

UTENTI FAMIGLIE OPERATORI CITTADINI



Promosso da
Azienda provinciale
per i servizi sanitari
della Provincia autonoma di Trento
Servizio di salute mentale di Trento

In compartecipazione con
 Regione Autonoma
Trentino-Alto Adige
Comune di Trento

Trento
6 - 7 ottobre 2000
Sala della Regione
Piazza Dante

Atti del Convegno

LE PAROLE RITROVATE

*Culture e pratiche di condivisione nelle politiche di salute mentale
Esperienze a confronto*

INDICE

PRESENTAZIONE	pag.	7
---------------------	------	---

Venerdì 6 ottobre, mattino APERTURA DEI LAVORI

RENZO DE STEFANI.....	pag.	9
ALBERTO OLIVO	pag.	9
GIUSEPPE PENASA.....	pag.	10
LETIZIA DE TORRE	pag.	11

CULTURA E PRATICA DELLA CONDIVISIONE

VITTORIO CRISTELLI.....	pag.	15
GIUSEPPE LUMIA.....	pag.	20

ESPERIENZE, CONFRONTO, DIBATTITO

Interventi preordinati di:

ANTONIO SCALA, Secondigliano (Napoli)	pag.	27
MARIO BARCA, Secondigliano (Napoli)	pag.	33
LUCIANO DEL TUFO, Secondigliano (Napoli)	pag.	34
ELENA VAN WESTERHAUT, Cinisello Balsamo (Milano)	pag.	35
PATRIZIA SANSONE, Cinisello Balsamo (Milano)	pag.	37
GRAZIELLA BARTOLOZZI, Cinisello Balsamo (Milano).....	pag.	38
GRAZIA CONTESSA, Cinisello Balsamo (Milano).....	pag.	40

Venerdì 6 ottobre, pomeriggio ESPERIENZE, CONFRONTO, DIBATTITO

Interventi preordinati e liberi di:

ENRICA VIACAVAL, Varazze (Savona)	pag.	43
GRAZIELLA BARTOLOZZI, Cinisello Balsamo (Milano)	pag.	45
TALI CORONA, Padova	pag.	46
MARIA ANGELA ZANELLA, Abano (Padova)	pag.	47
MICHELE MIGONE, Genova	pag.	48

ELENA ROCCA, Milano	pag.	49
DONATA CRIMELLA, Milano	pag.	51
LUIGI COLAIANNI, Milano	pag.	52
ENRICA VIACAVA, Varazze (Savona)	pag.	54
DONATA CRIMELLA, Milano	pag.	54
LUIGI GALLINA, Cles (Trento)	pag.	54
IVANA TAVERNA, Arco (Trento)	pag.	55
PIETRO FERRARI, Pavia	pag.	56
FRANCESCA GOMEZ HOMEZ, Domegliara (Verona)	pag.	58
TIZIANO DAL MASO, Arzignano (Vicenza)	pag.	60
MADDALENA D'AMORA, Arzignano (Vicenza)	pag.	60
ROBERTO CUNI, Trento	pag.	61
LORENZO TORRESINI, Merano (Bolzano)	pag.	62
ROBERTO BRUNO, Legnago (Verona)	pag.	65
VILMA BELTRAMI, Cascina (Pisa)	pag.	67
CONSIGLIA DI NUNZIO, Pisa	pag.	68
GIULIA BASSANI, Gorizia	pag.	68

**INCONTRO DELLE REDAZIONI DEI GIORNALI
CHE SI OCCUPANO DI SALUTE MENTALE**

ROMANO TURRI, Trento	pag.	69
CARLO DOGHERIA, Trento	pag.	71
ENRICO SERGI, Venezia	pag.	72
BARBARA CAVAGNERO, Martina Franca (Taranto)	pag.	72
MARIA ANTONIETTA MARAGLINO, Massafra (Taranto)	pag.	75
ANTONIO CATANIA, Massafra (Taranto)	pag.	75
LORENITA COLOMBANI, Padova	pag.	77
LEONARDO TOMEI, Livorno	pag.	79
ALBERTO BELLIBONI, Trento	pag.	80
MARIO BARCA, Napoli	pag.	81
GIANNA PASSALACQUA, Trieste	pag.	81
RAFFAELE RODELLA, Legnago (Verona)	pag.	82
MARTA ZACCARDI, Roma	pag.	83
CRISTIANO VENGOLA, Taranto	pag.	84
ROMANO TURRI, Trento	pag.	84

**Sabato 7 ottobre, mattina
PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE DELLE PROPOSTE
DEL LABORATORIO DI CONFRONTO**

ROBERTO CUNI, Trento	pag.	87
----------------------------	------	----

ESPERIENZE, CONFRONTO, DIBATTITO

Interventi preordinati e liberi di:

FRANCA IZZO, Livorno	pag. 90
PAOLA CAPPELLETTI, Trento.....	pag. 90
DANIELE GALLUCCI, Martina Franca (Taranto).....	pag. 91
MARIA ANTONIETTA MARAGLINO, Massafra (Taranto).....	pag. 92
ANTONIO CATANIA, Massafra (Taranto)	pag. 94
DANIELA PANIGONE, Novara	pag. 94
MILA BROLLO, Tolmezzo (Udine).....	pag. 98
ANDREA SITTONI, Trento	pag. 100
SETTIMIO PRETELLI, Rimini	pag. 101
CLAUDIA PERTUSI, Milano	pag. 102
LUCA FORESTI, Milano	pag. 104
MARINA CORTIVO, Trento.....	pag. 105
SELMA SEIWERTEN, Trento	pag. 108
ALICE PICCARDO, Alessandria.....	pag. 109
MARTA ZACCARDI, Roma	pag. 110
PAOLO VANZINI, Verona.....	pag. 112
MARCO FIORINI, Verona	pag. 113
MAURIZIO CAPITANIO, Trento	pag. 114
ANTONIO CATANIA, Taranto.....	pag. 114
PIETRO FERRARI, Pavia.....	pag. 115
ROBERTO PEZZANO, Catania.....	pag. 118

CONCLUSIONI

RENZO DE STEFANI.....	pag. 120
-----------------------	----------

PRESENTAZIONE

Le parole ritrovate sono nate a Trento quasi 10 anni. L'idea fin da allora era di "darsi convegno" assieme, utenti, familiari, operatori, amministratori, cittadini. Scrivevamo nel presentare il primo incontro: "*Non si tratta semplicemente di dare la parola a chi non l'ha sinora avuta, si tratta piuttosto di ritrovare assieme le parole...*"

Nel 1993 su questa idea ispiratrice abbiamo organizzato il primo Convegno nazionale, titolato appunto "Le parole ritrovate". Una grande partecipazione ed un grande entusiasmo da parte di operatori provenienti da Servizi di tutta Italia, di Associazioni di familiari, di utenti, di amministratori, di cittadini. Giornate, in quel lontano 1993, ricche di emozioni, di parole, di esperienze, di progetti per il futuro a cui poi non siamo riusciti a far seguire le giuste iniziative conseguenti.

Ci siamo risvegliati lo scorso anno e ci siamo ridati convegno nell'ottobre 2000 per ritrovarci in quanti credono, con convinzione e con passione, nella pratica del fare assieme. Sapendo vedere la risorsa che è in ciascuno di noi, credendo nel cambiamento sempre possibile, nella radice profondamente umana, e quindi comune, presente in ogni esistenza, sana o sofferente che sia.

Abbiamo passato 2 giorni di grande intensità emotiva in una condivisione reale di esperienze e di progetti tra familiari e operatori, utenti e cittadini, animati da una comune certezza. Fare assieme permette a ciascuno di noi, senza distinzioni di ruoli e di etichette, di uscire dalle sacche della sofferenza disperata, dell'impotenza arrabbiata o rassegnata, della delega inutile e dannosa. Fare assieme porta a recuperare responsabilità e protagonismo, riconcilia artificiose contrapposizioni, da finalmente valore ai saperi, al valore insostituibile dell'esperienza di ciascuno.

E questa volta non ci siamo più addormentati. Ci siamo lasciati con l'impegno di ritrovarci in un piccolo coordinamento che ha saputo dare continuità e radici a *Le parole ritrovate*.

Si è deciso anzitutto di ritrovarsi non solo in un appuntamento nazionale annuale, ma anche in tanti incontri regionali per dare voce e visibilità più diretta alle cose che già si stanno facendo in una specifica realtà e alle tante che si potrebbero fare.

A giugno le esperienze lombarde del fare assieme si sono ritrovate a Cinisello Balsamo e quelle siciliane a Catania. Sono stati 2 giorni di grande confronto e di crescita. Quelle giornate da cui si esce sollevati perché si tocca con mano quante

cose belle e positive, nonostante tutto, è possibile fare. A gennaio 2002 ci sarà una giornata ligure a Genova e altre regioni seguiranno.

Dal coordinamento è nato anche un sito WEB, www.leparoleritrovate.org, dove ciascuno di noi può scrivere quello che sta facendo e leggere le esperienze di altri amici sparsi per l'Italia, oltre che naturalmente avere notizie delle iniziative che si stanno attuando.

Col tempo altre cose partiranno. A tutti noi il compito di farlo. È successo nel convegno del 2000 con i nostri giornali. Si era dedicato uno spazio all'incontro delle redazioni dei giornali che si occupano di salute mentale. L'incontro è stato un successo e subito si è aperto uno spazio permanente di confronto e di scambio di redazioni con incontri in diverse città italiane.

La pubblicazione di questi atti ben si inserisce nelle cose importanti che siamo riusciti a fare. Ci sembrava necessario lasciare un segno concreto di quelle 2 giornate, sia per chi vi aveva partecipato che per quanti non c'erano, ma desideravano capirne il senso e i contenuti.

Le parole ritrovate sono ricche di idee e di cuori, povere di soldi. Per questo è stata essenziale la disponibilità della Regione Trentino- Alto Adige che oltre ad ospitarci nei convegni nazionali e a stampare tutto il materiale divulgativo si è anche fatta carico dei costi della pubblicazione degli atti. I ringraziamenti per tutto questo sono realmente sentiti.

E poi naturalmente vi è stato il lavoro paziente e certosino, e ovviamente volontario, di chi ha trasferito dal nastro alla carta tutti gli interventi. Romano Turri si è accollato l'impegno più gravoso, seguito a ruota da Renata Filippin. Rosa Anna Valer e Rita Cadonna hanno contribuito a completare nei tempi giusti il lavoro. Senza l'impegno di questi amici gli Atti non sarebbero potuti uscire.

Siamo alla vigilia di un nuovo appuntamento, quello dell'incontro nazionale di ottobre. Ci arriviamo contenti di quello che abbiamo realizzato in questo anno e sicuri della strada che assieme percorreremo in futuro

E allora, *parole ritrovate*, buon viaggio!

Renzo De Stefani

Trento, settembre 2001

Venerdì 6 ottobre, mattino

APERTURA DEI LAVORI

RENZO DE STEFANI

Responsabile Servizio di salute mentale, Trento

Buongiorno a tutti e benvenuti all'appuntamento del 2000 de "Le parole ritrovate". Come sempre succede e come è giusto che sia, iniziamo con alcune parole di benvenuto e di saluto da parte degli enti che hanno contribuito alla realizzazione di questa iniziativa. Cominceremo con la Regione Trentino-Alto Adige che ci ospita, la nostra Azienda sanitaria che è l'organizzatrice ufficiale del Convegno e infine il Comune di Trento a cui siamo legati da importanti e proficue collaborazioni.

ALBERTO OLIVO

Capo di gabinetto, Presidenza Giunta Regionale Trentino-AltoAdige

La Presidente, Margherita Cogo, impossibilitata ad essere qui per salutarvi ed augurarvi buon lavoro, ha desiderato, al posto del consueto telegramma di prammatica, essere rappresentata più tangibilmente dalla mia persona.

La nostra Regione sostiene molte e variegata iniziative. Non voglio certo fare graduatorie tra un'iniziativa e l'altra, ma sicuramente questo vostro Convegno riveste per noi un'importanza particolare e per questo abbiamo dato con piacere la nostra disponibilità e il nostro impegno a ospitarla e a sostenerla

La Regione ha una serie di competenze, forse poche, forse non sempre precise, ma che le permettono ancora di sostenere una serie di iniziative sia di interesse locale che nazionale e internazionale. In questo caso c'erano tutti i presupposti. Questo momento ha infatti quegli aspetti sia di interesse culturale che scientifico e soprattutto sociale che lo rendono un momento particolarmente significativo.

Ancora quindi il benvenuto da parte della Presidente Cogo e di tutta la Giunta regionale e soprattutto l'augurio di buon lavoro.

GIUSEPPE PENASA

Direttore del Distretto sanitario, Trento

Sono onorato di rivolgere un caloroso saluto a tutti gli intervenuti a nome dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento e in particolare del Direttore generale dottor Carlo Favaretti il quale non ha potuto essere presente oggi, ma che esprime il suo interesse e il suo apprezzamento per questa iniziativa che, proprio in relazione alla sua valenza per l'approfondimento delle nuove politiche di salute mentale, viene promossa ufficialmente dall'Azienda sanitaria, con la partecipazione della Regione Trentino-Alto Adige e del Comune di Trento, enti ai quali va il nostro ringraziamento.

Mi corre anche l'obbligo di formulare un plauso particolare al Responsabile del Servizio di salute mentale di Trento, Renzo De Stefani, e a tutti gli operatori che hanno promosso ed organizzato il Convegno inserendolo organicamente nell'ambito del loro programma di attività, volto a tradurre nell'operare quotidiano gli obiettivi, per molti versi innovativi, del Piano sanitario nazionale 1998-2000 e del conseguente Progetto obiettivo per la tutela della salute mentale, nonché delle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

È proprio richiamandoci a questi documenti ufficiali - dicevo - che si impone come indispensabile superare il semplice rapporto medico-paziente-farmaco, nel senso di non limitarsi ad esso, per approcciare invece l'obiettivo della salute mentale in maniera globale e integrata. Una globalità intesa come attenzione non solo alla malattia, ma anche al contesto di vita della persona. Una integrazione intesa come obiettivo riferito al paziente nella sua complessità e come strategia d'intervento.

Per questo, pur riaffermando l'esigenza di perseguire strategie terapeutiche e cliniche giudicate di maggiore efficacia alla luce dei criteri della medicina basata su prove di efficacia - come espressamente previsto dal Progetto obiettivo nazionale - riteniamo che l'azione per la salute mentale debba perseguire alcuni obiettivi strategici così individuabili:

- aumentare la corresponsabilità e il protagonismo di tutti gli operatori, così come degli utenti e dei loro familiari;
- mettere il più possibile in rete quanti operano a vario titolo nel campo della salute mentale, dall'ente locale ai medici di medicina generale, al variegato mondo del volontariato e delle rappresentanze dei cittadini;
- attivare e/o promuovere iniziative legate ai principi della mutualità con particolare riferimento agli ambiti della socialità, dell'abitare e del lavorare;
- avventurarsi in iniziative di promozione della salute mentale e di sensibilizzazione della comunità.

Molto coerentemente la locandina del Convegno indica i protagonisti della salute mentale negli utenti, nelle famiglie, negli operatori, nei cittadini e li visualizza collegati tra loro in una catena sinergica e collaborativa.

Ritenendo che questa sia la strada corretta per dare una risposta efficace al bisogno di salute mentale, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari ha promosso l'odierna iniziativa per confrontare esperienze, per condividere progetti, per inventare percorsi da fare assieme - sono ancora parole della locandina - coerenti con gli obiettivi sopra enunciati.

Penso che tutto ciò sia estremamente stimolante e che possa produrre risultati concreti e utili. Questo, pertanto, è il mio augurio unitamente a quello di buon lavoro a tutti voi.

LETIZIA DE TORRE

Assessore alle politiche sociali, Comune di Trento

Un saluto della città, un saluto del sindaco Pacher a tutti i partecipanti che sono nostri ospiti in questi due giorni. Siamo fieri di potervi ospitare in un Convegno così importante, così innovativo nei metodi e negli obiettivi.

Potrei non aggiungere parole a quelle dette finora e soprattutto a quello che è stato scritto nel pieghevole illustrativo del Convegno, che vorrei sottoscrivere pienamente, perché è la filosofia con cui abbiamo lavorato e stiamo lavorando insieme.

Vi racconto una cosa che mi è successa stamattina e che mi ha fatto riflettere. Venivo qua e mi dicevo: "Ho voglia di prendere un caffè". Però ero sola e non è bello andare a prendersi un caffè da sola. In quel momento mi ha avvicinato una signora che chiamerò Marina, che spesso si vede in giro a passeggiare per la città, e mi ha detto: "Ha mille lire?". E io ho chiesto: "A che cosa le servono?". "A prendere un caffè". Allora le ho detto: "Venga con me". E così siamo andate a prendere un caffè assieme. Lei mi ringraziato e discretamente si è dileguata. E io in quel momento non sono stata sola.

Ho ricordato poi un altro episodio di quando ero ragazza, in montagna con una signora, amica di famiglia, che aveva avuto un episodio gravissimo di disagio psichico e con cui non si riusciva a comunicare in alcun modo. Un pomeriggio ero con lei che correva a rotta di collo giù per un prato. Ad un certo punto mi è venuto in mente di chiederle di cantare una canzone che ricordasse i suoi ideali di gioventù. E allora, attraverso le parole di quella canzone, proprio come dice il titolo del vostro Convegno, abbiamo ritrovato le parole per un rapporto.

Queste cose fanno riflettere chi opera nel sociale, perché forse molte volte noi abbiamo visto il nostro operare da un punto di vista "medico": ad ogni problema c'è la sua medicina, tutto può essere risolto. In un anno di lavoro come Assessore

alle politiche sociali del Comune di Trento ho capito che non è così, che non è quello il nostro obiettivo. La settimana scorsa ero a Brescia in un convegno e mi ha confortato sentire che anche la scienza sociale comincia a dire che l'importante non è risolvere tutto, ma l'importante è proprio ritrovare le parole, ritrovare i rapporti fra di noi.

Anche dentro la nostra città, queste azioni sono importanti, è importante una collaborazione su questo piano e su questo metodo innovativo fatto di relazioni, fatto anche di accettazione della sofferenza. Una sofferenza che in passato, per non vederla, abbiamo chiuso nei manicomi, nelle case di riposo, nei campi sosta. Invece accettare la sofferenza come qualcosa che fa parte della vita di una città e che ci rende normali è un salto di qualità che ci toglie la paura, che ci fa vivere più serenamente, per costruire delle comunità municipali in cui ciascuno è un po' responsabile per tutti.

Quindi, un augurio a tutti gli operatori del settore sanitario e sociale che sono qui, perché ci possiamo coalizzare nel costruire secondo questi principi le nostre città.

CULTURA E PRATICA DELLA CONDIVISIONE

RENZO DE STEFANI

Servizio di salute mentale, Trento

Mi pare che un po' alla volta la sala si stia riempiendo. So che ci sono tante persone che sono partite questa mattina da Milano o da Verona o da Venezia e forse scontano gli ingorghi e le lentezze del traffico.

Vorrei riprendere un paio di cose che già in parte sono state accennate nei discorsi che abbiamo sentito, ma che mi sembra importante sottolineare, prima di dare inizio ai nostri lavori.

Le due riflessioni sono sul perché fare questo incontro e su alcuni dei significati forti che dal nostro punto di vista questo incontro può avere. La prima riflessione - e lo diceva anche adesso con altre parole l'assessore De Torre - riguarda il "sapere" degli operatori: è un sapere che da solo rischia sempre più di essere un sapere destinato a non raggiungere gli obiettivi. Molti di noi stanno, fortunatamente, capendo che al sapere degli operatori, che pure ovviamente esiste, si mescola il sapere, le esperienze di chi vive in prima persona il disagio; il sapere delle famiglie che, soprattutto in certi momenti, sono sole e disperate; il sapere dei cittadini, che possono essere i vicini di casa, i colleghi di lavoro, le persone che passano per strada e che incontrano la Marina che ci chiede il caffè.

Tutti questi saperi, tutte queste esperienze, tutte queste conoscenze sono importanti nella misura in cui si riconoscono reciprocamente e non sono oggetto di paternalismo o di finta condivisione, come spesso può invece accadere.

Su questo credo che le sensibilità di tutti siano molto attente e che si capisca subito se facciamo sul serio o se invece la cosa ha solo un valore formale. Io credo che uno dei motivi fondamentali per cui siamo qui è perché crediamo nella cultura e nella pratica della condivisione, del fare assieme. Ce lo ricorderà sotto un profilo etico Vittorio Cristelli. Ce lo ricorderà sotto un profilo sociale e politico Giuseppe Lumia.

La seconda riflessione, consequenziale e ovvia, riguarda la capacità di riappropriarsi dei propri destini e di tornare ad essere protagonisti, di non vedere più solo il problema, ma di intravedere nel problema anche la risorsa, di essere concretamente certi che nessun uomo è un'isola, che cambiare è possibile. Tante frasi che non sono, almeno per noi, slogan vuoti di significati. Sono esperienze che stiamo vivendo, che stiamo realizzando, che sono il presente e che soprattutto rappresentano il futuro che ci aspetta.

E tutto questo, io penso, produce sempre una grande passione, una grande voglia di partecipare e di fare assieme. E la passione e la partecipazione, io credo,

sono i due elementi fondamentali perché la qualità della nostra vita possa crescere in noi e nelle nostre comunità. Passione e partecipazione sono due riferimenti “forti”, che forse non ci sono sui libri sacri della psichiatria o di altre discipline, ma che sicuramente vivono nel quotidiano del nostro impegno. Se siamo qui è anche perché siamo appassionati e perché abbiamo voglia di partecipare.

Detto questo - che voleva essere il mio piccolissimo contributo iniziale - alcune informazioni sull'andamento della giornata. Rispetto al programma, c'è stata purtroppo la defezione di Arturo Paoli. Chi di voi lo conosce sa che è un personaggio di grande spessore, uomo battagliero e forte, ricco di quasi novant'anni di storia. L'età l'ha un po' messo in difficoltà, per cui oggi non può essere qui con noi. Questo non significa che non parleremo di etica, soprattutto di etica della condivisione. Lo faremo con Vittorio Cristelli, che tra breve vi presenterò.

Giuseppe Lumia ci raggiungerà tra breve per dare un contributo sotto il profilo sociale e politico rispetto alle teorie ed alle pratiche della condivisione. Credo che molti di voi sanno che da alcuni mesi ha la responsabilità della Presidenza della Commissione Antimafia. Al di là di questo Lumia ha un lungo passato come uomo del volontariato, delle consulte della strada. È uno di noi, un uomo del fare insieme!

Nel corso della mattinata abbiamo previsto due interventi in particolare: l'intervento degli amici di Secondigliano e quello degli amici di Cinisello Balsamo. La scelta di Secondigliano e di Cinisello Balsamo non è stata casuale. L'abbiamo fatta perché in quelle realtà si stanno facendo delle esperienze che sono coerenti con lo spirito del Convegno. E poi ci piaceva l'idea di dare voce alle periferie di due grandi metropoli, Napoli e Milano.

Nel corso del pomeriggio e nella giornata di domani mattina sono previsti tutta una serie di interventi preordinati. Poi, naturalmente, la libertà e l'importanza di scambiarsi liberamente opinioni e pareri, senza un copione rigida e definita. E questa è una cosa che io credo ci aiuterà e ci arricchirà.

Ho già ringraziato l'Azienda sanitaria, la Regione Trentino-Alto Adige, il Comune di Trento per tutto quello hanno fatto per questo Convegno. Mi pare che l'hanno fatto convinti di farlo, credendoci. E questo credo sia importante, perché tutti noi abbiamo esperienza di come sia difficile fare le cose se alcuni riferimenti istituzionali sono indifferenti o assenti. Per fortuna nella realtà trentina questa indifferenza non c'è e credo che chi di voi non vive in Trentino l'ha sentito dalle parole di chi rappresenta quelle istituzioni.

Prima di dimenticarlo voglio ringraziare veramente molto tutte le persone che si sono impegnate con generosità per la realizzazione di questo nostro Convegno. Perché questo non è un Convegno che è stato appaltato all'organizzazione di qualche agenzia specializzata. Questo è un Convegno “fatto in casa” per cui hanno lavorato operatori, utenti, familiari, volontari. Persone che ci hanno messo il cuore, come quando succede quando le persone credono in quello che fanno.

Ho esaurito tutte le cose che dovevo dire e mi resta da presentare Vittorio Cristelli. Vittorio Cristelli a Trento è un nome che rappresenta un pezzo di storia importante di questa città. E la rappresenta nella misura in cui lui da sempre è stato un esempio per tantissimi di noi per la capacità di unire un'indubbia grande intelligenza con la capacità di essere un continuo, testardo testimone delle proprie idee.

Questo ha fatto di Vittorio spesso un personaggio scomodo in Trentino, osteggiato da alcuni poteri "forti", sempre pronto a pagare per la sua coerenza. Molti, in Trentino, ci sentiamo in debito con lui ed allora averlo qui e sentire dalle sue parole e dal suo entusiasmo l'importanza dell'etica in questi nostri ragionamenti, credo sia un'occasione importante per tutti noi.

VITTORIO CRISTELLI

Prete, giornalista

Come sapete qui al mio posto doveva esserci Arturo Paoli. È un po' difficile sostituire un personaggio di quello spessore. Io spero solo di non farlo rimpiangere troppo.

Per scrupolo e per stabilire una qualche sintonia, sono andato a rileggere quanto Arturo Paoli ha detto il 9 agosto scorso al "Punto d'Incontro" a Trento e che probabilmente avrebbe ripetuto anche qui oggi. Mi sono consolato trovandovi, se non proprio una coincidenza di motivazioni, una comunanza di argomentazioni. Arturo Paoli, in quella occasione, partiva da una critica spietata al pensiero occidentale. Responsabile delle ideologie astratte dell'Occidente, in cui inseriva anche la Chiesa con la sua passione per l'ortodossia, per approdare al nuovo messaggio che è il messaggio del volto di Levinas, come annuncio della dimensione etica di cui il nostro tempo ha un bisogno lancinante. E come paradigma presentava se stesso. Il mio vero interesse - dice - è quello di incontrare le persone, di passare di casa in casa, di perdere tempo insieme a loro, di incontrarle per strada e di sentire le loro storie.

Ed è così che ho scelto di intitolare il mio intervento che dovrebbe tradurre, appunto, la tematica di questa mattinata "Cultura e pratica della condivisione", con il più semplice e concreto "Lavoro di rete come promozione della persona".

Allora a me compete parlare di etica, cioè di valori e di realizzazione - perdonatemi il nome - assiologica, vale a dire la scienza dei valori morali. S'impone, allora, innanzitutto, una precisazione propedeutica al discorso. Non esiste valore morale o assiologico - non ripeterò più questa parolaccia - se non in riferimento alla persona. Ecco una prima precisazione di termini che è bene che acquistiate.

Esiste una molteplicità di valori: c'è il valore economico, il valore monetario, il valore noetico, c'è perfino il valore bollato. Conseguentemente si parla di valori materiali, culturali, politici, religiosi. In ognuna di queste accezioni il valore è og-

gettivo, vale a dire contenuto negli oggetti, come potere di scambio ed efficacia di operazioni. Esempio, il diamante ha più valore in termini di efficacia tagliente di altri materiali, l'oro ha più valore per lucentezza e resistenza alla ruggine e via dicendo. Quindi il valore - o disvalore - morale si differenzia in modo radicale, perché nasce, esiste, si costituisce solo in riferimento alla persona.

Mi è venuto in mente, mentre venivo, l'esempio perché sono passato davanti ad un supermercato. Nel supermercato c'è un detector, un aggeggio con il quale la commessa registra il prezzo. Ebbene, usando questo esempio, il valore scatta, la scintilla scatta solo in presenza della persona, altrimenti non si può parlare di valore morale.

Per esempio, si è parlato tempo fa, di una conquista quando è stata varata la legge che considera lo stupro e la violenza sessuale come offesa alla persona e non alla astratta morale. È stata una conquista dal punto di vista giuridico, ma dal punto di vista filosofico è stata la scoperta dell'acqua calda, giacché non c'è offesa alla morale che non sia offesa alla persona. Anche il furto, la menzogna, l'inganno, la frode, sono offese alla persona, anche se, nella fattispecie fenomenologica, che è più appariscente, si traducono in danno materiale.

Detto questo, entro decisamente nel tema: "Lavoro di rete come promozione della persona". Guardate, per rete intendo più o meno tutto quello che è stato accennato prima: la collaborazione di figure diverse - professionisti, volontari, famiglie - attorno ad un unico disagio.

Orbene, l'itinerario che ha portato al lavoro di rete è, se guardiamo bene e nel profondo, l'itinerario dell'acquisizione del valore della persona nella sua complessità o, se si preferisce, una conquista progressiva di ciò che la persona è e dei suoi bisogni.

La rete nasce come risposta tendenzialmente esaustiva ad un bisogno che trova la sua manifestazione più acuta in singole persone ammalate, handicappate o comunque in situazione che comporta fatica a vivere. In questa virtuosa ricerca ci si accorge, per usare termini semplici ed accessibili, che, per esempio, malato non è solo chi è colpito da un determinato morbo, ma "malata" è anche la famiglia, "handicappata" è anche la famiglia, "alcolista" è anche la famiglia. Perciò la terapia, o il progetto di recupero, non possono limitarsi alla singola persona, ma se vogliono essere il più possibile risolutivi devono comprendere anche la "cura", complessivamente, dell'ambiente. Nascono così risposte differenziate, ma che devono essere organicamente collegate in una sana complicità per raggiungere uno scopo comune. Questa è la rete.

Se è vero che si devono avere ben chiari i compiti, le distinzioni professionali, non ha senso stabilire gerarchie, giacché la rete esiste solo se ci sono tutte le maglie. Dal punto di vista filosofico, quindi etico, emerge la relazionalità come componente costitutiva della persona. La persona, infatti, non è una monade senza porte né finestre. Non so chi, e a ragione, ha detto "l'uomo non è un'isola".

La persona infatti, già nel suo costituirsi e soprattutto nella sua realizzazione come progetto, implica ed esige la presenza di altre persone con le quali interagire. La cosa è ovvia dal punto di vista biologico e culturale. Eppure, tornando alla criti-

ca di Arturo Paoli, abbiamo a che fare ancora con una perdurante cocciuta concezione individualistica per la quale la dimensione sociale è solo un francobollo appiccicato all'individuo.

Leggevo proprio stamattina un articolo nel quale Enrico Chiavacci denunciava che l'individualismo tipico del neoliberismo economico sta diventando individualismo sociale, dove ognuno dovrebbe arrangiarsi con i propri ferri, e "crepi il malriuscito", commenterebbe Italo Mancini.

Presenterò ora un'argomentazione che nella filosofia di Bullach è detta "risposta o ratifica del valore". Essa è fondamentale per dimostrare la natura ontologica della socialità. La socialità non è solo un'esigenza dal punto di vista sociologico o culturale, per cui potrebbe anche mancare, ma è invece una nota costitutiva della persona. Cerco di dimostrarlo in termini molto semplici. Noi siamo capaci di volere, ma lo siamo in due modi: possiamo volere le cose fuori di noi, anche le persone fuori di noi, per farle nostre. Questa direzione centripeta, di per sé non è negativa, è anche necessaria. Voglio la caramella, perché mi piace. Voglio la pastasciutta, perché sono affamato. Anche, voglio quella persona, perché mi piace. Ma abbiamo un'altra capacità di volere: possiamo volere una realtà fuori di noi, non per farla nostra, ma per promuoverla, per donarci a quella realtà. La capacità oblativa, o di donazione.

Guardate, non sto facendo un discorso religioso, ma rigidamente filosofico. Ora è dimostrato, purtroppo, dai casi negativi che chi non trova fuori di sé una realtà alla quale potersi donare, per la quale vivere o addirittura per la quale morire, finisce per dire che la vita non ha senso.

Io racconto sempre, a questo riguardo, quell'episodio che è stato riportato dai mass media della ragazza trovata morta nella toilette di Roma Termini, ragazza bellissima, pienamente riuscita negli studi, studentessa universitaria, figlia di famiglia agiata. Non ce l'ha fatta e ha lasciato un biglietto dove dice ai genitori: "Mi avete dato tutto, ma non l'indispensabile". E gli psicologi, scavando, sono arrivati a dire: "Non ha trovato fuori di sé una realtà alla quale potersi donare, per la quale vivere".

Ora - e permettetemelo visto che siamo a Trento - adotto l'argomento rosminiano: "Qual è la realtà fuori di noi alla quale possiamo donarci, senza perdere la nostra dignità?" È soltanto una realtà che ha la stessa dignità mia, di persona, quindi un valore assoluto. E nella realtà, nella storia, nella cronaca io non trovo altre realtà se non le persone. Allora la presenza di altre persone, la possibilità di potersi donarsi ad altre persone, è talmente forte e talmente necessaria alla persona che se non si verifica questo, la persona finisce per dire: "La vita non ha senso!". E la nostra società soffre di mancanza di senso.

Conferma di questo - se permettete - la troviamo anche nella dimensione religiosa. Uno di voi potrebbe dire: "Ma io mi dono a Dio". Va bene, però la Bibbia dice che la donazione diretta, reale, il contatto reale con Dio non è possibile. Questo contatto avviene solo in modo mediato. Io cito sempre a questo riguardo la Genesi dove dice: "Dio ha creato l'uomo a sua immagine e somiglianza". Che cosa vuol dire? Non vuol dire che basta guardare l'uomo per vedere Dio. Vuol dire che

Dio si presenta nella storia, nella mia esistenza, con il volto dell'altro uomo. La conferma la troviamo nella prima Lettera di San Giovanni: "Come fai a dire di amare Dio che non vedi se non ami l'uomo che vedi?"

Questa per me è la dimostrazione più convincente, più profonda, addirittura di carattere ontologico, della necessità del rapporto con altre persone. Dimostrazione più profonda, più convincente della socialità è difficile trovarla.

L'effetto rete è una risposta anzitutto a questo livello minimale, ma essenziale, una risposta di cui una persona ha coscientemente o incoscientemente bisogno, è quindi "promozione della persona". Al riguardo, mi permetto un altro inciso che probabilmente sarà utile a chiarire anche eventuali obiezioni. Ma ci sono delle persone, forse quelle di cui voi in modo particolare vi occupate, che non manifestano attività personali, razionali? Cosa succede con quelle? Ecco l'opzione filosofica fondamentale. Sono persone come tutte le altre, con un'unica differenza, che non hanno i mezzi per dimostrarlo: non funziona il cervello. E allora la differenza è ben poca, perché, scusate la battuta: "Chi ritiene di essere normale è certamente anormale".

È la risposta a questa dimensione fondamentale, essenziale. Tutte le modalità tecnicamente diverse, per le diversità delle problematiche, non sono altro che specificazioni di quella risposta fondamentale e ne manifestano la coerenza e l'effettiva volontà di giovare alle persone. In altre parole, se si vuole veramente il bene delle persone, ci si deve applicare allo stadio delle risposte tecnicamente più valide al loro problema in una differenziazione che, da una parte, significa professionalità, dall'altra mira alla completezza e quindi alla interprofessionalità ed al coinvolgimento di tanti soggetti, primi fra tutti quelli che vivono con queste persone.

E mi preme qui sottolineare, perché è compito di questa mia relazione, che questo intreccio è motivato sì, dalle professionalità che sono diverse e che è necessario garantire, ma ancor più, e nel contempo, dalla natura stessa, dalla ontologia della persona. È perché la persona è ontologicamente compaginata così che le risposte devono essere così architettate ed è da questa coincidenza, da questo riferimento alla persona che si sprigiona il valore etico del lavoro di rete. E questo è il fondamento filosofico del lavoro di rete.

Sappiamo poi che la rete tende ad una meta ancor più alta: al coinvolgimento di tutta la comunità. È quella che è stata chiamata, appunto, *Community care*. Per fare un esempio accessibile a tutti, che attinge al quotidiano, pensiamo agli anziani in una società giovanilistica ed efficientista che tende ad emarginarli. Non bastano le cure specifiche connesse alle malattie dell'invecchiamento e nemmeno l'assistenza domiciliare, pure encomiabile, ma è necessario "riciclare" gli anziani nella comunità in modo che si sentano, non solo accettati, ma anche utili. È evidente che urge, al riguardo, la *Community care*, cioè la comunità che si prende cura di se stessa.

Io sono solito dire e sottolineare questo aspetto per far capire a tutti che *Community care* o *hight care* è esattamente l'opposto del "me ne frego". E politicamente possiamo dire che è necessaria per garantire il diritto di cittadinanza. Qui

si inserisce un altro principio morale con ampia e profonda valenza sociale e politica: il principio di sussidiarietà. Già, perché nella rete entrano anche soggetti amministrativi e politici, i cui rappresentanti hanno già parlato questa mattina. Per il principio di sussidiarietà l'istanza superiore non deve fare quello che riescono a fare le persone singole oppure i raggruppamenti più vicini alle persone. Per semplificare: non deve fare la famiglia quello che riescono a fare le singole persone; non deve fare la comunità e il privato sociale quello che riescono a fare le famiglie; non deve fare il Comune quello che riesce a fare il privato sociale, e via elencando, dal Comune, alla Provincia, allo Stato nazionale, agli organismi internazionali. Di solito ci si ferma qui, ma vale anche il rovescio, cioè quello che non riescono a fare le persone, devono farlo le famiglie; quello che non riescono a fare le famiglie, deve farlo il privato sociale e su su fino al Comune, alla Provincia, ecc. Questa precisazione è necessaria per evitare che alcune organizzazioni cerchino o trovino alibi al proprio operare, specie quando è loro dovere fornire i mezzi perché le istanze inferiori riescano ad esprimersi concretamente.

Il principio di sussidiarietà, recepito anche nel Trattato di Maastricht, è l'applicazione alla vita associata ed organizzata del principio fondamentale per cui il valore assoluto è costituito dalla persona. Non è detto poi che il principio di sussidiarietà sia sempre uguale. Dipende dalle circostanze, dipende anche dai disagi. Ci possono anche essere dei casi particolari. Pensiamo, ad esempio, alle comunità colpite da disastri, da tragedie. Ci possono essere dei casi in cui l'Ente pubblico deve prendere in mano la leva, in un modo quasi dittatoriale, finché la comunità si riprende per poi lasciare che scelga da sola.

Ma non basta l'affermazione teorica del principio. È necessario che rientri nelle motivazioni degli operatori professionali o dei volontari, e ciò per un fatto elementare: anche loro sono persone.

Ci sarebbe da soffermarsi su questo, però raramente lo si fa. Ci occupiamo sempre di casi di disagio, delle persone in difficoltà, ecc. e dimentichiamo che anche gli operatori, anche le persone che si occupano del disagio sono persone. E questo aspetto a me appare più chiaro e convincente se calato in quel fenomeno che può verificarsi in questa attività e che è noto come *burn-out*. Sono state date definizioni molteplici del *burn-out*, mutuandole dalle più svariate attività. Il *burn-out* si ha in un operatore, o comunque in una persona, che è stufa della propria attività: che non ce la fa più. È in crisi. È stomacato. Si dice anche "fuso", come di un motore sotto eccessivo sforzo o che ha finito l'olio. Oppure "brocco", come del calciatore che non segna più.

La traduzione più nota in Italia è quella di Tavazza, purtroppo mancato recentemente, che chiama il *burn-out* "cortocircuito", mutuandolo dal noto incidente elettrico e definendo l'operatore che ne è vittima "cortocircuitato". Perché dico questo? Non è mio compito, qui, analizzare questo fenomeno. L'ho introdotto per dire che tra le tante cause che possono portare al *burn-out* c'è anche la carenza e la perdita delle motivazioni che hanno favorito o spinto alla scelta di determinate professioni o di determinati ambiti di volontariato.

Un effetto di questa perdita può essere la “fusione”, l’impressione di lavorare invano e anche senza vederne un vantaggio personale. Si traduce poi nella domanda: “Chi me lo fa fare?” Ecco, è necessario un *feedback*. Non basta la convinzione che la mia attività è utile alle persone di cui mi prendo cura, deve anche risultermi che attraverso questa attività io realizzo me stesso.

Non credo alla poesia, quando dice: “È più quello che ho ricevuto di quello che ho dato”. L’importante è percepire che attraverso la relazione di aiuto che ho con questa persona io realizzo me stesso.

E finisco con un episodio che prendo dal libro di Duval. Non so se lo ricordate, Duval era un cantautore di tematiche religiose, un gesuita francese, noto in tutta Europa. Anche in Italia sono state tradotte le sue canzoni. E nella sua attività frenetica, di teatro in teatro, da una città all’altra, per tenersi su, ha incominciato a bere, è diventato un alcolista ed è poi entrato negli Alcolisti Anonimi. Ha scritto un libro nel quale racconta la sua storia: “Il bambino che giocava con la luna”. Lo cito perché, ad un certo punto, lui, gesuita, quindi teologo, proveniente da una famiglia che lo ha sicuramente molto seguito ed educato, dice: “Mia mamma mi ha insegnato ad amare gli altri, ma non mi ha insegnato ad amare me stesso!”.

Questo lo dico, chiudendo il mio intervento, perché rimanga chiaro che il riferimento obbligato - sia per gli operatori, sia per le persone di cui ci si prende cura - è sempre la promozione della persona.

RENZO DE STEFANI

Servizio di salute mentale, Trento

Due parole di presentazione per l’onorevole Lumia. Per chi lavora nel mondo del sociale è una presenza nota ed stimata da sempre. Per il grande pubblico, è più noto come Presidente della Commissione antimafia. Giuseppe Lumia è una persona che nasce peraltro non nell’antimafia, ma nel mondo del volontariato. È stato presidente del MOVI, che è l’associazione che aggrega le associazioni di volontariato, ha dato vita alla “Costituente della strada” che è stata una grande passione civile per legare esperienze che andavano alla radice dei problemi nella loro quotidianità, ha legato il suo nome all’ultima legge sulle tossicodipendenze, che è nota nell’ambiente come “Legge Lumia” e ha fatto anche, in quanto membro della Commissione Affari Sociali, da sponsor, da accompagnatore del progetto obiettivo “Tutela salute mentale” che molti di noi conoscono, perché è un documento estremamente importante e che è diventato poi un D.P.R. approvato nel novembre del ‘99 e che sancisce un po’ le linee guida su cui dovrebbero muoversi i Dipartimenti di salute mentale. Chi l’ha letto sa che è un documento di grande apertura, di grande respiro per il futuro, dove i temi di cui stiamo dibattendo oggi ci sono tutti.

GIUSEPPE LUMIA

Deputato, membro della Commissione Affari sociali

Vi ringrazio di cuore per avermi invitato a questo vostro incontro. Mi date l'opportunità di riflettere e di prendere anche un po' di ossigeno! Insomma, sono stato fortunato a scegliere, tra le 20, 30 proposte d'incontro che mi arrivano giornalmente, di venire qui a Trento, perché anche se solo in pochi minuti ho già avuto la possibilità di imparare tante cose. Ringrazio, appunto, Renzo per avermi dato questa occasione.

La vostra esperienza ci dice immediatamente: «attenzione allo sciupio di parole». Bisogna stare molto attenti. Quindi è anche una richiesta di attenzione forte nei confronti di chiunque si approcci a questi temi.

E anche molta, molta attenzione al cinismo dei fatti. Io vedo una sottovalutazione nei confronti del cinismo dei fatti. Tutti vogliono i fatti, c'è una rincorsa dei fatti. Viva i fatti! Spesso i fatti, però, sono molto cinici. È la società che dà opportunità a valanga di fare i fatti, che spesso però sono senza progetto. Non hanno un'anima, questi fatti. Allora è importante dare senso alle parole e ai fatti e dare progettualità. Ecco, dentro questo orientamento che mi sono dato, vi offrirò umilmente una serie di spunti di riflessione.

Tre cose, mi pare, si possono dire, guardando alle politiche sociali attraverso anche l'esperienza del disagio mentale. Naturalmente sono considerazioni che valgono anche per la disabilità, per l'alcolismo, per la tossicodipendenza, etc. Parto dal disagio mentale, ma è un discorso che si può adattare facilmente a tutto.

Noi, nel nostro Paese, ma anche in Europa e nel mondo, abbiamo avuto, tre atteggiamenti fondamentali nei confronti del disagio.

Il primo atteggiamento è l'abbandono, il «me ne frego». Tanta gente che vive nel chiuso della propria abitazione il problema che ha, il disagio mentale. La casa è la strada. L'abbandono ancora c'è e ha anche una certa rilevanza.

Il secondo atteggiamento è il «fare per». In questi anni abbiamo avuto e abbiamo ancora tanti operatori, tanti soggetti, tante famiglie, tante persone impegnate - avevo scritto questo termine e mi piace che sia stato qui richiamato - nei Servizi del «fare per». Ci sono persone che lo fanno in buona fede, in modo molto professionale e disinteressato e ci sono però anche molte lobby fameliche: «vieni da me e ti faccio tutto», «vieni da me e ti metto a posto», «vieni da me e ti risistemo la vita». Ce ne sono tanti. Ripeto, ci sono quelli che lo fanno in buona fede, con molta professionalità «ma io sono...». Ecco, avverto anche lì il rischio di un po' di lobbismo, un po' di affarismo e anche, in questo atteggiamento un po' arrogante, che magari però si presenta in modo molto esaudente, perché è di aiuto, «noi siamo bravi», «tu ti devi fidare di noi, ti devi abbandonare a noi», insomma con un atteggiamento che guarda agli altri come a degli «utenti». La parola classica «utente» a

me non piace, nei Servizi dovremmo toglierla. Sono persone con un nome e un cognome e il termine «utente» mi sa molto di classificazione, appunto, di separazione, di distanza.

Il terzo atteggiamento è il «fare con». Secondo me è un bel segno di speranza che comincino ad emergere nel nostro Paese i Servizi del «fare con». Non se ne parla, non hanno molta voce, non hanno molta rappresentanza, qualche assessore nei comuni, anzi, li tiene lontano, ma ci sono! Sono disseminati nel nostro Paese, sono in qualunque posto. Ripeto, alcune di queste esperienze hanno cittadinanza, altre sono messe ai margini, «vade retro, Satana», ma ci sono.

Ecco, sono questi i 3 atteggiamenti, le 3 realtà che io trovo, navigando un po' in Italia, un po' in Europa, sia per la mia esperienza nel mondo del volontariato che Renzo raccontava, sia per la mia esperienza di parlamentare dentro la Commissione Affari sociali e sanità, e adesso anche in questo ruolo che ho nella Commissione parlamentare antimafia, con un'attenzione forte alla lotta per la legalità sul piano sociale.

Ritrovo continuamente queste tre dimensioni: l'abbandono, i «servizi per», i «servizi con». Sono dimensioni che spesso s'intrecciano, spesso ce le troviamo tutte e tre dentro di noi. Qualche volta, nell'arco della nostra vita, prevale l'abbandono, perché magari non ce la facciamo, perché magari non riusciamo a dare tutto lo spazio necessario a quello sguardo che ti incrocia, a quella questione sociale che nel mio quartiere vivo, a quella condizione che ho nell'appartamento accanto, nello stesso condominio. Qualche altra volta, senza neanche volerlo, vivo la dimensione del «fare per», il delirio di onnipotenza qualche volta ci raggiunge. Molte volte, riesco anche a sprigionare quell'idea, appunto, che i problemi non sono un'angoscia, che il dolore può anche comunicare, può dare senso e comincio a fare esperienza di Servizi del «fare con».

Io penso spesso, perché l'ho molto sperimentato, al duro lavoro che abbiamo fatto sugli Ospedali psichiatrici. Pensate, mai nella storia di un Parlamento si era fatta una simile indagine conoscitiva. Il Parlamento è andato in giro per l'Italia, a partire dalla sfida della chiusura degli ospedali psichiatrici e dalla sfida dei servizi alternativi da costruire sul territorio. Ho curato la relazione finale di quell'indagine e ho visto che il tema principale che noi dobbiamo affrontare, che è la nostra brutta bestia, è quest'idea della «istituzionalizzazione». Un'idea che può apparire astratta, lontana, ma è una parola chiave, su cui dobbiamo ragionare, appunto per evitare lo sciupio di parole e ritrovare il senso delle parole, le “parole ritrovate” come dite voi qui oggi.

Io penso che noi siamo impegnati a passare dall'idea di istituzionalizzazione all'idea di comunità. Cosa c'è dentro l'idea e la pratica della istituzionalizzazione? In questo ultimo secolo questo era l'approccio che si aveva: “Hai difficoltà mentali? Ti porto via dalla famiglia, ti porto via dal quartiere, ti porto via dal tuo paese e ti sbatto dentro il manicomio». «Sei disabile? Ti prendo, ti porto via e ti sbatto...». «Sei un ragazzino che ha difficoltà in famiglia? Ti porto via e ti sbatto...». Guardate che fino a poco tempo fa erano ancora 20 mila le persone dentro gli ospedali psichiatrici. Mi sono battuto per farli chiudere definitivamente pur con i mille proble-

mi che ancora ci sono. I bambini che stanno dentro gli Istituti sono ancora 16 mila, e così potremmo continuare. L'idea era: "Togliamoli dalla normalità, dalla vita familiare, dal lavoro, dalla comunità e mettiamoli in posti separati" Questa è l'idea della istituzionalizzazione, cioè l'idea della separazione.

Dietro l'istituzionalizzazione c'è quest'idea che, se io voglio fare del bene a quella persona, la devo separare. Questa è stata l'idea.

Noi, in questi anni, abbiamo invece capito che bisogna fare tutto il contrario. Se voglio aiutare quella persona la debbo lasciare nella comunità. Aiutarla mentre sta nella comunità, aiutarla mentre sta nella famiglia, aiutarla mentre sta nel lavoro, aiutarla mentre sta nel suo quartiere, nel suo paese, nella sua città, nella sua regione, dove lui sceglie di vivere e di organizzarsi. Più complicato, molto più complicato, certo. E lo abbiamo capito perché abbiamo toccato con mano che prendere e portare una persona in un altro posto ha degli effetti devastanti.

Io ho vissuto in Ospedali psichiatrici, parlo fino a poco tempo fa, esperienze dirette, dove le persone non parlavano più, non si vestivano più, non si lavavano più. Insomma, tutte quelle condizioni disumane di cui anche voi sapete.

L'ultima esperienza l'ho vissuta a Messina. Giocando con i numeri, facendo un po' i furbi, hanno cambiato tabella, non è più manicomio, l'hanno trasformato. 44 persone e 70 operatori. Si spendevano, per tenere quelle 44 persone in quelle condizioni che dicevo prima, circa 600 mila lire al giorno a persona. Quindi capite questa idea della istituzionalizzazione poi che effetti concreti ha, che danni produce, che spreco di risorse, di energie, di soldi.

«Fare con» è più complicato, più difficile, perché ci devi mettere professionalità. Non è che «fare con» i servizi della comunità, lasciare in famiglia, nel quartiere, nel lavoro significa «ci vado io, m'invento la mattina professionista, ecc.». Ci vuole la professionalità, ci vuole metodologia, ci vuole tutto un insieme di cose che mi mettono in condizione di stare alla pari con chi mi sta di fronte, ma non in modo sprovveduto. È molto più complicato, però alla fine i risultati sono straordinari. Quelle persone che abbiamo tirato fuori dopo 40 anni di manicomio, dopo due, tre mesi cominciavano a vestirsi, a lavarsi, a darsi la parola. Insomma, si ottengono risultati straordinari, eccezionali. E non in un caso solo. Potrei raccontarne a decine. Quindi basta utilizzare questa metodologia, che non è una metodologia professionale e basta, ma è anche sensibilità, cuore, anima, valore, perché richiede che la famiglia si rimetta in gioco, richiede che la comunità si metta in gioco, richiede che il professionista, l'operatore si metta in gioco. Insomma, richiede che la società si debba mettere in gioco. Non curare gli altri. Curiamoci insieme, cresciamo insieme, maturiamo insieme. Questa è una questione che noi dobbiamo avere sempre presente.

Se non stiamo attenti riproduciamo separazione anche nelle case famiglia, nei luoghi più diversi. Perché è un virus, chiamiamolo così, di tipo culturale. Viaggia nell'aria, s'infiltra dentro di noi con facilità estrema. L'Italia, l'Europa, il mondo lo ha sperimentato. Con edifici, casermoni brutti, squallidi. Lo ha sperimentato con una formazione particolare (i medici psichiatri hanno ricevuto allora una formazio-

ne particolare), un'organizzazione del lavoro particolare, soldi particolari. Si materializzava l'idea della separazione.

Attenzione, perché poi, piano piano, si è trasformato in fatto culturale, e come tale, senza che ce ne accorgiamo si può riprodurre in tante altre cose. Ecco perché dobbiamo stare attenti. Dobbiamo sicuramente dire «no» a tutte quelle cose, quei casermoni, quella formazione, quei farmaci che ci portano alla separazione. Attenzione a dire «sì» a tante cose. Attenzione che non spunti l'istituzionalizzazione, come separazione, anche in altre strutture, in altre situazioni che possono sembrare nuove e diverse. Ecco perché mi sono piaciuti i riferimenti che voi avete fatto, perché avete consapevolezza di questo pericolo, ci state attenti. E se uno ci sta attento lo può anche evitare.

E ora vorrei aprire un secondo ragionamento. Dobbiamo passare dalla delega alla responsabilità. Dire questo è una cosa impegnativa, perché oggi tutta la società punta verso la delega. Tutto va verso la delega. Poco va verso la responsabilità, la corresponsabilità. Poco, ma quel poco c'è. È lì che dobbiamo scavare, dobbiamo roscchiare (ho sentito questo termine che mi piace molto), dobbiamo roscchiare la delega come i castori, fare diga, portare materiale verso la responsabilità.

Perché la delega? Pensate alle comunità terapeutiche per la salute mentale, ma anche nell'alcolismo, questo è un fenomeno molto diffuso. In famiglia non si è preparati ad affrontare questo tema, quindi lo si fa in buona fede, il più delle volte. Quindi, appena si vede un'esperienza di volontariato, un servizio che si apre, uno ci si aggrappa. Però ci si aggrappa anche come motivo per appesantire il proprio dolore, o la fatica, o la difficoltà, oppure un po' di cinismo. Pensateci voi.

Immaginatevi un paniere. Quel paniere può essere il volontariato, l'associazione, il servizio pubblico, e tanti che ci vanno a mettere la delega. In questa delega, un fogliettino (ce la rappresentiamo in questo modo). Qualche volta gli si scrive la passione: «Bravi, sono con voi» - nel modello del tifoso - «Mi piacete, però io sto sugli spalti, cioè sto a casa, sto nel mio lavoro. Vi do questa delega, riempitela voi col vostro lavoro, con la vostra attività». Qualche volta con qualche soldo, qualche volta facendo qualcosina, qualche volta invece «Arrivederci», che suona come un «Mi sono liberato di questo peso, e chi s'è visto, s'è visto».

Questo avviene dappertutto. Pensate anche nella cosiddetta, tra virgolette, "normalità". Pensate ai bambini, a cosa facciamo oggi ai nostri figli. Tutti aspiriamo (quelli che hanno i soldi lo fanno, quelli che non li hanno aspirano) a portarli dalle 2 alle 3 del pomeriggio a fare musica. Poi dalle 4 alle 5 a fare sport. Poi a fare lingue. Ora pure a fare corsi d'informatica, perché guai se i bambini a 4-5 anni non sanno navigare col computer. C'è l'idea che la famiglia è un contenitore per offrire servizi, i figli sono degli utenti. Noi andiamo scaricandone 2-3 qua, 4 là. Sono cose pure importanti, non sono cose brutte. Però poi, alla fine, non c'è spazio per scambiarsi una parola, per guardarsi negli occhi, per costruire e dar senso a tutta questa orgia di cose che andiamo rincorrendo e cerchiamo di fare. Quindi l'idea della delega. E guardate che è una delega profonda.

Nella politica, non vi dico. C'è chi si arrabbia. «Per rabbia non vado a votare». Dovrebbe essere al contrario: «M'arrabbio, vado a votare e cambio», invece no:

«M'arrabbio, non vado a votare e me ne frego». Dappertutto c'è questa idea della delega. È un fatto culturale. E intendo per fatto culturale vita pratica, quotidiana, concreta. Quindi è una brutta bestia, ma con questa bestia dobbiamo lottare, la dobbiamo vincere. E dobbiamo cercare invece di far passare l'idea della responsabilità.

L'idea della responsabilità - io questo lo dico soprattutto, ai servizi e al mondo del volontariato - è facciamo insieme. «Famiglia, piuttosto che scaricarmi tuo figlio in comunità terapeutica e ci vediamo fra tre anni, vediamo di costruire insieme, di lavorare insieme». «Tu, quartiere, piuttosto di arrabbiarti perché hai quel ragazzo che disturba, o nel condominio che ti da fastidio, piuttosto che lamentarti che in quel quartiere ci sono bambini, tra virgolette 'delinquenti', lamentarti che hai la prostituzione in mezzo ai piedi, vediamo di costruire insieme un percorso.»

E non dobbiamo gratificarci, quando c'è questa delega. Io lo dico sempre, se il mondo del volontariato cresce, due milioni, tre milioni, sei milioni, otto milioni, perché c'è la delega, abbasso il volontariato. E io vengo da questa esperienza. Se invece cresce, due milioni, tre milioni, otto milioni, dieci milioni, perché c'è la responsabilità, viva il volontariato.

Questo vale anche per i servizi pubblici, per gli operatori. Se nel mio Dipartimento di salute mentale vengono in tanti, questo dato da solo non mi deve gratificare, non mi deve far pensare che sono un bravo professionista, che siamo bravi operatori. Perché se arrivano per effetto della delega, non va bene. Se, paradossalmente, diminuiscono, può darsi che sia un bene, perché c'è una maggior responsabilità. Quindi la quantità ci frega. Il più o il meno hanno poco valore. Bisogna vedere se c'è il segno della delega o se c'è il segno della responsabilità. Dobbiamo dedicare molta energia, forza, a far crescere (rosicchiare) la responsabilità.

Il terzo passaggio su cui noi dobbiamo lavorare molto si può riassumere così «Dai servizi alla vita globale nella comunità». Ormai abbiamo capito che un ragazzo che sta in un servizio di salute mentale (centro diurno, casa famiglia, gruppo di mutuo aiuto) deve lavorare. Magari in una certa fase non ce la fa, ma poi, quando comincia a camminare, a riprendere a vivere, a sentire dentro di sé scorrere la vita, allora la sua vita deve scorrere nella comunità e una via, un torrente che attraversa la comunità, è il lavoro. Un altro torrente sono gli affetti, un altro torrente è il tempo libero e la cultura. Io ci aggiungerei anche la politica. Sono tutti torrenti che attraversano la comunità e con cui devi fare i conti. E non in modo spontaneistico. Non è che a uno gli dici «adesso sei stato in casa famiglia, arrivederci, arrangiati, vatti a cercare il lavoro», perché potremmo rovinare tutto.

Quindi devi accompagnare, sempre con il «con», mai con il «per», ma devi accompagnare nel lavoro, devi accompagnare nel tempo libero, devi accompagnare nella cultura, nella politica. Insomma, nelle mille cose che si fanno nella comunità. Ecco perché è importante strutturare il progetto, strutturare la progettualità che ci aiuta a passare dai servizi alla vita globale. Significa un servizio in un condominio, il lavoro in un'altra via di un'altra città, il tempo libero e la cultura in un altro mondo con altre persone, con altri soggetti. Quindi nella comunità.

Bisogna entrare in quest'ottica. Le politiche sociali, i servizi devono dedicare tempo ed energia a fare in modo che ci sia sì il servizio, che il servizio sia «con», ma sia anche strutturato in tanti modi per far vivere la globalità dentro la comunità.

Qualcuno può dire: «Complicatissimo». Per me è entusiasmante, straordinario. Certo, complicato, difficile, ma è così che cambiamo la società. Così l'arricchiamo di giustizia, di valori, di legalità. Insomma, di quello che ognuno di noi ci vuole mettere di positivo. Questo passaggio lo ritengo fondamentale, strategico, decisivo.

Il quarto punto allora, che non deve smentire quello che ho detto prima. Dobbiamo fare i conti con la comunità locale, globale, ma anche con la globalità internazionale.

Uno dice: «Ma cosa vuol dire questo qui!». Io devo stare con un piede nel quartiere, nella famiglia, nel mio paese, con gli odori di quel quartiere, con il puzzo di quella città, con le belle cose, i colori di quella città, ma non posso illudermi che risolviamo tutto lì dentro. Molto deve stare lì dentro, ma molto deve stare anche nella globalità, perché la globalità entra, arriva a casa tua e ti scombina la vita e manco te ne accorgi. La globalità va in quella via e organizza i negozi in un certo modo e ti vendono i prodotti in un certo modo. La globalità entra nella scuola e organizza un modo di pensare e di educare. Viene nel lavoro e lo fa in un certo modo. Produce anche emarginazione, produce ingiustizia, produce cose buone e cose cattive.

Noi allora dobbiamo stare con un piede dentro il territorio, la comunità ma non pensare che la comunità sia tutto. Che il territorio, l'essere trentino, è tutto quello che mi serve. Essere siciliano, è tutto quello che mi serve. Essere napoletano è tutto quello che mi serve. Guai. Essere trentino è una cosa bella, devo lavorare perché sia una cosa sempre più ricca, ma non può esaurire la mia identità di uomo, di donna, di ragazzo, di ragazza, di persona che soffre nel disagio mentale, o che soffre nell'alcolismo, o di operatore pubblico che lavora da professionista, da volontario. Dobbiamo stare dentro, molto dentro, ma nello stesso tempo avere la forza di stare pure molto fuori, perché la comunità ti può fregare, se non ci stai attento. Può diventare come un peso, un macigno che ti si poggia sulla testa e con cui tu ci devi camminare, ti rallenta i passi, ti fa diventare tutto pesante. Devi ogni tanto liberare la tua testa e vedere la globalità. Andare in giro non fisicamente per il mondo, ma idealmente per il mondo. Se poi ci andiamo anche fisicamente la cosa non guasta.

Non possiamo pensare che la questione degli immigrati riguarda solo quei disgraziati, che poi, quando sono rottamati, noi gli facciamo il lavoro sociale, i servizi. Gli immigrati sono cittadini, persone del mondo con cui dobbiamo interagire. Quello che avviene in Albania è un problema che ci riguarda. Quello che avviene in Cina è una cosa che ci riguarda. Quello che avviene adesso - per citare le ultime notizie del telegiornale di stamattina - tutto quello che avviene adesso in Serbia, nella ex Jugoslavia ci riguarda. Quello che avviene con i bambini nell'America Latina, ci riguarda. Sono tutte cose che debbono entrare dentro la nostra vita. Sono tutte cose che debbono occupare spazio.

Pensate una persona con cui facciamo un cammino di crescita, di riabilitazione comune, sia che abbia difficoltà, appunto, di tipo mentale, che sia un tossicodipendente, o che abbia altri problemi. Pensate che possa fare a meno di tutto questo scorrere di notizie, di avvenimenti che attraversano il mondo? Non ne può fare a meno. E allora bisogna imparare a navigare. Altrimenti, se non sai navigare nel locale, il locale ti schiaccia, se non sai navigare nel globale, il globale ti travolge, ti ubriaca, ti fa perdere la testa. Dobbiamo imparare a navigare. E per imparare a navigare, io penso che noi dobbiamo dare senso alle parole e progettualità ai fatti. In questo modo, navigando, dando senso alle parole e progettualità ai fatti, riusciamo a vivere con gioia l'esperienza che facciamo ogni giorno e fare in modo che il dolore che attraversa tutti quelli che fanno esperienza di accoglienza, di condivisione, di partecipazione, anche il dolore possa acquistare un modo per essere comunicato. Non diventa più fatica cieca, non diventa più ripiegamento della persona su di sé, non diventa più abbruttimento della propria condizione di vita.

Queste sono le parole che mi sentivo di offrirvi. Vorrei poi invitarvi a vedere, se avete tempo e voglia, 2 film, «I cento passi» di Tullio Giordana e «Placido Rizzotto» che sta uscendo proprio adesso. Se avete voglia, guardate un po' anche quello che stiamo facendo con la riforma dei servizi sociali. Voi sapete che, in Italia, l'ultima legge sui servizi sociali risale al 1894, a Crispi. In questi mesi stiamo provando a riformare la legge che passa dall'assistenza alla promozione dei diritti, a quello che si chiama «*welfare-community*», a quel «fare con» di cui prima si diceva.

Guardate con questi occhiali, se volete, il Progetto obiettivo di salute mentale. Guardate con questi occhiali, se volete, la Legge 285 sull'infanzia. Guardate con questi occhiali la legge sulla tossicodipendenza, quella che impropriamente viene chiamata la «Legge Lumia», la Legge 45. Guardiamo con questi occhiali quello che dovremo fare.

Qualcuno mi diceva «l'amministratore di sostegno» e le tante altre cose che dobbiamo fare. La legge sull'alcol, che speriamo di chiudere di qui a poche settimane. Insomma con questi occhiali, che penso ci aiutano a dare di nuovo senso alle parole e progettualità ai fatti.

ESPERIENZE, CONFRONTO, DIBATTITO

Interventi preordinati di:

ANTONIO SCALA

Servizio di salute mentale di Secondigliano, Napoli

Ringrazio gli amici di Trento per questo invito, anche perché, quando Renzo De Stefani mi ha telefonato, mi ha detto: «Il nostro programma è quello di avere in mattinata due relazioni importanti e poi due esperienze non molto note, ma signifi-

cative”. Io non so se la nostra esperienza sia significativa, questo non lo posso dire io. Non molto nota lo è, questo posso confermarlo, perché personalmente ho sempre ritenuto valido quel vecchio proverbio che dice: “La parola è d’argento, il silenzio è d’oro”. Io sono contrario al chiasso, al fare eccessivo frastuono attorno alle cose. Io ed i miei collaboratori abbiamo sempre cercato di operare in silenzio. Tra l’altro si lavora meglio, senza suscitare invidie, gelosie, ostacoli nel proprio lavoro. Appena si sa che tu fai qualcosa, ti aspetti che la gente ti dica: “Bravo, ti aiutiamo” e invece molto spesso accade il contrario.

Però sono anche d’accordo con gli amici di Trento che qualche volta bisogna emergere dal silenzio e ritrovare le parole. Questo è il motivo per cui siamo qui stamattina, perché io penso che forse possiamo finalmente passare ad una seconda fase. Passati ventidue anni dalla legge 180 la fase uno, che è la fase costituente, la possiamo considerare esaurita. Ormai in tutte le città c’è un Servizio di salute mentale. Le cose che abbiamo noi a Napoli e delle quali, nella seconda parte del mio intervento vi dirò qualcosa, sono più o meno quelle che avete qui a Trento, così come dappertutto. E credo che questa esigenza sentita dagli amici di Trento non sia tale soltanto a Trento. Per esempio, a Napoli, il 24 novembre la Società Italiana di Psichiatria farà il suo convegno regionale e il titolo è: “Ripensando la nostra pratica”. Ma per ripensare la pratica bisogna capire quali sono le parole su cui abbiamo lavorato, quali sono i motivi, la filosofia di fondo.

Ritrovare le parole significa ricerca, perché non sempre la parola è lì, a portata di mano. Il Convegno - dice il programma - è un’occasione per confrontare esperienze, condividere progetti, inventare nuovi percorsi da fare assieme. Io credo che la prima parola grossa da sottolineare in questo Convegno è “insieme”, lavorare sul “fare assieme”.

Perché questo? perché il disagio psichico è il contrario, è divisione, è scissione. La parola schizofrenia - lo sapete tutti - vuol dire divisione, dicotomia, fino al punto che i nostri pazienti arrivano a una situazione che Callieri, un fenomenologo, chiama di solitudine ontica. C’è una frase molto bella di Callieri su questa solitudine, perché credo che fotografa la situazione dei nostri pazienti: “La solitudine ontica, l’esser diventato solo si realizza secondo una vasta gamma modale che va dal sentirsi abbandonato da tutti, dal sentirsi fuori dal mondo, al sentirsi incapace di porsi in rapporto, al dover star solo”. E questo è quello che accade nei nostri pazienti: sentirsi abbandonati da tutti, incapaci di allacciare relazioni con gli altri fino al punto di dover star solo.

Però questa solitudine dei nostri pazienti, stranamente, oggi - e qui si allarga il campo del nostro lavoro - coincide con la solitudine dell’uomo contemporaneo, di cui è stato fatto cenno poco fa. Probabilmente siamo in una società che potremmo definire afasica, una civiltà che non ha niente da dire, non ha valori da trasmettere e quindi ci troviamo in una situazione dove l’uomo, pur nella massa, è condannato alla solitudine.

È uscito un film, l’anno scorso, qualcuno di voi l’avrà visto: “I giardini dell’Eden” e il suo regista ha scritto: “Il rogo me lo aspettavo dalla Chiesa e invece è arrivato dal mondo laico”. La spiritualità è stata bandita: ci siamo preoccupati di

fare la moneta unica, ma dell'uomo unico, chi si preoccupa? Quali saranno i suoi principi? Non si può vivere unicamente secondo la logica del profitto. Ecco la solitudine dell'uomo di oggi, dell'uomo moderno. Manca sempre di più il senso di appartenenza, il fare le cose assieme e vacilla sempre di più il senso di identità.

Se ricordate, qualche anno fa, Giorgio Gaber fece un recital che si intitolava: "E pensare che c'era il pensiero". E Gaber lo presentò con queste parole: "L'assoluta mancanza di senso collettivo ha portato l'individuo all'isolamento più totale". L'uomo può vivere con gli altri e per gli altri solo quando sente un forte senso di appartenenza a qualcosa: alla tribù, al gruppo, al paese, quando, cioè, esiste un vero legame sociale che dà la consapevolezza della sua utilità collettiva. Fuori di queste condizioni c'è solo la ricerca, più o meno spudorata, del proprio vantaggio, un egoismo incontrollato che lo porta all'assenza più totale di qualsiasi slancio disinteressato. Ecco l'assenza del pensiero, un pensiero vero, capace di occuparsi del mondo e non solo di se stessi. E se ricordate, una vecchia canzone di Giorgio Gaber diceva: "La libertà non è uno spazio libero, la libertà è partecipazione". Partecipare, far parte: questa è la libertà!

Quando uscì il libro di Maria Grazia Giannichedda "La libertà è terapeutica", io a Napoli lo citavo sempre dicendo: "La libertà è terapeutica, l'abbandono no". Non basta aprire i manicomi e mettere la gente fuori, se a questo si accompagna l'abbandono.

In una situazione di solitudine, di isolamento, di abbandono, noi operatori, noi tecnici potremmo fare qualcosa, dovremmo fare terapia. Però ci scontriamo di fronte al fatto che sulla solitudine dell'uomo contemporaneo, dell'uomo normale possiamo e non possiamo fare qualcosa, sulla solitudine dei nostri pazienti abbiamo un ostacolo in più, che è la persistente o la ritornata in auge cultura della diversità.

Allora il nostro motto potrebbe essere, e questa è la seconda parola, la prima sottolineava il fare le cose assieme, di "permettere la diversità", ovvero di favorire la convivenza ammettendo ed accettando le differenze. Come dire andare oltre la tolleranza. Oggi non basta tollerare il diverso, perché così lo si lascia condannato alla solitudine, all'isolamento. Occorre andare oltre la tolleranza, andare verso il fare le cose insieme.

Qui ci possiamo chiedere: "Ma è importante la parola?" visto che parliamo di parole, "Le parole ritrovate". Oggi siamo sommersi, frastornati di parole: la parola detta, scritta, recitata, trasmessa, i messaggi, Internet, e chi più ne ha più ne metta. Parola ambigua, ambivalente. Ad esempio l'informazione non sempre ci aiuta. Tanto per restare su un argomento che ci interessa, l'anno scorso uscì un articolo su una rivista, mi pare fosse l'Espresso, con questo titolo: "Schizofrenici si nasce. I ricercatori non hanno più dubbi, la schizofrenia è causata da un danno al cervello". Finalmente, si poteva dire, abbiamo trovato la causa della schizofrenia! Se non che, tre giorni dopo, esce La Repubblica con un altro articolo che dice così: "La schizofrenia è più provocata da fattori esterni che da cause genetiche". Il lettore, l'uomo della strada, a questo punto, non capisce più nulla. E si va avanti con questa ambiguità, con questa disinformazione e, almeno sulla stampa, tu non puoi trovare notizie utili.

Ma quanto la parola è importante! Possiamo farne a meno? No. Dobbiamo cercarla a livello individuale, non prendendola in prestito da quella che ci offre il mercato, perché il mercato non ci offre parole, non ci offre idee, ci offre ideologie. Il mondo è pieno di ideologie, ma noi abbiamo invece bisogno di idee. Il mondo ci offre omologazione. E l'ideologia - come dice Ernesto Venturini in un suo recente scritto - è piena di sé, è narcisista, ama sentirsi ed è arrogante. E noi non abbiamo bisogno di arroganza e di narcisismi. Abbiamo bisogno di ricerca. La parola presuppone l'ascolto. Se non c'è un altro che ti ascolta, la parola non serve.

Quest'anno, durante le vacanze, ho letto un libro di una scrittrice jugoslava dal titolo "Come se io non ci fossi". Io vorrei dirvi perché ha dato questo titolo al suo libro. Lo ha preso da un brano del libro di Primo Levi "Se questo è un uomo" dove Primo Levi diceva: "È un godimento intenso, fisico, inesprimibile essere nella mia casa, tra persone amiche. Avere tante cose da raccontare. Ma non posso non accorgermi che i miei ascoltatori non mi seguono, anzi, sono del tutto indifferenti. Parlano confusamente d'altro tra di loro, come se io non ci fossi". A me, da buon napoletano, ha ricordato un pezzo splendido del film "La Napoli milionaria" di Eduardo De Filippo. Dopo la guerra, a Napoli arrivano gli americani e tutti i napoletani si arricchiscono. Si danno al commercio, al mercato nero, alla prostituzione. La festa viene guastata quando ritorna, scarno, lacero, in divisa militare, Eduardo De Filippo che aveva fatto la guerra ed era stato fatto prigioniero. Un momento di sorpresa, di dispiacere da parte della moglie che si era trovata Settebellezze come compagno di avventura e poi, l'accoglienza, il pranzo, la festa. Lui comincia: "Mi ricordo che una volta..." E non gli fanno mai dir niente, perché, appena lui dice tre parole, tutti ribattono: "Non ci pensate, qui, adesso, è tutto finito, non pensiamo alle cose cattive, pensiamo alle cose belle e andiamo avanti". Lui parla da solo, come se non ci fossero gli altri.

Bene questa è la solitudine dell'uomo di oggi - e a maggior ragione, la solitudine del paziente di oggi - se non c'è la dimensione dell'ascolto, se non viene accettato. Infatti Venturini dice: "Se non c'è scambio, il rapporto diventa unidirezionale". È un atteggiamento paternalistico, in effetti svalutativo. Bisogna riscoprire l'intersoggettività.

Anche l'antropologia di oggi ha fatto questa scoperta. Paolo Ghiozzi, antropologo universitario, dice che: "L'antropologia oggi è un'antropologia reciproca". Non è più quella di Claude Levi-Strauss che osserva alla lontana, senza farsi coinvolgere, perché deve descrivere. Invece, nella concezione di oggi non si può descrivere stando lontano, non possiamo guardare da lontano come metodo di lavoro. O c'è la reciprocità, il coinvolgimento, l'essere con, oppure non si va avanti. Una delle filosofie di oggi è il "costruttivismo". L'osservatore non è mai neutro, è dentro la relazione, non osserva mai realmente dall'esterno, neanche se si mette dietro allo specchio. È comunque dentro la relazione ed a sua volta la modifica e non può dire a priori che cosa accadrà, perché quello che accade viene costruito di momento in momento nella relazione.

Queste sono le parole che dobbiamo ritrovare: fare insieme, lotta alla solitudine, oltre la tolleranza, ascolto, reciprocità.

Vorrei ora raccontarvi qualcosa sulla nostra esperienza. Parto da Napoli, un milione e centomila abitanti solo nella cinta urbana. Noi di Secondigliano siamo alla periferia, ma siamo dentro la cinta urbana e il quartiere di Secondigliano, assieme ad altri quartieri, fa capo al Distretto Sanitario nell'ambito dell'unica maxi ASL Napoli 1.

Anche noi abbiamo applicato la 180 e secondo me c'erano due modelli di applicarla.

Il primo modello, che io chiamo lineare diacronico, forse è il più diffuso. Visto in questa maniera la mappa delle nostre risorse è questa: una ruota che ha il CSM, l'intervento sulla crisi, il SPDC, i centri diurni, le strutture residenziali e il rapporto con le strutture private. In questo modello lineare diacronico c'è la centralità del territorio e dopo, a seconda di come vanno le cose, di qual è la risposta terapeutica che il paziente dà, c'è una scala in discesa. Se vai bene ti seguiamo in ambulatorio, sennò veniamo noi a domicilio, sennò vai in SPDC, sennò finisci in una struttura per cronici. Senza volerlo diventa un percorso. Questo modello non è il nostro.

Il secondo modello, che io chiamo circolare sincronico, è quello in cui ci riconosciamo. Diacronico vuol dire uno dopo l'altro, sincronico, nello stesso tempo. Il modello circolare vuol dire che al cuore c'è sempre l'Unità Operativa di Salute Mentale, nelle sue varie articolazioni, il Centro di salute mentale, il SPDC, la sommatoria delle strutture intermedie. Abbiamo case famiglie, comunità protette, di cui una terapeutica, un centro sociale, un centro di riabilitazione professionale, una cooperativa sociale, uno show-room, cioè un negozio dove sono in mostra gli oggetti che producono gli utenti, la bottega del restauro, restauro di mobili con progetti finanziati dall'Unione Europea.

Il modello circolare sincronico permette e vuole una diagnosi globale sin dall'inizio, e un progetto globale. Ecco la circolarità delle energie, delle risorse, ecco la terapeuticità di tutte le strutture, che sono tutte equidistanti. Il che vuol dire che non c'è una classificazione in senso peggiorativo - se proprio non vai bene finisci nell'altra struttura dove ci sono quelli più gravi - ma che tutte le strutture devono avere una loro terapeuticità, devono essere in grado di far fronte a qualche momentaneo evento di crisi, perché, altrimenti, la prima tendenza dell'operatore è quella di dire: "Questo oggi non è più da casa famiglia, mandiamolo in SPDC". Nei limiti del possibile noi blocchiamo questo processo, deve succedere proprio un caso di gravità notevole perché altrimenti è la struttura che deve dare la risposta. Mi potete chiedere: "D'accordo, queste sono le strutture, ma qual è il modello che voi adoperate?". Un modello, una prospettiva che io ho chiamato antropologica: l'uomo, la famiglia, l'ambiente, che coinvolge tutti e che fa capo a quello che io ho considerato i bisogni fondamentali dell'uomo. In che modo possiamo leggere il disagio psichico? Un modo più semplice e sbrigativo è quello di fare la classificazione dei sintomi. Noi invece abbiamo messo al centro la persona e non i sintomi o i comportamenti. Questa tabella io la uso sia quando parlo con i cosiddetti sani, sia quando parlo con i cosiddetti pazienti, perché è il riferimento è il bisogno di avere una propria identità, di avere le proprie radici, di avere una mèta o un obiettivo, di

andare oltre la trascendenza: “Tu ti sei realizzato?”. Il nostro paziente si trova nelle stesse situazioni problematiche. Probabilmente si è realizzato ancora meno di come si è realizzato lui o lei, il problema lo abbiamo tutti. Siamo tutti eventualmente dei falliti che non ci siamo realizzati su nessuno di questi bisogni fondamentali, e siamo tutti invece delle persone che, se hanno soddisfatto questi bisogni, sono in situazione non di disagio esistenziale o di disagio psichico, ma in una situazione di relativo benessere, di salute mentale. Tutto questo dà luogo infatti a quella che io ho chiamato antropologia relazionale, dove i parametri fondamentali della nostra presenza al mondo sono appunto spazio, tempo e relazione, come vivo il mio spazio, la città per esempio, come vivo il mio tempo, il progetto di vita, come vivo l’essere con, la relazione, l’appartenenza, il fare delle cose insieme.

Allora, se la sanità o il disagio lo leggiamo sempre in questi termini, spazio, tempo, relazione, avere, essere, divenire, noi abbiamo una chiave di lettura che non è l’elenco dei sintomi, il DSM IV o qualcosa del genere. In questo modo possiamo dire qualcosa in più sui bisogni dei nostri pazienti. E allora il territorio non è soltanto un luogo da sostituire all’altro luogo che era l’ospedale - non siamo più ospedalieri, siamo territoriali - ma è uno scenario dove riscrivere la storia dell’io e dei suoi rapporti con il mondo. Storia dell’io e dei suoi rapporti col mondo che, evidentemente, in un ospedale psichiatrico non erano possibili. Non c’era l’io, ma c’era una massa di forme e non c’era un rapporto con il mondo, c’era la chiusura a difesa della società.

Allora se queste cose non sono vere, che cosa accade nelle nostre strutture di cui prima ho fatto l’elenco? Quali sono state le parole che abbiamo adoperato in queste varie strutture?

Nei Centri di salute mentale, come è ovvio, la parola è “prendersi cura”, andare oltre il curare, che è l’atto medico e che presuppone la clinica e basta. La nostra modalità di agire è quella di creare la mappa dei pazienti a rischio. Ogni anno arrivano 400 facce nuove a chiedere il nostro aiuto e il 10-12% di queste persone sono pazienti che hanno una certa gravità di diagnosi e noi li mettiamo in una mappa a rischio. Gli altri sono consultazioni, consulenze, nevrotici, situazioni in cui noi facciamo il lavoro ambulatoriale, come è giusto sia fatto. In questa mappa a rischio, che ricorre a strumenti cartacei ed informatici, su questi pazienti che sono inseriti in queste mappe, periodicamente facciamo una ricerca di drop-out, cioè dopo undue mesi che questa persona non si fa più viva, noi andiamo a vedere cosa è successo, perché non è più tornata.

Nel SPDC la parola chiave è il contenimento, il comprendere, il capire, il conoscere. Ecco, il curare. Nel SPDC c’è la prevalenza dell’atto medico. Mi piace ricordare una cosa detta recentemente da De Pascalis: “Fatti o quasi i conti sul piano storico col manicomio, si può dire che la psichiatria rinnovata stia tuttora lavorando molto per digerire la soluzione di degenza in SPDC, ancora inquadrata più come una risorsa estrema e temporanea di gestione del fallimento operativo del servizio territoriale, che non più opportunamente come un’effettiva proposta all’interno di una rete terapeutica”. Occorre superare questo ostacolo, questo nodo concettuale della 180, il SPDC come fallimento, quando il territorio non va bene.

Occorre considerare che ha lo stesso diametro, la stessa distanza dal centro, che può essere uno degli strumenti e quindi può essere deideologizzato. Tutte le volte che demonizziamo le strutture alternative perché altrimenti rischiano di diventare il nuovo manicomio, tutte le volte che demonizziamo l'SPDC, idolatriamo il territorio e ci collochiamo nelle ideologie e non nelle idee. Noi abbiamo bisogno di una rete di strutture e diventa un problema nostro utilizzare l'una o l'altra, a seconda delle situazioni. Questo per quanto riguarda il discorso sul SPDC.

Le ultime cose che voglio dirvi riguardano la filosofia del Centro Diurno riabilitativo. Anche lì lavoriamo su parole chiave. Le sei parole chiave su cui lavoriamo nel Centro Diurno sono: l'autonomia, la corporeità, l'immagine, la parola, il quotidiano e il suono, la musica.

Poi abbiamo le Cooperative sociali dove la parola chiave è: "Non dare assistenza, ma opportunità e competenze". Anche qui, in quello che io dico, ho trovato sintonia con quello che dice lo scrittore Venturini: "Il servizio deve attivare. Deve evolvere dalla vocazione di risolutore dei problemi a quella di conferitore di capacità all'interessato". Il nostro motto potrebbe essere: "Da un utente consumatore di welfare all'utente imprenditore". Questo è un po' il messaggio del nuovo welfare.

Questo modello presuppone la restituzione di un senso ad un'esistenza che rischia di essere senza senso, perché il rischio maggiore della malattia è quello che il grande antropologo Ernesto De Martino definiva la "crisi della presenza". L'esserci e l'essere con. Quindi l'obiettivo è passare al senso, al consenso, e allora il modello si basa su questi elementi, sull'intersoggettività.

Quando il paziente arriva in SPDC, oppure quando arriva al Servizio, la mamma ci dice: "Sono tre mesi che non esce di casa, anzi neanche dalla sua stanza". Allora ha messo in forse la sua identità e non appartiene neanche alla famiglia, figuriamoci alla società. E allora noi dobbiamo rinforzare l'identità, riconquistare l'appartenenza. Ecco il percorso dall'esserci all'esserci con.

Le strutture intermedie, allora, sono luoghi di vita dove deve avvenire questo scambio fra dentro e fuori, questa riconquista di cittadinanza. Siccome, appunto, le parole hanno la loro importanza, allora le frasi paradigmatiche da vent'anni a questa parte che dirigono il nostro lavoro sono state storicamente le seguenti:

- negli anni '70, dal titolo del libro di Merton, "Nessun uomo è un'isola";
- negli anni '80, un proverbio cinese che ha rappresentato un po' una svolta: "Se vuoi nutrire una persona dalle del pesce, se vuoi sfamarla per sempre, insegna-le a pescare". Su questa base è nato il Centro di formazione professionale, che si distingue dal Centro sociale, dove si va ad intrattenersi, come in gran parte dei Centri diurni in Italia. Nel nostro Centro abbiamo cercato di insegnare a pescare. La scelta più semplice è dar da mangiare, distribuire il pesce. Insegnare a pescare è un po' più difficile, ma è più produttivo;
- negli anni '90: "La pietra scartata dai produttori diventa pietra angolare". Proprio con gli ultimi abbiamo cominciato a ricostruire. Ne sono venute fuori le residenze, le case famiglia, i gruppi appartamento;
- negli anni 2000: "L'uomo è in ogni caso una risorsa prima ancora che un problema", che significa cambiare la metodologia. Il Primario la mattina dice:

“Che problemi abbiamo oggi? Che problema ha?” Invece, quando entro in SPDC, la prima cosa che chiedo al paziente è: “Chi sei tu? Che sai fare?”. E non: “Che cosa hai?”. A volte qualche paziente mi dice: “E non mi domandate come mi sento?”. “Beh, me lo dici domani. Io voglio sapere che tu sei un muratore, che avevi questo progetto nella tua vita, che saresti capace di pitturare le pareti dell’ospedale...”. Mi interessa questo, l’essere più che l’averlo, e quindi la frase è: “Dall’operatore che si prende cura del paziente, come obbligo istituzionale, all’utente che si prende cura di sé”.

Dato che siamo anche a 22 anni dalla Legge 180, la frase finale l’ho presa da Basaglia: “Aprire i manicomi non vuol dire nulla, lo si può fare anche burocraticamente. Se il potere vorrà, distruggerà quanti manicomi esistono, perché come li ha costruiti così li può distruggere”.

E in effetti, come sapete, i manicomi non si sono chiusi nei primi 20 anni della riforma, ma negli ultimi tre anni, dopo la finanziaria del ’96. Se non chiudi il manicomio ti tolgo i miliardi. La Regione Campania ci chiama e ci dice: “Aprite quante più case famiglia possibile perché altrimenti ci tolgono 50 miliardi”.

Dice Basaglia: “La nostra lotta è la rivoluzione silenziosa che si combatte giorno dopo giorno con l’obiettivo di cambiare la testa alle persone”. E cambiare la testa alle persone è molto più difficile che abbattere le mura dei manicomi. D’altro canto se uno non comincia non raggiungerà mai l’obiettivo. Io penso che queste parole chiave che ho cercato d’illustrarvi brevemente possono essere un po’ d’aiuto a cambiare le teste delle persone.

Vi ringrazio e passo la parola a Mario.

MARIO BARCA

Cooperativa “L’Aquilone”, Secondigliano, Napoli

Parlo a nome di due Cooperative sociali: “L’Aquilone” e “L’Aquilone Service”. Entrambe partono da un presupposto comune che però sviluppano in un progetto che, per un certo verso, è complementare. Fondamentalmente si parte dalla legge Basaglia, e quindi dall’idea di offrire una nuova via, incarnando una risposta diversa ad un provvedimento che non poteva essere semplicemente amministrativo, di chiusura di una struttura per l’apertura di un’altra struttura.

Questa affermazione doveva significare farsi risposta, farsi ascolto, farsi progetto e poi, appunto, abitare insieme questo progetto. Quello che abbiamo fatto in un certo senso con il progetto “Horizon”, che significava farsi progetto di vita, farsi progetto di recupero della propria dimensione temporale, farsi progetto di acquisizione di nuove competenze, farsi progetto di costruzione di una vita insieme a delle persone che avevano un certo tipo di percorso e che quindi volevano trovare prima di tutto un mestiere, un senso e condividere insieme questa scelta.

Il restauro del legno non è casuale. C'è un problema di mercato per cui poteva effettivamente essere un tipo di lavoro che aveva dei clienti. C'è anche un simbolo nelle parole, cioè riportare all'uso un oggetto che pensiamo debba essere restaurato, perché, anche se è stato rovinato dal tempo ha intrinsecamente un valore, e questo valore deve essere riportato alla luce. Lo stesso va fatto con le persone, e le persone che lavoravano nel progetto sapevano comunque di avere un valore che bisogna riportare alla luce. Quindi c'era una sintonia fra le due cose.

Bisognava però farsi progetto insieme, non bastava avere un'idea, ma bisognava costruire delle tappe di un percorso, bisognava costruire insieme una prospettiva. Questo è avvenuto attraverso varie fasi. Il progetto è finanziato dall'Unione Europea, per cui era necessario presentarlo all'Unione Europea, suddividerlo in fasi: una fase di formazione, una sulle tecniche di restauro del legno e sull'analisi di mercato, dunque anche sugli aspetti commerciali, ed una fase di esperienza pratica presso le botteghe - questa è stata anche un'esperienza di apertura al territorio - fase di inserimento lavorativo. In questo senso è intervenuta l'altra cooperativa sociale di tipo B, "L'Aquilone Service", che ha individuato un restauratore del legno e gli ha chiesto di lavorare assieme ai nostri ragazzi per fare produzione.

La Cooperativa restava come dimensione di condivisione degli obiettivi di motivazione, di scelta della strada. Questo progetto si incarnava all'interno di una filosofia che prende corpo anche su altri progetti che attualmente sono relativi al catering, ovvero alla fornitura di pasta, di pulizia, di oggetti in ceramica, alla tipografia, cioè ad oggetti che comunque incarnano lo stesso principio, cioè farsi ascoltare, farsi risposta, farsi progetto ed abitare insieme questo progetto. Adesso lascio la parola a Luciano per una breve testimonianza.

LUCIANO DEL TUFO

Cooperativa "L'Aquilone", Secondigliano, Napoli

Buongiorno, io ho avuto problemi nel passato. Quello che ha detto il dottor Scala è vero. Posso testimoniare che tramite il Dipartimento ho fatto un certo percorso ed oggi mi ritrovo ad essere socio della Cooperativa L'Aquilone Service ed a vivere da solo, autonomamente.

In questo percorso ho trovato molte persone che mi hanno aiutato. Le medicine aiutano, però il calore umano è quello che fa uscire, se non definitivamente, almeno in parte dall'isolamento e dai luoghi psichiatrici. Grazie.

ELENA VAN WESTERHAUT

Unità Operativa di Psichiatria, Cinisello Balsamo, Milano

Mi presento, sono un'assistente sociale della psichiatria di Cinisello Balsamo, in provincia di Milano. Qui con me c'è la signora Graziella Bartolozzi, Presidente dell'Associazione "La Svolta". È una familiare ed è un membro di un gruppo di auto aiuto. Poi abbiamo Patrizia, una utente del Servizio, che lavora alla Casa del self help e Grazia Contessa, una collega assistente sociale.

Sul nostro territorio abbiamo molto poco. A livello istituzionale abbiamo un SPDC, un Centro diurno che copre Cinisello, Cormano, Cusano, Bresso. Non abbiamo comunità, Centri Riabilitativi, ecc, per cui ci siamo dovuti rimboccare le maniche. Come però? Insieme ai famigliari, insieme agli utenti.

Il tutto è nato tre anni fa, con una serie di incontri con alcuni familiari disposti ad attivare un gruppo di auto mutuo aiuto, che è un gruppo appunto di familiari di utenti seguiti dalla psichiatria. Dai gruppi di auto aiuto è nata poi l'associazione "La Svolta", di cui è Presidente la signora Graziella. Poi sono nati anche dei gruppi di auto aiuto per persone con problemi di salute mentale.

Da questi tre gruppi è nata poi l'esigenza di chiedere uno spazio dove avere più possibilità di voce, e così è stato. Il Comune ci ha dato questo spazio dove i gruppi si incontrano e dove la prossima settimana, al massimo tra 15 giorni, partirà un Centro d'ascolto autogestito da famigliari e da persone con problemi di salute mentale e anche dagli operatori del mutuo aiuto. Noi ci definiamo, appunto, gli operatori dell'auto mutuo aiuto.

Questo spazio è un contenitore dove vedremo di metterci una serie di cose. Innanzi tutto abbiamo fatto una scelta di base che è quella di non fermarci alla psichiatria, altrimenti tra vent'anni forse saremo qui come adesso, che facciamo considerazioni sull'istituzione, a dire "ma queste case del self-help sono dei ghetti". Per cui partiranno dal 2001 altri tipi di gruppi di auto mutuo aiuto per disabili e per stranieri, attivati da colleghe assistenti sociali in modo che questo spazio diventi un po' il cuore della comunità locale, affinché i gruppi si possano riunire e possano portare fuori, al vicino di casa, al lattaio, al droghiere, al prete, l'esperienza del mutuo aiuto.

Un'altra esperienza che abbiamo iniziato da due anni sono gli appartamenti di mutuo aiuto, case di proprietà di pazienti o case prese in affitto sul mercato. Ci abitano persone che altrimenti vivrebbero in uno stato di degrado e di abbandono totale. Tra l'altro in questo modo abbiamo potuto ridurre in due anni del 70% i ricoveri di queste persone. Ma soprattutto queste persone si sono sentite amate, molto semplicemente. E tutti noi abbiamo bisogno di essere amati e se non lo siamo stiamo male. Molto semplicemente, abbiamo creato questo tipo di rapporto nelle ore serali e nei fine settimana. Col tempo queste persone hanno poi aperto la loro casa ad altri che vivevano in istituti o in comunità e non avevano più

un'abitazione, oppure non riuscivano a vivere da soli. E anche questo è stato un passaggio molto importante per tutti, noi compresi.

Attualmente abbiamo quattro unità abitative che speriamo aumentino specie se ci daranno qualche supporto a livello di personale.

Questa è la nostra piccola esperienza di questi tre anni che dovrebbe svilupparsi anche a livello di Dipartimento, perché finora è stata sperimentale, soprattutto per quanta riguarda gli appartamenti di mutuo aiuto. Non è stata infatti una scelta del Servizio, è stata una scelta di 3 operatori di base, un'infermiera professionale e due assistenti sociali. Il Servizio complessivamente non ha aiutato, anzi. Grazie al cielo io ho un Primario intelligente, per cui fa in modo che la cosa non venga censurata.

Certo è faticoso, perché le case sono quattro, noi siamo in tre, in più c'è la Casa del self-help e tutte le altre attività. Per fortuna c'è l'Associazione "La Svolta", per cui insieme, e insieme anche ai gruppi di mutuo aiuto dei ragazzi, riusciamo a fare delle cose.

Detto questo, volevo spiegarvi le cose in cui crediamo. Ultimamente mi ritrovo spesso a immaginare la comunità come un insieme di torrenti, il cui scorrere ha il fine comune di sfociare in un fiume per alimentare l'immensità degli oceani. Noi crediamo molto nella comunità locale, intesa come gente che abita sul nostro territorio, non solo persone con problemi psichiatrici, ma tutta la gente. Per cui i gruppi di auto aiuto di vario tipo noi li paragoniamo a dei torrenti, che hanno il fine comune di sfociare, di uscire nel loro territorio, per alimentare il mondo. Noi vorremo arrivare a questa utopia.

Comunità come valore da perseguire, come qualità relazionale, come comunione dell'esistere. Proporla come scelta possibile per l'uomo, come campo d'azione di protagonismo, caratterizzato da relazioni sociali positive con un forte legame affettivo. Non potrei immaginare la mia esistenza senza un senso di appartenenza, non potrei pensarmi in una dimensione diversa dall'essere con. Io personalmente, ma questa è anche la voce delle altre persone qui presenti, non potrei pensarmi senza questo senso di appartenenza. L'appartenenza determina i confini, la sicurezza emotiva, l'investimento affettivo e la percezione del sé. Ed è vivificata nella sua essenza dalla profondità e dal coraggio di vivere l'esperienza di questo meraviglioso insieme che riposa nella natura umana fin dalla sua nascita.

Partendo da questo concetto, che definisco l'utopia nella realtà, ritengo fondamentale sottolineare che ogni essere umano in quanto tale ha il diritto di poter dire ogni giorno "io appartengo". Utopia, perché è difficile immaginare il concetto di comunità inteso come valore, in un sistema di potere e di economia capitalistica. La bellezza - e oserei dire la grandezza cosmica dell'appartenenza - sfida l'attuale sistema, perché è nella natura umana il bisogno della sua espressione.

Il senso del "noi" si esprime attraverso le realtà di mutuo aiuto, e da questa radice sono partita, insieme ai colleghi e con l'aiuto sostanziale del Primario, per affrontare un percorso di crescita personale e professionale. Di crescita personale, è vero. Io lavoravo "per", facevo l'assistente sociale, come la gente pensa che si debba fare. Poi ho capito, grazie agli insegnamenti e all'esperienza, soprattutto quella

dei Club degli alcolisti in trattamento, che rende molto di più lavorare “con”. Anche perché così non si è mai soli, ci si aiuta e ci si confronta, operatori, utenti e familiari.

Concludo con una frase di un amico di Milano, Luigi Colaianni, che ha fatto un progetto per la Società Italiana di Psichiatria, che ha vinto il primo premio, proprio sul mutuo aiuto. Però Milano, guarda caso, non permette che questo si sviluppi. Siamo riusciti, con le fatiche che dicevo prima, a fare qualcosa a Cinisello, ma ben poco a Milano, e questo è scandaloso. La frase di Luigi dice: “Amicalità è dimensione conoscitiva, per cui prima si ama e poi si conosce, segnando un percorso che attraversa prima il cuore e poi la testa”. Questo per dire che i rapporti con la cosiddetta utenza devono essere di amicalità. A me i gruppi personalmente hanno insegnato a ragionare con il cuore e poco con la testa.

Per finire, noi pensiamo che il mutuo aiuto è sostanzialmente l’espressione del dolore, che si trasforma attraversando i sentimenti, quali l’appartenenza, la solidarietà e la comunione, in speranza, dando corpo a una spirale di vita d’ampio respiro. Nei gruppi di auto aiuto, sia di persone con problemi di salute mentale che di familiari, c’è molta sofferenza e molto dolore. Però, l’appartenenza, il sentire di appartenere a un gruppo, a una casa, queste cose favoriscono la solidarietà, la comunione tra di noi e mettono speranza dove c’era solitudine e vuoto. Quindi c’è questa trasformazione del dolore, e questo è un concetto in cui crediamo, perché lo viviamo. Lo vivo anch’io come operatrice che ha mille difficoltà nel contesto della psichiatria.

Affinché tutto questo possa trasformarsi da utopia a realtà perseguibile, è determinante abbattere la paura che esiste nei nostri cuori e che frena la realizzazione di un movimento sociale importante e incisivo. Ciascun gruppo di mutuo aiuto dovrebbe ruotare intorno al desiderio comune di esistere in quanto cittadini attivi e protagonisti. Mi piacerebbe molto che, a livello nazionale, tutte le Associazioni che promuovono gruppi di auto aiuto, si unissero per portare avanti un discorso serio, soprattutto in questa psichiatria, nei nostri Servizi che sono troppo spesso chiusi, rigidi, col rischio di regredire invece che di crescere.

PATRIZIA SANSONE

Casa del self help, Cinisello Balsamo, Milano

Innanzitutto saluto tutti e mi scuso per l’imbarazzo. Sono molto emozionata. Non è facile in quattro righe cercare di far capire il dolore, il malessere, i disturbi che, nonostante la giovane età, mi hanno perseguitata fino a qualche tempo fa. Tutto questo finché delle persone competenti mi spinsero fuori dal nucleo familiare che, ahimè, non comprendeva la mia sofferenza.

Da bambina, a scuola, mi sedevo nell'ultimo banco, quello in fondo, nell'angolo. Parlavo poco, guardavo gli altri bimbi e già allora mi sentivo diversa, non socializzavo. Il mio mondo e la mia identità non erano certo quelli di una bambina spensierata. Oggi l'ho capito, ma c'è voluto tempo per rendermene conto. Ero una donnina in un corpo piccino, già allora carica di responsabilità, troppe per quell'età. Sono andata avanti così fino a quando, raggiunti i diciotto anni, misi su casa, non per scelta, provando a convivere con una persona che già nei primi mesi si rivelò per quella che era, non aveva nessuna affinità con me.

Ma il bisogno d'amare, più che di essere amata, era tanto. Così facendo, continuai a subire percosse, abusi e traumi psicologici. Il lavoro come ausiliaria in ospedale mi permetteva a stento di pagarmi da vivere, visto che tutto era a carico mio.

La vita frenetica di tutti i giorni non lasciava spazi per me e perciò spesso mi ritrovavo a piangere. Qualche annetto vissuto così e senza accorgermene sono entrata nell'esaurimento più totale. La confusione mentale e l'essere completamente insicura delle scelte prese, mi portarono alle dimissioni dal lavoro. Mi ritrovavo senza casa e con una storia d'amore andata allo sfascio.

In seguito disturbi della personalità, problemi di schizofrenia, paranoie e depressione mi hanno portata al pensiero ossessivo del suicidio, che ho tentato drasticamente per un paio di volte. Così, in seguito, sono stata giudicata non solo strana, ma addirittura spacciata, irrecuperabile. Completamente passiva, non avevo la forza di reagire.

Dopo vari e lunghi periodi di ricovero in psichiatria, da due anni a questa parte vivo una vita di comunità in un centro riabilitativo residenziale. Con l'aiuto di una dottoressa e di tutto il resto dell'équipe oggi ho grandi aspirazioni per il mio futuro. Non mi vergogno più di quello che ho fatto, detto e vissuto: sono così e così voglio essere.

Ammetto che ho ancora bisogno di tempo, di dottori e di terapie, non solo farmacologiche. Ma di vita ne ho ancora tanta e insieme a questa grande organizzazione dell'auto aiuto cercherò di capire al meglio non solo i miei problemi, ma anche quelli di tutti coloro che vivono ancora nell'ombra.

Fra qualche giorno inizierò un nuovo percorso di vita in un appartamento di mutuo aiuto e la situazione mi preoccupa, ma mi conforta l'essere circondata da persone che finalmente mi hanno accettata per come sono.

Attualmente lavoro alla casa del self-help occupandomi del segretariato per l'Associazione "La Svolta". Sono molto più serena e gratificata, tanto che in me c'è il grande desiderio di trasmettere agli altri la mia attuale voglia di vita.

Finalmente mi sento una bambina che ha la possibilità di esprimere le sue parole oggi ritrovate.

GRAZIELLA BARTOLOZZI

Associazione "La Svolta", Cinisello Balsamo, Milano

Il tema di questo Convegno mi ha molto toccato, perché mi ha riportato indietro a quando, agli inizi della malattia di mio figlio, la sofferenza era talmente grande che mi mancavano proprio le parole, non riuscivo più a parlare, non riuscivo più a distinguere la destra dalla sinistra, ero annichilita dalla sofferenza e dall'impotenza. Ma come, mio figlio aveva bisogno di me, ed io non riuscivo a far niente per lui, non riuscivo veramente a far niente, neanche a sorridergli!

Finalmente, e ringrazio Dio per questo, alcune vulcaniche assistenti sociali - dico vulcaniche, perché hanno l'energia di un vulcano - hanno messo in piedi un qualche cosa, una macchina, che ha incominciato a viaggiare e forse col tempo viaggerà sempre più forte.

Cosa hanno fatto? Hanno promosso, con l'aiuto del nostro primario, un seminario, degli incontri con genitori e medici che avevano l'obiettivo di spiegare cos'è la malattia mentale. Così ci siamo accorti di quanto tutti fossimo ignoranti. Alla fine degli incontri ci hanno detto: "Chi vuole può incontrarci il tal giorno, alla data ora, genitori e assistenti sociali, per mettere in piedi un gruppo di auto aiuto". Io non sapevo proprio niente di cosa fosse un gruppo di auto mutuo aiuto, tanto meno se lo chiamavano self help.

Io e mio marito però, spinti dalla voglia di fare qualcosa per nostro figlio, siamo andati a questo primo incontro. Non vi dico il disagio che tutti avevamo, quasi non osavamo guardarci in faccia. Un conto era essere a Villa Ghirlanda agli incontri, dove c'era il relatore e noi non ci vedevamo quasi neanche, e un conto era trovarci in cerchio, perché il self help si fa in cerchio, proprio per dare a tutti la possibilità di guardarsi in faccia. E appunto, quando abbiamo alzato gli occhi, ci siamo guardati in faccia e ci siamo letti in faccia il dolore reciproco.

Faccio peggio io di Patrizia, mi commuovo più di lei. Bene, non ve la faccio tanto lunga. Quel momento è stato l'inizio di una resurrezione, almeno per quanto riguarda me e mio marito. Che cosa è successo? Prima di tutto ho potuto esprimere le mie emozioni, cosa che prima, anche per la vergogna, non riuscivo a fare con nessuno. Tanti dicono: "Ma perché ci si vergogna?" Chi non lo ha vissuto fa fatica a capire, ma io cosa andavo a dire, cosa raccontavo agli amici che mi avevano vista ridere e cantare, cosa potevo raccontare di queste cose che loro non sapevano, che non potevano capire. Del resto, prima della malattia di mio figlio, ero anch'io così, proprio per questa ignoranza dilagante sulla malattia mentale. Invece lì, nel gruppo, sapevamo tutti di che cosa stavamo parlando. E allora era un vero ascolto. Era un vero ascolto partecipato. E questa è stata la prima cosa importante che ci ha dato l'auto aiuto.

La seconda cosa, e non vi so spiegare perché, è che ha messo in moto un meccanismo, come potrei dire, quasi di... "Io sono più bravo di te". Scusate, mi passate questa parola? A me è sembrata proprio una voglia di fare qualche cosa di meglio

dell'altro. Come dire: "Se tu sei riuscito a fare questo, perché non ci devo riuscire anch'io?"

E veramente mi sono accorta, piano piano, con grande fatica, che l'atmosfera mia personale, del mio cuore, l'atmosfera che poteva esserci tra me e mio marito, tra me e le mie figlie sposate, e poi verso la persona che aveva più bisogno, incominciava ad essere un'atmosfera diversa, era una relazione diversa. È stato molto faticoso all'inizio, ma poi la cosa ha cominciato a viaggiare bene.

Ho imparato ad essere meno impacciata, ad essere più serena, perché comunque attraverso l'esperienza degli altri mi accorgevo che, certo, c'erano dei momenti in cui mio figlio stava peggio, però poi recuperava.

In ultimo, la cosa più importante: io e mio marito ci siamo messi in discussione. Abbiamo cercato di superare quello che era il continuare a rinfacciarci: "Lì hai sbagliato tu", "lì ho sbagliato io", perché in quel modo veramente non costruivamo niente.

Con molta fatica, con molte baruffe, i miei amici dell'auto aiuto lo sanno, perché abbiamo proprio litigato in faccia loro, alla fine siamo arrivati a parlarci, a capirci, ad avere una linea di condotta comune.

Avevamo delle divergenze sulla terapia del figlio che sono andate avanti per parecchio tempo. Attraverso l'auto aiuto, mio marito adesso collabora in prima persona nel dare le terapie al figlio. Quindi, voglio dire, di passi ne sono stati fatti tanti.

Io credo che l'auto aiuto non è una cosa che si può spiegare proprio bene, ecco perché vado un po' a spanne. Perché non può esserci una tecnica. Io credo però in una cosa: le persone, se fanno auto aiuto, devono veramente spogliarsi e togliersi le varie maschere che la nostra società c'impone e che ci impediscono di essere noi stessi. Non dobbiamo avere vergogna dei nostri sentimenti, dei nostri sbagli, nel confrontarci con gli altri, perché solo attraverso questo possiamo migliorare.

E forse la motivazione per noi era tanto forte, proprio perché si trattava del bene più prezioso che una coppia possa avere: il proprio figlio. E allora abbiamo fatto questa fatica immane, questo sforzo che non è mai finito perché le ricadute, le crisi, ci sono sempre e anche le litigate col partner.

Però oggi come oggi sono veramente molto più serena, anche perché, attraverso l'esperienza di Patrizia, intravedo anche un futuro per mio figlio. Un futuro diverso da quello che magari nell'immaginario collettivo è il futuro di un malato di mente, che una volta era il manicomio, ma oggi possono essere le comunità, può essere l'emarginazione sociale, magari nel più bel condominio di questo mondo, dove nessuno si accorge che questa persona vive magari, scusate, con la cacca fino al collo nel proprio appartamento.

Ecco, questo è ciò che la gente pensa del malato mentale. Mentre il malato mentale è una persona che, se aiutata, può tirare fuori delle potenzialità incredibili. Ecco da dove mi viene la voglia di lavorare anche come Associazione, proprio per cercare di smuovere qualcosa.

Certo, io non sono né una persona colta, né una persona capace di fare chissà quali cose. Però rosicchio, rosicchio ognun giorno qualche cosa e spero che impa-

rino a rosicchiare anche gli altri qualche cosa, per arrivare a mangiare assieme tutta la forma di formaggio.

GRAZIA CONTESSA

Unità Operativa di Psichiatria, Cinisello Balsamo, Milano

È molto difficile e imbarazzante per me, dopo le parole che avete sentito e che credo siano arrivate dirette al cuore di tutti, comunicare la mia esperienza di partecipazione ad un gruppo di auto aiuto di persone con disturbo mentale. Spero comunque di riuscire a solleticare perlomeno la vostra curiosità e le vostre emozioni.

Il gruppo di auto aiuto di persone con problemi di salute mentale “La Svolta” di Cinisello Balsamo nasce alla fine del 1998 a seguito di una serie di iniziative nell’ambito del self help promosse e realizzate all’interno della realtà psichiatrica del territorio di Cinisello Balsamo da una collega assistente sociale che è riuscita a coinvolgere l’Unità Operativa di Psichiatria e la Comunità locale, trascinando con entusiasmo, in questa avventura dell’auto aiuto, alcuni colleghi del Servizio psichiatrico e alcuni volontari del territorio.

La molla che ha fatto scattare l’interesse per la promozione e l’avvio del gruppo, per quanto mi riguarda, è legata a due aspetti paradossalmente complementari e antitetici nel mondo istituzionale psichiatrico. Da un lato i “detentori del problema” che dagli interventi farmacologici e psicoterapeutici possono trovare benefici reali, senza però che tutto questo riesca a restituire loro la capacità di autodeterminazione, di crescita, di non delega del diritto di partecipare in prima persona alla costruzione del proprio benessere. Dall’altro lato i “prestatori di servizi” che lavorano per “offrire” soluzioni anche pregevoli a soggetti di cui si riconosce il “diritto di malato” per il quale esercitiamo il mandato di “dare aiuto”, ma non il “diritto di persona” con proprie risorse e capacità, in grado di dire la loro sul proprio benessere e di operare per la propria salute e per una migliore qualità di vita.

Il gruppo di auto aiuto sembrava una buona risposta a questo paradosso e costituiva una possibilità concreta, per le persone, di porre fine agli “stazionamenti” presso il Centro Psico Sociale, per uscire da situazioni di isolamento e di chiusura, alla ricerca di relazioni più affettive e più “normali”.

Attraverso gli incontri settimanali, dove a trovarsi sono le “persone”, con le loro aspirazioni, con i desideri di cambiamento, la voglia di relazioni di scambio e di confronto e dove la malattia rappresenta solo uno degli aspetti della personalità, e non necessariamente il più importante, i partecipanti manifestano, dichiarandolo esplicitamente, di sentirsi più contenti, più liberi, più padroni di loro stessi, pur ammettendo la fatica che l’impegno comporta.

La partecipazione, per lungo tempo, è molto assidua e attiva e il gruppo comunica con interesse in un clima connotato dal piacere di stare insieme e dalla

voglia di confrontarsi, dove la sensazione del reciproco aiuto è più volte esplicitata anche quando gli argomenti in campo possono costituire elemento di grossa sofferenza.

Il gruppo si dimostra anche capace di tollerare e assorbire i momenti di conflittualità. Nel gruppo si creano relazioni di buona amicalità e, a volte, di vera e propria amicizia, che però spesso fanno fatica a tradursi in momenti di concreto auto aiuto in situazioni di vita quotidiana. Il gruppo è nato, ma per continuare a crescere e a vivere ha bisogno di tradurre le parole dell'auto aiuto in forme concrete di solidarietà e di condivisione di momenti di vita nei suoi aspetti più quotidiani e reali. Si realizzano così occasioni di incontro (cene, gite, attività varie e partecipazione ad altri gruppi di auto aiuto).

L'incontro con il gruppo di auto aiuto dei familiari ha rappresentato un momento di rara intensità emotiva, testimoniando così che la dimensione dell'auto aiuto può far breccia anche nelle situazioni conflittuali più complicate e sofferte.

Nel raccontare del gruppo, mi sono accorta di non aver citato fino ad ora la presenza dell'operatore che esiste nella mia persona, in quanto "facilitatrice". La mancata citazione significa semplicemente che all'interno del gruppo io non mi sento altro che "una dei tanti", con la funzione di favorire la comunicazione, in un clima dove questa possa avvenire in modo sereno, piacevole e accogliente.

Mi sento "persona fra le persone" che, in un contesto di relazione di amicalità e di fiducia, attraverso la comunicazione e il confronto, mettono in comune, compiendo insieme un percorso, le proprie esperienze di vita, le proprie aspirazioni, i desideri di cambiamento nella ricerca di una migliore qualità di vita e di benessere, prerogative, queste, che appartengono all'uomo in quanto tale, malato o meno che sia.

Il gruppo di auto aiuto è nato, come ho detto all'inizio, alla fine del 1998 e anch'io sono nata come operatrice dell'auto aiuto nello stesso momento. Ma sono nata, sono rinata anzi, anche come operatrice della psichiatria che, senza mettere da parte le proprie competenze specifiche, sta cercando di svolgere il proprio lavoro mettendo più in gioco le risorse relazionali, fuori dagli schemi rigidi del ruolo istituzionale, accettandone le implicazioni di tipo emotivo ed affettivo.

Per anni - ne ho tanti alle spalle, di servizio - credo di aver svolto un buon lavoro "a favore" delle persone con problemi di salute mentale, offrendo magari anche buone soluzioni, ma senza l'umiltà necessaria a prendere in considerazione "sul serio" i loro bisogni e le loro richieste, in sostanza, con una frase che è ormai diventata uno slogan, ho lavorato "per loro" e non "con loro". L'auto aiuto, così come io lo interpreto, è la realtà in grado di operare l'inversione di tendenza, operare "con" e non "per".

Sono, queste, solo alcune riflessioni fra le tante che si possono fare su un gruppo di auto aiuto, ma sono quelle su cui il gruppo a cui partecipo mi ha maggiormente sollecitato e che hanno operato in me una sorta di cambiamento nella vita lavorativa e relazionale in genere.

A chi continua e a chi inizia, buon lavoro e buona fortuna!

Venerdì 6 ottobre pomeriggio, sala A

ESPERIENZE CONFRONTO DIBATTITO

Interventi preordinati e liberi di:

ENRICA VIACAVA

Associazione "Il Barattolo", Varazze, Savona

Sono la mamma di un ragazzo che è seguito dai Servizi psichiatrici, un utente. Mio figlio, terminato il Liceo scientifico, si era iscritto all'Università, ma non intendeva assolutamente andare avanti e ci disse: "Faccio il militare e poi mi metto a lavorare con papà".

Il 4 dicembre 1986 il suo Comandante ci manda a chiamare e di punto in bianco ci dice: "Venite a prendervi vostro figlio perché ha avuto un blocco psicomotorio". Io, lì per lì, dissi subito: "Mio figlio si sarà drogato". Chiamiamo il dottore di famiglia, il quale ci dice: "No, è affetto da sindrome dissociativa", per non dire schizofrenia.

Lì è incominciato il nostro calvario. Voi potete immaginare, di punto in bianco, un ragazzo sano, che non aveva mai dato nessuna avvisaglia di nessun tipo, sportivo, socievole, un buon ragazzo. Ci sembrava impossibile doverlo rinchiudere in psichiatria. Tant'è vero che con lo psichiatra di Genova ci eravamo messi d'accordo che l'avremmo curato in casa. Non l'avessimo mai fatto, perché in due

anni nostro figlio era diventato uno “zombi”. Notte era giorno, giorno era notte, si lavava in continuazione, non mangiava niente, usciva di notte, usciva di giorno, non sapevamo più cosa fare.

Fortunatamente, una mattina, pregando il Signore - sono una fervente cattolica cristiana praticante - ebbi un’ispirazione e telefonai ad un giovane psichiatra di Varazze per fargli vedere mio figlio. Non esisteva a Varazze e nella provincia di Savona nessuna struttura. Per farla breve, con questo psichiatra, aiutandolo, riuscimmo ad aprire una comunità convenzionata. Mio figlio però non ci voleva assolutamente entrare, perché diceva di non essere ammalato. Per farlo entrare, lo facemmo ricoverare per tre giorni in psichiatria con un TSO ed al terzo giorno disse: “Entro nella Comunità della Redancia”.

Lì, fortunatamente, ha trovato un’equipe di medici, di assistenti sociali, di psichiatri, che, con l’aiuto dei farmaci, sono stati capaci di curarlo.

Però le cose andavano alla lunga e questo ragazzo era sempre in grande difficoltà, soffriva. Soffriva la nostra famiglia, le mie figlie, mio marito, io stessa. E passarono così circa una decina di anni, mentre lo psichiatra ci diceva: “State tranquilli, non pensate al tempo, perché riusciremo fra tutti a portare vostro figlio a vivere una vita pressoché normale”.

Un anno fa Andrea è stato dimesso dalla comunità terapeutica e adesso vive in un appartamento nostro assieme alla sua ragazza, che viveva nella stessa comunità e che pure è stata dimessa.

Andrea partecipa, insieme a lei e ad altri compagni, ad un gruppo di auto aiuto ed hanno anche fondato una Associazione, “La balenottera azzurra”, e fanno del teatro. Fanno tutto loro, compreso le scenografie.

Però, adesso, qual è l’obiettivo principale per la sua vita? Anche stamattina, da tutti gli interventi, è venuto fuori: inserirsi nel mondo del lavoro. Mio figlio è fortunato in quanto ha alle spalle una famiglia che può ancora aiutarlo e sostenerlo e così Chiara, la sua ragazza. Per altri, invece, succede che quando escono sia dai Servizi che dalle comunità terapeutiche, non trovano niente sul territorio. Perlomeno, dalle nostre parti, non c’è niente. Non c’è alcun supporto che li possa rimettere a vivere in una comunità lavorativa, cosicché loro si sentono sempre degli emarginati, perché finché uno non si mantiene con le proprie forze, con il proprio lavoro, con il proprio guadagno non si sente uguale agli altri.

Evidentemente c’è ancora molto da fare ed io sono venuta apposta a questo Convegno, perché ho pensato: “Ci saranno tante persone di buona volontà che, come me, hanno intenzione di cambiare la cultura verso la malattia mentale”. La cultura verso questa malattia va cambiata. Se una persona è malata di cancro, tutti le vengono incontro, tutti la compatiscono, tutti cercano di aiutarla. Invece le famiglie che hanno i ragazzi malati di mente sono emarginate, perché la malattia mentale, secondo un certo punto di vista, fa paura, allontana, isola. Fa paura anche perché il limite fra il normale e l’anormale non è ben definito.

Noi, adesso, con tutta la forza che abbiamo, la forza che c’è rimasta dopo dodici anni di grossa sofferenza diciamo: “Ben vengano i gruppi di auto aiuto, ben venga il parlare di queste cose, ben venga la signora che va incontro alle famiglie

che per la prima volta si trovano ad affrontare dei problemi così difficili e così dolorosi”.

Io posso essere contenta delle strade che abbiamo trovato. Dottori che facevano la loro professione non come professionisti, ma come missionari. In più, mi ha aiutato tanto la mia fede. La mia fede e l'aiuto che ho avuto dai fratelli e le sorelle di una Associazione cattolica alla quale appartengo, che mi sono stati molto vicini. Pensate, così, di punto in bianco, mi dicono: “Tuo figlio è schizofrenico”. Molte volte mi chiedo: “Come mai non sono impazzita anch'io?” Adesso che ci ripenso, a distanza di anni, mi sembra impossibile. E loro, fratelli e sorelle da un punto di vista cristiano, comunque sempre una forma di auto aiuto, mi sono stati sempre molto, molto vicini, con la preghiera, con l'affetto e con tante altre cose. Delle volte mi portavano il mangiare anche a casa, perché io non ero più capace di fare niente.

Mentre, invece, dalla società normale siamo stati emarginati. Anzi, non solo emarginati. Per dire incontravo delle persone che conoscevo, con cui eravamo cresciuti insieme, che mi dicevano: “Ma come è possibile che dalla tua famiglia sia uscito un tossicodipendente?”, o cose del genere.

Io ringrazio tutti voi che siete qui con me ad affrontare assieme questo problema. È un problema che sta a cuore a me, per la mia famiglia e per mio figlio, ma anche per tutti quei ragazzi e quelle famiglie che non possono avere la fortuna e la forza di fare quello che abbiamo fatto noi.

GRAZIELLA BARTOLOZZI

Associazione “La Svolta”, Cinisello Balsamo, Milano

La signora Viacava mi ha messo un po' in difficoltà perché ha fatto vibrare delle corde anche nel mio cuore. Lei è stata fortunata perché aveva la fede, io sono stata fortunata perché ho incontrato delle persone che mi hanno aiutato, comunque.

Mio figlio è laureato in scienze geologiche, ha lavorato per tre anni in AGIP e si è ammalato quando aveva 29 anni. A quell'epoca io e mio marito pensavamo, guardandoci in faccia, di aver fatto veramente un ottimo lavoro. Siamo stati molto presuntuosi. Io andavo in giro molto orgogliosa dei miei figli, perché, dopo Giulio, ho due gemelle altrettanto brave, altrettanto belle, altrettanto intelligenti. Per fortuna, loro si sono sposate e mi hanno reso anche nonna. Però, intendo dire, è stata una doppia beffa per noi, perché veramente eravamo arrivati al “top”. I nostri figli erano al “top” e noi, di conseguenza, ci sentivamo gratificati da questo buon lavoro che avevamo fatto. Purtroppo, chi troppo in alto sale, in fretta scende, perché è stata proprio una mazzata tremenda.

Mio figlio, adesso, con le cure farmacologiche - e forse anche psicoterapiche - perché fa una terapia di gruppo, sta bene. Da una parte si riconosce malato, perché

da solo, senza nessuna spinta da parte della famiglia, ha chiesto l'invalidità e l'ha ottenuta all'80%. Dall'altra, però, non si ritiene ammalato, perché rifiuta i farmaci. Per cui noi ci siamo trovati tirati per i capelli in questo doppio problema, di doverlo curare anche con i farmaci in maniera che eticamente non è condivisibile.

Il problema del lavoro. Nei gruppi di auto aiuto è venuto fuori più di una volta il discorso che chi ha l'invalidità è marchiato per sempre. In un primo momento ho molto sofferto per queste parole, perché non è un piacere avere un figlio malato e poi sapere che ha ottenuto l'invalidità. In più, analizzare questo discorso e dirsi: "Io non ho fatto niente per dissuaderlo dal chiedere questa cosa e adesso ha su un bollo, come una mucca che è marchiata". Poi mi sono chiesta: "Ma mio figlio, oggi, sarebbe in grado di lavorare?". Ecco per me la discriminante è proprio questa: se una persona non è in grado di assumersi una responsabilità lavorativa, per me è quello, eventualmente, il marchio. Cioè mio figlio non è marchiato perché ha l'invalidità, così come non sono marchiati i ragazzi che hanno l'invalidità. L'invalidità, semmai, è un diritto, una piccola cosa, piccolissima, che viene incontro a loro per sopravvivere. Semmai il marchio sta nel fatto che mio figlio e questi ragazzi che hanno l'invalidità non sono in grado di sopperire alle loro necessità, quindi non sono in grado di lavorare.

Quindi io vorrei davvero sgombrare il campo da questa stupida cosa che si continua a dire: "Il marchio, il marchio, il marchio". Il problema è un altro. Una volta un genitore mi ha detto: "Noi con questa storia del marchio ci siamo trovati ad avere delle persone adulte che non possono neanche mangiare, perché non hanno neanche quel minimo di pensione. Questo sì che è uno sbaglio."

Togliamoci dalla mente il marchio, guardiamo la malattia mentale come una malattia come tutte le altre. Dobbiamo essere noi i primi ad andare, non dico fieri, ma a testa alta come se avessimo un figlio diabetico, un figlio col cancro. Che cosa vuol dire: il cervello non si può ammalare? Il cervello che è così complicato, molto più complicato di uno stomaco o di un rene, lui non si può ammalare? Ma che storia è questa? Il cervello si può ammalare, eccome, ci sono un'infinità di malattie e nella nostra società ce ne saranno sempre di più.

Allora togliamoci dalla testa di essere marchiati, figli, genitori, parenti. Cerchiamo di cambiarla noi questa mentalità. Lo so che è difficile, anche per me è difficile. Come presidente di una Associazione ho promosso tre serate, facendo intervenire il primario del nostro SPDC, facendo intervenire don Virginio Colme-gna che è il presidente della Caritas ambrosiana, per parlare della malattia mentale, a testa alta, perché io non ho niente da vergognarmi di mio figlio. Mio figlio è stato sempre una persona meravigliosa. Bisogna solo trovare ancora oggi la forza di vedere, al di là di questo velo che ottenebra la sua giovinezza, il Giulio di una volta. E forse un giorno lo rivedrò, mio figlio. Io ci spero.

TALI CORONA

Associazione AITSaM, Padova

Sono la Coordinatrice veneta dell'Associazione AITSaM che rappresenta 18 Associazioni nel Veneto ed alcune altre Associazioni aderenti. Volevo portare un'esperienza nostra, di familiari, e di quello che abbiamo cercato di fare.

Noi abbiamo cominciato a lavorare nell'85 e siamo diventati una unica Associazione più tardi. Inizialmente, nell'ambito della nostra USL, anzi, del nostro Distretto, perché nel Veneto ci sono i Distretti socio-sanitari, avendo avuto dal comune una ex scuola elementare, abbiamo organizzato un Centro sociale aperto ai giovani e alle famiglie. Noi siamo aperti tutti i giorni della settimana ed abbiamo cominciato ad accogliere familiari e persone con problemi di disagio psichico, partendo dapprima con i gruppi di auto aiuto per le famiglie e poi, successivamente, dopo aver fatto dei corsi di formazione, abbiamo aperto anche dei gruppi di auto mutuo aiuto per i ragazzi.

E proprio dai gruppi di auto mutuo aiuto fatti con i ragazzi, è scaturito il bisogno, la volontà, il desiderio del lavoro. Bisogna fortemente motivarli al lavoro. È molto più facile godere di una pensione di 300 mila lire e non far nulla, che guadagnare una borsa di lavoro, analoga, lavorando, faticando. Io sarei per abolire le pensioni e fare tutte borse di lavoro. Lo dico spesso, l'ho detto anche al Convegno di Caorle sul lavoro, e lo ripeto anche qui. Perché, in realtà, ci sono anche persone che non possono lavorare, ma raramente sono i ragazzi giovani, sono spesso persone ormai quarantenni, cinquantenni, che hanno perso nel tempo la forza, lo sprint, la motivazione. Mentre nei giovani, con un aiuto, un sostegno, si può arrivare a rimotivarli nuovamente.

Ebbene, noi due anni fa abbiamo costituito una Cooperativa sociale di tipo "B", che ha delle grandissime difficoltà a stare sul mercato, però in questa Cooperativa, oggi, sono in formazione lavoro 15 ragazzi e 3 sono già soci lavoratori. Quindi è un'esperienza che è estremamente positiva, pur nella difficoltà enorme di tenere in piedi una cooperativa "B".

Il lavoro svolto nella Cooperativa consiste nel fare attività di assemblaggio che nel Triveneto è un'attività che sta andando ancora abbastanza bene. Stiamo attivando delle collaborazioni. Per esempio, corsi di formazione sul disagio psichico rivolti a tutta la popolazione. Corsi che durano otto mesi, poi ricominciamo l'anno dopo. Ci sono anche delle serate nelle quali invitiamo rappresentanti dell'industria, di aziende e personale del Centro salute mentale in modo da creare tra le Aziende del luogo e la Cooperativa "B" una diversa mentalità, anche perché oggi abbiamo una legge nazionale che prevede l'inserimento obbligatorio nel modo del lavoro e, in questo senso, la Cooperativa "B" potrebbe essere una risposta anche per alcuni casi che sono più difficili come inserimento.

Io termino qui, ma se qualcuno fosse interessato a saperne di più sulla nostra esperienza, ci possiamo vedere separatamente.

MARIA ANGELA ZANELLA

Cooperativa "Nuova idea", Abano, Padova

Faccio un po' di fatica, devo dire, a parlare dopo questi interventi. Io sono Maria Angela, sono un'educatrice professionale e lavoro in una Cooperativa sociale di tipo "A" di preavviamento lavorativo, ad Abano Terme, in provincia di Padova.

Mi sembrava di portare un'esperienza diversa ma, dopo gli interventi di stamattina, mi sembra un po' piccolina. Comunque, ve la racconto lo stesso.

Dallo scorso anno, la Cooperativa ha cercato di aprirsi all'esterno sul territorio della cittadina di Abano, cercando di organizzare delle feste aperte a tutta la popolazione ed in particolare alle famiglie con bambini.

L'idea era quella di lavorare insieme ai ragazzi che frequentano il Centro ed ai loro familiari per organizzare dei momenti aperti a tutti per stare insieme alla popolazione della città. Una città per vocazione orientata al turismo termale e che in qualche modo, forse, "soffre" per non avere momenti di relazione. Un fatto interessante è stato quello di organizzare le feste insieme ai ragazzi ed i loro familiari. Organizzare insieme i contenuti, chi invitare, che tipo di manifestazioni proporre. Preparare dei laboratori manuali per i bambini, piuttosto che invitare gruppi musicali, o cantanti, ecc., sempre attraverso momenti di incontro con loro, cercando appunto di capire quali potessero essere le loro esigenze, ma anche pensare alle esigenze che potevano avere i bambini o quali potevano essere le forme che a noi potevano sembrare più belle.

E questo lo abbiamo fatto anche insieme ad Associazioni del territorio, associazioni di anziani, alcune Cooperative che lavorano nel settore, gruppi scout, laici e cattolici. E stato, quindi, un "fare insieme", allargato ad altre associazioni che in qualche modo condividevano il nostro obiettivo.

Ricordo una frase detta da Franco - uno dei nostri ragazzi - all'interno di un momento di verifica dopo l'ultima festa di giugno: "È stato bello, perché abbiamo lavorato tutti insieme". Direi che è una frase molto significativa. Ve la lascio.

MICHELE MIGONE

Associazione "Il Barattolo", Genova

"Il Barattolo" è un'Associazione fatta di utenti, famiglie, operatori e persone. Dico persone e non pazienti, perché i nostri ragazzi si sono offesi, quando sono

stati classificati pazienti. Loro dicono: “Noi siamo persone e siamo uguali a voi altri. Noi vogliamo essere chiamati persone, non pazienti.”

La nostra Associazione è nata in un momento di difficoltà in cui la Regione non voleva pagare le rette alla Comunità “Redancia”, che è una Comunità convenzionata con la Regione. Nei primi tempi, devo dire che tra noi familiari e gli operatori c’è stato qualche scontro, anche perché da parte di noi genitori ci sono stati molti pregiudizi. All’inizio pensavamo: “Voi operatori dovete guarire i nostri figli, voi non gli date le pillole giuste, voi non fate niente, voi non li seguite, voi qui, voi là, voi su, voi giù. E noi vogliamo stare fuori ed aspettare che venga guarito il figlio”. Questo è un errore colossale. Ce ne siamo resi conto col dialogo e con il coinvolgimento diretto. Perché siamo convinti - e oggi, con i risultati che ho avuto con mio figlio, ancora di più - siamo convinti che se le quattro gambe di questa malattia, cioè il ragazzo, i genitori, gli operatori - che sono forse la parte più importante, perché sono quelli che stanno giorno e notte a contatto con i nostri figli - e gli psichiatri, remano nella stessa direzione, sicuramente i risultati arrivano.

È difficile fare questo discorso - ed è un discorso che però continuiamo a fare coi genitori che sono al primo impatto, perché non si rendono conto che ci dobbiamo mettere in discussione. Io, come genitore, in passato ho pensato che mio figlio l’avrei potuto guarire io, perché avrei fatto così, perché avrei fatto colà, perché facevo questo, perché facevo quell’altro, finché un giorno lo psichiatra mi ha detto: “Tu ragioni tanto bene, ma ragioni da persona sana. Prova un po’ a ragionare come ragionano loro”. E qui è cascato l’asino. Avevo cominciato ad ascoltare. Ascoltare e cercare di capire in che cosa potevo aiutare mio figlio. Pian piano, sono riuscito a capirlo. La prima cosa che ho dovuto fare è “stare zitto” e non dare consigli. Stare zitto ed ascoltare mio figlio che cosa voleva. Cercare di capire i messaggi che lui mandava. Dargli la libertà, anche quella di suicidarsi. È una parola grossa, però è il momento in cui il ragazzo prende coscienza di se stesso e deve decidere quale sarà la sua sorte. Io l’ho preso per i capelli quattro volte in tentativi di suicidio, poi ha voluto vivere.

Ora mio figlio fa parte del gruppo della “Balenottera Azzurra” e, grazie alla Redancia e grazie anche al progetto Horizon che è patrocinato dal Fondo Europeo, è un ragazzo che partecipa ad un gruppo di teatro insieme ad altri, tutti malati dati per spacciati. Se li vedeste recitare a teatro non riuscireste a capire che sono persone che erano malate. Io dico “che erano”, perché adesso stanno bene. Hanno ancora problemi, certamente, ma se qui dentro c’è qualcuno che non ha dei problemi deve dirmelo, così ho il piacere di conoscerlo.

Questa strada che abbiamo incominciato a percorrere ci ha portato ad alcune iniziative. I ragazzi hanno voluto creare un gruppo di auto aiuto che ormai funziona da due anni e non vogliono interferenze di nessuno. Discutono dei loro problemi e si riuniscono una volta alla settimana. A noi del “Barattolo” è sorta un’idea: “Ma perché non andiamo a vedere se ci sono altri gruppi di auto aiuto in Liguria? E perché dobbiamo cercare solo gruppi di auto aiuto per malati psichici? Facciamo un convegno e vediamo chi viene”. È stato un successo che non mi sarei mai aspet-

tato. Sono venuti parecchi gruppi di auto aiuto di ogni tipo e abbiamo trovato un'intesa.

Poi, grazie a questi due uomini meravigliosi, di cui non dico i nomi, perché sono di qua, abbiamo fatto un Corso ed abbiamo cominciato a parlarci. Bene, noi adesso abbiamo trovato molte cose in comune, abbiamo superato barriere di incomprensione tra pubblico e privato, tra operatori e psichiatri. Abbiamo capito l'importanza di unire le forze, anche tra gruppi tra loro diversi. E così è stato. Domenica prossima, insieme a tutti questi gruppi dalle provenienze più diverse, faremo una festa a Casella. Perché a Casella? Perché c'è un gruppo di auto aiuto di donne col cancro al seno che hanno difficoltà a partire. Noi andiamo là per cercare di dar loro una mano.

Il mondo del volontariato riunisce le persone di buona volontà, di qualsiasi specie sia. Non esiste più, nel mondo del volontariato reale, il pubblico, il privato, il medico, il malato. Esistono, abbiamo capito, "persone" che insieme percorrono la strada. E questo noi stiamo cercando di fare.

ELENA ROCCA

Associazione "Psiche" Lombardia, Milano

Mi ripresento, anche se forse qualcuno già mi conosce. Sono Elena Rocca, dell'Associazione "Psiche" Lombardia, Associazione di volontari per la salute mentale, presente con le sue numerose sezioni in tutta la Lombardia. La signora che è con me è Donata Crimella, responsabile della nostra agenzia sociale, che ha gestito il progetto che qui vogliamo presentarvi.

Siccome questo convegno è intitolato "Le parole ritrovate", noi presentiamo due parole che sono "Vacanze Insieme".

L'Associazione svolge opera di integrazione e di sensibilizzazione attraverso il laboratorio ideativo linguistico "Cristalli", il cui ultimo frutto è questo splendido libro di poesie che trovate, ad offerta libera, all'entrata. Ma, soprattutto, l'Associazione opera a sostegno delle famiglie. La famiglia del malato psichico è emarginata, etichettata, sola e, spesso, senza solidi punti di riferimento. A differenza del paziente, la famiglia è lucida 24 ore su 24, spesso divorata da un incommensurabile senso di colpa e non mai rassegnata al ruolo strutturato di malato psichico del proprio congiunto. Insomma, spesso la famiglia è lasciata senza alcun sostegno, né psicologico continuato e strutturato, né, tantomeno, economico, né informativo. Del resto, nessuna legge può da sola sconfiggere l'emarginazione del sofferente mentale e della sua famiglia.

E vengo al dunque. Il progetto "Vacanze Insieme" è un'iniziativa sperimentale che ha preso di mira non il paziente, ma la famiglia. È un'iniziativa offerta l'estate scorsa alle numerose famiglie che da anni, da decine di anni, trascorrono a Milano

il lungo, afoso, desertico mese di agosto, chiuse tra le infuocate pareti domestiche, tra le inferriate, che hanno dovuto applicare a tutte le finestre, per proteggere il proprio congiunto ammalato psichico.

“Vacanze Insieme” sono le parole ritrovate che qui vi presentiamo. Un breve periodo di serenità e di solidarietà alle famiglie degli ammalati psichici in un ambiente libero, immerso nella bellezza della natura. Durante il periodo estivo e nelle giornate festive, nel periodo natalizio, a Carnevale, a Pasqua, nei fine settimana, il malato psichico è particolarmente abbandonato a causa della chiusura di molti Servizi psichiatrici territoriali. Le famiglie sono in grande difficoltà e spesso non riescono per nessun motivo ad uscire dalla città per trascorrere con il loro caro anche solo un fine settimana o un periodo, sia pur breve, di ferie. L’obiettivo primo di questo nostro progetto è quello di rompere la barriera della solitudine.

“Vacanze Insieme” è stato realizzato a Forte Cariola, 1100 m. di altitudine, nella splendida palazzina “Villa Sorriso”, a Pieve di Bono, nelle vostre verdi montagne. La solida palazzina, a tre piani, con camerette a due letti dotate di servizi interni, ha ospitato alcuni nuclei familiari con pazienti e tra loro è nata una relazione di socializzazione ed una rete di auto aiuto nella pace e nella libertà della natura pulita ed antica del vostro Trentino.

Sono andata a trovarli nel mese di agosto. Non si riconoscevano veramente più. La palazzina è dotata di una sala da pranzo, di un vasto atrio e di un ampio salone per i giochi e per le attività di gruppo. Inoltre è circondata da un ampio spazio verde di circa 5.000 mq. La presenza dei volontari ha naturalmente contribuito a rendere sereno ed attivo questo periodo di ferie.

Un’ultima cosa prima di passare la parola alla mia amica Donata Crimella che ha gestito il progetto. Voglio esprimere qui pubblicamente l’auspicio, non solo di poter ripetere l’anno venturo l’esperimento, ma addirittura di poter acquisire per sempre la palazzina, per fare in modo che queste parole ritrovate “vacanze-familiari-insieme” non vadano mai più perdute.

DONATA CRIMELLA

Associazione “Psiche” Lombardia, Milano

Il progetto “Vacanze Insieme” è stato realizzato con l’intento di offrire alla famiglia la possibilità, come diceva la signora Rocca, di trascorrere un periodo fuori dall’ambiente familiare quotidiano, dove si vivono le situazioni di disagio.

L’iniziativa ha tenuto in considerazione che queste famiglie che sopportano tutto l’anno una situazione stressante potessero sollevarsi e dedicare maggiore attenzione ai bisogni del loro malato. Quindi non si voleva liberare temporaneamente la famiglia dal suo problema, ma solo dare al contesto familiare la possibilità di vivere una esperienza di vacanza, libera dalle costrizioni e dai condizionamenti

ambientali che si sperimentano all'interno di strutture alberghiere convenzionali, in cui si è portati a nascondere e soffocare il disagio. In questo senso, la struttura è stata organizzata dalla nostra Associazione in modo tale che gli ammalati hanno potuto soggiornare in un ambiente libero da restrizioni, dove hanno potuto esprimersi liberamente e ricavarne beneficio. Tant'è vero che, al termine del periodo, nessuno voleva tornare a casa.

Vi parlo brevemente di Mario, che ha vissuto 5 anni in una comunità e che ora vive con la madre che lavora. Mario è appena rientrato in famiglia e per lui era molto importante ristabilire un contatto diretto con la madre, che gli era mancata per tanto tempo, e che durante gli anni passati in comunità aveva potuto andare a trovarlo solo mezz'ora alla settimana. Nei 15 giorni passati assieme in vacanza Mario ha avuto l'opportunità di averla tutta per sé, tant'è che anche quando si decideva di uscire in gruppo, ad esempio a prendere il caffè, diceva: "No, no. Io e mia mamma andiamo da soli", perché proprio voleva colmare questa mancanza. Così anche alla sera, quando si doveva andare a letto, aveva bisogno della mamma che lo rassicurasse, aveva bisogno di contatto con la mamma.

Un'esperienza molto importante è stata quella vissuta da Claudio. Claudio a casa propria vive rinchiuso con le sbarre alla finestra, perché vive una condizione di grave disorganizzazione psicotica. La maggior parte della giornata la trascorre segregato in casa e quando esce, esce solo per breve tempo, accompagnato dalla mamma.

A "Villa Sorriso" è vissuto libero. Non c'erano sbarre, non c'era niente, ed ha potuto provare la libertà di stare fuori. Non c'era pericolo per lui ed ha potuto godere di una libertà che in casa non può avere ed ha dimostrato che la sua costrizione la sente moltissimo e lo fa star male.

Da queste esperienze, e ne ho raccontate solo due, abbiamo potuto constatare che, sia i genitori che hanno socializzato tra loro, sia gli ammalati, hanno potuto godere di questa libertà di espressione e non si sono sentiti emarginati. C'era chi, per esigenze dovute alla patologia, dormiva fino a tardi e quando volevano mangiare si alzavano e mangiavano. Erano tutti un po' più liberi, credo.

LUIGI COLAIANNI

Unità Operativa di Psichiatria N.49, DSM Fatebenefratelli, Milano

Un saluto a tutti. A tutti gli amici e a tutte le famiglie che, devo dire, mi mancano molto. Faccio l'assistente sociale in un servizio di Milano, che è il peggiore, credo, del Paese. Quindi, tutto quello che io dirò, evidentemente riguarda il punto di osservazione del mio Servizio.

In questi anni ho condiviso le storie delle famiglie e delle persone che si trovano nelle comunità multifamiliari dei Club degli alcolisti in trattamento e poi an-

che di “Entrata libera” che è un gruppo di auto aiuto per la salute mentale di Milano.

Ma non è da questo punto di vista che voglio parlare, perché i gruppi si descrivono benissimo da soli e si raccontano da soli. Io vorrei riprendere un aspetto che don Cristelli proponeva stamattina e che sostanzialmente tutti noi possiamo imparare dalle esperienze dei gruppi di auto aiuto. Capisco benissimo le cose che diceva Patrizia, le sento anch’io sulla mia pelle in continuazione: “Se sei paziente, sei fottuto; se sei cittadino, è tutto un altro discorso”. Poi uno può dire: “Io oggi ho la colite, mi fa molto male, però non voglio rinunciare ad essere cittadino, nonostante il fatto che sia un po’ paziente, nel senso che patisco un po’”.

Stamattina, don Cristelli parlava di una cosa che molti non conoscono: il “*burn-out*”, per cui gli operatori dei Servizi, soprattutto di certi Servizi che hanno a che fare con grandi difficoltà umane, si bruciano, durano alcuni anni, poi si demotivano. Può darsi che qualcuno creda - può darsi che io mi sbaglia - che questo sia il prodotto del fatto che ci si incontra con grandi sofferenze, con situazioni difficili, con problemi di disabilità. A volte, i miglioramenti, lo abbiamo sentito, sono grandissimi, ma a volte sono piccolissimi. Io credo che la causa del “*burn-out*” sia un’altra. Se gli operatori si bruciano è per la qualità delle relazioni che ci sono all’interno dei Servizi, per l’organizzazione dei Servizi. Il mio Servizio non sa proprio chi sono le famiglie. In tanti Servizi pensano che le persone nascano dalla provetta.

Questi Servizi, prima che non essere accoglienti con la famiglia, e qui parlo del mio Servizio, non sono accoglienti con i propri operatori professionali. Che cosa voglio dire? Voglio dire che io credo che la qualità dei Servizi non è cosa che riguardi solo il manager, non è solo una questione che riguarda la spesa. I Servizi sono al servizio, dovrebbero essere al servizio dei cittadini. Io credo che la qualità dei Servizi coincida con la qualità delle relazioni fra gli operatori all’interno del Servizio stesso.

Oggi si discute tantissimo di valutazioni di esiti. Ci si perde spesso in cose strane, astruse, per capire se un Servizio funziona bene o funziona male. Renzo De Stefani, questa mattina, ci parlava di un piccolo cartellino messo sopra l’ingresso del SPDC di Trento. Nel piccolo cartellino si dice che i familiari alla loro prima drammatica esperienza possono parlare con altri familiari più “esperti”. Significa aver infranto i muri del manicomio, aver abbattuto le rigidità della disciplina. Il cartellino è piccolo, ma significa relazioni con le persone, è una cosa potentissima. E intanto tutti si rompono la testa per capire cos’è la qualità, cosa dobbiamo andare a valutare, se la persona ha una grande capacità di attenzione, la funzionalità, i test. E invece sono cose molto semplici, cose che ad esempio nei gruppi di auto aiuto avvengono normalmente. Andiamo a vedere cosa scrivono gli svedesi sulla qualità: “Il personale prenda sul serio le persone, i cittadini assistiti”. Prenderli sul serio vuol dire ad esempio non pensare che quello che dicono sia sempre e soltanto delirio, oppure che non sia abbastanza importante. Credo che questo prendersi sul serio dovrebbe avvenire fra tutte le persone, qui, fuori, dappertutto. Con i politici, anche. C’è bisogno che la persona assistita senta la fiducia e la confidenza del personale.

Gli operatori devono fidarsi delle persone, invece noi ci fidiamo poco delle famiglie e anche delle persone. Noi non ci fidiamo delle qualità e delle risorse delle persone. “Il personale del Servizio ed il paziente si rispettino” dicono gli svedesi. C’è un rispetto unico, reciproco. Il personale si prenda cura delle persone, diano informazioni che riguardano il progetto che si sta facendo, i segreti personali siano rispettati. In fondo sono regole della buona educazione. Questo fa la qualità dei Servizi, secondo gli svedesi, da un punto di vista scientifico sulla qualità dei Servizi.

C’è un’ultima cosa che non voglio dimenticare perché, sapete, tra il dire e il fare... È la questione della contenzione. È la questione delle pratiche invasive, delle pratiche eroiche, come l’elettroshock. Tutte cose che bisogna discutere. Se lo dico io, che sono un operatore, che sono contrario all’elettroshock e che sono contrario alla contenzione si inizia a discutere per ore con altri operatori, si dice la rava e la fava.... Ma se è il cittadino assistito che chiede questo e dice: “Basta con la contenzione. Voglio essere accolto, non contenuto” eh, allora le cose cambiano.

Questa mattina si è parlato di un premio che abbiamo vinto. È stata un cosa bellissima anche se il Servizio dove lavoravo... Però in quei due anni abbiamo messo su un po’ di auto aiuto, qualche gruppo, un po’ di amicizie, un po’ di reti. Ad un certo momento, questa estate, è arrivata al Servizio notizia di una iniziativa, un premio sponsorizzato dalla Società Italiana di Psichiatria. Volevano un report su quello che si era fatto. Abbiamo messo assieme le cose che avevamo fatte e le abbiamo inviate. E alla fine mi telefona il responsabile del premio per dirmi che abbiamo vinto il primo premio ex-aequo con altri amici.

Posso chiudere con la barzelletta sui primari? C’è un medico di famiglia che da 5 anni non riesce ad andare in vacanza, perché lavora in una di queste valli, in montagna, dove non riesce mai a trovare una sostituzione. È disperato. Sapete, quando uno è disperato, fa qualunque cosa: la speranza è l’ultima a morire. Finché viene a sapere che in un negozio vendono un pappagallo che sa fare bene il medico. Allora, un po’ incredulo e con un po’ di speranza, va nel paese vicino e chiede al negoziante che cosa sa fare il pappagallo. E il negoziante. “Fa tutto: auscultazione, palpazione, prescrive ricette, tutto quanto”. Il medico si illumina: “Costerà una cifra”. “No, guardi, costa solo 600mila lire”. “Lo porto via subito”. Ed il negoziante: “Non è così semplice”. “Perché?”. “Perché, vede, se prende questo pappagallo deve prendere anche quel gufo”. Un gufo un po’ spennacchiato, sonnacchioso, che se ne stava lì in un angolo... “E quanto costa?”. “40 milioni”. “E che sa fare?”. “Niente, però è il primario”.

ENRICA VIACAVA

Associazione “Il Barattolo”, Varazze, Savona

Prima, quando si è parlato delle vacanze, ho sentito l’ultima frase, che mi ha colpito terribilmente. Una famiglia vive col proprio figlio rinchiusa in una casa con le sbarre alla finestra. Esistono ancora questi casi? Perché io, come madre, ve l’ho

già detto, i primi due anni mio figlio l'ho tenuto a casa credendo di poterlo aiutare, guarire, perché non ero nell'ordine di idea che mio figlio fosse da mandare in una clinica psichiatrica, e a momenti ci vado a finire io e mio marito.

Ma se esistono di questi casi, c'è da vergognarsi, c'è da urlare, c'è da denunciare chi non interviene per fare in modo che questi casi non esistano più. Perché qui, altro che comprensione, amore e rispetto della persona. Mi vergogno di essere al mondo.

DONATA CRIMELLA

Associazione "Psiche" Lombardia, Milano

Il caso a cui ho accennato è un caso particolare. Si tratta un ragazzo che è attirato dal vuoto, per cui ogni cosa che vede e sotto c'è il vuoto, lui va e si sporge. Siccome in casa ci sono le finestre, ci sono i terrazzi - abitano al quinto piano - lui andava sul davanzale della finestra e si sporgeva fuori, perché aveva questa cosa. Finché la madre è stata costretta a mettere le inferriate dappertutto e chiudere la porta a chiave, perché lui scappa.

La nostra Associazione si sta battendo per questo caso che io ho voluto citare proprio per sollevare la reazione di tanti. Abbiamo scritto una lettera al Primario, al responsabile del Centro Psico Sociale, al Direttore generale dell'Azienda ospedaliera. Tre raccomandate con ricevuta di ritorno. Aspettiamo risposta. Non avendola ricevuta, come è ovvio, abbiamo chiesto adesso un appuntamento e vedremo di affrontare il caso.

LUIGI GALLINA

Servizio di Salute mentale di Cles, Trento

Sono Luigi Gallina e parlo a nome mio e degli amici del gruppo appartamento di Cles, in Val di Non. Sono nato in Val di Sole, il 20.5.49 e risiedo a Cles dal 1967. L'interesse per il mio lavoro è il movente principale della mia vita. Ho lavorato in qualità di artigiano muratore in società con mio fratello Renato per 5 anni. Poi ho lavorato come dipendente. Per lavoro sono stato in Germania, a Stoccarda, a Düsseldorf e nel giugno '83 ero in una nuova impresa edile, ma per una improvvisa alterazione del mio equilibrio psichico mi licenziai e nel periodo seguente peggiorai fino al gennaio dell'84, quando fui ricoverato d'urgenza nel Servizio Psichiatrico dell'Ospedale di Mezzolombardo.

Dimesso da lì, frequentai il Centro Diurno di Cles per diversi mesi. Ho tentato poi un inserimento in un lavoro stagionale del Comune di Cles. Non riuscii a causa

della debolezza fisica. Per due anni, poi, ho vissuto con nuovi amici al Gruppo appartamento di Malé ed è stata un'esperienza molto positiva. Nei primi mesi dell'87 mi sono reinserito con passione nel mondo del lavoro prima come muratore, poi lavapiatti, raccoglitore di mele e poi di nuovo muratore.

Dopo un altro periodo di disoccupazione, ho avuto una ricaduta e un nuovo ricovero a Mezzolombardo. In quel periodo vennero a trovarmi i miei fratelli, Renato e Aldo. Dimesso dall'Ospedale è iniziata una nuova vita nel Gruppo appartamento di Cles. Contemporaneamente ho iniziato con i miei nuovi amici un nuovo lavoro artigianale. Per me e per Candido consiste nella lavorazione del vetro secondo lo stile "Tiffany", un lavoro di pazienza e costanza. Con la direzione di Nadia Fellin e l'assistenza di Carmen Inama procediamo speditamente, accogliendo sempre nuove ordinazioni di vetrate, lampadari, orologi, bomboniere, cornici, portafotografie e molti altri oggetti in vetro. Iginia e Silvia lavorano diversi oggetti a punto croce, bigliettini di auguri, grembiuli, tovagliette e altre cose.

La terapia, unita al lavoro costante e la nuova vita nell'appartamento, mi hanno migliorato molto in questi anni. Vivendo da solo, dopo un certo periodo passato bene, iniziavo a trascurarmi nella cura, mangiavo male e dormivo poco. Nell'appartamento, invece, seguito dalle infermiere e dal medico con dei colloqui mensili, e incoraggiato dai miei compagni Candido, Iginia, Silvia, Renata e Margherita ho imparato a cucinare e a coltivare un grande orto.

Nel 1995 ci hanno trasferiti nella nuova abitazione, un appartamento molto ampio, pieno di luce, ben riscaldato, con un giardino sul davanti e un prato inglese ad Ovest.

Vorrei finire ricordando una nostra necessità. Al laboratorio "Aquilone" ci sentiamo realizzati e utili e c'è sempre molto lavoro, però dobbiamo far presente che sentiamo viva la necessità di essere di nuovo in regola con il versamento dei contributi per il fondo pensione, come succedeva nei primi tre anni di vita del laboratorio stesso. Facciamo presente alle persone competenti che alcuni di noi, in periodi precedenti, hanno versato contributi per il fondo pensione, però non sufficienti per avere diritto ad una pensione minima al compimento dei 65 anni. Sarebbe auspicabile che questi contributi non andassero perduti. Grazie a tutti.

IVANA TAVERNA

Centro di riabilitazione psichiatrica, Villa S. Pietro, Arco, Trento

Sono un'operatrice socio sanitaria e lavoro a Villa S. Pietro che è una struttura riabilitativa psichiatrica che si trova ad Arco.

In un corso sull'auto aiuto che avevo fatto a maggio qui a Trento ero riuscita subito ad instaurare buoni rapporti con alcuni dei presenti in un clima di familiarità che ricordo e che conservo nel cuore. Oggi mi riesce un po' più difficile ricreare questa cosa perché le persone sono molte di più e l'ambiente è molto più allargato, anche se sento che c'è comunque un bel clima e di questo vi ringrazio tutti.

Vorrei fare una considerazione. Io sto finendo una ricerca sul *burn-out*, sono una laureanda in scienze dell'educazione, e volevo dire una cosa a proposito dell'intervento di Gigi Colaianni. Non stiamo a disquisire sul tema del *burn-out*. Per me è stato veramente un calarmi dentro una realtà vissuta in prima persona: 15 anni di servizio ai malati, e poi, improvvisamente, in te comincia a scricchiolare qualcosa, le cose cambiano. Allora parli dalla parte dei protagonisti. Intendo dire che diventi tu per prima protagonista del malessere, ma però per poterne parlare bene devi anche esserne uscita. Quindi questo è un cammino di fatica e lo sto ancora percorrendo, perché a forza di stare con la malattia, mi sono ammalata un po' anch'io. Voglio dire, ci sono diverse cose nel *burn-out*, non c'è solo la parte che riguarda gli operatori nel loro rapporto con i Servizi. Ciò che procura il *burn-out* è anche una sensibilità propria verso il dolore altrui. Ci sono tanti fattori, insomma, a questo riguardo. Non mi posso soffermare su questo, perché è un tema troppo articolato e complesso, voglio semplicemente dire che mi sento vicina al dolore di queste mamme anche se io non so cosa significa essere mamma, non lo sono, e ho ancora dei genitori attivi che stanno abbastanza bene, grazie a Dio, e con i quali io vivo. Però il tema del dolore mi tocca sempre molto, molto da vicino. Lo sento mio e penso che abbia un senso. Il dolore non è di per sé una bella cosa, ma quando arriva, siamo tenuti a dargli un senso. E mi pare che qui abbiamo già cominciato a farlo.

PIETRO FERRARI

Associazione "Aiutiamoci", Pavia

Mi chiamo Pietro Ferrari e vengo da Pavia. L'Associazione "Aiutiamoci" è costituita da utenti, familiari e volontari. Mi ha colpito la domanda che l'amica di Varazze ha fatto, toccata dalla storia del ragazzo seguito dall'Associazione "Psyche" e che vive in una casa con le inferriate alle finestre.

Voglio ricordare che in Italia ci saranno 500-600 mila persone che soffrono di un grave disagio psichico e che la maggior parte di queste persone vive a casa propria. Al tempo degli ospedali psichiatrici li tenevamo tutti chiusi a chiave. Adesso, giustamente, gli ospedali psichiatrici non ci sono più e le persone malate sono fuori, e vivono quasi tutte con la famiglia d'origine, perché non hanno una casa propria, perché non hanno un lavoro, non hanno reddito, non sono autonomi. In questo modo le famiglie, senza saperlo, sono entrate a far parte del sistema, del Servizio sanitario nazionale che si avvale delle famiglie perché garantiscono ai loro parenti malati il pasto caldo, l'alloggio, il riscaldamento. Naturalmente ci sono anche persone con disagio che vivono ricoverate per anni, perché se è vero che gli ospedali psichiatrici sono stati chiusi, ci sono ancora migliaia e migliaia di posti letti nei circuiti privati e convenzionati.

Vorrei riprendere una domanda che ci siamo posti recentemente in un gruppo di amici. Può sembrare provocatoria, ma non lo è. Nella nostra città c'è un grande Ospedale con tanti reparti e ovviamente c'è un reparto di Chirurgia. La domanda era: "A cosa serve il reparto di Chirurgia del Policlinico San Matteo di Pavia?". La risposta era abbastanza ovvia: "Serve perché se uno ha l'appendicite va, lo operano e in una settimana ritorna a casa". Se, viceversa, ha un problema di cuore va in cardiocirurgia. Le risposte, quindi, erano ovvie. Proviamo con un'altra domanda: "A cosa servono i Servizi psichiatrici?". La prima risposta che ci è venuta è stata: "A pagare gli stipendi degli operatori". Cosa ovviamente giusta.

Detto questo, forse, a volte, i Servizi servono anche ad altro. Dipende un po' dalla fortuna, dipende da dove uno nasce, da dove vive, da quali Servizi incontra. Perché in certi territori ha certe opportunità, in altri territori, non ne ha. Cosa voglio dire? Non voglio fare una facile polemica, voglio che innanzitutto gli operatori siano consapevoli che senz'altro il Servizio psichiatrico serve a pagare loro lo stipendio. È importante che l'operatore sappia che è pagato per fare qualcosa in favore delle persone che si rivolgono a lui.

D'altro canto il servizio sanitario non può limitarsi a pagare gli stipendi. Non è pensabile. Voglio dire che accanto ai soldi, alle risorse che servono per pagare gli operatori che devono dare il meglio di sé, servono altre risorse per tutto un insieme di cose. Sono le cose che sono venute fuori dagli interventi di oggi: le case, il lavoro, le cooperative, le vacanze.

Io vedo i ragazzi che noi seguiamo a Pavia e che hanno dei buonissimi operatori. Il nostro primario è il presidente della Società italiana di psicoanalisi. È come se avessimo Sigmund Freud in persona a dirigere il nostro Servizio. Meglio di così! Quindi la qualità degli operatori è ottima. È la qualità del Servizio che non è buona, perché l'unica risposta che il Servizio di Pavia dà è di fare l'Haldol una volta al mese. Oppure il colloquio, oppure la visita in ambulatorio una volta al mese.

Ma quello che succede al ragazzo, che poi ha 40, 45, 50 anni, che è etichettato come malato psichico, come psicotico, quello che succede a questo "ragazzo" tra una visita e l'altra non riguarda il Servizio. Il fatto che abbia amici o non li abbia, abbia una casa o non ce l'abbia, abbia la morosa, abbia il lavoro, stia tutto il giorno chiuso in casa a fumarsi tre pacchetti di sigarette è un fatto che riguarda il ragazzo. Il Servizio ha già fatto il suo dovere visitandolo una volta al mese.

Quindi l'importante è che, oltre a pagare gli stipendi agli operatori, tutti, dal ministro in giù, ci si mobiliti per reperire altre risorse, per sostenere e pagare una serie di altri interventi che riguardano la vita quotidiana, che determinano la qualità di vita di questi "ragazzi". Il fatto che lavorino, che siano inseriti in una cooperativa, che facciano teatro, che abitino in una casa. Avere anche queste risorse è vitale.

FRANCESCA GOMEZ HOMEN

Dipartimento di salute mentale USL 22, Domegliara, Verona

Sono una psichiatra che lavora nell'équipe di Domegliara del Dipartimento salute mentale dell'USL 22 che fa parte della Provincia di Verona.

Il Dipartimento è diviso in tre équipe. L'équipe dove lavoro io è un'équipe strettamente territoriale, per cui non abbiamo l'SPDC, ma abbiamo la maggior parte delle strutture intermedie. Questo anche perché nel '96 c'è stata la chiusura definitiva dell'ex ospedale psichiatrico di Ponton, che è avvenuta tramite la creazione di due comunità attive, di due comunità alloggio e di cinque appartamenti protetti.

Dal gennaio 2000 stiamo inoltre portando avanti un progetto sulla prevenzione primaria, secondaria e terziaria in psichiatria, progetto finanziato dalla Regione Veneto. Per prevenzione secondaria e terziaria si intende soprattutto la diminuzione delle recidive, l'appoggio alle famiglie, la diminuzione dei fenomeni di cronicizzazione di pazienti con diagnosi gravi ed il loro inserimento sia sociale che abitativo. Chiaramente, gli interventi dei Servizi psichiatrici non possono essere unicamente di tipo sanitario e riabilitativo, ma devono essere indirizzati, oltreché all'utente e alla famiglia, anche alla comunità circostante. È necessario, quindi, che ci sia, da parte dei Servizi psichiatrici, una presa in carico del reinserimento sociale in maniera attiva. Nello stesso tempo, riteniamo che sia importante porre attenzione che questi interventi non diventino solo delle forme di controllo o di regolamentazione dei comportamenti, o anche delle pratiche che favoriscano l'aggregazione dell'individuo secondo delle forme di oggettivazione che vengono determinate da diagnosi mediche o psichiatriche. Pertanto il nostro progetto ha cercato di interpretare la prevenzione non come una semplice pratica educativa in cui ci sono dei tecnici che insegnano come bisogna prendersi cura di sé. Abbiamo, invece, cercato di interpretare la prevenzione come una pratica che favorisca la mediazione con la patologia mentale e soprattutto la catalizzazione delle risorse di autocura che pensiamo ogni gruppo sociale abbia al suo interno. Quindi, fungere da mediatori tra la realtà del disagio psichico e quella della normalità, creare delle relazioni.

Per quanto riguarda in particolare i due progetti riguardanti la prevenzione secondaria e terziaria, i destinatari sono stati i soggetti con una diagnosi grave, le famiglie e l'ambiente circostante. Il progetto è condotto da un'équipe multiprofessionale, nel senso che oltre allo psichiatra, c'è una sociologa, una psicologa e un'assistente sociale che collaborano poi con il resto degli operatori ed anche con i gruppi di auto aiuto e col volontariato, realtà con le quali siamo da vari anni in relazione.

Stiamo seguendo parallelamente sia dei progetti di ricerca epidemiologica, in particolare sul fenomeno del suicidio e del parasuicidio in età giovanile, sia una ricerca di valutazione di quella che è l'attività svolta nelle comunità. Soprattutto da

noi, dove ci sono molti stranieri, si è cercato di fare uno studio valutativo del disagio della popolazione straniera. Questo per quanto riguarda i progetti di ricerca epidemiologica. Per quanto riguarda invece i progetti di tipo operativo, come dicevo prima, si caratterizzano soprattutto per il ruolo di mediazione che il Servizio istituzionale assume al loro interno. In particolare mi riferisco a due progetti che concernono il problema dell'abitazione e il problema del lavoro. Negli ultimi anni, infatti, le équipes che seguono ciascuna struttura residenziale - comunità o appartamento - insieme all'assistente sociale, stanno facendo un lavoro di mediazione per reperire alloggi che possano diventare delle sistemazioni definitive per quei pazienti che hanno anche una risorsa economica. In un anno e mezzo siamo riusciti a reperire sei appartamenti, con la collaborazione del parroco di un paese, tramite l'assessore ai servizi sociali e in 2 casi direttamente con i familiari. Questi appartamenti hanno dato una sistemazione abitativa a 12 pazienti, alcuni dei quali provenienti dall'ex ospedale psichiatrico. Inoltre, sempre per il problema dell'abitazione, è in corso la definizione di un protocollo all'interno dei piani di zona, cioè della Conferenza dei sindaci, e dovremmo arrivare ad un accordo per cui ogni Comune destinerà un appartamento per utenti del nostro Servizio.

Per quanto riguarda, invece, il problema del lavoro, anche in questo caso si è partiti dalle équipes che lavorano più nelle strutture diurne, in particolare nei Centri diurni dei laboratori protetti. Da una parte, il Centro diurno si è dato un'organizzazione di tipo itinerante, per cui molte attività non vengono più fatte all'interno del Centro, ma vengono fatte fuori, nei comuni. Gli utenti, insieme o anche da soli, partecipano in piccoli gruppi ad attività programmate ed organizzate dalle varie associazioni del territorio. Inoltre, c'è una collaborazione con il SIL, che è il Servizio di inserimento lavorativo, per cui vengono fatti dei tirocini, sempre in piccoli gruppi o a livello individuale, come una prima fase per la formazione al lavoro. Da circa un anno, operatori e utenti insieme, abbiamo iniziato un lavoro di lavanderia protetto, ma retribuito. Sono tutte utenti donne e stanno costituendosi in Cooperativa.

Il laboratorio protetto, che è un'ulteriore tappa per la formazione al lavoro, da un anno collabora con una Cooperativa sociale di tipo "B", che ci fornisce una serie di lavori che vengono fatti dagli utenti, e che sono ovviamente retribuiti. Sono lavori che possono essere fatti all'interno del laboratorio o anche al di fuori e con o senza gli operatori. Ad esempio, sempre da circa un anno, un gruppo di utenti fa la raccolta della carta nei vari Comuni. Inoltre, abbiamo avuto un finanziamento dalla Cassa di Risparmio per un progetto di inserimento lavorativo di persone giovani. In questo modo alcuni utenti hanno potuto partecipare ad un corso di grafica e da circa due mesi, con questo finanziamento e sempre in collaborazione con una Cooperativa sociale, è sorta una tipografia di tipo digitale nella quale lavorano insieme due operatori, due dipendenti della Cooperativa e due nostri utenti, chiaramente anche loro retribuiti. Questo tipo di lavoro di mediazione si è diffuso sul territorio, sta andando avanti anche grazie ad un lavoro di mappatura, che l'équipe di prevenzione sta facendo, di tutte le agenzie formali ed informali che ci sono sul territorio in modo tale da avere delle relazioni sempre più strette di collaborazione.

TIZIANO DAL MASO

Gruppo di auto aiuto Arzignano, Vicenza

Sono un paziente e ho avuto tanti traumi cranici, problemi di nervi. In passato ero sempre molto irritabile, nervoso. Non stavo bene con i miei amici, con la famiglia specialmente. Dovevo sempre spaccare sedie, libri, gli oggetti che mi capitavano tra le mani. Ad un certo punto della mia vita, per fortuna, mi è stato di aiuto il Servizio psichiatrico, di cui prima non conoscevo l'esistenza. Ci sono stati incontri psicoterapici che mi hanno aiutato a venir fuori dalla malattia.

Attualmente trovo un aiuto ancora maggiore al self-help di Arzignano, che frequento il mercoledì alle 16.30. Lì mi trovo ancora meglio, perché i problemi che io avevo una volta li ritrovo adesso nei pazienti che attualmente frequentano il self-help di Arzignano e io sono contento perché li ho superati almeno al 50%.

Al gruppo del self help di Arzignano ci si incontra, ci diciamo i nostri problemi e ci sfoghiamo. Abbiamo la possibilità di scambiarsi opinioni sui nostri problemi, l'uno con l'altro, e darci una mano anche sui farmaci. Ci diciamo: "Prova quel farmaco, prova quell'altro, prova a cambiare dottore". E tutto questo ci serve molto.

Il nostro gruppo è un luogo di ritrovo dove tutti possono dire la propria opinione e parlare liberamente come vogliono.

MADDALENA D'AMORA

Gruppo di auto aiuto Arzignano, Vicenza

Io sono con Miriam e con Tiziano che ha parlato prima del self-help di Arzignano. Tiziano ha fatto un po' il punto sulla sua esperienza personale parlandoci dell'essenza e del valore del self-help.

Lui dice di essersi ritrovato e di ritrovarsi tutte le volte che incontra gli altri che hanno o hanno avuto o mostrano gli stessi suoi problemi. Quindi, secondo me, l'accento si pone sulla circolarità.

Io trovo stupenda l'immagine che è stata trovata come simbolo di questo Convegno. Una circolarità in fondo centrata su tanti cuori, dove nessuno dei partecipanti ha un colore ben definito, dove ognuno ha un po' il colore di chi lo precede e

un po' il colore di chi lo segue. Così nessuno può dire di essere completamente rosso o completamente blu. In qualche modo ognuno prende e dà. Prende un po' di colore e lo dà all'altro e viceversa.

Vorrei raccontarvi un esperimento che stiamo facendo nel self-help di Arzignano, un'esperienza di laboratorio che sinceramente non definirei un laboratorio del solito tipo, riabilitativo. È un laboratorio senza finalità di questo tipo. È un laboratorio produttivo, creativo, ricreativo, un po' nello stile di Tiziano, sapere che c'è un tempo e un luogo per incontrarsi e fare delle cose insieme. Che cosa? Cose che ognuno sa fare, che vuole fare lì o che vuole partecipare agli altri.

In questo momento siamo in fase sperimentale, abbiamo appena cominciato. Siamo soprattutto donne, però il nostro sogno più grande è quello di aprirci a tutte le possibilità. In fondo, quello che noi abbiamo scoperto è il piacere di stare insieme e a volte vengono fuori anche delle cose personali, delle cose a cui nessuno aveva mai pensato, ma trova l'opportunità di qualcuno che la ascolta. Fuori da ogni vincolo terapeutico e da ogni intenzionalità di arrivare per forza di cose ad una "riabilitazione".

A volte mi viene da pensare, forse forzo un po' la mano, che il *burn-out* possa essere anche una conseguenza di una sorta di testardaggine di arrivare ad una "riabilitazione al 100%". In fondo, se le cose stanno così, cerchiamo di fare il massimo possibile con quello che abbiamo. Questo è lo spirito del nostro laboratorio: cerchiamo di tirar fuori qualcosa con quello che abbiamo.

Io ho conosciuto, a Natale dell'anno scorso, questo gruppo del self-help di Arzignano che si chiama "Fai da te". Abbiamo fatto una bancarella al mercato e oggi ci stiamo organizzando un po' meglio. Stiamo facendo degli investimenti su di noi, principalmente, perché abbiamo scoperto che la cosa più importante, il primo patrimonio, siamo noi. Quindi, trovare il tempo per vestirsi e andare, significa già uscire fuori di casa. E non a caso, secondo me, il nostro self-help si chiama "Porte aperte", dove l'importanza dell'apertura non sta nel fatto che le porte siano spalancate, ma che non siano bloccate. Spesso sono i "blocchi" che causano i mali, non tanto le porte. Perché in fondo le porte rappresentano un passaggio da una parte all'altra e se abbiamo delle porte che permettono un passaggio e non lo bloccano, allora possiamo dire che andiamo avanti. "Dove andiamo?", potrebbe chiedere qualcuno. Sinceramente non lo so, ma sono sicura che da qualche parte arriveremo.

ROBERTO CUNI

Gruppo organizzatore de "Le parole ritrovate", Trento

Nella sala al piano di sopra abbiamo appena terminato il gruppo del laboratorio. Ci siamo ritrovati in una settantina di persone e ci siamo, innanzitutto, confrontati su alcune cose che stanno avvenendo sui nostri territori, in particolare con

l'obiettivo di arrivare a proporre alcuni spunti che possano essere condivisi un po' da tutti. Domani entreremo più nel merito e le presenteremo.

Credo che il lavoro sia stato buono. Anzitutto una cosa molto importante, il clima era molto positivo e questo, sicuramente, come sempre, aiuta a sviluppare il meglio di noi stessi.

Forse anche il fatto che abbiamo finito prima del tempo può essere il segno che tutto quello che dovevamo dirvi ce lo siamo detto. E poi eravamo interessati a non perdere almeno la parte finale dei lavori che state facendo in questa plenaria.

Domani mattina vi faremo partecipi delle proposte del nostro gruppo.

LORENZO TORRESINI

Servizio salute mentale, Merano

Parto dall'aneddoto di Colaianni sui primari e sui gufi. Dall'aneddoto l'identità del primario risulta quella di un residuo bellico. Mentre l'amico raccontava la storiella, io pensavo ad altri primari ed effettivamente una parte di loro sono dei residui bellici.

Siccome non si può, naturalmente, pensare agli altri e non pensare a se stessi, mancherebbe altro, mi sono detto che effettivamente mi considero un residuo bellico.

E allora credo che sia onesto parlare di guerra. Di quale guerra, di quali battaglie stiamo parlando? Io mi sento spesso un residuo di tante battaglie, battaglie di tanti anni fa, che con molto piacere e molta gioia vedo quest'oggi che, tutto sommato, continuano ad andare avanti. Il problema è che un residuo continua a vivere nel mondo questa sua condizione e questo attiene al fatto che c'è una battaglia che abbiamo fatto e che è sempre molto difficile trovare il modo di continuarla. Ogni primario, ogni psichiatra sicuramente è uno che fa la guerra, anche se non lo sa e anche se non lo vuole. Per esempio, uno psichiatra che non faccia assolutamente niente è uno di quelli che fa la guerra, perché non fare niente significa fare la guerra contro i pazienti, fare la guerra contro le famiglie, produrre abbandono. Penso al modello americano, per esempio. Penso a tutte le situazioni di abbandono che esistono e mi sembra chiarissimo: basta non fare assolutamente niente e già stiamo facendo la guerra. Questo era un pensiero che dominava nel periodo in cui noi facevamo la nostra battaglia. Credo che però valga tuttora.

Io sono venuto qui a testimoniare di quest'ultima mia battaglia, e di quanti hanno accettato questa scommessa con me. Mi riferisco alla "battaglia" di Merano, vale a dire la battaglia del Sud Tirolo-Alto Adige. I trentini sanno bene cosa abbia significato dal 1904 al 1978 la guerra del non far niente, la guerra contro i pazienti, soprattutto di lingua tedesca, ma naturalmente anche di lingua italiana, della provincia di Bolzano. Il paziente psichiatrico della provincia di Bolzano in quegli anni, negli anni dei Manicomi, veniva deportato, letteralmente "deportato", qui, a due passi da Trento, nel manicomio di Pergine. Il paziente di lingua tedesca, che non parlava una parola di italiano, veniva deportato nel momento più difficile della crisi

della sua vita in una località, a Pergine, a due passi da Trento, dove non c'era una sola persona che parlasse la sua lingua.

Questa situazione si è protratta sino al 1978. Voi capite che non è facile improvvisare un buon Servizio di salute mentale partendo da zero. Io opero a Merano soltanto da due anni. In questi venti anni c'è stato un lavoro difficilissimo e straordinario, soprattutto da parte dell'équipe di Bolzano che ha tenuto duro. Bene o male ha resistito in trincea. Credo che sia un risultato non da poco, in una situazione di carenza di risorse perché, appunto, i politici non ci sentivano molto da quell'orecchio. La psichiatria, la salute mentale interessava poco. C'è stata la battaglia dell'Associazione dei familiari, ci sono stati alcuni politici che hanno cominciato a capire, a finanziare, a volere che ci fossero le risorse.

Merano rappresenta un quarto della provincia di Bolzano e in qualche modo è il fanalino di coda. Vi dico soltanto perché possiate farvi un'idea che fino a quattro anni fa c'era uno psichiatra che faceva il giro di non so quante vallate. Vallate bellissime, boschi, castelli, ghiacciai, con tanta gente che soffriva e sicuramente che soffre tutt'ora, perché non siamo ancora in grado di dare le risposte necessarie. Gente che soffriva e che sicuramente non sapeva neanche di avere dei diritti. Ancora oggi ci troviamo, fra le altre cose, in una situazione in cui la gente protesta ancora troppo poco.

Io provengo da Trieste e voi sapete che Trieste rappresenta una delle situazioni più "ricche", quantomeno di storia, di trasformazione del lavoro psichiatrico. Eppure la gente a Trieste protesta, eccome. Protestano i familiari, protestano i vicini di casa, protestano gli operatori, gli infermieri, protestano tutti. Perché è giusto protestare, perché naturalmente non si fa mai abbastanza.

Ai tempi del manicomio di Pergine io vorrei sapere quanta gente protestava. Credo nessuno. Mi sono trovato in una vallata, un paio di mesi dopo il mio arrivo a Merano, a fare delle riunioni con i medici di base. Uno di questi, un vecchio medico di montagna, vecchio non di età ma di mentalità, ad un certo punto della riunione alza la mano e dice: "Scusatemi, cari signori psichiatri, ma esiste la possibilità, per esempio, di trattare un paziente se non vuole essere trattato?". Non sapeva neanche dell'esistenza della legge che consente il trattamento sanitario obbligatorio, tanto per dire la situazione di partenza.

Nel nostro territorio, c'è anche il problema del patentino di bilinguismo. Tutto è scritto in italiano e in tedesco. La lingua può costituire un ostacolo, non è facile trovare il personale, ecc. In un posto dove nessuno voleva andare, io ed alcuni miei colleghi ci siamo messi in testa di accettare questa sfida. Medici bilingui venuti dall'Austria, dalla Germania, da altre parti d'Italia. Abbiamo accettato questa sfida. La sfida però, in realtà, diventa ancora più difficile, perché in questa sala abbiamo sentito delle cose molto belle, emozionanti, veramente molto ricche di tentativi dal basso, che sono sempre i più importanti.

Da noi, come penso sappiate, c'è la potente Provincia Autonoma. È molto razionale, forse un po' fredda, molto manageriale, e ad un certo punto ha preso una decisione e ha detto: "Benissimo. Realizziamo i Servizi". E si mette a realizzare i Servizi, realizza una serie di strutture, una rete di strutture, case alloggio, case al-

loggio protette, case alloggio meno protette, servizi ospedalieri così che uno si trova tutto già fatto.

La battaglia di oggi è quella di lottare contro il rischio di trovarmi costruito dall'alto un manicomio territoriale in cui spazi e risorse sono costruiti su tipologie di pazienti immaginati a tavolino. Però in Provincia non sanno come sono i pazienti, non sanno che i pazienti sono di infinite varietà. Io vado parlando nelle varie amministrazioni comunali o provinciali, nei servizi sociali, negli incontri che faccio nelle valli, del "Letto di Procuste". Voi conoscete la storia. Procuste era un re greco che faceva dormire i suoi ospiti in quel letto. Se gli ospiti erano troppo lunghi per il letto tagliava loro i piedi, se erano troppo corti li stirava. Io vado dicendo: "Guardate che ci sono dei pazienti che non ci stanno in questi letti che voi fabbricate così razionalmente dall'alto." E la risposta: "Cosa vuoi farci! Ci sarà sempre qualcuno che non ci starà, cosa vogliamo fare?"

Questa è la battaglia. La battaglia contro il manicomio territoriale. Prima mi avete sollecitato a parlare di persone reali. Accetto volentieri l'invito. Le persone reali, secondo me, danno un senso e costituiscono la risorsa in questo momento, almeno per me, per uscire da questo abbraccio mortale della disponibilità illuminata della Provincia di oggi. E poi scopriamo che i magistrati, perché non c'è stato ancora alcun dibattito sull'argomento, continuano ad inviare, come se niente fosse, pazienti negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

Se non ci stanno nel letto di Procuste, bene, c'è un'altro posto per loro. Queste persone, questi cittadini, alcuni sicuramente molto difficili, sono quelli che ci consentono di mettere in discussione la struttura apparentemente razionale, ci consentono di rimettere in discussione il tutto, a partire dalla loro situazione. Perché un Ospedale Psichiatrico Giudiziario non è un risorsa, ma una struttura di abbandono, la riproduzione di una mancanza di risorse.

A questo punto vorrei introdurre la mia proposta di "Parole Ritrovate". La parola ritrovata è una parola che è stata dimenticata in questi ultimi 8-10 anni, ed è una parola russa. Vi ricordate di Gorbaciov? Vi ricordate la parola "*Perestroika*"? Questa parola significava, anche se oggi non la usa più nessuno, "sburocratizzazione". Significa la battaglia necessaria per ridurre a misura di uomo l'apparato, l'organizzazione. Questo è il nostro problema, questa è la nostra guerra. Noi avevamo coniato una parola che sta entrando un po' in disuso, ma che, secondo me, invece è ancora una parola viva, carica di battaglie importanti, e la parola è "deistituzionalizzazione".

La mia scommessa, la propongo in questa sede, è ritradurre la parola "Perestroika" in "Deistituzionalizzazione". Perestroika/Deistituzionalizzazione come "sburocratizzazione della burocratizzazione delle anime". Il problema della persona/paziente è un problema che le strutture sono spinte a rinviare: "Bene, se non si fa oggi, si farà domani". No, si fa oggi.

Io dico sempre che noi abbiamo fatto, nel 1978 con la Legge 180, quello che fece Cortéz arrivando sulle spiagge del Messico, ha bruciato le navi: "Non si torna indietro". Bene, noi abbiamo bruciato i manicomi, non si torna indietro e quindi non possiamo rinviare a domani il problema della sofferenza di oggi.

Ecco, “Perestroika/deistituzionalizzazione” come lotta al rinvio. Lotta all’ospedalizzazione.

Il paziente, il cittadino schizofrenico ha bisogno di un posto letto? O ha bisogno invece di altre cose? Ha bisogno di lavoro, di inserimento, di affetto, di tutte queste cose di cui si è parlato oggi.

ROBERTO BRUNO

Dipartimento di Salute Mentale, Legnago, Verona

Sono un assistente sociale del Dipartimento di Salute Mentale di Legnago. La mia attività si svolge sia sul territorio che in un Centro Diurno.

Mi faccio portavoce di tutti i ragazzi del Centro ed anche dei colleghi dell’équipe di cui faccio parte. All’inizio dell’anno ci siamo proposti di iniziare una serie di attività. Abbiamo impostato un programma annuale principalmente su tre filoni:

- informazione
- formazione
- creazione di spazi comuni.

Cercherò di spiegarvi cosa abbiamo realizzato sino ad ora.

Per quanto riguarda l’informazione stiamo portando avanti un giornale fatto dai ragazzi ed anche da noi operatori, un giornale che già viene distribuito all’interno del Centro, ai familiari, ai volontari, ai medici di base. Abbiamo anche iniziato uno scambio di esperienze tramite il giornale, ad esempio con il Centro di Salute Mentale di Trento, che siamo anche venuti a visitare.

La domanda che ci siamo posti è: “Informare come?”. Abbiamo progettato di informare, per esempio, i giovani del nostro territorio, andando nelle scuole, attraverso un progetto scuola. In breve, abbiamo preso contatto con i presidi e ci siamo fatti indicare un referente all’interno delle scuole. Il progetto si articola in base alle esigenze delle scuole, quindi non è un progetto standard. Vediamo gli studenti, tramite la somministrazione di un questionario cerchiamo di capire quello che sanno sul tema della salute mentale, quello che più interessa loro e cerchiamo di muoverci di conseguenza. Ad esempio abbiamo organizzato delle visite nelle nostre strutture perché ci siamo accorti che non sono ben conosciute. Si sa che esiste un Centro diurno ma non si sa dov’è, che cosa fa. Per informare abbiamo anche creato

un sito del Centro diurno su Internet, per informare coloro che hanno intenzione di visitarci, di contattarci, di vedere quello che facciamo.

Per quanto riguarda la formazione era già partito un gruppo di auto aiuto negli anni passati. Adesso lo stiamo riprendendo sia con i familiari, che con gli amici e i pazienti. Tutto ciò, in collaborazione con la sezione di Legnago dell'AITSaM. Per essere più chiari, l'AITSaM si occupa dei famigliari e il Centro Diurno, cioè, noi operatori, dei ragazzi. Cerchiamo di non sovrapporre troppe realtà presenti sul territorio. E qui tocchiamo un tasto un po' dolente, quello del lavoro.

Noi, come Centro Diurno, siamo inseriti nel contesto del Dipartimento di Salute mentale, per cui anche noi, come gli amici di Domegliara, abbiamo il SIL, il Servizio di inserimento lavorativo. Quindi con i nostri amici, se hanno voglia di lavorare, studiamo insieme le possibilità, le modalità. Si contatta il SIL che sulla carta ha tutta una serie di risorse, compresa la nuova legge sul collocamento obbligatorio.

In pratica le risorse non sono molte, per cui, al di là delle Cooperative di tipo "B", al di là di alcune aziende, anche a carattere familiare, non c'è molto. Allora ci siamo riuniti ed abbiamo pensato di percorrere un'altra strada. Esistono gli enti di formazione professionale, quelli che, sulla base di progetti finalizzati, richiedono i finanziamenti alla Comunità Europea. Loro ricevono i finanziamenti, quindi sono in condizione di fare i corsi. Succede che hanno bisogno di persone che frequentino i loro corsi e noi ci siamo inseriti in questo discorso. Per cui abbiamo contattato l'ENAIP di Legnago per attivare un corso di formazione. Però non un corso di formazione generico, così tanto per fare. Abbiamo pensato che da parte di noi operatori c'era la conoscenza delle persone, delle loro esigenze, delle loro esperienze, i ritmi di lavoro che potrebbero reggere. L'ENAIP poteva occuparsi di effettuare una mappatura delle aziende che hanno bisogno di personale.

Allora, se da una parte ci sono delle aziende che hanno bisogno di operatori al giardinaggio, ad esempio, e dall'altra parte ci sono delle persone che hanno voglia di lavorare nel settore del giardinaggio, si parte con un corso di formazione.

Stiamo cercando di muoverci in questa direzione. Abbiamo preso i primi contatti, ci stiamo organizzando. Non sappiamo ancora le difficoltà che incontreremo, però la voglia c'è. E se non sarà percorribile questa strada, ne troveremo un'altra.

Vi racconto un'esperienza che abbiamo avuto con una persona che ha fatto il corso di informatica presso l'ENAIP di Legnago. Già proporre il corso di informatica ad una persona che ha avuto problemi è sembrato chissà che cosa, comunque siamo partiti. Finito il corso questa persona aveva acquisito delle competenze informatiche non indifferenti. Allora abbiamo pensato che era possibile e utile attivare questa persona all'interno del Centro Diurno per cercare di stimolare anche le altre persone, per dare una mano alla conoscenza informatica, anche come punto di riferimento per dire: "Guarda, c'è stata una persona che è stata stimolata, ha fatto il corso, c'è riuscita, perché non provare anche con altri?". Non l'avessimo mai detto! Una persona che ha avuto dei problemi di disagio mentale che insegna agli altri ad usare il computer!

Quando le persone si pongono così, davanti alla realtà, ci troviamo di fronte ad un chiaro segno di pregiudizio. Si parte dal presupposto che “quelle” persone non possono fare altro, devono essere solo, mi si passi il termine, persone malate, non possono essere altro.

Noi, sia gli operatori che i ragazzi del Centro, stiamo dimostrando, a partire dalle piccole cose, che i ruoli possono essere altri. Come? Ci siamo inseriti in un circuito di squadre di pallavolo, abbiamo partecipato ad un torneo di pallavolo a Feltre, stiamo organizzandone uno a Legnago, invitando anche altre squadre di pallavolo presenti sul territorio. Abbiamo organizzato una mostra di pittura per far capire che il ruolo non è soltanto quello della persona sofferente che non sa fare altro. Tutti quanti noi possiamo ricoprire ruoli diversi. Perché non possono ricoprirlo anche “loro”?

“Loro” hanno avuto un problema, va bene, come io ho avuto un problema di mal di schiena, o un’ulcera. Ma “loro” sono in grado di rivestire altri ruoli e noi con quello che facciamo, praticamente, stiamo dimostrando nel piccolo, nel quotidiano, che è vero, che si può fare.

Sintetizzo l’ultimo punto, cioè creare degli spazi comuni. Sembra un’idea campata in aria, invece no. Con queste iniziative noi, in realtà, vogliamo soltanto creare spazi di vita che siano fuori dal Centro Diurno, fuori dai reparti, fuori dal Dipartimento: spazi di vita sul territorio in cui la comunità e l’utenza si possono incontrare per valorizzarsi a vicenda. Per questo stiamo creando altri spazi di incontro e, nel nostro piccolo, ci stiamo riuscendo. Abbiamo creato anche una compagnia teatrale, un altro circuito di vita. Un altro ruolo, e che ci riesca bene o male a noi non importa.

Abbiamo pensato, sempre noi operatori assieme ai ragazzi, di creare una Associazione di volontariato, gestita dai ragazzi. Altra cosa che non si doveva fare! “Figurati se i ragazzi si riuniscono da soli per pensare di programmare... Assurdo!” Invece l’abbiamo fatta. Abbiamo costituito una Associazione di volontariato, che si chiama “La Calamita”, gestita dai ragazzi e in cui noi operatori siamo dei volontari.

Questa Associazione organizza i tornei, le mostre di cui abbiamo detto. Si fa promotrice e toglie quella famosa etichetta di cui si parla tanto. In questo modo si è presenti nel nostro territorio come Associazione di volontariato per la salute mentale, non come Centro Diurno, visto che questo ha rappresentato per più di qualche amico un problema. “Io esco, mi vedono, faccio parte di un Centro Diurno e mi etichettano”. Se questo era un problema adesso non lo è più. Come io faccio parte dell’Associazione di basket, tu fai parte di una Associazione di volontariato che organizza tornei. Ci stiamo muovendo in questa direzione. Ci teniamo a sottolineare che tutte queste cose noi le facciamo assieme ai nostri amici. Facciamo tutto insieme. Se si gioca a pallavolo, per quello che gli impegni ci permettono, giochiamo anche per noi; se andiamo in gita andiamo anche noi. Senza farci limitare dal famoso ruolo.

VILMA BELTRAMI

Centro Diurno di S. Frediano a Settimo a Cascina, Pisa

Sono una paziente e, da alcuni anni, frequento il Centro di S. Frediano a Settimo a Cascina, Pisa. Abbiamo fatto parecchie attività, tra cui quella teatrale al Politeama di Cascina.

L'anno scorso abbiamo lavorato tutto l'anno. Poi un mese fa abbiamo messo insieme il meglio del lavoro teatrale. Ne è venuta fuori una rappresentazione chiamata "In controluce", dove si parla del buio in cui era la mente e della luce che c'è ora.

Insieme a me sono venuti alcuni operatori del Centro e chi ci ha seguito con le riprese. Soprattutto ci sono alcuni miei amici, tra cui Davide, Ivano, Manuela.

Spero che il video che adesso vedrete vi piaccia.

CONSIGLIA DI NUNZIO

Casa famiglia, Pisa

A Pisa abbiamo due strutture residenziali: una struttura residenziale psichiatrica ed una casa famiglia, di cui io sono la coordinatrice. Sono le uniche realtà nella situazione pisana. Ci sono due Centri diurni, uno dei quali è quello di S. Frediano a Settimo, del quale vedrete la cassetta video. Abbiamo trovato un teatro, il "Politeama" di Cascina, che ci ha dato questa opportunità riabilitativa che è un qualcosa di molto grosso, di molto forte, e che, obiettivamente, rappresenta una opportunità "normale", dove noi riusciamo a svolgere quello che non ci permette di fare in modo completo la nostra Azienda.

GIULIA BASSANI

Centro salute mentale, Gorizia

Vengo da Gorizia e lavoro al Dipartimento di Salute Mentale. Volevo parlarvi velocemente di una cosa che stiamo facendo, che mi fa piacere dirvi e che ha dato inizio ad altre cose che stanno nascendo e crescendo.

Nel 1996 è nata “Linea di sconfini”, che è un movimento culturale del Dipartimento di salute mentale di Gorizia. È nata su iniziativa di uno psichiatra, il dottor Bertali, con la collaborazione di diversi Servizi dell’Azienda, di Enti pubblici e privati e di realtà cittadine. La proposta di “Linea di sconfini” è un cambiamento culturale che punta ad elaborare e comprendere le proprie sofferenze e quelle altrui, partendo dal fatto che tutti abbiamo sofferenze dell’anima, se pur di livelli diversi.

In seguito sono nate altre iniziative. Sono nati i gruppi AMA; dei seminari di auto consapevolezza e cura psichica collettiva che si chiamiamo “Le magie dell’anima” e “La valle della Psiche” che si propongono di fornire conoscenze e strumenti per comprendere la sofferenza ed utilizzarla come opportunità di cambiamento esistenziale.

Una cosa bella è “Una musica, il silenzio dell’anima” che, attraverso musiche e danze espressive, ci aiuta a percepire l’essenza psichica e spirituale della nostra vita e a volerla esprimere assieme ad altri.

Un’ultima cosa è “Dolcemente”. Sono corsi, incontri e convegni, per presentare saperi e tecniche di medicina olistica. Ci sono degli esperti che vengono per farci comprendere i vari livelli dell’esistenza umana, che sono emozionali, emotivi, energetici e psico-spirituali e che ci possono aiutare a riportare integrazione e riequilibrio nella nostra vita.

Venerdì 6 ottobre, pomeriggio, sala B

INCONTRO DELLE REDAZIONI DEI PERIODICI DELLE STRUTTURE PSICOSOCIALI

*(Già pubblicato in "Liberalamente" -
Supplemento al N. 10, Anno IV, Ottobre 2000)*

ROMANO TURRI

"Liberalamente" - Trento

Buona sera e benvenuti a questo incontro, che spero sia proficuo per tutti quanti. Mi chiamo Romano Turri, sono un volontario e svolgo la mia opera nel Centro Diurno dove, da tre anni, mi occupo prevalentemente del nostro giornale "Liberalamente".

Da sempre ho avuto il desiderio di organizzare l'incontro odierno. Perché? Perché mi accorgo che all'interno della nostra redazione, durante la preparazione e la divulgazione del giornale, incontriamo continuamente diverse problematiche che, penso, possono essere comuni anche a tutti voi. Per questo motivo, credo che uno scambio di opinioni possa essere utile a tutti quanti.

Cercherò di illustrarvi, tramite la lavagna luminosa, queste problematiche che costituiscono i punti da trattare e che avete trovato scritti sugli inviti che vi abbiamo spedito.

Che cosa può significare un giornale in una struttura psicosociale come la nostra, come un Centro Diurno od un Centro Salute Mentale?

1. - Intanto può essere "un punto di partenza per uscire dal tunnel della sofferenza" per moltissimi motivi che non sto ad elencare, perché senz'altro ne siamo tutti a conoscenza.

2. - Oltre questo, può anche essere "un lavoro di gruppo utile per sentirsi utili". Cioè, operiamo tutti insieme per divulgare notizie e questo lavoro può essere utile sia per noi che lo pubblichiamo, sia per coloro che scrivono, sia per coloro che leggono.

3. - Che cosa può essere ancora un giornalino in una struttura psicosociale? "Un ottimo veicolo per narrare un'esperienza vissuta". Molte volte può capitare che un utente, magari per sfogarsi, per sentirsi più leggero, per liberarsi di un peso, avverte il desiderio di narrare la propria esperienza, la propria malattia, il proprio modo di sentirsi diverso. Però, non sempre è facile farlo a viva voce davanti ad una o più persone che ti osservano. Scriverlo sul giornalino talvolta rimane più semplice. In

quest'ottica, il giornale diventa un ottimo veicolo per narrare la propria esperienza, il proprio star male.

4. - Può anche essere “un modo diverso per comunicare con gli altri”. Nella nostra realtà, nel nostro Centro Diurno di Trento, molti utenti, magari spronati dalle operatrici, vorrebbero scrivere qualcosa. Voi sapete benissimo che il disagio psichico toglie qualsiasi desiderio e qualsiasi volontà, compresa quella di scrivere. Non ce la fanno. In questo caso l'utente che vuole narrare la propria esperienza, od altro, lo dice all'operatrice, la quale stende l'articolo sotto dettatura. Il giornalino diventa così un modo diverso per comunicare con gli altri. Non c'è più bisogno di farlo tra persona e persona ma, tramite l'operatrice, o l'operatore, l'utente riesce a comunicare con tutti attraverso le colonne del giornale.

5. - Che cosa può essere ancora un giornale? Può diventare “un valido strumento di auto mutuo aiuto”. Qui a Trento, nel nostro Centro Diurno, abbiamo istituito due nuove attività: il mercoledì pomeriggio c'è il “Gruppo giornalino”. Invitiamo, sotto la guida delle operatrici, gli utenti a scrivere tutto ciò che desiderano sia pubblicato: la propria esperienza di vita, un racconto, una poesia, qualsiasi cosa. In questo contesto è capitato molte volte che un utente abbia narrato l'esperienza della propria malattia, o un problema che sta attraversando: un problema d'insonnia, ad esempio, e che poi, in qualche modo è riuscito a risolverlo. Un altro utente, leggendo l'articolo può dire: “vedi? Se mi capita questo problema posso provare anch'io a risolverlo in questo modo”. Se invece non l'ha risolto ed il suo articolo suona un po' come una richiesta di aiuto, entra in funzione l'altra attività, di cui parlavo prima, che si chiama “Gruppo lettura” e che si svolge il giovedì mattina. In questa sede, vengono letti gli articoli apparsi nel numero precedente e, se si tratta di aiutare la persona che ha esposto il proprio problema, gli vengono dati alcuni consigli, sempre tramite le colonne del giornalino. Per questo motivo, il giornale può diventare un valido strumento di auto aiuto.

Tutto questo è ciò che rappresenta un giornale in una struttura psichiatrica.

Però c'è un “sì, ma...”. Sì, ma come risolvere i problemi che si incontrano? E la risposta a questa domanda talvolta diventa più ostica della lingua araba.

Come presentarlo? E qui ci sarebbe da discutere parecchio. È più giusto presentarlo in una versione, diciamo, elementare, che so, stampato fotocopiando ciò che viene scritto di proprio pugno dagli utenti, o è meglio pubblicarlo in una veste grafica più bella, più decorosa, stampato magari a colori, o addirittura edito in via telematica, come qualcuno già sta facendo? Questo è un bel punto interrogativo.

Quale taglio dare ai nostri articoli? Un taglio molto letterario che segua rigorosamente le regole della grammatica e della sintassi, senza possibilità di errori, oppure così alla buona, in un italiano parlato o come possono scrivere alcuni utenti nei momenti in cui non stanno troppo bene?

Soprattutto, quali argomenti trattare? Anche qui ci sarebbe da parlarne quanto volete. Cioè quali potrebbero essere gli argomenti più utili da pubblicare in un giornalino? Solo parlare di malattie? Solo parlare di esperienze vissute? Oppure, che so, far scrivere poesie o racconti? O pubblicare interviste di vario genere fatte dagli utenti stessi? Molte volte, durante la composizione e l'impaginazione del

nostro giornalino, queste domande me le pongo e penso che spesso anche voi ve lo sarete chiesto.

Un altro “Sì, ma come?” può essere: A chi indirizzarlo? Indirizzarlo solo agli utenti con una diffusione esclusivamente all’interno dei Centri, o inviarlo anche ai familiari, o distribuirlo anche ai medici di base ed alle farmacie, per esempio?

Gli argomenti che ho trattato, sia pure molto sinteticamente per lasciare più margine al vostro dibattito, costituiscono, come si dice, molta carne al fuoco. È compito nostro, questa sera, cercare di farla cuocere nel migliore dei modi.

Prima di passare la parola a chi di voi vuole intervenire su questi argomenti, vorrei informarvi che tutto ciò che ci diciamo questa sera viene registrato e quindi pubblicato e spedito a chi di voi lo desidera. Pregherei pertanto coloro che interverranno di dire il proprio nome ed il nome del giornalino che rappresentano.

Vorrei presentarvi la persona che sta qui al mio fianco, il signor Carlo Dogheria, capo redattore della rivista “Questo Trentino” al quale, durante il dibattito, potrete fare tutte le domande tecnico giornalistiche che volete.

CARLO DOGHERIA

“Questo Trentino” - Trento

Non voglio togliere spazio agli interventi e al dibattito. Semplicemente, nel dibattito ci potrebbe entrare anche il discorso rivolto a della gente o agli operatori del settore che affrontano il problema.

Romano ha parlato della funzione che hanno i giornalini all’interno di strutture come i Centri diurni. Poi c’è l’altro problema che è quello di come la stampa, diciamo, “normale” potrebbe, secondo voi, affrontare questi problemi. A me è capitato spesso di essere presente a convegni, incontri, dibattiti, dove si parlava dei rapporti fra mezzi d’informazione e i cosiddetti “soggetti deboli”, di ogni genere: dagli immigrati ai disabili, e così via, e c’erano sempre incontri e scontri terribili. Nel senso che, da parte degli operatori o di chi aveva questi problemi, c’erano delle proteste per il modo sensazionalistico con cui vengono trattati questi temi, la ricerca dello scoop, la cronaca nera, e così via. Dall’altra parte, tra i giornalisti, a parte qualche sciocchino che negava la cosa, gli altri invocavano il fatto che i giornali di oggi hanno dei tempi strettissimi, che la concorrenza richiede certe cose, che il pubblico vuole che questi temi siano trattati solo in questa maniera, che non c’è più tempo per fare delle inchieste come si facevano una volta, e così via. In effetti queste motivazioni hanno un qualcosa di vero.

Interesserebbe a me personalmente, se la cosa interessa anche a voi, sapere cosa chiedete voi ai giornali “normali”, quali sono le vostre richieste, come pensate che la stampa, i grandi quotidiani, possano affrontare questi temi.

ENRICO SERGI

“La Tribù del Boldù” - Venezia

Quello che offriamo, ad ogni uscita dei numeri della “Tribù del Boldù”, non è altro che un pout-pourri di ciò che di volta in volta pensiamo di poter trattare di interessante per noi e per i lettori. Ci sono articoli di fruizione, come ricette culinarie tradizionali o inventate o articoli storici su Venezia e sui vari posti che raggiungiamo durante le gite comprese mostre, esposizioni, interviste di vari artisti che riusciamo ad incontrare. Pubblichiamo anche piccoli racconti e poesie inventate da noi all’interno del Servizio psichiatrico, perché di questo argomento si interessano in genere i vari dottori. Ciò che trovo estremamente invitante è partecipare alla redazione di questo giornale e la libertà di scelta degli argomenti che ognuno di noi può proporre di volta in volta. Quando abbiamo un momento di tempo libero, leggiamo gli articoli di “Liberalmente” e apprezziamo sia i racconti che gli argomenti di interesse generale. Complimenti per la grafica. Anche noi pubblichiamo foto, disegni ed elaborazioni grafiche al computer. Abbiamo cominciato con “La Tribù” circa tre anni fa e continueremo finché avremo fiato e inchiostro.

BARBARA CAVAGNERO

“Il Pianeta di Ostut” - Martina Franca, Taranto

Salve, mi chiamo Barbara Cavagnero, vengo dal Centro Diurno di Martina Franca. Sono una sociologa, ma faccio l’educatrice per passione.

Questo è un intervento che abbiamo scritto a più mani, ora ve lo leggo e capirete perché. “Il Pianeta di Ostut” è un periodico che viene concepito nel ‘95 all’interno del laboratorio di videoscrittura del Centro Diurno del CSM di Martina Franca. Fin dal numero zero viene concepito come un luogo di libera espressione, un punto di dibattito, un luogo dell’immaginario collettivo, dove possono incontrarsi e confrontarsi culture diverse. Un luogo dove si può raccontare la vita senza censure.

Le idee fondanti furono due: primo quello di creare un giornale che fosse scritto, elaborato e stampato dagli utenti, su tematiche che li coinvolgessero in prima battuta. Il secondo aspetto è quello che riguarda la sua struttura, che è una struttura allargata. Esso viene infatti pensato come un prodotto di rete che coinvolga il numero più alto possibile di gruppi redazionali di utenti provenienti da altri servizi, associazioni, cooperative, ecc. L’idea viene subito raccolta con entusiasmo da una serie di servizi pugliesi. L’aspetto riabilitativo delle riunioni di redazione delle singole realtà viene amplificato e catalizzato nelle riunioni di tutti i gruppi. Ogni redazione, che noi chiamiamo “orbitante” nel nostro lessico, ha un suo direttore, definito “irresponsabile” per decisione interna, che cura la redazione e i rapporti

con l'esterno. In questo tipo di organizzazione i giornali prodotti vengono ridistribuiti nelle singole realtà che provvedono alla distribuzione e alla diffusione. I servizi che vi aderiscono creano al loro interno una redazione orbitante che invia periodicamente pezzi e immagini alla redazione centrale.

Qui il giornale viene assemblato al computer, impaginato, stampato e rilegato.

Gli articoli contenuti al suo interno sono per il 99% prodotti da utenti, pur senza pregiudizi verso gli operatori, ritenuti liberi di inviare e vedere pubblicati i loro pezzi.

In un primo momento, gli articoli inviati erano su argomenti liberi. In seguito abbiamo creato delle rubriche fisse sugli argomenti che destavano più interesse.

Gli articoli che giungono alla redazione centrale vengono pubblicati senza essere rifilati, corretti o censurati, per una precisa posizione dei gruppi redazionali fondatori. Mensilmente le redazioni si incontrano, per lo meno quelle più vicine, per discutere del giornale prodotto, di quello da produrre nel numero successivo e dei problemi legati alla vita stessa del giornale.

“Il Pianeta di Ostut” nasce bambino. Con ciò voglio dire che tutti coloro che vi hanno aderito fin dal primo momento hanno accettato che fosse imperfetto e inesperto, come chi vi si accostava in qualità di neoredattore, grafico, video-terminalista, ecc. Tutti abbiamo avuto la pazienza di aspettare che le singole persone che vi lavoravano crescessero nelle capacità e nell'interesse specifico verso un settore che fosse la scrittura ricreativa, lo sport o la vendita del giornale. Oggi, a cinque anni di distanza, possiamo dire che siamo in fase adolescenziale in pieno fermento, anche ormonale, inaugurando una rubrica sulla sessuologia.

Dal '95 ad oggi, il giornale e le persone che vi lavorano hanno subito una significativa evoluzione. Nato come un giornalino a circolazione interna di dieci pagine in bianco e nero e riprodotto con la fotocopiatrice in una ventina di copie, racchiudeva all'interno della redazione centrale più di dieci utenti interessati alla videoscrittura.

Nel '97 raddoppia il numero di pagine, ha una copertina a colori e ne stampiamo cento copie. Viene venduto dai redattori delle singole redazioni agli angoli delle strade. Il ricavato viene investito in dischetti e cartucce di colore, e la redazione centrale si consolida con cinque persone.

Agli inizi del '98 si comincia a stamparlo in tipografia. Copertina in quadricromia, 500 copie. Si mantengono alcune rubriche fisse, quali la poesia, il racconto di esperienze della propria vita, un dossier di 6-7 pagine su argomenti prestabiliti, una rubrica di arte, lettere al giornale, ecc.

Alla fine del '98, l'Associazione di auto mutuo aiuto “Il Gabbiano” di Martina Franca, costituitosi casa editrice, ne acquista i diritti e diventa editore, dando il via ad una campagna abbonamenti e alle vendite in edicola. Questo è un passaggio evolutivo veramente naturale per noi, perché nessun altro, che non fosse un'associazione, poteva diventare editore di questo giornale.

L'anno successivo, nel '99 la cooperativa sociale “Eureka” riesce ad avere un progetto CEE per fare un giornale di rete che chiamerà “Il Pianeta Europa” e assume i ragazzi della redazione centrale per cui, per quell'anno e per quei numeri, “Il

Pianeta di Ostut” esce in allegato al “Pianeta Europa” in duemila copie, prima ed ultima volta, in giro per tutta Italia, Spagna e Grecia, ma è stata una parentesi. Una parentesi maniacale durata tre mesi.

All’inizio di quest’anno, abbiamo perso i nostri redattori, che sono stati assunti dalla cooperativa che ce li ha tolti - evidentemente abbiamo lavorato troppo bene - e quindi siamo rimasti così... Però possiamo dire che abbiamo 45 abbonati all’inizio di quest’anno e 50 spedizioni, che noi definiamo in promozione, in visione a persone o gruppi che possano poi trovare interesse ad abbonarsi. Di questi, fra promozione e abbonati, soltanto il 10% sono persone che ruotano intorno alla psichiatria.

Da quest’anno la redazione centrale di Martina Franca, che è il nucleo fondante, ha ricominciato con utenti nuovi che non sanno niente di computer, né dello stare insieme, soprattutto.

Prima di partire, ci siamo riuniti con le altre redazioni per discutere le domande che ci avevate proposto e, a nome di tutti, vi porto queste cose: per noi un periodico deve riuscire a rimanere intorno ai problemi legati alla psichiatria, lì dove c’è la necessità di dibattere, ma deve essere anche capace di allontanarsene, poiché non è detto che gli utenti psichiatrici che scrivono debbano essere necessariamente interessati esclusivamente alla psichiatria o all’essere utenti. Così non è detto che non possano affrontare argomenti di spessore, quali il rapporto di coppia, amore e amicizia, come nel numero di febbraio, o il dibattito politico sugli appalti delle cooperative sociali della propria zona, sempre nel penultimo numero di quest’anno. Abbiamo fatto anche uno speciale sulla guerra in Kosovo, nel ‘99, perché era quello che premeva a tutti. O riportare gli atti di un convegno. Ad esempio, quando c’è stato nel ‘98 “Tuttingioco”, chi ha potuto partecipare, poi ha riportato e ha relazionato per chi non è potuto andare.

Non è detto che gli articoli che esprimono queste ed altre volontà di dibattere debbano essere necessariamente limati dal caporedattore per avere uno stile paragiornalistico a scapito della libertà di espressione.

Il nostro giornale si propone di entrare nelle case di tutti, facendo dimenticare dove e perché è prodotto. Perché solo entrando nelle case e negli interessi della gente attraverso culture e libere espressioni si può combattere il pregiudizio.

Spesso ci è stato rimproverato dai nostri capi di non essere sufficientemente aggressivi sul mercato, con grandi vendite e bilanci da Gruppo Mondadori. In verità, l’idea che attraversava il nostro giornale, era che fosse uno strumento culturale con forti spinte verso la necessità umana di comunicare, cambiare e confrontarsi, che è tipico dei prodotti culturali. E si sa che cultura e denaro non vanno mai insieme.

Ciò che invece volevo approfondire è quel dato - che date già per scontato - che è quello del punto numero uno come lavoro redazionale del giornale, come “punto di partenza per uscire dal tunnel della sofferenza”, perché quello che più è rimasto vivo in questi ultimi cinque anni di lavoro è proprio l’aver perso i redattori più bravi e più capaci. E di averli persi perché, dopo aver appreso dal nulla l’uso delle macchine, quanto quello delle relazioni umane, hanno cominciato a lavorare

altrove non facendo necessariamente i lavori inerenti a questo campo. Serve anche capire che non sempre, quando si sceglie di fare un giornale così, si può essere simpatici a tutti, anche quando gli utenti hanno il coraggio di prendere delle posizioni politiche e meravigliare chi pensava che gli utenti psichiatrici non ne avessero la capacità. Ho imparato che i processi di riabilitazione ed empowerment e di immissione possono far parte della vita di un periodico, che non può essere fine a se stesso, ma deve essere di quelle persone che lo fanno e di quelle che lo leggono.

Stiamo facendo il giornale che volevamo fare. Non ci siamo mai messi nell'ottica di fare "L'espresso dei Matti" o, peggio, "Il Corrierino dei Piccoli", dei matti, Né, tantomeno, abbiamo ceduto alle multiformi pressioni subite in questi anni perché cambiasse, o si politicizzasse, o si usasse lo scrivere degli utenti per dire altro in giro. Per questo, sul prossimo numero, c'è un dossier sulla libertà, e aspettiamo di sentire, se avete voglia di inviarcele, le vostre voci. E proprio anche a proposito del fatto che siamo tante redazioni, non solo quella di Martina Franca, qui con noi c'è anche un rappresentante delle redazioni massafresi, è uno dei nostri migliori collaboratori: Antonio Catania, che quest'anno è riuscito a pubblicare un suo libro, scritto con fatica in vent'anni, che vuole presentare in questa sede. Grazie.

MARIA ANTONIETTA MARAGLINO

"Il Pianeta di Ostut" - Massafra, Taranto

Sono Maria Antonietta Maraglino, lavoro al Centro Diurno "Samarcanda" di Massafra e sono in collaborazione con Martina.

Abbiamo anche noi il nostro laboratorio di videoscrittura che collabora ovviamente con Martina. Ne faceva parte anche Antonio che sta vivendo un momento particolare.

Collaboriamo quindi con "Il Pianeta di Ostut" e volevo dire semplicemente che qui c'è la presentazione di un libro, il libro di Antonio che è solo una persona che, cito solo una frase, che lui ha scritto, che a me colpisce molto: "non ho più che solo la scrittura, datemi una via di uscita, una via per la vita".

Lascio la parola ad Antonio, che penso che sia l'autore e quindi debba lui presentare il libro stesso.

ANTONIO CATANIA

"Il Pianeta di Ostut" - Massafra, Taranto

Emergo da un lungo silenzio. Sono venuto in un periodo di forte depressione e di solito le mie depressioni sono lunghe, feroci e assolute. Però “Le parole ritrovate” è un titolo troppo suggestivo. Nonostante non sia andato neanche dal barbiere prima di venire qui, sono venuto e nella mattinata mi è stata data la possibilità di parlare e forse in questa sede più ristretta è più facile parlare. Io so parlare. Però il mio parlare è diventato delirio.

Questo libro è nato prima che la mia maniacalità esplodesse, prima che io diventassi psicotico atipico.

Questo libro rappresenta il momento in cui si può intervenire sul disagio esistenziale o sul quale si è intervenuto male. Questo è un libro di poesia fatto con amici poeti, con amici grafici, con amici pittori; scritto quasi vent’anni fa, salvato dai topi, salvato da amici pazienti, curato virgola per virgola, accento per accento. È un libro curatissimo, un libro di cui vado giustamente orgoglioso.

Quando è iniziato il mio disagio mentale, io ho perduto la facoltà della parola e la facoltà di scrivere nel momento dello star male. Questo è stato scritto mentre stavo male. Ed è una lunga pena.

Adesso non scrivo più quando sto male. Dopo questa scrittura ho deciso che non avrei mai più scritto mentre stavo male. E per dieci anni non sono più stato capace di scrivere, perché per dieci anni sono stato ammazzato dall’Entumin e dai vari ricoveri.

Il trend ventennale è positivo, però sono ancora ingabbiato in depressioni ed episodi maniacali, come prima ero tra euforie e appannamenti esistenziali.

Io non ho preparato l’intervento, non volevo parlare. Faccio parte anch’io della redazione di “Ostut”. Mi hanno pubblicato molti articoli, mi hanno pubblicato un racconto che hanno chiamato “Romanzo”. In “Ostut” anche un racconto può diventare un romanzo.

Quello che volevo dirvi è che questo libro è stato edito dalla Cooperativa B “Il Girasole”, ed è stato voluto fortemente all’interno di tanti percorsi: il percorso dell’auto aiuto, il percorso del Centro Diurno, il percorso della cooperativa. Io li ho fatti tutti questi percorsi, però ho anche tentato di rifare l’avvocato, ho anche tentato di lavorare altrove. Questo è il primo fatto ed è nato dalla passione della parola. Volevo dirvi questo: questo è un libro di poesie, non è un libro di un pazzo, anche perché è stato scritto prima. Però ci sono i prodromi, e questa poesia è stata percorsa a piedi. Questa pazzia, che nei versi a volte è richiamata, è stata percorsa a piedi, è stata vissuta, è stata una profezia.

“Le parole ritrovate” sono quelle che non riusciamo a dire: sono le parole del dolore, le parole del silenzio, le parole dell’ascolto.

Con Barbara ho molto litigato nelle riunioni di redazione, perché essendo uno che ha scritto sul Manifesto, volevo un giornale meno piccolo, meno bambino, dice lei. Certo non “Il Corrierino dei Piccoli”, ma qualcosa che poi, però, io non riesco a dare. Cioè, che pretendo nei momenti di redazione, ma poi, nei momenti di calo di tensione, nei momenti di assoluto silenzio in cui cado, non riesco a dare.

Comunque la ringrazio, perché anche lei è una poetessa, è una poetessa audace, ed è una delle migliori operatrici che ci sono sul mercato.

LORENITA COLOMBANI

“Attivivi” - Padova

Sono Lorenita Colombani, vengo da Padova e faccio parte della redazione di “Attivivi”, che avevamo anche messo sul tavolo fuori.

Devo fare una premessa per questo giornale, perché qui, praticamente, mi pare di aver capito che siete tutti operatori dei servizi sociali o dei servizi psichiatrici. Questo giornale, invece, nasce all’interno di una comunità terapeutica riabilitativa attiva, quelle di nuove istituzioni. Però è una comunità all’interno della quale si lavora, possiamo dire, in rete, nel senso che c’è il concorso dell’USL 16 di Padova, c’è il concorso della Cooperativa sociale “Il Portico” e poi dell’istituzione scuola, cioè del Centro territoriale permanente per l’istruzione e la formazione degli adulti del Provveditorato agli studi di Padova, che fornisce degli insegnanti che lavorano ed organizzano delle attività di tipo educazionale, di tipo formativo, per gli ospiti della struttura, ed organizzano queste attività e le conducono insieme agli educatori e a volte anche agli infermieri. Questa è una peculiarità. Credo che mi piacerebbe trovare anche qualcun altro che fa questa esperienza, anche per un confronto.

Noi lavoriamo, come centro territoriale, in tutte e tre le comunità attive di Padova, cioè “La Meridiana”, “Abano” e “Granz”, e “Attivivi” è un giornale che nasce anche da un contributo principale della Meridiana, ma anche delle altre due comunità, per cui è comunque un lavoro di condivisione tra queste realtà.

Cosa altro posso dire. Come è nato? È nato tre anni fa, volendo un po’ fare una testimonianza di quella che era la realtà che vivevano i pazienti o che avevano vissuto prima. Quindi è nato con un primo numero nel quale si raccontava chi siamo e che cosa facciamo. Poi, procedendo, però il giornale ha preso una configurazione sempre più strutturata, per cui l’ultimo numero, che è quello che è stato anche distribuito qui, vuole in qualche modo anche illustrare quello che è il percorso che queste persone fanno dal momento in cui entrano in comunità fino al momento in cui escono, perché la permanenza è, chiaramente, temporanea. Abbiamo già avuto molte dimissioni verso situazioni meno protette, verso situazioni lavorative, e così via.

La scelta della redazione è quella di fare un po’ il racconto di questo tipo di esperienza attraverso le singole soggettività, le singole persone. La redazione, fino ad ora, è stata composta dallo stesso gruppo di attività, nel senso che il giornale fa parte delle attività che la scuola propone dentro il laboratorio linguistico.

Da quest’anno, invece, vogliamo costituire una redazione mista, quindi non soltanto dentro la situazione della Meridiana, ma che si colloca anche fisicamente fuori dalle strutture psichiatriche e che si colloca precisamente dentro la sede del Centro territoriale permanente. Questo proprio per fare anche una scelta per andare in qualche modo oltre il muro, perché questo centro territoriale è un luogo di cultura dove si trovano adulti stranieri, dove si trovano corsi rivolti agli adulti del territorio e ci pareva giusto collocare la redazione del giornale all’interno di questa realtà, consentendo la partecipazione agli ospiti delle varie comunità terapeutiche,

non a tutti, ovviamente, perché sarebbe troppo affollato, nel senso che i contributi che vanno sul giornale possono essere di tutti coloro che frequentano le comunità: operatori, utenti e anche di persone esterne che vogliono collaborare.

Però c'è una redazione più piccola che è quella che in qualche modo fa il lavoro di impaginazione, fa il lavoro di controllo degli articoli, di richieste, di ampliamenti, di selezione, anche perché spesso il materiale che abbiamo è superiore al numero di pagine che ci possiamo permettere. Fino ad ora il giornale è stato finanziato dal Provveditorato agli studi e in un caso anche dalla Cooperativa sociale. Non abbiamo ancora preso la decisione di venderlo, né di fare abbonamenti, anche perché siamo ancora abbastanza giovani – piccoli - per usare la metafora di prima.

Ci sarebbero molte cose da dire, però io non ho preparato questo intervento e quello che mi viene di dire è che uno dei primi risultati è stata la diffusione all'inizio. Noi lavoravamo con alcune scuole del quartiere ed è stata data ai genitori dei bambini, quindi è riuscito a raggiungere fin dall'inizio anche persone che non erano nel circuito della psichiatria, oltre agli amici e ai familiari degli utenti.

L'ultimo numero, tra l'altro, ha avuto una tiratura di 1500 copie, perché in quel periodo noi avevamo organizzato una giornata un po' per ricordare Franco Basaglia, ma un po' anche per pubblicizzare quelle che sono le nostre iniziative e avevamo anche noi proiettato il film "La seconda ombra" in un cinema di Padova, invitando tutta la cittadinanza. È stata un'iniziativa che ha avuto molto successo e lì abbiamo diffuso il giornale.

Avevamo anche un convegno sull'educazione degli adulti, quindi siamo riusciti a diffonderlo abbastanza e da questo abbiamo avuto dei ritorni interessanti, nel senso che le persone dicevano "Ma allora i pazienti sono come noi, scrivono, pensano, sentono le stesse cose che possiamo sentire noi, a livello emozionale", e questo già mi è sembrato un risultato notevole, perché in qualche modo ha aperto un piccolo canale di comunicazione.

Cerchiamo quindi di estendere la sua diffusione il più possibile. Cerchiamo che sia un'attività in qualche modo riabilitativa, per cui curiamo anche la parte di videoscrittura, soprattutto, ma nel prossimo futuro speriamo anche di impaginare, anche perché attualmente abbiamo degli operatori in grado di supportarci molto in questo lavoro.

Speriamo possa essere sempre di più fatto dagli utenti stessi, quindi che sia anche un percorso, diciamo, quasi lavorativo, nel senso che si tratta di assumere un impegno, di portarlo a termine e di assumere anche delle competenze per poter fare questo. Il giornale, abbiamo visto che è molto motivante in questo senso, cioè spinge a fare, a scrivere, a parlare, a discutere.

Io spero in questo incontro di poter anche costruire una comunicazione con le altre situazioni in cui questa attività viene portata avanti, perché mi pare importante tra di noi.

LEONARDO TOMEI

“Nuovo Abitare” - Livorno

Buona sera a tutti. Mi chiamo Leonardo Tomei, sono educatore in un Centro Salute Mentale a Livorno. Sono responsabile della rivista “Nuovo abitare”, che ha quasi due anni di vita. Festeggeremo due anni di vita verso febbraio del 2001.

I primi numeri sono stati un’espressione libera degli utenti del Centro, quindi i primi numeri erano pieni di disegni e di poesie, pochi gli articoli che guardavano verso l’esterno. Da circa un anno abbiamo deciso di dare un taglio leggermente diverso alla rivista, perché ci siamo aperti anche a problemi che soprattutto esistono nel territorio di Livorno. Dopo questa decisione, il primo numero è stato incentrato sul problema della casa. Anche il nome della rivista “Nuovo abitare” è stato scelto per spiegare come si vive in altra maniera uno spazio, sia lo spazio della realtà che ci circonda, sia lo spazio abitativo che in molte persone crea diversi problemi. Ci è sembrato, quindi, opportuno che il primo numero dopo la decisione di dare un taglio diverso fosse incentrato proprio sul problema della casa. Sono state fatte diverse interviste, all’ATER, per esempio, all’assessore del Comune che si occupa, appunto della gestione delle case popolari, alla Caritas, anche, con operatori e pazienti, cioè c’è stato un gruppo della redazione che è uscito sul territorio per intervistare chi si doveva intervistare, diciamo.

Il numero successivo è stato incentrato sul problema del lavoro. Il lavoro come viene visto dalle persone che, appunto, hanno un disagio, come veniva vissuto, se il lavoro è stato causa del disagio, che impressioni si ha sul lavoro. Ma è stata fatta anche la richiesta di fare una piccola indagine, in base ai nostri mezzi, sugli infortuni sul lavoro, dato che quest’anno gli infortuni sono sempre ad un’altezza rilevante, non passa mese che non ci sia un infortunio sul lavoro, insomma. A Livorno, soprattutto con il porto, ci sono diversi infortuni e a volte, purtroppo, sono anche mortali.

Quando si decide di chiudere il numero, si decide anche il nuovo argomento e, infatti, siamo alla chiusura di questo numero, che tra pochi giorni dovrebbe andare in stampa, ed abbiamo deciso di occuparci del problema dell’ambiente, di collegarci al vecchio numero, sul problema del lavoro, e di dare uno sguardo all’ambiente.

A Livorno c’è il porto. Io ed un signore, che è in fondo a questa sala, siamo stati all’inaugurazione di un nuovo impianto di depurazione delle acque nel porto di Livorno. È stata una cosa molto interessante e, quindi, abbiamo deciso di occuparci dei problemi legati all’ambiente. In seguito contatteremo il WWF, Green Peace, le attività portuali ed anche l’assessore all’ambiente del Comune di Livorno.

Il numero, attualmente, è sempre gratuito. L’abbonamento è a offerta libera, abbiamo all’incirca una cinquantina di abbonamenti. Abbiamo collaborato con Martina Franca. L’intento è quello di farlo diventare una rivista vera e propria, non più un piccolo bambino, ma vogliamo crescere. Io, come operatore, sento che la richiesta da parte degli utenti va verso questa direzione. Ma poi penso che, se c’è una continua crescita e se si riuscirà a farlo diventare una vera e propria rivista, gli

stimoli non possono fare altro che aumentare e, aumentando gli stimoli, può aumentare anche la soddisfazione di pubblicare i propri articoli, le proprie poesie. Abbiamo detto che il taglio è un po' diverso, però c'è sempre spazio per chiunque voglia dare un contributo, una poesia o un disegno.

Come l'amica, abbiamo problemi di materiale, perché ogni volta abbiamo tanto materiale, e purtroppo siamo costretti a tagliare qualche cosa, insomma.

Speriamo che la rivista vada avanti, che prosegua. Da parte del primario c'è piena collaborazione e pieno appoggio. Per i prossimi numeri vogliamo diventare sempre più grandi. Attualmente, ogni numero ha dalle 20 alle 25 pagine.

L'unica pecca è che, non so se avete visto i numeri che abbiamo portato, non ha una qualità di stampa eccelsa, perché i fondi sono quelli che sono. Anche perché il numero è gratuito. Io mi occupo anche della impaginazione con un volontario esterno che viene a darmi una mano.

Ho detto di essere il responsabile, però collabora con me un sociologo, con il quale curo un po' gli argomenti da trattare, le cose da contattare e con gli utenti, appunto, ci occupiamo delle interviste e comunque una volta alla settimana la redazione, che comprende una decina di persone, si riunisce e decidiamo più o meno le linee da tenere. Grazie.

ALBERTO BELLIBONI

"Notizie Punto" - Trento

Mi chiamo Alberto e lavoro alla Cooperativa punto d'Incontro di Trento. Vi voglio presentare il giornalino che pubblichiamo all'interno della cooperativa, che si intitola Punto Notizie. Per chi non lo conoscesse, il "Punto d'Incontro" accoglie persone che vivono sulla strada o che sono in stato di emarginazione ed offre i suoi servizi anche ai cittadini stranieri che si trovano in temporanea difficoltà.

Per noi il giornalino vuole essere innanzitutto uno strumento per tenere una comunicazione con tutte le persone che in qualche modo hanno collaborato con la cooperativa (volontari, obiettori, operatori...) e con chi, pur non avendo collaborato, è interessato alla nostra realtà; per cui all'interno del giornalino si trovano spesso notizie riguardanti la cooperativa, i cambiamenti che vengono attuati ecc.

Inoltre vuole dare la possibilità a chiunque, attraverso una rubrica fissa che si intitola "ad alta voce", di dire le proprie opinioni, di pubblicare poesie, racconti, pensieri.

Il nostro giornalino, come riportato dal sottotitolo, "esce quando può a cura degli operatori del Punto"; quello che ci proponiamo è di pubblicare sei numeri all'anno, cercando di mantenere una scadenza bimensile. La tiratura è di 200 copie.

Sentivo prima negli altri interventi che in alcune realtà ci sono veri e propri comitati di redazione che si trovano regolarmente, nei quali partecipano anche gli

ospiti. Questo da noi non succede, anche perché le persone accolte non sono mai le stesse, ma variano spesso. Comunque, da alcuni mesi, abbiamo formato una piccola redazione per cercare di dare più spessore e continuità al giornalino. Grazie.

MARIO BARCA

“Apertamente” - Napoli

Mi chiamo Mario Barca e faccio parte della Cooperativa “L’Aquilone”. Il giornale che ho portato qui si chiama “Apertamente”. È il primo numero, anzi, il numero zero. Non mi dilungherò molto sul fatto che questo giornale dia voce, comunque, all’espressione di disagio un po’ come è stato detto negli altri casi.

Nel nostro caso, viene redatto dalla Cooperativa “L’Aquilone” che è una cooperativa di Napoli, ma vuole dare voce a tutte le forme di disagio. Posso dire, un qualche cosa che lo particularizza oltre, chiaramente, ad avere molte cose in comune con gli altri giornali e, fundamentalmente e radicalmente, col territorio. Motivo per cui si è scelto anche di non dare espressione solo ad un tipo di disagio; e quindi raccoglie anche le testimonianze e le esperienze di tutte le altre forme di difficoltà e comunque il considerare ogni persona che lo scrive e che lo legge innanzitutto come una risorsa, prima di considerarne i problemi.

GIANNA PASSALACQUA

“Cagipota” - Trieste

Buongiorno. Io mi chiamo Gianna Passalacqua, vengo da Trieste dove opero come volontaria nel gruppo donne presso il Centro mentale di Barcola, un rione di Trieste. Faccio parte della redazione del giornalino “Cagipota” che è l’anagramma di “Capogita”. C’è anche un nome sloveno che è “Kazipot” che significa “freccia direzionale” e ci piaceva questa similitudine fra questi due nomi così, nati per caso.

Il nostro giornale, fatto da noi, realizzato con il ciclostile, ha una sua versione molto modesta, tipograficamente molto povera. I contenuti invece sono molto ricchi e assolutamente a costo zero. Facciamo tutto noi. La ASL ci dà la carta e la fotocopiatrice. È nato come una sfida a noi stesse, come gruppo, per metter giù idee e opinioni ed è completamente diverso dai vostri giornali, in quanto non ha nessuna velleità, se non di esprimere se stessi. Questo con racconti e poesie. La qualità sta migliorando molto e la diffusione è capillare fra amiche ed altre persone. Usciamo quando abbiamo qualcosa da dire, quindi ogni due, tre mesi.

Questa estate abbiamo fatto un numero estivo perché gli incontri del gruppo sono durati anche d’estate, che normalmente vengono sospesi. Semplicemente

scriviamo delle belle cose e ci teniamo molto anche alla forma. Ho portato solo cinque copie perché non pensavo né all'intervento, né a portarne di più.

RAFFAELE RODELLA

“Mentefresca” - Legnago, Verona

Buona sera a tutti. Mi chiamo Raffaele Rodella e sono della redazione del nostro periodico, che si chiama “Mentefresca”. È un periodico realizzato dagli operatori del Centro Diurno “Il Tulipano” di Legnago, provincia di Verona.

Il nostro giornale ha un anno di vita. Ne sono usciti finora, mi sembra, sei numeri. Non ha grandi pretese; il numero delle pagine è sulle 20-22, a seconda.

Tutti gli articoli sono scritti da noi, operatori, utenti, e tutti quelli che desiderano scrivere.

Rubriche fisse ne abbiamo poche, nel senso che finora il giornale ha un aspetto diverso da numero a numero. Rubriche fisse di solito sono recensioni di film che vengono visti all’interno del Centro diurno, finché vengono visti e commentati.

Oppure, un’altra rubrica, è una rubrica religioso spirituale che si chiama “Sottospirito”, e viene scritta da una persona molto sensibile a questo problema.

Gli articoli, formalmente, sono un po’ ritoccati, nel senso che sono corretti almeno dal punto di vista ortografico, anche se non troppo precisi, però non viene toccata la sostanza.

Gli articoli sono di varia natura: ci sono impressioni su gite fatte all’interno del Centro diurno o su tornei di pallavolo, su esperienze di tirocinio fatte, o di lavoro sia assistito, sia non assistito.

Ci sono impressioni di convivenza all’interno del Centro diurno, tra di noi operatori ed utenti e sia convivenze in famiglia.

A volte ci sono rubriche che riguardano per esempio argomenti di natura storica, però queste non sono rubriche fisse, a volte ci sono, a volte non ci sono, oppure di carattere scientifico.

Sono di solito commenti presi da altri giornali, come “Famiglia cristiana” o “L’Espresso”. Sono dei riassunti.

Poi diamo spazio anche alla pubblicità, ad esempio, dell’A.I.T.Sa.M., perché, siccome questo giornale viene diffuso anche nelle scuole, vogliamo far sapere che cos’è l’A.I.T.Sa.M.

Vogliamo far sapere cos’è l’associazione di volontariato “La Calamita”. L’associazione è autogestita da persone con problemi psichiatrici e da volontari. Ha lo scopo di sensibilizzare la comunità sul tema del disagio della salute mentale per eliminare i pregiudizi a riguardo, con la creazione di spazi comuni condivisi nella e con la comunità, al fine di valorizzare le risorse delle persone disagiate nella comunità di appartenenza, attraverso momenti ed iniziative culturali, sportive, informative e formative.

MARTA ZACCARDI

“Zabaione di pensieri” - Roma

Buona sera. Mi chiamo Marta Zaccardi e sono del Dipartimento di salute mentale della ASL di “Roma A”. Vengo, diciamo, per la rivista “Zabaione”, però, in realtà, vengo per un'altra cosa che adesso vi spiego.

La nostra rivista, brevissimamente, è “Zabaione di pensieri”, qui ci scrivono utenti, operatori, volontari, genitori, chi vuole. Però non si sa la qualifica, i nomi sono tutti mescolati che, in questo campo, è anche una caratteristica. L'altro fatto è che noi siamo una rivista esclusivamente di scrittura creativa, quindi non ci sono notizie, non ci sono testimonianze, non ci sono articoli scientifici, semplicemente scrittura e qualche saggistica.

Questo perché è un po' la sfida che noi vogliamo lanciare, cioè è il nostro linguaggio che vogliamo portare e con cui vogliamo confrontarci con il mondo della letteratura ufficiale.

Ci siamo chiesti “perché dovrebbero leggerci fuori, sennò?”. Ed abbiamo provato a fare questo. Allora la rivista ha promosso presentazioni di libri, per esempio nel nostro Centro Diurno, oppure anche all'esterno, abbiamo lavorato con pittori, insomma è un po' questo che ci siamo proposti di fare.

Quello che invece vi volevo dire è una cosa completamente diversa. Siccome ci siamo accorti che ci sono tante riviste, rivistine, giornalini o riviste un po' più importanti - registrate o non - noi abbiamo cominciato a fare un archivio delle riviste di questo genere, degli utenti dei servizi di salute mentale, sia quelle che ci sono adesso, sia quelle anche che c'erano una volta a Roma, per cui chiunque vuole può mettersi in contatto con noi. Alcuni già ci conoscono e già ci hanno inviato le loro copie, anche le vecchie copie, il primo numero, per esempio, per vedere tutta la storia di queste riviste.

Noi abbiamo cominciato a raccogliercle già da quelle che venivano fatte nei vecchi ospedali psichiatrici, per esempio, a Gorizia, “Il picchio”, quando c'era Basaglia, l'hanno fatto dal '73 al '75. Oppure a Collegno, oppure a Trieste ed abbiamo anche cercato un po' di capire cosa è successo di queste riviste, perché le vecchie riviste che si facevano negli ospedali psichiatrici erano delle riviste che avevano un certo senso, cioè erano delle riviste che servivano in qualche modo a mettere in comunicazione i degenti tra di loro, perché ognuno stava per conto suo, ed anche con l'istituzione psichiatrica, l'istituzione manicomiale, con gli operatori. Le riviste dei vari ospedali psichiatrici erano in contatto tra di loro, difatti, sul “Picchio”, c'era una rubrica che si chiamava “I nostri confratelli” e riportava tutte le novità, tutti i nuovi numeri delle riviste degli altri ospedali psichiatrici.

Poi, in molti ospedali psichiatrici, hanno cominciato corsi di alfabetizzazione, perché la gente che stava dentro non scriveva più da anni e non si ricordava come si scrive. Dai corsi di alfabetizzazione e dai laboratori di scrittura sono uscite delle altre riviste. Erano, diciamo, la seconda generazione che raccoglievano gli scritti di utenti, a questo punto, su molti territori.

Poi invece si sono aperti molti centri diurni e, diciamo, la terza ondata di riviste, sono tantissime, molto spesso sono espressione di quel centro diurno. Ci scrivono, cioè, gli utenti, gli operatori e i volontari di quel centro diurno. Riviste, a volte, con una tiratura anche molto piccola, che molto spesso resta all'interno soltanto di quegli stessi servizi psichiatrici. Quasi danno un senso di coesione del gruppo di lavoro, però non sono lette all'esterno, non so se riesco a rendere l'idea.

Invece la riunione di oggi è importantissima, perché è come se uno si cominciasse a domandare "ma che cosa stiamo facendo? A che cosa serve questa rivista? Serve solo a noi che ci scriviamo, oppure può avere un significato più ampio?"

Conseguentemente sono cominciate queste richieste di scambi di indirizzi, a Trieste, a Venezia, a Venosa, noi di Roma... Per cui, insomma, stiamo vedendo che prima è nata la pratica e poi adesso stiamo cercando di riflettere sul nostro lavoro.

Se volete contattarci o inviarci le copie delle vostre riviste, potete inviare a Marta Zaccardi, CSM ASL Roma A, Via Palestro, 39 - Tel. e Fax 06/4941115.

Se ci mandate i primi numeri noi siamo contentissimi, cioè a noi ci piace vedere pure l'evoluzione delle riviste. Grazie.

CRISTIANO VENGOLA

"Il Pianeta di Ostut" - Taranto

Buona sera. Mi chiamo Cristiano Vengola e vengo dalla provincia di Taranto. Praticamente ho scritto due articoli sulla rivista "Il Pianeta di Ostut", che è un giornale che mi piace molto.

Ho subito un trauma psichiatrico. Diciamo, che ancora perdura e sono contento di essere venuto a Trento per potervi ascoltare tutti quanti.

Grazie tante.

ROMANO TURRI

"Liberalmente" - Trento

Liberalmente nasce nel settembre 1997. In quel periodo, al Centro Diurno, durante la riunione del mattino, si parlava spesso di argomenti che io trovavo interessanti, come le riflessioni che ne seguivano. Trovavo, però, assurdo che tutto ciò che ci dicevamo restasse in quella sala, nel dimenticatoio, alla fine della riunione. Avrei voluto scrivere un libro su questi argomenti e farlo leggere al mondo intero. Ma quello non era per me il momento migliore!

Però qualcosa si poteva fare. Ad esempio, dare vita ad un giornale, scritto da tutti gli utenti. Ne parlai con l'operatrice che, allibita e felice della proposta, mi guardò esterrefatta. La cosa però prese subito una buona piega, si formò un piccolissimo comitato di redazione composto da me, Andrea e Marco e si scelse il nome da dare al nostro giornale. Le proposte furono tante, ma alla fine si scelse di chiamarlo "Liberalamente".

La mia concezione, non era quella di fare un giornalino, o una rivista, o comunque qualcosa da leggere stando comodamente seduti, ma era quella di fare un giornale murale, formato da 3-4 pagine di un metro per settanta centimetri, diviso in sei colonne, sulle quali incollare strisce di carta larghe sette centimetri contenenti il testo battuto a macchina. Il numero zero, infatti uscì proprio in questa veste.

Una volta appeso il giornale murale in bacheca, per alcuni giorni ci fu un andirivieni di medici ed operatori che venivano a vedere questo numero zero che costituiva una cosa un po' insolita. Gli articoli contenuti? Un redazionale dove si spiegava la nascita di questo giornale, il racconto di una gita in montagna, cenni storici di Trento e racconti.

Qualcuno, però, mi fece notare che se fosse stato un giornale di piccolo formato, anziché murale, le persone avrebbero potuto leggerlo nei loro momenti liberi, standosene comodamente seduti, anziché stare con il "naso all'insù". Detto fatto. Fotocopiai a pezzi tutte le pagine ed iniziai ad impaginarlo nel formato A4 chiuso. Questo fu il numero 1, che porta la data "Settembre 1997" e da allora siamo usciti con una frequenza mensile.

I primi tre numeri sono stati composti con la macchina da scrivere, su strisce di carta larghe sei centimetri che venivano incollate su fogli di carta formato A4. Ne stampavamo una cinquantina di copie con la fotocopiatrice e li distribuivamo agli utenti del Centro Diurno e del Csm, agli operatori, ai medici e lo spedivamo alle residenze protette, cooperative ed associazioni del privato sociale e ad altri centri diurni del Trentino.

Finalmente mi vidi arrivare un computer che, sia pure ormai sorpassato, oltre ad alleggerirci il lavoro, rendeva più bello il nostro giornale.

Dalla redazione ci vennero a mancare sia Andrea che Marco, momentaneamente ricoverati in SPDC, ma si arricchiva di un'altra persona molto valida: Rossanna.

Con lei, sembrava quasi che Liberalamente fosse di nostra esclusiva proprietà. Infatti, lo riempivamo quasi interamente con articoli nostri (miei e suoi) e lo impaginavamo, stampavamo, confezionavamo e spedivamo da soli. Gli utenti del Centro ci davano qualche articolo, dopo averli spronati in continuazione, ma era poca roba.

Non era giusto che il giornalino fosse solo "nostro", ma, se volevamo che continuasse a vivere ed a crescere, non c'era altra strada.

Intanto la redazione cominciava a crescere e ci riunivamo anche una volta al mese per decidere come fare il prossimo numero. Anche gli articoli degli utenti cominciarono ad arrivarci più copiosi.

Con il '99 c'è un passo di qualità enorme. Ci portano un nuovo computer ed una nuova stampante a colori. Nel computer viene inserito un programma di impaginazione ed il giornale cambia completamente la veste grafica.

Intanto al Centro Diurno riprende servizio Marina, una operatrice che era assente per maternità. Un'operatrice piena di iniziative e voglia di fare. Si forma una nuova redazione, un po' più funzionante e, di comune accordo, si decide di inserire nel programma delle attività del Centro diurno due nuovi momenti: il "Gruppo giornalino" ed il "Gruppo lettura". Con questi due momenti, gli articoli degli utenti ci arrivano copiosi ed interessanti. Sono molti coloro che credono sempre più al futuro del giornale ed un valido aiuto ci arriva soprattutto dal nuovo primario, che si dà da fare affinché il giornale venga stampato nella tipografia dell'Azienda sanitaria. Così, anche la stampa delle foto risulta più bella. A questo punto la grafica del nostro giornale si arricchisce e le pagine sono un'alternanza di articoli, foto e disegni che ne rendono più piacevole la lettura.

Attualmente siamo arrivati alla stampa di 280 copie per numero e le spediamo anche in varie parti d'Italia, presso quelle redazioni di giornali dei centri diurni con le quali siamo in contatto ed anche a tutte le persone che ne fanno richiesta.

Unico brutto neo, che non riusciremo mai a risolvere, è la formazione di una redazione stabile.

Il nostro Centro diurno è un luogo dove vi entrano utenti bisognosi di cure che, al loro star bene, se ne vanno e riprendono il loro lavoro. Adesso abbiamo una redazione formata da me, Rosanna, due operatrici e da utenti che in qualche modo ci danno una mano a mettere insieme il giornale.

Un sogno nel cassetto? Riuscire a stampare almeno la copertina a colori. E sono fiducioso che presto ci riusciremo.

Vorrei concludere questo nostro incontro richiamandomi al convegno odierno, che ha per titolo "Parole ritrovate". Giustamente, questa mattina, don Vittorio Cristelli, nella sua relazione, ci ha detto che "se l'uomo, la persona, non avesse la parola, sarebbe un manichino". Per cui trovo sia giusto comunicare, soprattutto nei momenti in cui una persona sta male, per cominciare a riprendere la parola per uscire dal suo mondo irreali, dal suo mutismo, perché la parola è vita. Però mi sono reso conto, soprattutto in questi ultimi tre anni che porto avanti la redazione di "Liberalmente", che molte volte le parole vanno al vento. Si parla, è bello parlare, ci si esprime, ma poi, come dice un vecchio proverbio latino "verba volant", le parole volano. Ecco, secondo me il giornale è proprio quel mezzo che serve per terminare la seconda parte del proverbio "sed scripta manent", ma lo scritto resta.

Allora, se trovo utile parlare, trovo altrettanto utile scrivere e stampare sui nostri giornali. Questo bisogna dirlo soprattutto oggi in questo convegno "Le parole ritrovate".

Concludo con un caloroso ringraziamento a tutti quanti, per aver partecipato a questo incontro delle redazioni e, soprattutto, per i vostri interventi.

Un augurio, trovo doveroso esprimere, ed è quello di incontrarci presto, come molti di voi in sala hanno palesamente espresso, di essere più numerosi e rappresentativi anche di altre regioni, per avere molti più interventi. Grazie a tutti quanti.

Sabato 7 ottobre, mattina

**PRESENTAZIONE E
DISCUSSIONE DELLE PROPOSTE
DEL LABORATORIO DI CONFRONTO**

ROBERTO CUNI

*Gruppo organizzatore de "Le parole ritrovate", Trento
Coordinatore del Gruppo del Laboratorio*

Riassumo in modo molto schematico le proposte che sono emerse nel Laboratorio di idee e di proposte che abbiamo tenuto ieri.

Il primo punto interessante che è emerso è la necessità espressa in diversi interventi di proseguire oltre il Convegno, per quanto riguarda i nostri rapporti, le nostre conoscenze, i legami tra le nostre diverse realtà.

Si è detto che il Convegno, tutti i Convegni, ma adesso stiamo parlando di "Parole ritrovate", sicuramente è un momento in cui si condividono dei percorsi, si condividono delle conoscenze, c'è uno scambio forte di esperienze. Però il rischio è che bisogna aspettare il Convegno dell'anno successivo per ritrovarci, per capire dove ognuno sta andando.

La proposta allora è che, al di là dei Convegni, anche durante il lavoro quotidiano, la vita quotidiana, ci sia il modo di scambiare le esperienze attraverso lo scambio, il movimento delle persone. Io penso che questo aspetto sia molto importante, perché altrimenti il rischio potrebbe essere quello di pensare che le informazioni passino con Internet e con strumenti simili. Ben venga Internet, ma non dimentichiamo che il rapporto diretto tra le persone garantisce una qualità sicuramente maggiore.

L'idea, in sostanza, è quella che ogni realtà, sia associativa, sia di servizio, sia di momenti di attività sul territorio, possano ospitare altre esperienze e, viceversa, farsi ospitare non solo nei momenti dei Convegni, ma anche nei momenti quotidiani del lavoro di ognuno.

In questo senso si è già detto che chi ha questo interesse, può lasciare la propria disponibilità, il proprio indirizzo, in modo da cominciare a sperimentare questi "scambi". Si è detto anche che questi scambi potrebbero essere legati ai momenti di formazione che ognuno di noi fa nel proprio territorio. Si è visto infatti che portare le esperienze, le testimonianze, i percorsi, all'interno della formazione, qualifica la formazione stessa, perché è chiaro che questa passa sempre più attraverso l'essere delle persone, e non tanto attraverso il dire o il sapere puro e semplice.

Un altro aspetto, altrettanto importante, è il discorso dell'informazione, del sapere. Si è giustamente sottolineato che di tante cose non si ha conoscenza. Questo è uno dei grandi limiti di tanti movimenti: molto bravi sul piano del fare, ma in difficoltà sul piano del conoscere e del far conoscere tutto quello che si fa.

Servono idee semplici e praticabili. Sicuramente, avere un foglio, un giornalino su cui far girare le informazioni potrà aiutare molto. Si tratta di capire se utilizzare strumenti che già ci sono o se invece attivarne di nuovi.

Questa necessità di informare, di far conoscere, è legata ad un'altra proposta: di costituire un coordinamento di tutte le realtà che si richiamano alle "Parole ritrovate". Ci serve un riferimento, un minimo di cornice entro cui ritrovarci.

Questo coordinamento potrebbe anche valutare lo strumento informativo di cui dotarsi. Per esempio Paolo Vanzini ha proposto di utilizzare il giornalino che viene fatto attualmente a Verona per il coordinamento dell'auto aiuto. Su questo dovremo riflettere perché se è vero che ne "Le parole ritrovate" le esperienze dell'auto aiuto sono numerose e importanti è anche vero che si va oltre, si mettono in rete tutte le esperienze del fare assieme, che ovviamente non sono solo quello dell'auto aiuto.

Tornando al coordinamento la nostra proposta è di costituire un gruppo funzionale, non strutturato, aperto. Un coordinamento che incominci ad essere un collante, un'occasione per fare rete. Perché noi parliamo tanto di fare rete con gli altri, poi magari facciamo fatica, o comunque ci dimentichiamo, quanto è importante fare rete fra di noi, prima di tutto.

Se l'idea del coordinamento è condivisa la proposta è di fare una prima riunione entro la fine dell'anno a cui invitare tutti. Chiaramente verrà chi può, chi è disponibile, chi è interessato a dare un contributo. L'obiettivo del coordinamento, oltre a quello dell'informazione, sarà anche di fare in modo che tra un Convegno e l'altro ci sia anche un legame, una continuità, che alcuni obiettivi non vengano lasciati solo sulle spalle del Convegno, ma vengano portati avanti nella quotidianità del lavoro.

Ci rendiamo conto che Trento, da un lato ha dei vantaggi in termini di strutture e di disponibilità, d'altro canto è mal collocato geograficamente. La proposta è quella di riunire il coordinamento a Bologna o a Firenze, in modo da favorire il più possibile anche realtà che forse oggi sono più penalizzate in questo senso e recuperare il più possibile il divario che troppo spesso ancora si viene a determinare tra nord e sud del paese.

Un'altra cosa che abbiamo discusso nel Laboratorio è che sarebbe bello utilizzare il marchio e il nome de "Le Parole Ritrovate" anche in altre occasioni. Possono essere incontri su una tematica specifica o appuntamenti organizzati in una singola realtà regionale. Naturalmente nello spirito che ci accomuna.

Una proposta è di aprire una discussione forte sul ruolo degli enti locali in materia di salute mentale, perché dalle esperienze che abbiamo sentito sembra che da lì possa venire davvero un forte contributo. Vedere le municipalità come interlocutori importanti non vuol dire ovviamente voler uscire dal sistema sanitario, che dovrà continuare ad essere presente e semmai sempre maggiormente protagonista,

assieme alle persone e alle famiglie e ai loro problemi. La proposta potrebbe essere fare una giornata su questo tema: “Il ruolo degli enti locali nel campo della salute mentale” E così altri temi che ieri sono venuti fuori potrebbero essere portati in questo coordinamento.

Queste sono le nostre proposte. Ci rendiamo conto che non sono moltissime, ma sono sicuramente più che sufficienti per partire.

Se qualcuno che ha partecipato al laboratorio ha qualche cosa da aggiungere che io mi sono dimenticato, ovviamente qui c'è il microfono. Adesso la sala si è un po' riempita e credo possiamo cominciare a discutere.

NOTA: per un problema tecnico non siamo in grado di presentare la trascrizione di quanto detto nel Laboratorio che si è tenuto nel pomeriggio di venerdì e la discussione delle proposte emerse.

ROBERTO CUNI

Su alcuni temi che sono emersi penso si possa rinviare al dibattito che adesso riprenderà.

Per il resto mi pare che siamo d'accordo sull'idea di convocare, entro fine anno, un coordinamento mandando l'invito a tutti quelli che hanno lasciato l'indirizzo. Il coordinamento lavorerà sulle proposte che sono già state fatte e potrà naturalmente metterne in pista di nuove. Anche l'idea degli incontri su base regionale mi pare che ha suscitato interesse e potrà essere sviluppata.

Bene. Allora il nostro impegno è quello di mandare a tutti i partecipanti l'invito per la prima riunione del coordinamento e anche di tenere informati quelli che non potranno venire di come si svilupperanno le prossime tappe.

Sabato 7 ottobre, mattina

ESPERIENZE CONFRONTO DIBATTITO

Interventi preordinati e liberi di:

FRANCA IZZO

Gruppo di auto aiuto “ Gli altri siamo noi”, Livorno

Io sono del gruppo di auto aiuto “Gli altri siamo noi” di Livorno. Il nostro gruppo si è prefisso un obiettivo: quello di adottare un bambino a distanza. Questa cosa ci ha uniti molto. Facciamo un piccolo versamento mensile e i soldi che avanzano li teniamo da parte, perché ci potrebbero essere dei periodi in cui qualcuno di noi è malato e non può versare. Questa cosa ci ha legato molto. È arrivata la fotografia della nostra bambina, si chiama Mary e ne siamo orgogliosi.

Poi volevo dire che il gruppo di auto aiuto si è diviso e ne sono stati formati due. Uno con la presenza degli operatori, l'altro formato soltanto da utenti. La difficoltà che abbiamo è quella del passaggio dal primo al secondo gruppo, in quanto le persone che sono già riunite nel primo gruppo non sentono la necessità di passare nel secondo, che è più autonomo. Preferiscono restare tutti nel primo gruppo dove si conoscono e non passare all'altro.

Noi troviamo difficoltà e non sappiamo come proporci a loro, perché tante persone potrebbero venire con noi, perché hanno superato dei livelli di disagio e potrebbero “uscire” dal primo gruppo, quello dove ci sono anche gli operatori.

Se qualcuno di voi ha già avuto un'esperienza simile saremmo contenti ci desse qualche consiglio. Grazie.

PAOLA CAPPELLETTI

Tribunale per i diritti del malato, Trento

Buongiorno a tutti. Sono Paola Cappelletti e faccio parte del Tribunale per i diritti del malato dal 1992. Non sono una psicologa, ma volevo parlarvi di una forma di terapia preventiva.

La prima forma di prevenzione è il rispetto della persona, indipendentemente da come è o come non è, da come sta, dal fatto che sia o non sia malata.

Seconda cosa. Come si fa a lasciare una persona senza soldi? Se chiede soldi evidentemente è perché ha bisogno.

Terza cosa. Occorre saper distinguere la malattia da quelle che sono le difficoltà della persona che, purtroppo, oggi, dipendono da molte cause e talvolta dal potere. Grazie.

DANIELE GALLUCCI

Centro di salute mentale, Martina Franca, Taranto

Sono Daniele Gallucci e lavoro presso il Centro di salute mentale di Martina Franca in provincia di Taranto. Quella che vogliamo portare qui oggi è l'esperienza che abbiamo fatto con un gruppo di auto aiuto.

Il nostro gruppo è partito circa 5 anni fa e quindi abbiamo già una certa storia alle spalle. La nostra esperienza è partita dopo aver visitato varie realtà che ci sono in Italia sull'auto aiuto. Mi riferisco in particolare a quella di Prato e a quella di Verona. Abbiamo visto le loro esperienze e abbiamo cercato di riportarle nella nostra realtà. Nel momento in cui ci siamo stati trovati a partire abbiamo cercato di leggere meglio il nostro contesto. Nel nostro Servizio avevano già spazi di socializzazione, si facevano gite, c'erano già anche laboratori. Vi era una attività di riabilitazione avviata e già da diversi anni. Ci siamo chiesti a cosa doveva servire un gruppo di auto aiuto all'interno del Servizio.

Nelle nostre riflessioni la cosa che ci ha colpito di più è stato l'accorgerci che, nonostante ci fossero diverse attività all'interno del Servizio, non tutte le persone che lo frequentavano si conoscevano tra di loro. Mancava nel Servizio forse una delle cose principali, la conoscenza. Allora abbiamo pensato che il gruppo poteva essere una palestra. Una palestra dove ci si allena non a fare i muscoli, ma a creare delle relazioni. Dopo averle costruite dentro il gruppo si è cercato di portarle al di fuori, quindi il gruppo, piano piano, ha cominciato a farsi conoscere all'esterno. Man mano che aumentava la conoscenza reciproca, e quindi la sicurezza delle persone all'interno del gruppo, questo era più forte e pronto ad uscire fuori.

Diciamo che tutto questo, in una prima fase, ha comportato una serie di attività, tra le quali anche alcuni Convegni. Ma la cosa più importante è stata data dalla conoscenza reciproca delle persone che ha fatto sì che, anche nei momenti di crisi, chi frequentava il gruppo si sia preso carico delle persone che stavano male, soprattutto nei giorni festivi, quando il Servizio era chiuso, e alla sera. Persone che stava-

no meglio si prendevano cura delle persone che in quel momento avevano delle difficoltà. Quindi abbiamo messo in pratica quello che troviamo scritto sui libri: nel momento in cui uno riceve un aiuto è anche in grado di fornirlo.

Il primo passaggio fondamentale è stato questo. Successivamente il nostro gruppo è diventato un'Associazione che attualmente è registrata presso il Tribunale di Taranto come Casa editrice. Pubblichiamo il giornalino che abbiamo presentato ieri ed abbiamo stampato anche diversi libri.

Attualmente abbiamo in programma con il Dipartimento di salute mentale un progetto di formazione sull'auto aiuto. Ci hanno infatti chiesto se riusciamo a realizzare, a livello di Dipartimento, un corso di formazione per portare in tutta la provincia la nostra esperienza e quello che abbiamo fatto nel corso di questi anni.

Una riflessione che abbiamo fatto, sempre all'interno del gruppo, è stata quella sul creare delle relazioni e ci ha colpito un po', nel contesto attuale, il fatto di essere portatori di una serie di caratteristiche proprie ed individuali, che, molto spesso, non sono accettate. Ecco una delle nostre difficoltà, forse, è proprio quella di accettare l'individualità in un contesto sociale che rende tutti uguali.

Abbiamo visto che c'è un'ottica globalizzante in cui, se non si è uguali a quello che la cultura propone, si è scartati. Quindi il nostro lavoro è stato quello di accettare questa individualità. Abbiamo cercato di capire come è possibile, attraverso la sofferenza, che purtroppo è una caratteristica di chi frequenta il gruppo, tramite questa particolarità, cercare di farsi accettare, cercare di far essere le persone se stesse, nonostante questa particolarità. Magari, quello che in altri momenti può essere fonte di pregiudizio, nel momento in cui viene valorizzato, può essere anche un punto di forza per ricominciare ad essere presenti sul territorio nel contesto in cui si vive.

Diciamo che questo, a dirsi, è facile. Nel momento però in cui si viene a mettere in pratica, non è poi così facile, perché molto spesso all'interno dei Servizi si è creata un'ottica assistenzialistica, c'è un tipo di logica che porta a dire: "Tutto mi è dovuto, perché sono malato".

Nel momento in cui si abbandona questa logica ci si mette in discussione e questo, *chiaramente*, può comportare delle rinunce, dei sacrifici. Però noi ci sforziamo affinché questo non avvenga, perché crediamo che, mettendoci assieme, possiamo portare una nuova cultura psichiatrica all'interno del contesto in cui lavoriamo, per cui cerchiamo di non escludere, ma di includere.

Noi ci sforziamo di lavorare su due livelli. Un primo livello che è prettamente sanitario, più terapeutico che relativo al benessere, un secondo livello che è contestuale, quello di cambiare il luogo ed il posto dove viviamo. Forse è un po' difficile, ma ci stiamo provando.

MARIA ANTONIETTA MARAGLINO

Centro diurno "Samarcanda", Massafra, Taranto

Sono un'operatrice del Centro Diurno "Samarcanda" di Massafra e lavoriamo in collaborazione con Martina Franca.

Lavoriamo in collaborazione per quanto riguarda un laboratorio specifico che è il laboratorio di videoscrittura. Collaboriamo alla stesura del giornale che abbiamo presentato ieri, ed ieri abbiamo presentato anche un libro, il libro di Antonio Catania, un nostro utente. Penso che sia il luogo più opportuno per presentarlo, perché si tratta proprio di parole ritrovate.

Questo libro è stato scritto venti anni fa, ma è rimasto nel cassetto per tutto questo tempo. È ricomparso attraverso un lavoro di équipe di tutto il nostro Centro diurno, con i colleghi di Martina, della videoscrittura e anche con l'aiuto di Antonio.

È un libro di poesie scritte in collaborazione anche con altre persone che hanno aiutato Antonio a fare una raccolta delle poesie scritte nel suo periodo di benessere. Poi c'è stato il periodo della sofferenza che, attraverso fasi alterne di euforia e di depressione, lo ha portato a rinchiudersi in casa tagliato fuori da ogni relazione. Questo libro è stato per Antonio l'occasione e lo stimolo per uscire di casa. Ne abbiamo messe alcune copie all'ingresso ed il costo è di 10.000 lire.

Inoltre, il Centro Diurno di Massafra ha organizzato anche un laboratorio teatrale che va avanti dal 1998. Il gruppo è costituito da cinque ragazzi. È sorretto da due operatori ed abbiamo anche un regista esterno che mette a disposizione la sua competenza di esperto.

Fare teatro non riguarda solo persone che sono attori professionisti, anzi. Abbiamo visto che, proprio attraverso il teatro, è stato possibile far uscire quelle persone che pensavano di essere timide, che pensavano di non farcela a recitare parti che richiamano parti della personalità che credevano di non avere. Anzi, è stato possibile notare come essi stessi esprimessero le loro capacità creative. Infatti quest'anno abbiamo accolto la proposta dei ragazzi di far entrare nel gruppo teatrale anche gente esterna e quindi il gruppo si è allargato sul territorio ed abbiamo portato in scena un'opera basata sulle nostre esperienze di vita, però con un canovaccio comune, appunto, ritrovando parole comuni. Questo testo, che nasce da un'opera di Brecht, l'abbiamo rititolato "L'anima buona del nostro paese", perché in ogni paese c'è un'anima buona che deve essere espressa.

I protagonisti sono qui presenti. Mi è dispiaciuto non poter far vedere lo spettacolo, perché è lungo un'ora e mezzo. Ma vi assicuro che tutto il gruppo si esprime nella massima creatività ed espressività ed anche nel linguaggio teatrale. Infatti la fase principale è stata quella di portare i ragazzi ad acquisire un certo tipo di linguaggio, un linguaggio teatrale. Non che loro non l'avessero, era solo celato da un falso assunto "loro non possono".

Non vorrei rubarvi molto tempo, ma vorrei ancora esprimere un'emozione personale su questa esperienza, che per me è nuova, perché sto lavorando con i ragazzi da poco tempo. Facendo lo spettacolo io, sinceramente, non li vedo più

come persone che hanno un problema psichiatrico, rinchiusi nel loro specifico di malati. Li vedo protagonisti, attivi e che riescono a trasmetterci molte emozioni.

Vi racconto un episodio. L'ultimo spettacolo che abbiamo tenuto a Venosa, una settimana fa, beh... io ho pianto. Ho pianto di gioia sicuramente, perché ho visto Michele - è il protagonista - da cui usciva fuori quello che lui chiama "il mostro nero", cioè la sua parte più buia, quello che magari non riesce a tirar fuori in altri momenti, e che con lo spettacolo è riuscito a tirar fuori. E ho visto Annalisa chiusa nel protagonismo di Chantelle - la protagonista - che ha messo in evidenza quelle che sono le sue piccole manie, mostrando come è possibile combatterle attraverso un palcoscenico.

Se volete informazioni sul nostro tipo di teatro vi lascio il mio indirizzo e approfondiamo il discorso.

ANTONIO CATANIA

Servizio di salute mentale, Massafra, Taranto

Io non ho ascoltato cos'ha detto Maria Antonietta. Ieri ho presentato un libro in laboratorio ed è stato più facile. Qui la platea è più vasta ed è un po' più difficile.

Quello che volevo sottolineare è che non aggiungerò, penso, cose già dette da Maria Antonietta. Il linguaggio della follia e il linguaggio della pazzia si assomigliano. Io ho avuto questo grande privilegio, avendo avuto modo di studiare molto prima di diventare psicotico e di riuscire a rimanere lucido nei deliri e nelle paranoie e di riuscire a vivere e a ricordare i periodi di detenzione psichiatrica, che ancora si susseguono e che sono sempre più insopportabili e sono sempre più detentivi.

Quello che mi premeva dire è che quello che mi ha portato qui è stato il titolo "Le parole ritrovate". Le parole ritrovate sono quelle che riescono a mettere insieme la poesia del novecento e il linguaggio della follia. Penso che scavando nella poesia e scavando nel linguaggio dei folli, che non è un linguaggio incomprensibile, vorrei dire questo, appunto: che il linguaggio dei folli non è incomprensibile; che io i folli li capisco, forse perché sono un poeta. E poi sono tornato ad essere poeta dopo un lungo periodo di silenzio in cui i farmaci mi avevano privato del bene più grande che avevo: l'intelligenza. Non riuscivo a scrivere, non riuscivo a parlare. Adesso scrivo ancora, ma scrivo con una nuova lucidità. Questo libro è un monumento al passato.

Ho scritto dei piccoli saggi, perché c'è bisogno di far capire, come disse Basaglia, che quelli che uscivano dai manicomi non avevano la parola. Noi psicotici moderni siamo laureati, quindi abbiamo gli strumenti per manifestare il disagio. Il disagio che è ancora di quella profondità. Siamo ancora nel buio delle nostre case completamente incatenati. Siamo ancora preda di deliri, però questo delirio può diventare verso, può diventare sonetto, può diventare poema.

DANIELA PANIGONE

Associazione A.l.s.p., Novara

Buon giorno a tutti. Mi chiamo Daniela Panigone e sono una psicologa di Novara. Mi fa piacere che il mio intervento arrivi proprio dopo quello dell'amico di Taranto, perché ho portato un contributo che credo si collochi un po' tra quelli che hanno portato le famiglie e gli utenti e quelli che hanno già presentato i miei colleghi.

La mia presenza qui vuole rappresentare sia l'Associazione di volontariato A.l.s.p. che il Dipartimento di salute mentale di Novara. L'Associazione di volontariato si chiama A.l.s.p., Associazione di volontariato per la lotta contro la sofferenza psichica, ed è nata a Novara nel luglio del 1985 ed ha gli scopi di tutte le Associazioni che abbiamo già ascoltato, cioè di costituire gruppi di auto aiuto. È un'Associazione formata da famiglie, ma anche da operatori volontari, che vuole promuovere degli incontri di sensibilizzazione alle problematiche del disagio psichico aperti a tutta la cittadinanza di Novara, ma anche nelle scuole, perché ci sembra importante che un discorso di questo genere sia portato anche nelle scuole.

Il contributo che vi ho portato riguarda un'esperienza che mi sta molto coinvolgendo nella mia attività di psicologa volontaria che sto conducendo al Dipartimento di salute mentale. Vi ho portato una relazione molto breve che ho intitolata "Incontro speciale" e che vuole porre l'accento sulla modificabilità anche di quelle che vengono definite "cronicità", i cosiddetti pazienti cronici. Questa relazione l'ho scritta in maniera del tutto sincera ed è volutamente anche un po' provocatoria. Mi sono riferita a due testi che considero molto belli, uno di Saraceno, "La fine dell'intrattenimento. Manuale di riabilitazione psichiatrica" e l'altro di Chiara Sasso che si intitola "Diecimila lenzuola dopo. Oltre il manicomio".

Dicevo che il mio intervento si lega a quello precedente, perché ho cominciato con una poesia che ho scritto qualche mese fa e che è rivolta a tutte quelle persone che vengono etichettate come diverse soltanto perché hanno un disagio o fisico o psichico.

Ti ho cercato, sai tra la folla. Ho cercato il tuo sguardo, la tua voce, il tuo modo di camminare, ma non ti ho trovato: non perché non c'eri, ma perché ho cercato nella direzione sbagliata. Mi è bastato sedermi, chiudere gli occhi e stare per un attimo in silenzio. E allora ti ho scoperto, ti ho colto in tutto il tuo splendore, anche se gli altri ti considerano soltanto un cieco, un sordo o uno storpio.

Sentivo che mi mancava qualcosa: l'incontro con te, chiunque tu sia. Ti ho cercato e ti ho trovata, un anno e mezzo fa. Non sei né cieca, né sorda e né zoppa. Sei matta o schizofrenica a seconda se si vuole usare un vocabolo di uso popolare o scientifico.

Una volta i matti come te venivano rinchiusi nel manicomio e abbandonati a loro stessi. Infatti sei stata internata giovanissima, nel 1968, appena all'età di 16

anni e sei rimasta sola molto presto. Chi ci sarà con te a festeggiare 48 candeline il 23 novembre?

Alcuni ti chiamano Pantera Rosa, perché ti aggiri silenziosa e furtiva in cerca di caffè, di pane, di altre cose da bere o da mangiare. Per tutti sei Marilù, presenza costante dal 1979, ed ormai mascotte, di una delle due comunità terapeutiche che hanno sostituito l'ospedale psichiatrico di Novara.

Per me sei una donna con un grande senso dell'umorismo e con tanta voglia di vivere. Ti ho conosciuta durante l'anno di tirocinio che ho trascorso in qualità di psicologa presso il Servizio di psichiatria territoriale dell'ASL 13 di Novara. Mi suscitasti subito simpatia, ma per il tuo carattere mite e docile sei diventata quella che io chiamo un'ospite tappezzeria, che ormai fa parte dell'arredamento e di cui nessuno si cura, perché, tanto, rimarrà istituzionalizzata a vita. Sei una donna senza futuro, quindi, ma anche senza passato, come se la tua esistenza fosse iniziata con la 'P'. È il perpetuarsi della logica manicomiale, l'azzeramento del tempo, l'annullamento degli spazi. Tutto sembra uguale: un deserto umano, etico e manageriale. Il manicomio non l'ho conosciuto, non l'ho vissuto, non c'ero, ma lo leggo nei tuoi occhi, e i tuoi occhi non sono spenti: si può tentare.

Dal 14 ottobre dell'anno scorso ho iniziato a seguirti puntualmente il giovedì. Passiamo un po' di tempo insieme, e questo stare insieme l'ho sempre ritenuto più importante del fare qualcosa. Soprattutto all'inizio pare evidente la tua componente autistica. Sei molto regredita, chiusa nel tuo mondo, usi raramente la comunicazione verbale. Non mi consideri una persona, ma piuttosto un prolungamento del tuo corpo o una bambola da pettinare, carezzare, vestire. Eppure cerchi sempre un contatto fisico con me. Mi chiami con mille vezzeggiativi, ma il tuo preferito è senza dubbio "Angioletta".

Al sesto incontro pronunci per la prima volta il mio nome e mi identifichi come Daniela. A marzo mi saluti con "Ciao, dottoressa". sfogli le riviste e i fumetti, ma in modo molto meccanico, senza badare al contenuto. Fai gesti automatici che ripeti in continuazione, come sfregarti le mani o portarti l'indice alla bocca. Ho cominciato a descriverti ogni pagina dei giornali e a leggerti le favole commentandole insieme a te. Tu ridi, ma ho riso più io quando qualche settimana fa sei stata tu a leggermi una storia senza fare nessun errore di grammatica. Ora ti sfreghi le mani solo quando hai freddo, l'indice invece continui a portartelo alla bocca.

Da quanto tempo non esci dalla comunità? Mi hanno risposto le tue scarpe, o meglio, l'assenza di scarpe. Non varchi la soglia del manicomio da circa 20 anni. "È vietato" - mi dici - "C'è un divieto". Recentemente non hai neanche voluto raggiungere il cortile di fronte.

Al quinto incontro ci prendiamo un caffè negli ambulatori situati in una delle palazzine vicine. Da quel giorno rimarrà sempre fissa la tappa caffè - ambulatori, alla quale, successivamente abbiamo aggiunto preghiere in chiesa. La cappella dell'ex ospedale psichiatrico l'hai definita "il nostro rifugio": lì, infatti, ti senti veramente tranquilla e diventi perfino loquace.

A giugno mi hai detto, sorridendo: "Sono guarita, sai? Sto bene. Mi è passato tutto. Non sento più niente, non sento più rumore".

Al sedicesimo incontro, il 3 febbraio di quest'anno, varchiamo la fatidica soglia del manicomio. Da quel giorno, fino ad ora, sono anche riuscita a camminare un po' sul marciapiede del trafficatissimo Viale Verona e raggiungere l'incrocio.

Sei sempre più curata nell'abbigliamento. Agli inizi dovevo sempre ricordarti, prima di uscire, di indossare la giacca, le calze, le scarpe, che poi sono arrivate. Ora, quando arrivo, sei già pronta, impeccabile, per la passeggiata. Sai perfettamente il giorno e l'orario in cui ci vediamo. Mi aspetti puntuale e hai fiducia in me.

Sono piccole conquiste significative ottenute grazie ad un intervento individualizzato, costante nel tempo e nell'atteggiamento. Una presenza viva, pronta a mettersi in discussione, già, perché ogni due passi in avanti, se ne fa sempre uno indietro.

Queste che vi riporto ora sono le parole del libro di Chiara Sasso, un operatore: "Tutto da capo, da ricominciare. Quante volte. Si percorre una strada credendo che sia quella, si va avanti a tentativi. In certi giorni mi sembra di essere riuscita a capirla, a lanciarle dei messaggi, la famosa corda. Poi, in altri momenti, proprio quando mi sembra di sentirla sicura, di poterla aiutare, scivola via. La sento sparire, perdersi di nuovo nei suoi deliri. Rimango sola a chiedermi dove ho sbagliato. Magari basta un niente e tutto il lavoro di mesi, proprio quando eri sicura di avercela fatta, come un castello di carte, cade. Bisogna ricominciare, anche questo è risocializzazione."

All'ottavo incontro bevi con avidità tutto ciò che ti capita sottomano non curandoti troppo della mia presenza. A febbraio mi graffi la mano farfugliandomi qualcosa di incomprensibile. A marzo ti fai la pipì addosso di fronte a me mentre ci salutiamo.

Eppure ad ogni incontro mi hai chiesto di adottarti e qualche settimana fa, al mio rientro dalle ferie, mi hai accolto urlando: "Felice, felice, felice!".

La nostra comunicazione si basa ancora molto sulle espressioni facciali, e forse è meglio così, sono le più autentiche. Sei un po' cresciuta imitandomi. Non faccio che funzionare da io ausiliario e da faro in mezzo al mare. Tu mi rimarrai la matta ed io la dottoressa, ma per me sarai sempre una persona speciale.

Ho voluto scrivere questa breve relazione a tratti volutamente grottesca e provocatoria per evidenziare quanto sia importante in psichiatria un intervento che si basi sulla mai assopita soggettività del malato e sul rispetto della sua reciproca capacità contrattuale. Un processo quindi di riconoscimento nel senso dell'alterità come preliminare a qualunque ipotesi di cura o di riabilitazione. Il vero obiettivo della sanità pubblica, come sostiene anche Amadori, non è forse quello di offrire al malato il massimo di competenza professionale e di disponibilità umana? Umanizzare un intervento non significa spogliarlo della sua scientificità. Significa andare al di là della patologia, non cristallizzarla e vederne la modificabilità, il cambiamento. Nulla rimane uguale, anche se il manicomio ha sempre cercato ed ottenuto la staticità delle cose e delle persone. Ma anche ad un ex internato deve essere riconosciuto il diritto a stare meglio. La battaglia per riabilitare coloro che la psichiatria ufficiale continua a considerare malati mentali cronici, senza speranza di guarigione, non può mai dirsi completamente vinta.

Sono stati in tanti - la mia tutor Antonella Giordano, la responsabile della riabilitazione, il primario, gli operatori della comunità - ad appoggiare, supportare e condividere il progetto. Vi ringrazio a nome di Marilù, anche se c'è sempre qualcuno che considera questo modo di procedere un'accozzaglia di belle intenzioni e di generose improvvisazioni prive di qualsiasi valore per la vera scienza, ma non importa. Pazienza. Io dico che si può: basta chiudere gli occhi ed avere cuore per sentire.

MILA BROLLO

Centro Diurno, Tolmezzo, Udine

Per parlare di una esperienza che abbiamo fatto a Tolmezzo, nel Centro Diurno, devo fare una piccola premessa, altrimenti non si capisce il senso di questo fare.

Io sono un tecnico della riabilitazione “creativa”, nel senso che, credo, la tecnica abbia poco a che fare, in realtà, con la riabilitazione. Svolgo il mio lavoro nel Dipartimento e sono di ruolo da un anno e mezzo. Nel Centro Diurno ho teorizzato e praticato il “non fare”. Però vorrei spiegare questo “non fare”. Mi pare che la tendenza al fare che c’è in moltissimi Centri diurni e Centri di salute mentale, sia un fare, per ritornare al discorso di ieri, un po’ centrato sulla delega: “Io faccio per te qualcosa, io ti organizzo un corso di grafica, io ti organizzo un corso di pittura”. Mi è sembrato che questa modalità non corrispondesse alle finalità della riabilitazione. Mi è sembrato che il mio lavoro dovesse consistere solo nel fare emergere la voglia di fare qualcosa. Ovviamente questo discorso va a cozzare anche contro tutto un desiderio di delegare da parte dei medici che hanno molta più facilità ad avere dei contenitori in cui mettere i vari pazienti, piuttosto che avere un’area indistinta delle “ore di accoglienza”, come le chiamiamo noi, che si svolgono durante la mattinata, nelle quali si costruiscono delle opportunità di fare.

Questa premessa è necessaria, perché poi quello che facciamo, in realtà, alle volte, è molto grande. Il presepio è stata una di queste esperienze che si è rivelata una cosa con grandissime possibilità di evoluzione. Allora, sempre in queste due ore di accoglienza, in cui viene chi vuole, si cerca di vedere quello che si può fare: abbiamo ristrutturato molte cose, abbiamo fatto delle belle cose, sempre cogliendo l’attimo, cogliendo quello che saltava fuori nel momento. Ad un certo punto, si avvicinava il Natale, ed è venuta fuori questa idea di fare un presepio.

Uno dei problemi che noi sentivamo maggiormente era quello di “uscire”. Tutti dicevano: “Ma siamo sempre qua. Proviamo ad uscire”. Ho detto: “Va bene. Proviamo a chiedere al sacerdote se ci da un posto dove fare un presepio”. E lì si è innescata quella che io chiamo “una rete di fiducia”. Nel senso che, senza conoscere questo sacerdote, lui ci ha guardato e ha detto “Ma sì, facciamo questo presepio. Facciamolo insieme. Non vi do una chiesa, facciamolo in piazza”.

Da questa cosa è nato un enorme lavoro. Noi abbiamo accettato la sfida ed abbiamo deciso che questa era un’occasione da non perdere per “superare la paura”. Queste sono le due parole che io penso di poter dire che ho ritrovato. “Paura e fiducia”. Perché ho scoperto che la fiducia è sempre a due sensi. Non c’è una fiducia in un senso solo, ci deve essere anche una fiducia nell’altro senso. Per cui questa è una prima regola. È inutile che i pazienti abbiano fiducia in noi operatori, se noi non abbiamo altrettanta fiducia nei pazienti. Ed è inutile che noi abbiamo fiducia in noi stessi - come il gruppo che si era coinvolto in questa cosa - se non abbiamo fiducia che, da fuori, possa funzionare, possa esserci un interesse. Abbiamo giocato su questi due aspetti della fiducia. Poi abbiamo cercato di analizzare il perché era

così difficile uscire. Perché il mondo esterno è così chiuso in pregiudizi che impediscono di vivere in maniera dignitosa all'esterno. Abbiamo pensato che questo dipendeva molto dalla paura della diversità e abbiamo cercato di capire cosa vuol dire l'identità profonda delle persone, al di là delle apparenze. Platone parlava di "conoscenza sensibile", che va al di là della conoscenza fatta da quello che si vede. Conta quello che si sente, qualcosa, in fondo, che ci fa sentire identici. Quello è il momento in cui si può cominciare a lavorare.

Tra noi questo momento è stato raggiunto: non c'è più paura di confusione perché, nel momento in cui si arriva all'essenza, non c'è più questa paura. Si può lavorare sull'apparenza. Non so se riesco a spiegarmi. Comunque, abbiamo cercato di vedere ed abbiamo detto: "Forse è l'apparenza che rende difficile questo rapporto. Questa diversità di apparenza diventa molto difficile". Allora, come poter superare questo problema? Ci siamo inventati un giochetto. Tutti, fuori, volevano fare del bene verso di noi che eravamo dentro. Anche il sacerdote aveva iniziato con questo spirito dicendo: "Ma sì, è giusto che anche noi facciamo qualcosa, facciamo insieme, con uno spirito cristiano genuino". Però certe volte non calza molto rispetto a quello che era il nostro obiettivo. Allora noi abbiamo ideato questa formula. Abbiamo pensato: "Diamo competenze su qualcosa di strano ad un gruppo di persone eterogenee. Facciamo questo presepe in una piazza".

La piazza è di 900 metri quadri. Lo faremo anche quest'anno, per cui siete tutti invitati a vederlo se passerete di là. La piazza è molto grande, per cui noi da soli, o con altri pochi volontari, non eravamo in grado di riempire una piazza di 900 metri quadri. Più o meno è grande come questa sala, forse anche di più.

Abbiamo organizzato dei corsi di formazione per animatori di ceramica. All'interno del Centro di salute mentale abbiamo fatto dei corsi per animatori di ceramica. A questi corsi sono venute tante persone. Sono venuti nostri pazienti, nostri operatori, volontari, insegnanti, ragazzi, perché la ceramica, forse, incuriosiva un pochino. Abbiamo fatto questo corso, molto breve, in cui tutti avevano un'abilità di base che era quella di insegnare ad altre persone a fare determinate cose in ceramica. Ad esempio, avevamo stabilito di fare tutte le casettine in ceramica. Un'abilità semplice, però, comunque, un'abilità che si deve imparare nel trasmettere questa competenza. Ognuno di questi formatori, erano 50, hanno fatto delle serate di animazione con 270 ragazzini delle medie. Ogni formatore aveva tre o quattro ragazzini ai quali insegnava a fare le casette. Lì si sono scoperte delle cose straordinarie, perché i nostri pazienti, molto spesso, hanno dimostrato di avere una capacità ed una tolleranza molto maggiore delle altre persone rispetto ai ragazzini, per esempio verso quelli irruenti, che non erano irruenti con loro. Erano irruenti con noi, perché noi ci imponevamo, mentre con loro non lo erano assolutamente.

Comunque, alla fine di questo gioco di passaggi, siamo riusciti a fare il presepe. Abbiamo realizzato circa 600 casette, 83 campanili, 1 per ogni borgata, abbiamo ricostruito la Carnia. La Carnia è una zona montana per la quale le persone cercano fortemente un'identità, tant'è vero che Tolmezzo aspira a diventare pro-

vincia, per cui anche in questo “fare la Carnia” c’era un desiderio di coinvolgere tutta la comunità.

Abbiamo fatto questo presepio, nel quale si camminava lungo i fiumi, che erano fatti con i sacchi dell’USL, quelli per portare via la biancheria, che sono azzurri, per cui andavano molto bene. Abbiamo fatto un presepe al quale hanno partecipato direttamente 500 persone, indirettamente 1000 persone, perché dietro a queste 500 c’erano 400 ragazzini che hanno lavorato e dietro a loro c’erano i genitori che, comunque, poi si sono attivati.

Ogni tanto il mio primario chiede “Ma tutto questo, cos’ha prodotto?”. Io non so che cosa abbia prodotto. Non ci sono volontari che siano venuti ad offrire il loro aiuto, però ha prodotto, ad esempio, che al nostro Centro di salute mentale, da allora, riceviamo richieste di aiuto, cioè gli animatori delle comunioni ci chiedono: “Ci potreste aiutare a fare questa cosa?” Il collegio dei Salesiani ci ha chiesto: “Ci verreste ad aiutare a fare il soggiorno estivo per i ragazzi?”. Abbiamo avuto delle richieste, quindi siamo noi che offriamo, a questo punto, l’aiuto. Per cui, mi pare che abbiamo ottenuto tanto.

Questa mia teorizzazione, in pratica, del non fare, cioè, del non inscatolare è difficile da spiegare, però anche il mio primario, una carissima persona, ha dovuto, alla fine dell’anno, rendersi conto che fra le persone che partecipano al Centro diurno, non c’è stato neanche un ricovero. Non è che voglio dire che questo è il modo giusto di lavorare, assolutamente. Però, credo che, forse, questo è un modo di ricercare qualcosa che ci ha reso tutti partecipi. Penso che questa esperienza del presepio la ripeteremo anche quest’anno, ovviamente cambiando qualcosa. Quest’anno ci sono stati i ragazzi delle “Superiori” che ci hanno chiesto: “Possiamo fare un corso per fare tutte le facciate delle chiese di ogni borgata?”. Benissimo. Faremo un corso dove parteciperanno loro, noi e chi vorrà, in cui faremo questa cosa. E questo per oggi è tutto.

ANDREA SITTONI

Servizio di salute mentale, Trento

Buongiorno. Io mi chiamo Andrea Sittoni ed abito qui a Trento con mio padre e mio fratello. Ho avuto delle esperienze nel reparto di Psichiatria del nostro Ospedale abbastanza dure e difficili. Però adesso, con l’aiuto dei miei familiari, dei medici psichiatri, sono riuscito a superare i momenti difficili della malattia. Mia madre è morta di una malattia molto brutta, sono stato male ed ho passato una brutta crisi, però adesso sto molto meglio anche con l’aiuto di mio padre e mio fratello che mi vogliono molto bene.

Penso che la depressione si può combattere completamente, così tutte le malattie del mondo. Un'altra volta vi parlerò dell'esperienza che sto vivendo in un appartamento dove sono andato a vivere per il momento con altri ragazzi.

Vi ringrazio e arrivederci.

SETTIMIO PRETELLI

Centro di salute mentale, Rimini

Sono un educatore di Rimini e lavoro in psichiatria da due anni e mezzo. Prima ho lavorato molti anni con i minori. Forse dirò cose scontate, però, sia l'esperienza di ieri che quella di stamattina e l'emozionante film di Agosti che abbiamo visto ieri, mi confermano che per molti versi la psichiatria ha fatto passi da gigante e che per altri, invece, è ancora molto indietro. In questo senso: ieri un mio collega ha parlato del ruolo dell'educatore quale figura non medica e, sempre ieri, una psichiatra parlava di progetti fatti da psichiatri ed assistenti sociali.

Allora, io mi chiedo: come possiamo parlare di demedicalizzazione della psichiatria dopo 22 anni dall'uscita della Legge 180 quando, in alcuni Servizi di salute mentale, non esistono figure non mediche. Questa è una domanda che faccio a tutti.

Nella mia realtà, che è quella che conosco meglio, fino a due anni e mezzo fa, prima che mi prendessero in prestito, è una brutta parola ma è così, da una cooperativa sociale, non esistevano figure non sanitarie all'interno del Servizio, il che vuol dire che, su 180 mila abitanti che sono la popolazione di Rimini, c'erano 10-12 medici, 15 infermieri, 3 assistenti sociali e basta. Non c'erano psicologi, non c'erano educatori. Questo dopo 22 anni. Mi chiedo se ci sono altre situazioni del genere e chi di voi ha avuto il piacere, o il dispiacere, a seconda del punto di vista, di lavorare nelle cosiddette "équipe multiprofessionali", sa benissimo che esiste questa specie di graduatoria, di scala che va dal basso verso l'alto. Sul gradino più basso ci sono le addette all'assistenza, poi ci sono gli educatori, poi gli infermieri, l'assistente sociale, lo psicologo e infine lo psichiatra.

Ultima cosa, poi non vi tedio più. Ieri c'è stato l'intervento di un primario, peraltro molto in gamba, che ha portato un'esperienza che mi è piaciuta. Mi chiedo: "Qual è il ruolo dei primari? Fin dove arriva la loro discrezionalità nello scegliere il collaboratore, quando comincia l'illegalità?". Il primario che dirigeva il mio Servizio due anni e mezzo fa non voleva e non vuole tuttora, per fortuna è stato trasferito, sentire neanche per telefono la parola "educatore". Il primario attuale, invece, ha richiesto 2 educatori. Per intanto ci sono solo io per 180 mila abitanti, e non so se devo ridere o piangere. Naturalmente, se per un caso qualsiasi questo primario andasse in pensione o chiedesse trasferimento, e ritornasse il primario di prima, questi mi manderebbe via da un giorno all'altro, privando anche il Servizio dell'esperienza che mi sono fatto nel frattempo.

Ultimissima cosa. Ieri si è insistito molto sul "trattamento degli operatori". Non voglio fare del corporativismo, ma approfitto per dirlo. Ieri ho parlato con dei colleghi educatori che sono qui presenti della difficoltà di lavorare gomito a gomito con operatori delle Cooperative sociali. Per il fatto di avere due tipi di contratto diverso si lavora con circa mezzo milione al mese di differenza l'uno dall'altro. E la cosa non aiuta.

CLAUDIA PERTUSI

Centro Psico Sociale, Rozzano, Milano

Buongiorno a tutti, sono Claudia. Sono assistente sociale al Centro Psico Sociale di Rozzano, Con me c'è Luca, maestro di tennis del Tennis Club di Rozzano.

Voglio raccontarvi l'esperienza di un corso di tennis per disabili psichici che riteniamo interessante per la sua valenza socioriabilitativa e perché, soprattutto, l'idea non è nata all'interno dei circuiti della progettazione del Centro Psico Sociale, nell'ambito dell'attività riabilitativa, ma è stata una proposta della Società sportiva che gestisce questo Tennis Club. Pensiamo quindi che costituisca un'espressione del lavoro di rete ed, in sintonia col titolo del convegno, parleremo di "Giochi ritrovati" anziché di "Parole ritrovate".

Proponiamo dei lucidi con delle parole che esprimono concetti che ci sono cari. Il Tennis Club di Rozzano è situato a Ponteseosto, una frazione di Rozzano a sud di Milano. È poco distante dal Centro, quindi è facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici. È di proprietà del Comune di Rozzano, ma è stato dato in gestione, fin dalla sua nascita, ad un gruppo di volontari appassionati di tennis.

L'idea di organizzare dei corsi per disabili psichici nasce nell'anno 1998 dopo una serie di contatti tra operatori del Centro Psico Sociale e il gruppo dirigente del Tennis Club. In modo più specifico, per volontà di Luca, il maestro, che decide di offrire gratuitamente la sua competenza. Anche l'utilizzo dei due campi in terra rossa viene offerto gratuitamente dal Tennis Club di Rozzano in accordo con l'Amministrazione comunale.

Accogliendo questa proposta del Tennis Club, il Centro Psico Sociale di Rozzano ha voluto sottolineare l'importanza e la necessità di ampliare e mantenere vivo il lavoro di rete sul territorio. Inoltre, va valorizzata la funzione positiva e specifica del volontariato per disabili psichici ed infine l'utilità di creare il più possibile delle convenzioni tra Istituti pubblici, in questo caso l'Azienda ospedaliera San Paolo, di cui il Centro Psico Sociale fa parte, l'Amministrazione comunale ed un Ente privato, come il Tennis Club. Inoltre, pensiamo che creare delle opportunità di svago in ambienti "sani", cioè non specifici per disabili psichici, quindi parzialmente o totalmente sganciati dal nostro Centro possa facilitare il processo di recupero o di mantenimento delle cosiddette parti sane. L'utilizzo dello sport, inoltre - in questo caso il tennis - contribuisce al processo di riabilitazione non solo per l'esercizio fisico, che comunque di per sé è positivo, ma anche per le possibilità che offre di socializzazione, di scambio, di educazione attraverso una condivisione di spazi e di regole precise. Quindi, questa esperienza ci è sembrata un'esperienza pilota abbastanza interessante.

Preso la decisione di dar vita a questo corso, iniziano dei contatti più operativi tra operatori del Centro Psico Sociale ed il Tennis Club. Stabiliamo che la frequenza al corso sarà una volta alla settimana e della durata di un'ora. Il corso è totalmente gratuito. La partecipazione al corso può essere su invio da parte del Centro,

oppure per scelta autonoma delle persone che vengono a sapere che esiste, tramite il Centro stesso. I partecipanti sono assicurati con l'assicurazione prevista per gli allievi della Scuola di addestramento tennis. I due campi vengono utilizzati contemporaneamente, le lezioni si svolgono in gruppo ed i gruppi sono volutamente misti per sesso, età, tipo di patologia, grado di disabilità, con l'obiettivo di favorire al massimo lo scambio e la socializzazione. I gruppi sono di circa 10-15 persone ed il maestro è ovviamente presente tutta l'ora, mentre gli operatori del Centro Psico Sociale garantiscono una presenza saltuaria, cioè, ci sono e non ci sono. Ai partecipanti viene proposta la massima elasticità di partecipazione. Più in dettaglio, la collaborazione tra il maestro, il responsabile del Centro e gli operatori prevede degli incontri preliminari all'invio di ogni partecipante, delle riunioni durante il corso - che segue il calendario dell'anno scolastico: da ottobre a giugno - e la presenza di un operatore del Centro Psico Sociale, come figura di riferimento, nella fase di inserimento nel gruppo di nuove persone, oppure in caso di difficoltà nell'interazione con l'ambiente o nei momenti possibili di crisi. La presenza dell'operatore è incostante, però costituisce un punto di riferimento per tutti i partecipanti, per il maestro e per il Tennis Club. Infine, abbiamo deciso anche di organizzare dei tornei e dei pranzi a fine corso, della serie tutti insieme, appassionatamente.

La tipologia dei partecipanti prevede alcune caratteristiche. L'età è compresa tra i 18 e i 50 anni; ci deve essere una motivazione ed un interesse per questo tipo di sport; devono essere autonomi negli spostamenti che peraltro non sono pesanti, non devono avere controindicazioni mediche gravi, come scoliosi o patologie cardiache; devono avere un contatto con il Centro Psico Sociale e comunque non sono motivo di esclusione né patologie gravi o croniche, gradi elevati di disabilità o scarso coordinamento motorio, patologie miste psichiche ed organiche ed infine anche persone che hanno problemi con la giustizia o provenienti da Ospedali psichiatrici giudiziari.

Velocemente, sul tipo di frequenza, possiamo dire che ci sono state persone che hanno frequentato stabilmente, cioè per almeno un anno, con poche o nessuna assenza. Persone che hanno frequentato stabilmente, ma con assenze svariate. Alcune persone hanno frequentato solo parzialmente, cioè per periodi di 2-4 mesi, ma in modo continuativo, altre in modo del tutto saltuario. Ogni tipo di presenza, comunque, era accolta senza problemi.

Abbiamo dato un'occhiata ai motivi di assenza o di abbandono del corso. Sono stati motivi di salute, dal malessere generico alla crisi acuta, con o senza ricovero. Altre volte sono stati problemi personali o familiari, oppure un'attività lavorativa che è sopraggiunta durante il corso. In alcuni casi, ma pochi, c'è stato un calo di interesse per lo sport, oppure dei problemi di relazione col gruppo.

Per concludere, diciamo che alcuni obiettivi socio riabilitativi sono stati pienamente raggiunti. Di anno in anno si è creata una forte identità di gruppo con una certa coesione proprio del gruppo stesso. Ogni partecipante ha mantenuto in media una buona stabilità di presenza. In alcuni casi i partecipanti hanno stabilito dei rapporti anche fuori del corso di tennis, cioè, si sono ritrovati e sono diventati amici.

Non ci sono mai stati problemi di tipo comportamentale durante le lezioni e neppure nei momenti di pausa e di utilizzo degli altri spazi esterni, come il bar, la club house, gli spogliatoi, il giardino.

In ognuno dei partecipanti si è verificato uno sviluppo delle capacità di coordinamento motorio e di apprendimento dello sport. Infine, per alcuni, questa esperienza ha costituito la scoperta di un nuovo interesse, per altri la riscoperta di un antico interesse, perché, magari, giocavano da bambini e poi avevano smesso per motivi di salute.

Il corso è ripartito la settimana scorsa ed anche per quest'anno c'è stata garantita la totale gratuità che si basa sul volontariato e sulla disponibilità del Tennis club. In futuro le cose potrebbero cambiare. Per questo stiamo studiando dei modi, attraverso l'Amministrazione pubblica, l'Ospedale San Paolo e l'Amministrazione comunale, per ottenere dei fondi per garantire anche in futuro, indipendentemente dai possibili cambiamenti, la gratuità del corso.

Ringraziamo il gruppo di Trento che ci ha dato l'occasione di raccontare questa esperienza e speriamo di organizzare anche delle vacanze collegate al tennis, magari nella vostra provincia.

LUCA FORESTI

Tennis Club di Rozzano, Milano

Buongiorno a tutti. Sono Luca Foresti e sono un maestro di tennis. Ho iniziato questa collaborazione con il Centro Psico Sociale di Rozzano principalmente per impiegare parte del mio tempo libero. Non sono un operatore sociale come Claudia. Sono un maestro di tennis che fa del volontariato.

Ho delle osservazioni tecniche, quindi, da fare su questa mia esperienza. L'attività, da un punto di vista tecnico, si è dovuta confrontare principalmente con la difficoltà di reperire delle persone con delle caratteristiche omogenee dal punto di vista tennistico. Il contenuto delle lezioni ha seguito sempre la progressione tecnica di base: colpi da fondo campo, dritto, rovescio, i colpi al volo. Anche l'aspetto competitivo è stato valutato, privilegiando sempre l'aspetto del gioco, senza creare forzature o disarmonie all'interno del gruppo.

Al di là di queste considerazioni tecniche, è apparso comunque rilevante il significato che l'attività ludico-motoria, come attività che appartiene al mondo "normale", possa assumere nel limitare la perdita della percezione dello spazio e del tempo e nel rompere i ritmi uguali, ripetitivi e monotoni che spesso la malattia determina. Le persone potevano muoversi liberamente all'interno delle lezioni di tennis, e questo le aiutava a ritrovare significato allo spazio. Il corso ha svolto altre funzioni molto importanti, tra cui il recupero di un rapporto più equilibrato con il proprio corpo, attraverso una presa di coscienza non soltanto dei distretti muscolari

impegnati, ma anche di funzioni fisiologiche precise, come la respirazione ed il ritmo cardiaco. Poi ha favorito l'apprendimento di gesti sportivi e di nuove abilità, quindi l'opportunità di sperimentare una situazione di successo come giocare bene un diritto, oppure vincere un punto. Sono piccole cose che però chiaramente incrementano la fiducia in se stessi e nelle proprie capacità.

Il corso ha favorito e migliorato la capacità di interazione e di collaborazione tra le persone presenti e quindi ha migliorato la capacità di socializzare fra di loro, e poi ha dato, alla maggior parte di loro, la possibilità di vivere delle esperienze nuove, che appartengono al mondo "normale". In questo modo quanti stanno vivendo situazioni personali anche drammatiche possono ritrovare nello sport, in questo caso nel tennis, ma più genericamente nello sport, anche un modo per migliorare la propria qualità di vita.

Per concludere, questa pratica tennistica, che abbiamo avuto la possibilità di sperimentare insieme, può fornire a persone inserite in istituzioni psichiatriche la possibilità di impegnare il proprio tempo in una attività ludica gratificante, che favorisce anzitutto una consapevolezza del proprio corpo. I partecipanti al corso hanno imparato a sperimentare che cosa possono fare col proprio corpo, hanno imparato ad assumere un ruolo attivo, perché, chiaramente, spinti ad agire, a muoversi, a cercare di correre in un ambiente che è esterno alle istituzioni. Quindi anche una interazione con gli altri, al di fuori delle istituzioni alle quali sono normalmente abituati.

Come conclusione, ho notato che l'attività fisica può trovare, accanto alla psicoterapia e al trattamento farmacologico, anche un proprio spazio riabilitativo e, probabilmente, anche terapeutico. Questo è quello che è emerso dalla nostra esperienza.

MARINA CORTIVO

Centro Diurno, Trento

Sono qui per raccontarvi una delle esperienze di "fare assieme" che si stanno facendo a Trento in questo ultimo anno e mezzo. È un'esperienza che il Servizio di salute mentale sta facendo assieme alle famiglie.

Come premessa c'è da dire che, mentre il Servizio di Trento ha fatto grossissimi progressi negli ultimi anni nel rapporto con l'utenza, il rapporto con le famiglie non era ancora a livello ottimale. Noi operatori non eravamo contenti. C'erano le solite cose, quelle "d'ufficio", che forse non sono d'ufficio neanche per tutti, quelle che consideriamo la routine di un Servizio di salute mentale: colloqui con i familiari, lavoro di rete, qualche colloquio di sostegno con qualche familiare singolo. Però questa cosa non ci soddisfaceva. Cioè non c'era un lavoro fatto insieme, continuavamo a parlare da anni di cominciare a vedere la famiglia come risorsa, di

non centrare sempre il lavoro con le famiglie dal punto di vista del paziente. Però, a parte le parole, non eravamo riusciti a cambiare mentalità nel rapporto con le famiglie.

Quindi, il nostro primo obiettivo era di mettere in moto un cambiamento. Dovevamo inventarci qualcosa di pratico che consentisse di mettere in moto l'ingranaggio. Ingranaggio che consentisse di cambiare mentalità, di far entrare davvero i familiari, di ascoltarli realmente, di cominciare a cambiare delle cose nell'organizzazione del Servizio.

Allora, cosa abbiamo "inventato"? Niente di particolare, nel senso che sono cose che più o meno si fanno in altre parti d'Italia. Abbiamo messo insieme bisogni e competenze nostre e dei familiari. Allora, il bisogno nostro era un bisogno di cambiamento; i bisogni che i familiari ci portavano da anni erano il vissuto di estrema solitudine, il peso enorme che si sentivano sulle spalle anche perché la 180 ancora non era del tutto digerita.

La solitudine dei familiari era difficoltà di comunicare con altre persone nello stesso stato, era difficoltà di condividere le proprie sofferenze con i parenti. E poi c'era anche un bisogno di informazione, nel senso che i familiari dicevano: "Noi sappiamo molte cose, nella pratica, però alcune informazioni ci mancano, o quantomeno ce l'abbiamo confuse, mescolate ad alcuni pregiudizi, ecc."

Per cui abbiamo messo insieme il nostro bisogno di fare delle cose insieme, di operare un cambiamento del Servizio con i bisogni espressi dai familiari. E questa è stata la cosa che, anche se forse inconsapevolmente, forse, ha prodotto la svolta, nel senso che siamo partiti un po' alla pari: "Noi vi diamo quello che sappiamo, voi ci date quello che sapete, cerchiamo di metterlo insieme e vedere che cosa tutto questo può produrre".

In pratica cosa abbiamo fatto. Abbiamo proposto a tutte le famiglie dove c'erano situazioni di maggior impegno dei cicli di 8 incontri, in cui si mettevano insieme il confronto tra familiari e Servizio e tra familiari e familiari ed alcune parti informative. Nelle parti informative, chiaramente, cercavamo di mettere insieme quello che i familiari già sapevano e quello che sapevamo noi. Ai cicli partecipano 2-3 operatori e 10-12 famiglie.

L'approccio a cui ci siamo riferiti, più o meno esplicitamente, anche perché c'era questo bisogno di conoscersi reciprocamente, era quello di mettersi in una situazione paritaria. Questo è successo un po' perché è ormai entrato nello stile delle attività di gruppo del Servizio, un po' perché a Trento c'è una storia di mutuo aiuto che esiste da tanti anni. Quindi, anche se i cicli di 8 incontri non erano un gruppo di mutuo aiuto, lo spirito di fondo è sempre stato quello, della serie: "Tiriamo fuori le risorse di tutti quanti, quelli degli operatori e quelli dei familiari, facciamole circolare e vediamo che cosa succede".

Che cosa succede? Anzi, che cosa sta succedendo, visto che abbiamo appena iniziato. Siamo al quarto ciclo e sono state coinvolte una sessantina di famiglie.

La prima cosa che è successa è stata la richiesta esplicita dei familiari circa un miglioramento del Servizio. È stato fatto un incontro con un gruppo di operatori e ne verranno fatti altri. I familiari chiedono un ascolto di tipo diverso, chiedono

modalità diverse di fare colloqui, tutte cose che hanno “provocato” abbastanza e hanno stimolato anche il pensiero degli operatori del Servizio. Per cui probabilmente ci sarà una verifica generale annuale per vedere come funziona il Servizio e i familiari saranno invitati a dire la loro e saranno parte del cambiamento, anche a livello organizzativo.

Un'altra cosa riguarda un aspetto del Servizio che anche per noi operatori era critico. Fino ad un anno e mezzo fa, il nostro Centro diurno era molto chiuso. Faceva magari attività belle e interessanti, ma era poco permeabile al “mondo”. I familiari hanno dato spontaneamente la loro disponibilità a fare delle cose al Centro. Noi abbiamo raccolto questa disponibilità e, nel momento in cui gruppi di utenti chiedevano: “Potremmo fare un'attività di acqua gym, potremmo fare questa cosa o quest'altra...” l'abbiamo utilizzata. Lo scorso anno sono passati al Centro diurno 11 familiari a fare “volontariato”.

Abbiamo iniziato tutti quanti un po' in punta di piedi. Pensavamo: “Mah, il familiare a fare volontariato...”. “E se c'è mio figlio, come mi comporto...”. Insomma un po' di paure reciproche. Invece, in realtà, abbiamo visto che i familiari, intanto conoscono benissimo le situazioni, hanno una vicinanza notevole con il problema, hanno una capacità di riconoscere il linguaggio, cioè di non mettersi un gradino al di sopra o di lato come spesso fa il classico volontario. Sanno mettersi sullo stesso piano. Quindi sono molto calati nella situazione, hanno molte capacità, molte risorse, da mettere in campo.

Spesso, queste capacità, hanno difficoltà a venir fuori nel rapporto col proprio figlio o col proprio parente che ha il problema, perché, magari, si è troppo presi nel “gioco” o incastrati in problemi di comunicazione vari. Però, proprio perché queste capacità vengono comunque fuori, anche se in un altro contesto rispetto a quello familiare, uno si sente capace, si sente bravo e questo poi inevitabilmente ha un grosso ritorno nella propria famiglia. Uno si sente valorizzato, tocca con mano di essere capace di fare delle cose, di ascoltare davvero e quelle cose che riconosce in se stesso le riporta, valorizzate e potenziate, nella propria famiglia. E questo non è certo un aspetto secondario, anzi.

Una cosa che molti familiari riportavano con grande forza era: “La prima volta che il nostro parente si è ammalato ed è stato ricoverato ci siamo sentiti disperati. Non capivamo niente. La sofferenza era estrema in quel primo momento di approccio con i Servizi...”. Allora Selma, che parlerà dopo, si è proposta come “volontaria” in Reparto per dare ascolto alle famiglie che si trovavano per la prima volta in una situazione del genere.

Vi dico molto velocemente altre due cose. Alcuni familiari si sono inseriti nell'attività di sensibilizzazione che facciamo da alcuni anni nelle scuole e nei quartieri della città. E poi è nato un gruppo di auto aiuto di familiari, chiaramente era tra i nostri obiettivi iniziali, che si incontra da alcuni mesi. C'è qualche difficoltà, nel senso che il faticoso cambiamento incontra resistenza da tutte le parti. Nel momento iniziale del nostro gruppo di auto aiuto riconosco abbastanza la cosa che ha detto una signora ieri: “Nel primo momento che ci siamo ritrovati tutti insieme, mi è preso un colpo a guardarci tutti negli occhi”. Pensare che il cambiamento sia

comunque sempre possibile, anche quando magari uno ormai si è rassegnato, è una cosa un po' difficile, non viene così automatico. Ma è una cosa che può muovere il mondo...

SELMA SIEWERTSEN

Servizio di Salute Mentale, Trento

Nella mia vita mi sono incontrata 3 volte con la malattia mentale. La prima volta è stato con mio fratello. Quando si è ammalato non sapevamo niente di cosa significasse schizofrenia e io ricordo i miei genitori disperati con le mani nei capelli. Mia madre ha chiesto a me, che allora avevo 16 anni, se sapevo il significato della parola. Nulla da fare. È andata dal medico che le ha dato delle spiegazioni e ha aggiunto “Non è colpa vostra”.

La seconda esperienza è stata con mio marito. Dopo 25 anni di matrimonio ho saputo che, quando ci siamo conosciuti, era appena uscito da una Clinica psichiatrica. Dieci anni dopo mi sono separata.

Poi c'è stata l'esperienza con mio figlio che si è ammalato a 18 anni. E questa volta ce la siamo cavata diversamente.

Devo confessare, però, che il fatto è successo nell'89 e, da allora fino a questo momento, ci sono stati, qui a Trento, tanti cambiamenti positivi. Prima di tutto ci sono i gruppi di auto mutuo aiuto a cui partecipo da otto anni e che sono stati per noi familiari un grande aiuto. Soprattutto la possibilità di poterci esprimere come vogliamo, tra di noi, una volta alla settimana. Poi ci sono stati tanti cambiamenti nel Servizio psichiatrico, quello che ha raccontato Marina. C'è stato un avvicinamento tra il Servizio ed i familiari. Vedo che noi familiari abbiamo veramente bisogno di sostegno. Io non credo che tutti noi che siamo coinvolti in queste situazioni siamo in grado di farcela da soli, perché ci sono tanti momenti molto difficili.

Ora io faccio “volontariato”. Un'ora alla settimana in Reparto dove incontro i ricoverati. Sono disponibile ad ascoltare, a condividere l'esperienza di familiari che vivono per la prima volta l'esperienza di avere un loro caro ricoverato. Finora ho avuto soprattutto contatti con i pazienti, ed è un contatto diverso da quello che ho con mio figlio a casa. Con mio figlio sono molto coinvolta. In Reparto, c'è una certa “distanza”, posso essere molto più utile, ascoltandoli, che a casa mia con mio figlio. E questo incoraggia, perché quando torni a casa sei un po' più carica di prima.

ALICE PICCARDO

Servizio territoriale di salute mentale, Modulo 2, ASL 20, Alessandria

Io sono Alice e vengo da Alessandria. Lavoro in un Servizio di salute mentale dove ci sono 6 medici, 1 assistente sociale e 6 infermieri per 100.000 persone. E tanto per rispondere all'amico di Rimini, neanche un educatore.

Devo dire che quasi tutti noi veniamo dall'Ospedale Psichiatrico. Ad Alessandria c'era un Ospedale psichiatrico che nel 1975, quando ci sono andata io a lavorare, aveva 1800 ricoverati. Io ho 6 anni di esperienza di Ospedale psichiatrico. Dico questo perché, andare a lavorare poi sul territorio, è costato molto a tutto il personale, che si è saputo, però, adattare capendo la nuova situazione.

Sono "giovane" nell'esperienza dell'auto mutuo aiuto. Il primo corso l'ho fatto a maggio di quest'anno.

Vengo da una situazione dove abbiamo diverse risposte per i nostri pazienti. E ve le dico, perché queste risposte, comunque, non sono bastate. Né a loro, né a noi, per sentirci di lavorare bene, perché abbiamo sempre lavorato "per". Nella mia realtà di lavoro c'è l'SPDC e ci sono due ambulatori. Noi siamo un Dipartimento di salute mentale con due ambulatori, due primari, due metodi diversi di lavorare che sino all'esperienza del mutuo aiuto non avevano avuto contatti, pur trovandosi nella stessa città.

Abbiamo due comunità terapeutiche, abbiamo una cooperativa sociale che è sorta prima della Legge 180, dove si svolge un lavoro di facchinaggio, di pulizia del verde pubblico, di legatoria. Abbiamo un Centro Diurno. Anche qui ci sono le varie attività: abbiamo un gruppo di calcio ed è stato organizzato un torneo di calcio degli SPDC del Piemonte dove giocano pazienti ed operatori.

Abbiamo un gruppo appartamento, sovvenzionato dall'USL, aperto lo scorso anno con 29 persone inserite in attività lavorative per 20 ore settimanali nei vari enti pubblici, in alcune fabbriche ed in alcune attività commerciali. E queste sono le cose che ci hanno fatto più pubblicità perché, i datori di lavoro vedendo all'opera insieme i nostri pazienti, si sono accorti che sono come i loro lavoratori.

Abbiamo già fatto due corsi di formazione ENAIP: uno di base ed uno per l'informatica, perché questo è il domani.

Abbiamo reperito delle case popolari facendo fare la domanda ai pazienti. Ce ne sono state assegnate 5 e sono già partiti 3 appartamenti dove vive il paziente che è risultato avanti nella graduatoria con un altro che ha scelto per simpatia o affinità.

Tutto questo, però, non ci bastava e l'anno scorso abbiamo dato vita a due gruppi spontanei. È venuta fuori la solitudine della sera passata da solo, la solitudine del sabato e della domenica. Ce lo dicevano i pazienti. D'altra parte, però, era anche venuto fuori che il nostro lavorare "per" loro non ci accontentava più. Allora, dato che ad Alessandria ci sono già due gruppi di auto aiuto sull'alcolismo e su altri problemi, quando ho saputo di questo corso di maggio mi sono subito iscritta.

Ho riportato l'idea per come l'avevo capita. Ho parlato con gli altri operatori e devo dire che sono stati entusiasti della cosa e l'anno prossimo organizzeremo dei momenti formativi ad Alessandria.

Nel frattempo è partito un gruppo di psicotici. Di questo gruppo fanno parte soprattutto quei pazienti, di cui parlavo, che si sono inseriti nel mondo del lavoro. Devo dire che non sono tutte rose e fiori, però, da quando questo gruppo è partito, i problemi che avevano questi pazienti sul lavoro si sono risolti. Li hanno risolti tra loro, parlandone poi anche con noi.

Da maggio fino ad ora abbiamo fatto opera di informazione con i familiari dei pazienti ed in novembre dovrebbe partire un gruppo di auto aiuto per genitori.

Per adesso sono qui da sola, però, la prossima volta, credo che saremo di più.

MARTA ZACCARDI

Dipartimento di salute mentale, ASL Roma A

Sono Marta Zaccardi del Dipartimento di salute mentale della ASL Roma A. Prima si è parlato molto di letteratura, c'è stata molta letteratura in questo Convegno. È intervenuto anche Antonio. Io vi vorrei parlare un po' dell'esperienza che noi abbiamo fatto con la letteratura, cercando di utilizzarla come strumento di integrazione.

Era un po' anche il senso di questo Convegno, e mi volevo ricollegare, anche se sono andati via, ai colleghi di Martina Franca, perché loro, parlando, hanno detto: "Integrarsi, sì. Però non basta integrarsi in una società che poi è quella che ha generato l'esclusione. Integrarsi per modificare qualcosa in questo sistema in cui ci si vuole integrare".

È un po' quello che abbiamo cercato di fare con la letteratura, proprio con il linguaggio, la parola. Noi abbiamo cominciato a lavorare, diciamo, un po' empiricamente. Siamo partiti dalla prassi, poi, piano piano, abbiamo costruito la teoria.

Circa 5 anni fa abbiamo cominciato a fare dei gruppi con gli utenti, però non erano solo gruppi di utenti, erano gruppi ai quali partecipavano anche gli operatori, i volontari, i familiari, la gente di passaggio. Erano dei gruppi di scrittura e non erano dei laboratori in cui ognuno scrive per conto suo. Erano veri gruppi in cui si scriveva tutti insieme una storia di fantasia, una storia inventata, delle avventure, quello che ci veniva in mente. Su un unico foglio, ognuno scriveva un pezzettino, qualche riga a testa. Uscivano fuori delle storie che ci piacevano. Ci piaceva rileggerle, perché ognuno riconosceva nella rilettura il proprio pezzettino inserito in un contesto in cui tutti avevamo partecipato, insieme, intorno a questi grandi tavoli. Ed abbiamo fatto gruppi nelle comunità terapeutiche, al Centro Diurno, all'ambulatorio, con la gente che veniva da fuori.

Poi abbiamo avuto l'idea di partecipare a dei concorsi letterari. Però, non dei concorsi letterari riservati ai Servizi, ma aperti a tutta la cittadinanza, ed abbiamo vinto qualche premio.

Successivamente abbiamo creato la rivista, di questo abbiamo parlato ieri, "Zabaione di pensieri", che però è una rivista solo di scrittura. Ci scrivono i gruppi, ma ci scrivono anche utenti ed operatori per conto proprio, però sempre con scritti di letteratura. Al limite, saggistica, però non testimonianze, non articoli scientifici. E non c'è nessuna distinzione: cioè, dalla rivista non si può sapere se uno è un operatore, un familiare, un volontario.

Questa rivista accoglie scritti da tutta Roma e, qualche contributo, anche da fuori. Quello che noi abbiamo cercato di fare è offrire un contributo al mondo dell'arte con un nostro linguaggio particolare, un po' frammentato, a volte anche un po' delirante, a volte anche un po' estraneo alle regole della grammatica. Però, non per ignoranza oppure per artificio, ma proprio per costituzione intrinseca.

Successivamente abbiamo cercato di confrontarci con gli scrittori, col mondo delle Case editrici. Abbiamo fatto degli incontri facendo venire loro da noi, altri incontri andando noi da loro ed altri incontri ancora in luoghi estranei sia alla letteratura, sia alla salute mentale.

Per quanto riguarda la presentazione dei libri, abbiamo incominciato presso la Biblioteca del nostro Centro diurno. Vi faccio qualche esempio solo per farvi capire come ci siamo organizzati. La prima presentazione l'abbiamo fatta in collaborazione con l'Associazione culturale "Clemente Mosca" che opera a Roma ed in tutto il Lazio sulla integrazione tra effetti artistici e i nostri Servizi di salute mentale. Abbiamo presentato il libro di Clemente Mosca "Storie di comici, soldati e altri racconti" che è l'autobiografia di un ospite di una Comunità terapeutica. È intervenuto lo scrittore Lorenzo Pavolini e l'attore Luigi Lo Cascio che hanno letto brani del libro.

Poi, invece, abbiamo provato a fare la presentazione di libri di natura completamente diversa, apparentemente estranea al nostro mondo. Abbiamo cominciato con l' "Associazione italiana amici dell'haiku". L'haiku è una poesia giapponese brevissima, di soli tre versi. Abbiamo presentato, sempre nella Biblioteca del Centro diurno, un'antologia di poesia giapponese moderna che si chiama "Se fossi re di un'isola deserta". È venuta la scrittrice e curatrice del libro Carla Vasio. È venuta la direttrice della Casa editrice. È venuta una poetessa giapponese che si trovava a Roma di passaggio, che da noi non è nota, però da loro è notissima proprio come scrittrice di haiku. È venuta la direttrice del "Centro della cerimonia del tè" che faceva da interprete. Sono venuti proprio degli esperti e i nostri gruppi di scrittura si sono cimentati un po' con la scrittura di haiku in gruppo, per cui c'è stato uno scambio, e non solo noi abbiamo ricevuto molto, ma anche loro si sono un po' meravigliati di questa cosa, ci hanno chiesto come funzionava e su alcuni punti sono rimasti impressionati.

In seguito noi siamo andati all'Istituto di Cultura giapponese in occasione della premiazione di un Concorso nazionale di poesia haiku e, siccome già ci conoscevano, siamo stati accettati calorosamente e siamo stati invitati a parlare.

Vi faccio ancora un ultimo esempio. Abbiamo organizzato uno spazio esterno. Presso l'Acquario Romano, vicino alla Stazione Termini, abbiamo allestito un caffè letterario. È un progetto sul quale stiamo lavorando tutti insieme: utenti, operatori, familiari, volontari, cittadini, perché avevamo fatto pubblicità anche sulla metropolitana in occasione di una serie di manifestazioni organizzate dall'Assessorato alla Sanità del Comune. Lì ci siamo incontrati: scrittori, rappresentanti di Case editrici, operatori del mondo della letteratura e gente che era interessata a questo tema. Una cosa proprio "grande", perché sono venute circa 200 persone e, dal successo di questa manifestazione, c'è venuta l'idea - che è ancora in fase di progetto - di fare un caffè letterario permanente con utenti che vi lavorano e che si incontrano con i cittadini che vengono a prendere un caffè. In questa sede verranno organizzati incontri di letteratura, di musica, di arte, ecc. È un progetto sul quale stiamo lavorando e che, in parte, abbiamo già preparato.

Infine, altre iniziative riguardano gruppi di lettura, incontri in biblioteca, abbonamento a riviste di letteratura, l'istituzione - ne abbiamo parlato ieri - di un archivio delle riviste degli utenti dei Servizi di salute mentale di tutta Italia.

Abbiamo cercato di ampliare con la letteratura le possibilità di integrazione tra utenti ed operatori e tra utenti/operatori ed il resto della cittadinanza.

PAOLO VANZINI

Self Help San Giacomo, Verona

Vi porto i saluti del self help San Giacomo insieme a Marco e Edoardo. In fondo alla sala ci sono Sandro, Ivano, Giovanna, Vanna, Vanessa ed altre persone. Ieri c'erano anche i coordinatori di comunità che collaborano con tutto il movimento dell'auto aiuto.

Mi dispiace di non essere stato presente quando si è parlato di percorsi lavorativi. Devo dire che ho sentito con piacere che ci sono altre realtà che si muovono nell'ambito dell'auto aiuto per promuovere esperienze di inserimento lavorativo, collaborando a fianco dei Servizi. Verona testimonia l'importanza di questi percorsi, perché anche nelle organizzazioni degli utenti nel movimento del self help possono maturare apporti importanti proprio centrati sull'esperienza delle persone nei percorsi di inserimento lavorativo. Marco è qui con me a testimoniare due cose e una è l'inserimento lavorativo. Lui quest'anno ha partecipato a un corso di formazione, pur con tante difficoltà.

L'altra cosa riguarda l'accoglienza abitativa. Da una decina di anni Marco è stato il promotore di un'esperienza in questo senso, che poi ha avuto tutto un seguito all'interno del gruppo di auto aiuto. Qui c'è anche Edoardo che qualcuno diceva prima di aver visto dormire in tutti i Convegni, compreso un Convegno di Club a Foggia. E anche adesso sta dormendo. Però ha sempre accettato di venire, testimo-

niando il suo esserci. Anche lui, a tutt'oggi, sta accogliendo nel suo appartamento 5 persone secondo le modalità dell'auto aiuto. In questo modo lui può dormire tranquillo e vivere in modo libero, non più, quindi, in comunità, un modo più coerente con quello che è il suo stile di vita.

Alice diceva prima che loro hanno ottenuto case di edilizia popolare. Finora noi abbiamo 8 appartamenti messi a disposizione dai soci, che funzionano come accoglienza abitativa stabile e 12 sono stati messi a disposizione per accogliere situazioni di emergenza. In questo momento ci sono circa 40 persone accolte in questi appartamenti per un totale, l'anno scorso, di 4.700 giornate di accoglienza abitativa. Questo è un dato molto importante, perché è uno dei dati, quello dell'accoglienza abitativa insieme agli inserimenti lavorativi, che contano e pesano per i Servizi.

Vi è poi il coinvolgimento delle persone nella varie attività del self help. L'anno scorso sono state coinvolte 519 persone, quest'anno sono più di 700. Sono tante!

Volevo portare qui anche il saluto del coordinamento nazionale dell'auto aiuto: La segretaria del coordinamento dopo essere stata per anni a Trento ora è a Verona. Volevo ricordare agli amici della Liguria che c'è un prossimo incontro a Savona, previsto per il 20 di gennaio.

In questa sede rappresento anche l'A.I.S.Me., quindi porto i saluti di Paolo Pini e del gruppo di Firenze, che non è qui presente. C'è però l'A.I.S.Me. di Trento - c'era Romano prima - e volevo portare i saluti di tutti.

Ieri, al gruppo del Laboratorio, ho chiesto che si possa ripetere quanto prima, possibilmente annualmente, questo incontro che è veramente importante. Permette davvero di confrontare esperienze e testimonianze di "parole ritrovate" in tanti centri diversi.

Ora lascio la parola a Marco.

MARCO FIORINI

Self Help San Giacomo, Verona

Ho iniziato a fare accoglienza abitativa perché mi sembrava che fosse una delle cose più importanti, perché c'erano tante situazioni estreme, di gente con problemi di casa. Poi la cosa si è generalizzata. Non solo come la faccio io. C'è gente che si trova un appartamento per viverci in due, tre e così via. Devo dire che noi non abbiamo ancora case di edilizia popolare o cose del genere, ma speriamo che arrivino.

MAURIZIO CAPITANIO

Associazione di auto aiuto "La Panchina", Trento

Buon giorno a tutti. Io mi chiamo Maurizio ed è da febbraio che partecipo al gruppo "La Panchina". Sono sincero: quando mi hanno chiesto se volevo partecipare a questo gruppo, ero un po' titubante, perché su queste problematiche io non ho mai avuto un'esperienza diretta e quel poco che vedevo alla televisione o che leggevo mi faceva anche un po' paura.

Al primo impatto, quando ho aperto la porta de "La panchina", ho sentito una cosa che mi ha fatto molto piacere, ed è stata l'accoglienza che ho sentito da parte di tutte le persone.

Io lavoro, faccio il carrozziere e, quando vado alla riunione del giovedì, spesso riesco ad arrivare solo per mangiare cena. Ma quando sono lì ci sono due o tre cose che mi colpiscono. La prima è che tutti mi salutano, e questo non sempre lo trovi fuori, anche da parte mia, perché io non sempre saluto. La seconda è che mi chiedono come sto. La cosa più importante e che mi ha maggiormente colpito è che persone che vivono con questo disagio, vengono da me, mi battono sulla spalla e mi danno coraggio quando sono stanco. Allora io mi dico: "Cavolo, queste persone avrebbero loro bisogno di coraggio ed invece lo danno a me!"

Io, come cittadino, mi sono chiesto cosa posso fare. Io cerco di sensibilizzare le persone che stanno intorno a me. Ultimamente ne sto parlando anche sul luogo di lavoro e vedo che qualcosina si sta muovendo. Io sono una persona che si accontenta delle piccole cose, dei piccoli risultati. Se voglio fare qualcosa, prima di tutto lo faccio perché ci credo e mi piace, e non pretendo grosse cose, mi accontento anche dei piccoli passi. E vedo che funziona.

ANTONIO CATANIA

Servizio di salute mentale, Massafra, Taranto

Volevo ringraziarvi, perché sono venuto con 20 libri e li ho venduti tutti e ho ricevuto 10 prenotazioni. Sono molto fiero e sono fiero di questo pubblico. Una signora - ma anche altre - mi ha fermato e mi ha detto: "Mio figlio ha scritto un libro". A questa signora ho chiesto di spedirmi il libro di suo figlio. Mi ha risposto che c'è un'unica copia, perché nessuno lo ha pubblicato. Mi rivolgo alla signora di Roma. Forse Trento ha capito questo messaggio delle parole ritrovate, raccogliere la letteratura, perché di questo si tratta. Anche noi abbiamo fatto laboratori di scrittura, abbiamo scritto delle poesie, le abbiamo trasformate, abbiamo scritto a cinque mani. Io ho visto "nascere" una poetessa che ha scritto solo quattro poesie, ma sono

quattro poesie bellissime. Io sono capace di far nascere un poeta, vicino a me, perché ho questa capacità pedagogica.

Io credo che occorra entrare nella circolazione della cultura, sia con i nostri giornalini, sia con i giornali, sia come scrittura sgrammaticata, sia come scrittura grammaticata, sia come scrittura delirante. Questa poetessa che è nata non sapeva parlare ed ha inventato un suo modo di parlare. La sua sintassi è solo la sua, e se parla con un professore, sicuramente le rimprovererà tutti gli errori di sintassi e di grammatica, ma le sue poesie sono poesie valide, sono poesie molto belle.

Ci sarebbe bisogno di uno sforzo. Io lo chiedo a Trento, che ha avuto questa geniale idea delle parole ritrovate e chiedo a Roma di consorziarci per riunire i testi e per avere incontri con editori veri. Anche con un rapporto paritario, cioè il libro deve valere non perché viene da un utente, ma perché è scritto da un poeta. E noi sappiamo che i poeti, dal Tasso in poi, dal Leopardi in poi, tutto il decadentismo, tutto il novecento e la fine dell'ottocento si sono misurati con la realtà del dolore. Molti poeti si sono suicidati, altri sono andati in ospedali psichiatrici. La storia della poesia e dell'arte è fatta di dolore e questo dolore non deve essere lasciato alla posterità. Può diventare modernità. Può diventare modernità nelle Case editrici che ci sono e che devono solo rischiare sulla qualità, non sul voler fare un'opera di carità. Grazie.

PIETRO FERRARI

Associazione "Aiutiamoci", Pavia

Antonio ha parlato da poeta, Maurizio da cittadino ed anch'io voglio parlare da cittadino, perché rivendico il fatto che tutti siamo cittadini: gli utenti, le famiglie, gli operatori e gli altri cittadini che non sono coinvolti.

Io rappresento un'Associazione di familiari e di utenti del Servizio psichiatrico di Pavia e credo che, se non ci mettiamo nella dimensione del cittadino, non cresciamo. Cioè, finché rimaniamo papà, mamma e sorelle, o utenti, rimaniamo in una specie di riserva indiana. Solo accettando di essere cittadini che hanno a che fare con altri cittadini, che di mestiere fanno gli operatori, e ci si confronta, si può crescere.

Volevo parlarvi di cosa abbiamo fatto a Pavia. Ma non per dire 'siamo bravi' o 'non siamo bravi', perché non c'entra nulla, ciascuno ha la sua storia, ha la sua geografia, ha la sua sofferenza: voglio raccontarvelo per dire che si possono fare delle cose.

Primo, occorre rinunciare alla delega. Io amo gli operatori e molti sono operatori bravi. Ma non basta avere degli operatori bravi. Abbiamo bisogno di avere operatori consapevoli, operatori che preferiscono far crescere degli interlocutori validi, che rinuncino alla delega, che si muovano con le loro gambe, sia che siano

sofferenti, sia che siano familiari di sofferenti. Spesso le Associazioni di familiari danno queste deleghe.

C'è un bellissimo film che ho visto da giovane, Queimada, con Marlon Brando. Nel film Marlon Brando faceva l'agente britannico, era un "bravo operatore" mandato nell'America centrale per sobillare gli indigeni contro gli spagnoli che avevano il possesso di quelle isole. Brando sceglie un bel negro, una bella persona, alta, un leader carismatico naturale e da lui parte la rivoluzione. I britannici speravano, mandati via gli spagnoli di subentrare loro. Ma una volta "imparata" la ribellione gli indigeni non hanno voluto neppure gli inglesi. Quindi, voglio dire, abbiamo, sì, bisogno di operatori bravi, ma che ci diano il potere, non che si tengano le nostre deleghe. Perché dico questo? Perché c'è tanto da fare. Dicevo ieri: "A cosa servono i Reparti di chirurgia?" "Servono a operare chi ha l'appendicite". "A cosa servono i Servizi psichiatrici?". Non è così chiaro, perché si sa poco sull'eziologia, si sa poco sulle terapie, si cercano di fare con umiltà tante cose che servono. Ma non è così chiaro. Allora, abbiamo bisogno di operatori bravi che ci aiutino a crescere, con la maggior autonomia possibile e per un sano confronto. E lo spazio c'è, perché i ragazzi, i familiari, che sono cittadini, possono fare tante cose. C'è spazio al di là degli organismi previsti dalla legge, comitati di salute mentale in cui alcuni rappresentanti dei familiari si possono sedere e, quindi, confrontarsi con i Responsabili delle Aziende sanitarie, sulle politiche, sui soldi come vengono spesi, sui Servizi come vengono attivati. Ma, al di là di questo, possiamo fare tante cose che aiutino noi familiari.

Noi siamo ipercoinvolti. Avere un figlio o una figlia che soffre di psicosi, di schizofrenia, rovina la vita. Ed è un grosso dolore che continua per anni ed anni. La cosa importante è di rinunciare allo sterile rivendicazionismo, per cui si è sempre arrabbiati, ed incominciare a rimboccarsi le maniche, incominciare ad occuparsi, se non direttamente del proprio figlio o della propria figlia, almeno del figlio o della figlia dell'altro, perché è più facile, si è meno coinvolti emotivamente.

Tutto questo significa incominciare a dare delle risposte, incominciare a chiedere ai Comuni gli appartamenti. Noi, come familiari, abbiamo attivato un progetto di ospitalità abitativa. Altrove è il Servizio che lo fa. Visto che a Pavia il Servizio non lo faceva, si sono mossi i familiari. Il Progetto obiettivo nazionale dice che i Comuni sono tenuti a dare risorse per pagare gli affitti, o ad assegnare degli appartamenti. Cioè, l'appartamento di edilizia popolare può essere la soluzione definitiva. Ma i Comuni sono tenuti, in base al Progetto, a stralciare dai loro elenchi alcuni appartamenti da mettere a disposizione per un'ospitalità temporanea. La nostra Associazione si è fatta carico di un progetto, "Abitare insieme", ed abbiamo chiesto al Demanio Pubblico ed ai Comuni di darci delle case ed abbiamo già affittato alcuni appartamenti.

Per questo progetto ci daranno 212 milioni per attivare 6-8 appartamenti che saranno gestiti dall'Associazione, che l'Associazione mette a disposizione del Servizio psichiatrico. Siamo cittadini, e come cittadini, siamo portatori di diritti e possiamo interloquire con i Servizi pubblici.

Da 3 anni organizziamo delle vacanze per i ragazzi del Centro Psico Sociale. Quest'anno abbiamo fatto 3 vacanze con un gruppo di volontari e con un operatore esterno al Servizio. Abbiamo portato 10 ragazzi a Cervia, 7 ragazzi in montagna. Ieri c'erano gli amici dell'Associazione "Psiche" Lombardia che parlavano della loro esperienza. La gran parte delle famiglie non può andare in ferie, perché quando una famiglia ha un ragazzo così, diventa una famiglia "povera". La maggior parte delle nostre famiglie sono "povere", ma non solo economicamente. Ci sono famiglie che avrebbero la capacità economica di andare al mare e che da anni non lo fanno, perché l'idea di essere genitori di un ragazzo che ha dei problemi psichici li fa sentire estremamente a disagio.

Allora noi abbiamo organizzato gruppi di 4-5 famiglie che, assieme ad un volontario, riprendono ad andare in vacanza. È un modo per dare alle famiglie occasione di conoscersi e cominciare a frequentarsi.

Si possono fare tante cose. Ad esempio c'è il Fondo Sociale Europeo e le nostre Associazioni hanno titolo per richiedere i finanziamenti. Noi abbiamo avuto 230 milioni per realizzare, in collaborazione con il Servizio psichiatrico, un corso di informatica e stiamo facendo un corso di giardinaggio.

Molti familiari hanno abbandonato il lavoro, perché devono occuparsi del figlio o della figlia psicotica. Io vedo che molti dei nostri familiari sono prepensionati, perché si sono "dovuti" mettere a completa disposizione del figlio. Quindi, tempo ne hanno. Si tratta di riempirlo, questo tempo. E il fatto di riempirlo, occupandosi ad esempio di altri ragazzi, in collaborazione col Servizio, è un modo che ti fa sentire utile, crea delle opportunità e cambia il Servizio. Perché cambia il Servizio? Petrella, che è il nostro primario, bravissimo come intellettuale, magari un po' meno dal punto di vista organizzativo, dice che gli psichiatri hanno tendenza ad addormentarsi sui casi, per cui c'è scarsa progettualità. Il fatto dell'affiliazione costringe il Servizio e gli operatori a mettere in piedi delle risposte, ad essere più accoglienti, ad ascoltare, a confrontarsi.

Noi avevamo una ragazza di 26 anni, Chiara, laureata in matematica che da 2 anni se ne stava in camera sua a letto e non usciva. Quando 2 anni fa abbiamo fatto il corso di informatica Chiara ha avuto la possibilità di frequentarlo. Era un corso di 9 mesi, fatto in un istituto universitario. Il corso è finito nel novembre del '99, subito dopo c'erano i concorsi a cattedra e lei, autonomamente, ha deciso di passare l'estate a prepararsi al concorso a cattedra. Io non so se Chiara ha vinto il concorso ed è andata ad insegnare matematica. Sono però sicuro che se è "scesa" dal letto dove si era rintanata per 2 anni e ha deciso di fare un concorso così impegnativo, qualcosa dentro di lei è successo, si è attivato.

Io credo che i ragazzi che soffrono e noi familiari, in collaborazione con i Servizi che ci stanno, possiamo fare tanto. Per fare dobbiamo ridiventare cittadini e riprenderci la vita in mano. Auguri a tutti!

ROBERTO PEZZANO

Dipartimento di salute mentale, Catania

Partiamo dal Nord per arrivare al profondo Sud. Ogni volta che sono in giro per l'Italia per Convegni mi tocca sempre pensare la stessa cosa rispetto alla realtà.

Io sono uno psicologo e lavoro nel Dipartimento di salute mentale di Catania. Le nostre risorse sono poche. Abbiamo solamente gli ambulatori, abbiamo il SPDC, però non abbiamo le strutture intermedie: non abbiamo né il Day hospital, né il Centro diurno, anche se il Progetto Obiettivo di salute mentale lo prevede.

Questo, però, cosa ha significato? Stavamo male anche noi operatori, insieme ai familiari e ai ragazzi, di fronte alle difficoltà che realmente incontravamo. Dovevamo uscirne fuori. Era l'unica soluzione, perché non c'era altro. Questo ha significato veramente entrare nel territorio, nella comunità, ed ci ha portato a trovare delle risorse che forse, se avessimo avuto i Centri diurni e i Day hospital, non avremmo trovato. Quindi ha significato cominciare a pensare a cosa fare in questa comunità, in questi paesi.

Abbiamo pensato di fare un Corso di volontariato per cercare di "catturare" il maggior numero di persone possibile. Il Corso ha avuto molto successo ed abbiamo "catturato" dei volontari.

Fatto questo, abbiamo pensato ai familiari. I familiari sicuramente fanno delle richieste legittime, ma non avevamo niente per rispondere. Solo farmaci o colloqui. Quindi abbiamo pensato di fare un'Associazione di familiari, di ragazzi e di volontari. Questa Associazione è nata nel '94. È stata la prima Associazione ad occuparsi di salute mentale iscritta all'Albo regionale della Sicilia; il Comune ci ha dato la sede, che è fuori del Dipartimento, e che condividiamo con la Croce Rossa.

Abbiamo poi cercato di occupare gli spazi che i Comuni hanno e non utilizzano. Ad esempio, c'era un Centro per gli anziani utilizzato solo per una giornata alla settimana, quindi uno spazio che non viene utilizzato e che tra l'altro è molto attrezzato. Siamo andati in Comune ed abbiamo chiesto l'utilizzo di questo Centro per gli anziani. E ci siamo riusciti.

Questo significa andare sempre fuori, sempre in strutture che non sono del Dipartimento.

In un altro paese abbiamo chiesto l'utilizzo della ludoteca, che è uno spazio per bambini e che durante l'anno scolastico ha tanti tempi vuoti. E adesso possiamo utilizzare anche la ludoteca.

Come vedete, mentre avevamo difficoltà ad avere degli spazi come Dipartimento, siamo riusciti a trovare degli spazi nel territorio, spazi come avete sentito quasi sempre condivisi. E così i nostri incontri, le riunioni, li facciamo sempre accanto ad altri: alla Croce Rossa, nell'altra stanza; nella ludoteca, dove c'erano i bambini che giocavano; nel Centro per gli anziani, dove c'erano gli anziani che giocavano a carte.

Questo, però, a cosa ha portato? A quello che noi chiamiamo la condivisione degli spazi di una comunità competente, almeno sotto gli aspetti teorici, cioè che

non esclude, perché tutti quanti sapevano quello che facevamo noi: gruppi di famiglie con problemi e tutti quanti ci riconoscevano.

Questo, secondo noi, ha un grosso significato per quello che è il lavoro che si può fare fuori dai Dipartimenti di salute mentale, anche se io sono un operatore del Dipartimento. Fuori si possono trovare più ricchezze, più risorse.

Per concludere, tutto questo non è semplice, e a tutt'oggi viviamo in grosse difficoltà organizzative, come Dipartimento. Però questa è una strada che sicuramente ha coinvolto all'interno della comunità molte più persone che non avevano alcun contatto col disagio mentale. È tutto questo rappresenta una grande opportunità, una grande ricchezza. Un vero fare assieme.

CONCLUSIONI

RENZO DE STEFANI

Credo che abbiamo chiuso con una riflessione importante: spesso dalla povertà nasce la ricchezza. E questa credo sia una riflessione che ci tocca in vario modo e a vari livelli.

In fondo anche questo nostro incontrarci non è stato un incontro ricco di sponsorizzazioni, di gadget, di quelle cose che spesso ci sono nei Convegni. Credo sia stato ricco soprattutto di umanità, di scambi di esperienze e di una dichiarazione forte che ci ha portato a dire che assieme si possono fare un'infinità di bellissime cose.

Allora permettetemi, prima di concludere, di fare dei ringraziamenti di cuore, penso anche da parte di tutti voi a quelle tante persone che in uno spirito di grande disponibilità e ovviamente di libera scelta hanno permesso che questo Convegno si realizzasse. Senza di loro non avremmo avuto la possibilità di farlo, perché voi sapete benissimo che, per quanto povero, un Convegno necessita di alcune cose indispensabili.

Comincio dalla segreteria che ha impegnato Daniela, Iris e Nadia che ci hanno dato sorridendo tutto il supporto che era necessario.

Roberto Cuni, un amico, una persona particolare che ci ha aiutato in alcuni percorsi di queste giornate.

Marina, l'educatrice professionale che avete sentito parlare sui gruppi con i familiari, e con lei vorrei identificare tutti gli amici del Centro Diurno che sono stati spesso presenti in queste giornate, che ci hanno garantito il coffee-break ed hanno garantito altre attività in spirito di condivisione.

Cecilia, la nostra caposala, che, come tutti i caposala, ha in pugno, spesso più dei primari, i Servizi e le cose che si fanno.

Lorenzo Toller, un signore di origine asburgica, che ha fatto molto non solo oggi, ma in tutti i mesi precedenti. Ha parlato con centinaia di persone che hanno telefonato per sapere come questo Convegno si sarebbe svolto ed è stato veramente una colonna di queste giornate.

Claudio Agostini, che insieme a me, ha curato un po' la regia occulta di queste due giornate e che non ha voluto parlare perché dice che gli psichiatri è bene che non parlino e forse anche questo, in parte, è vero.

Daniele, che è il nostro bellissimo valletto.

Un'ultima persona, che voi avete visto di sfuggita, Rita Cadonna, che ha dato veramente il cuore a queste due giornate e che ieri, tornando da un panino, è scivolata sull'asfalto bagnato dalla pioggia e si è slogata una caviglia. Io sono stato a trovarla ieri sera a casa ed era tanto dispiaciuta di non essere con noi fino alla fine.

Sono sicuro che realizzeremo le proposte che ci ha riportato questa mattina Roberto Cuni, come conclusioni del gruppo del Laboratorio. Perché restare alle parole, per quanto “ritrovate”, a volte non basta. Bisogna fare anche i fatti.

Credo che il modo migliore di lasciarci sia ribadire l’impegno che ci siamo presi assieme. Tra qualche settimana vi scriveremo per darci appuntamento, a Bologna o a Firenze, entro Natale.

Io penso che sarà un buon incontro. Sarà un modo per ritrovarsi e per riprendere le cose che ci siamo detti. E soprattutto sarà un modo per dare maggior stabilità ad una rete di complicità positive, forti, che in questi giorni abbiamo toccato con mano essere possibili.

E al di là di difficoltà, al di là di isolamenti, al di là di separatezze sicuramente faremo tesoro del “fare assieme” che rimane la nostra carta vincente. Nostra di tutti noi, chiunque noi siamo, qualunque sia il nostro ruolo, la nostra storia, i nostri problemi e naturalmente, non dimentichiamolo, le nostre risorse.

Grazie della vostra partecipazione e buon ritorno alle vostre case.

Composizione e stampa:

Centro Stampa e Duplicazione
Regione Autonoma Trentino-Alto Adige

Settembre 2001