scopo di vita

Vorrei chiarire in breve l' ultimo punto, in quanto molto importante per entrambi, come vedremo meglio in seguito. Per scopo di vita, s' intende gratificare psicologicamente l' Animale, assegnandogli un ruolo, il più consono possibile, al genere, specie, o razza di appartenenza.

Ecco un semplice esempio:

-Cavallo: lavoro, ippo-terapia, passeggiate nel verde, concorsi e manifestazioni quindi spettacolo

-Cane: lavoro (da pastore, nel senso stretto del termine), utilità (gruppi cinofili tutti, Forze dell' Ordine, non vedenti, da ricerca in superficie o sotto macerie), guardia e/o difesa, caccia, compagnia

-Gatto: fonte di reddito (razze pregiate e relative cucciolate), compagnia, allontanamento di animali indesiderati.

Vediamo ora nello specifico, cosa

succede quando un animale entra in un nucleo familiare, come prepararsi a riceverlo, ma soprattutto come agire per creare la suddetta simbiosi.

Spendiamo due parole, anche, su ciò che bisognerebbe evitare o sapere:

-Non regalate mai un animale a sorpresa, se non dopo aver avvertito almeno un membro della famiglia; eviterete così, di andare ad incrementare, la già nutrita schiera di animali, abbandonati sulle strade o che giacciono infelici nei canili.

-Calcolate sempre quella che è la vita media dell' animale che entrerà a far parte della vostra famiglia, potreste stancarvene prima, o subentrare impegni incompatibili.

-Fatevi un'idea sui costi necessari a provvedere, nel migliore dei modi, al nuovo "membro" della famiglia, veterinario in testa.

-Chiarite sempre, quando possibile, chi e in quale ragione, dovrà accudire l'animale.

-Dedicatvi sin dai primi mesi, all'educazione del vostro animale, senza tralasciare la delimitazione degli spazi a cui può avere accesso.

Non vorrei spaventare nessuno, ma, credo che conoscere bene i problemi, che si potrebbero presentare, prima di compiere il grande passo, siano garanzia di una buona riuscita.

Ora vediamo gli effetti positivi di UN COMPAGNO DI VITA nella famiglia.

Limitiamoci a due specie, per ragioni di comodità e di spazio a mia disposizione, nonché per frequenza nelle nostre case, ossia cane e gatto.

Esiste una fondamentale differenza, forse più per gli obblighi e per i vincoli, che per quello che ci possono dare, se il nuovo "membro" è un cane o un gatto.

Cercherò di essere più chiaro.

Sia il gatto che il cane, erano originariamente -liberi-, con i loro codici, le loro gerarchie e linguaggi. Poi, gradualmente, si sono avvicinati sempre più, a quello strano essere, che per loro è l' uomo; divenuti da lui dipendenti, hanno dovuto imparare il suo linguaggio e studiare come comunicargli le proprie esigenze.

Il più delle volte, siamo noi, troppo poco attenti, o non allenati a decifrare il loro alfabeto.

Un buon gattaro, o un buon cinofilo, non solo conosce e sa decifrare questo alfabeto, ma distingue fra tanti il proprio compagno di vita.

Asserire che il cane è in grado di comunicare con noi, meglio del gatto, è un errore, frutto di scarsa conoscenza. Vero è che, mentre il cane, ha messo da parte, per amore del suo padrone, taluni istinti di libertà ed indipendenza (fatta eccezione per determinate razze, soprattutto Nordiche), il gatto tende a mantenere invariata la sua identità "felina",

rimanendo sempre un po' distaccato dall' uomo, da lui meno dipendente, sia sotto l' aspetto del cibo, che del bisogno della sua presenza fisica e compagnia.

Cosa ci può dare il cane più del gatto? Se abbiamo bimbi piccoli, è meglio avere un cane o un gatto? Possono questi animali, sortire un effetto positivo, nel caso di malattie psichiche o situazioni di disagio? Quali sono nel caso specifico i contro per i nostri amici a quattro zampe?

A tutte queste domande daremo risposta nel prossimo numero de "Il Brutto Anatroccolo", nel frattempo pensateci, visto che la stagione per introdurre in casa un nuovo amico è quella giusta!!

CE.VO.

## Centro Volontari

Un centro con il fine ultimo di diffondere e orientare le risorse di volontariato di Reggio Emilia, integrando i servizi offerti dalle singole associazioni (CEIS, AVO, etc.).

Un centro importante tenuto conto della morte certa prevista per legge sul "servizio civile".

Un luogo dove poter avere le nozioni base sui diversi tipi di disagio, un luogo dove poter scegliere chi aiutare, un luogo dove poter tornare quando, un poco in difficoltà, si decide di "interrompere" e magari si scopre che è possibile rinnovarsi mettendo in gioco altre energie, semplicemente cambiando il tipo di volontariato, assistendo per esempio gli handicappati invece dei tossicodipendenti.

Un centro che permetta di far raggiungere al volontariato anche quei disagi "difficili" come quello mentale che ancora non ha strumenti e visibilità "nazionali".

C'è un solo problema.... non penso che esista, almeno a Reggio Emilia.

Marco Donanrumma



Dai che oggi usciamo!!!

Da [www.italiaeventi.it](http://www.italiaeventi.it)

## ECOFESTIVAL 2001

Stili di vita e salvaguardia dell' ambiente  
**Palazzo Veronese - viale Carducci 7, Cesenatico Cesenatico (FC)**

La manifestazione si articola in una serie di proiezioni, seminari ed incontri con esperti del settore dell' ecologia ed ospita proposte espositive di varia natura (bioestetica, bioedilizia, riflessologia, ecc.), vestiti naturali, mobili ecologici, editoria di settore e nuove tecnologie per la casa.

**Periodo di svolgimento: dal 12 Luglio 2001 al 15 Luglio 2001**

Ingresso: gratuito  
Sito internet:  
<http://www.antiquascom.it>

## V SIMPOSIO INTERNAZIONALE "ARTE

Provocazione costruttiva...

## Parapsichiatria

Da internet: Antipsichiatria on line

*Inseriamo un articolo particolare è forse un poco "estremo", perché lo riteniamo importante come provocazione, come inizio di un pensiero e di un reale diverso atteggiamento col malato mentale. Un atteggiamento di rispetto che se non viene "naturale" potrà essere aiutato con il sospetto che proprio chi soffre in questo ambito forse "sente" qualcosa in più di noi.*

Cosa è reale e cosa non lo è?

Ci insegnano a credere solo ai nostri occhi. Poi dicono che non dobbiamo sempre dar retta a ciò che vediamo e sentiamo.

E' questo che chiamano normalità. Questo saper sempre scegliere quando credere alle nostre orecchie e quando far finta di non sentire. Di cosa possiamo parlare e cosa invece dobbiamo tenere per noi.

La normalità è una trappola. Una sorta di tela di ragno in cui, una volta presi, ogni nostro movimento ci intrappola sempre di più. Dobbiamo stare immobili, non fiatare, sperare che il ragno ci creda già morti, per continuare ad esistere, non importa come e perché.

La normalità è il silenzio. Le cose, i corpi, il vento e la terra non ci parlano più. Fanno solo rumore.

La realtà, al contrario, è una mappa di suoni. Ogni suono ha il suo posto. Ogni suono è un posto in cui troviamo qualcosa.

Se sentiamo una voce, pensiamo che ci sia qualcuno o che qualcuno stia arrivando. La nostra voce è un segnale che ci fa trovare. Laddove sono le nostre parole, li siamo noi. Ancor prima di esser visti, siamo sentiti. Ancor prima di essere corpo, siamo suono.

Molti fra noi sentono voci e vedono persone invisibili agli altri. Voci che chiedono aiuto o che minacciano. Voci che spiano o che rivelano. Voci e persone disincarnate che vengono da (e indicano) luoghi impossibili. Una mappa di suoni e visioni che costruisce un'altra realtà.

Questi voci sono forse richiami o echi dagli infiniti mondi di fuori e di dentro a cui il nostro corpo e la nostra mente appartengono. Tracce che ci portano fuori dalle colonne d'Ercole. Sentieri di conoscenza.

Suoni e visioni che possiamo imparare a sentire, ma che non possiamo ignorare. Realtà che possiamo imparare ad esplorare, ma che non possiamo negare, se non al prezzo di distruggere i sensi e il cervello di coloro fra noi che li percepiscono e li traducono nel linguaggio e nei suoni correnti.

Distruggere l'essere ricevente per bloccare la comunicazione dell'essere trasmettente. Interrompere il contatto. Isolarlo dal mondo.

La psichiatria ha fatto finora questo. Ci ha chiamati "malati di mente" e ha chiamato "allucinazioni" le nostre esperienze e visioni. Ci ha distrutti e terrorizzati. Costretti ad abbandonare ogni cosa e a scegliere fra il silenzio della normalità e i suoni infiniti della follia. Senza scampo.

Abbiamo provato di tutto, perché non provare ad ascoltare?

*Un punto di vista particolare che per quanto strano (molte cose importanti erano strane e "impossibili", come il cinema, l'aereo, il viaggio sulla luna...) può essere un modo per iniziare a pensare che accanto alla terapia avanzata "classica" che utilizza congiuntamente medicinali, rapporto con lo psichiatra e con la famiglia/società, si potrebbe affiancare un intervento diverso, per il quale non ha importanza confrontare, come spesso avviene ora anche non volontariamente, tra il normale (io) e il non normale (tu).*

visitate il sito

[www.gruppoaperto.org](http://www.gruppoaperto.org)

presto il sito sarà ulteriormente aggiornato per contenere risorse su psicologia, psichiatria, volontariato ed altre attività che possono risultare di aiuto (escursioni, arte, etc.)