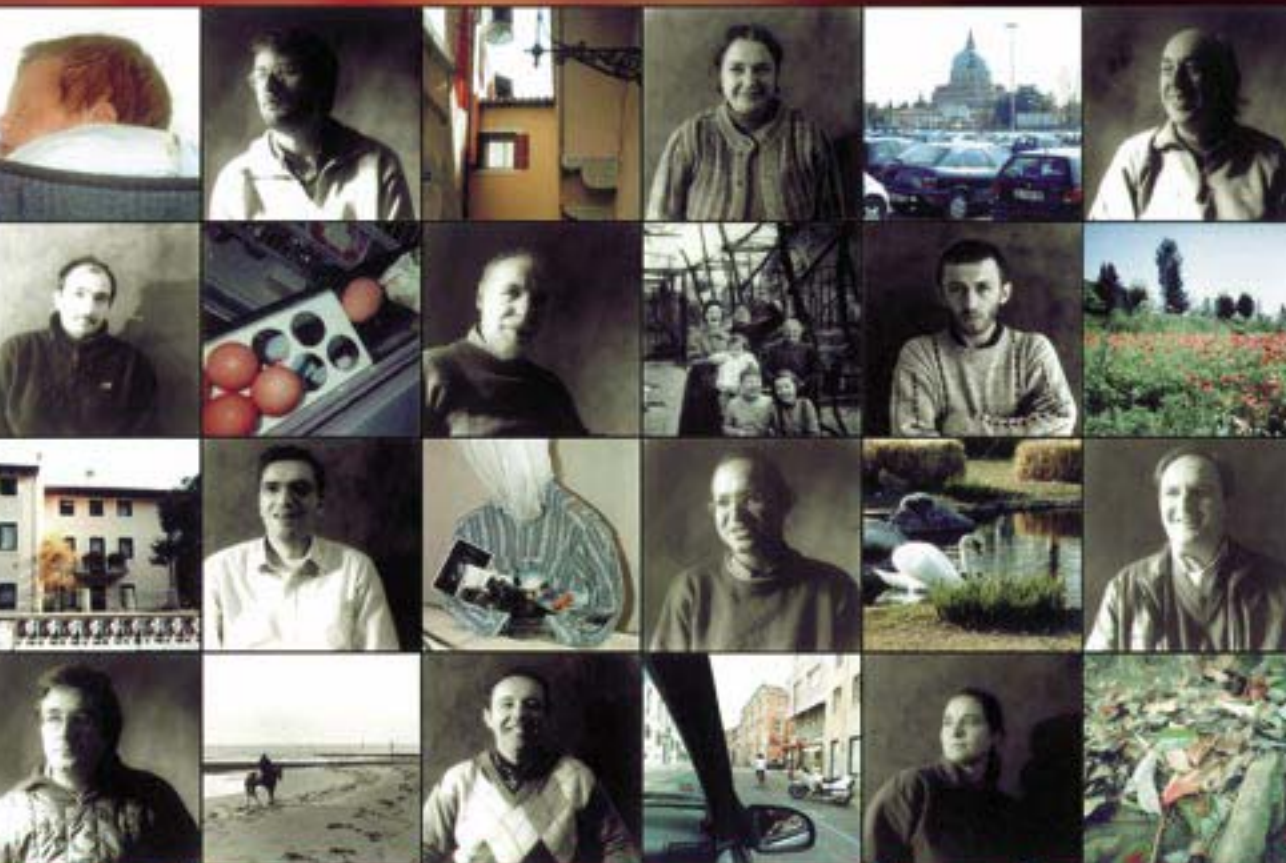


sconfinamenti

N°6



storie apparentemente piccole

Questo numero di Sconfinamenti raccoglie racconti, lettere, versi, immagini che ci restituiscono il lavoro "per la salute mentale" che gli operatori della Duemilauno Agenzia Sociale stanno svolgendo a Udine.

I bilanci della sanità, i capitolati d'appalto, i contratti nazionali pagano poco questo lavoro per cui non è ancora prevista una formazione specifica. Eppure pubblichiamo voci diverse che raccontano di risultati positivi raggiunti anche perché questi operatori hanno messo a disposizione risorse, capacità individuali, forti motivazioni.

Abbiamo raccolto storie solo "apparentemente piccole". Parlano di cose che per molti sono la quotidianità (casa, lavoro, amici, amori), ma per le persone seguite dagli operatori sono speranze, sogni che comportano grandi sforzi per essere raggiunti, grandi sofferenze se vengono perduti.

Dalle relazioni con gli ospiti, i familiari e i servizi del Dipartimento di Salute Mentale emerge uno stile di lavoro che fa perno sulle persone prese in carico, per costruire con loro attività e stimoli verso ciò che sta fuori dal circuito assistenziale. E viceversa, nella logica della "porta aperta", da questo lavoro prendono corpo progetti ed eventi che collegano le risorse del territorio con le persone che rischiano l'esclusione.

Un lavoro che sta cambiando perché sono continuamente diverse le persone di cui ci si fa carico (molto diverse dai tempi in cui sono stati aperti i reparti del manicomio), ed anche perché cambia il contesto in cui si agisce. Ciò che resta uguale è la fatica di mettersi in gioco assieme a queste persone, di dividerne gli obiettivi e le delusioni e comunque ricominciare.



storie.apparentemente.piccole

sconfindamenti

Semestrale di ricerca e divulgazione sociale
segreteria@2001agsoc.it

Editore "Duemilauno Agenzia Sociale"
Società cooperativa sociale a r.l.
via Colombara di Vignano, 3
34015 Muggia (TS)



Direttore Responsabile / Perla Lusa
Progetto grafico ed impaginazione / Indaco • Fabio Divo
Copertina / Foto gruppo culturale "La Via Lattea"
Stampa / Stella
Chiuso per la tipografia 1 dicembre 2004

Sommario

Storie apparentemente piccole - 5

[Grazia Forgiarini]

Ora vedo tutti i colori - 1 2

[Claudia Cocconi]

La tribù suppergiù - 1 6

[Massimo]

English songs - 2 0

[due operatrici]

Delirio del dente del giudizio - 2 4

[Matteo Pizzolante]

Cari operatori - 2 6

[una mamma]

L'anima legata al polso - 2 8

[Donatella Nonino]

Ponti tra spazi liberi - 3 1

[Kirsten Duesberg]

Buttata giù la sera di sabato 18 maggio - 3 4

[Nerina]

La porta aperta - 3 6

[Angela Bertoni, Kirsten Duesberg,
Gianna Del Fabbro, Marina]

Fata, scienziato, folletto dei boschi e... - 4 1

[Idana Pittini]

Corso di figura - 4 4

[Francesco Calviello]

Ginnastica e corpi di donne - 4 6

[Kirsten Duesberg]



Storie apparentemente piccole

Le signore del piano di sopra - 4 8

[Silvia Piras]

Gli amici del piano terra - 5 2

[Padre Francesco Gonella]

Voglio restare nel parco - 5 4

[Gabriella Soldai]

Riflessioni notturne - 5 8

[Gabriela Di Lorenzo]

Le tasche di Espero - 6 0

[Grazia Forgiarini]

Cambiamenti - 6 4

[Emy]

Resta solo chi ha forti motivazioni - 6 6

[Mario Novello]

“Il sogno e la memoria” - 6 8

Dodici viaggi fotografici attraverso il ricordo

.....
Dai confini della memoria:

storie fuori dalla storia - 7 3

[Daiana Bosco, Kirsten Duesberg,

Idana Pittini, Barbara Stocco]

Maggio 1940 - 7 8

[Kirsten Duesberg, Barbara Stocco]

Il promemoria di questi luoghi - 8 0

[Roberto]

Abbiamo preparato il terreno della riforma - 8 6

[Luigi Massignan]

Altri manicomi e nuove sofferenze - 9 2

[Mario Novello]

Ringraziamo per il materiale fotografico messo gentilmente a disposizione:

Alberto Di Giusto, Fabio Divo, i componenti del gruppo culturale “La Via Lattea”,

Barbara Stocco e gli operatori delle strutture residenziali e del CIDR.

Storie apparentemente piccole



Grazia Forgiarini / Operatrice

E viene il giorno in cui l'ospite
non sa più che farsene di noi.

Storie apparentemente piccole

Noi operatori soci della Cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale abbiamo iniziato a lavorare a Udine nel '96, in associazione con la Cooperativa Sociale Itaca ed il C.O.S.M., col mandato – che ci è stato affidato dal Dipartimento di Salute Mentale dell'ASS n° 4 - di contribuire allo smantellamento dei reparti ancora chiusi dell'ex Ospedale Psichiatrico e alla nascita delle strutture intermedie, prima all'interno dell'ex O.P.P. e subito dopo sul territorio.

Oggi gestiamo cinque Strutture Residenziali Riabilitative che ospitano 47 persone e in cui noi siamo presenti 24 ore al giorno. La ex Casa del Direttore e la Struttura Residenziale di Via Marangoni, a Udine, come quella di Pagnacco, accolgono giovani e adulti provenienti dal territorio, in carico ai 6 CSM dell'ASS n° 4. La Struttura di Via Riccardo di Giusto ospita sei signore che per molti anni sono state ricoverate nell'ex Ospedale Psichiatrico, ora tutte seguite dal CSM Udine Nord, mentre quella di Manzano, costituita da un complesso di sei appartamenti a schiera, accoglie 18 persone, alcune provenienti dall'ex OPP, altre dal territorio, tutte in carico al CSM di Cividale. Gestiamo anche un Servizio sovrazonale, il CIDR (Centro per l'Integrazione, i Diritti e la Riabilitazione) che progetta e realizza interventi sul territorio per utenti seguiti dai vari CSM e per gli ospiti delle Residenze.

E noi chi siamo? Ci definiscono e ci definiamo “operatori della riabilitazione psichiatrica”, una figura professionale che non corrisponde ad alcun titolo di studio rilasciato dalle istituzioni scolastiche italiane. Addetti all'assistenza? Educatori professionali? Psicologi? Assistenti sociali? Infermieri? Alcuni di noi possiedono uno di questi titoli di studio, altri provengono da percorsi formativi e professionali molto eterogenei e distanti dal settore psichiatrico, ma tutti svolgiamo lo stesso lavoro: sosteniamo, seguiamo, accompagniamo, aiutiamo, stimoliamo le persone con sofferenza psichica nei loro percorsi verso maggiori autonomie e verso l'emancipazione dalla malattia, dai pregiudizi e dallo stigma. Verso una futura vita dignitosa, segnata da limitazioni talvolta gravi, ma che potrebbe essere ricca per le capacità e le potenzialità che alcuni utenti riescono a far emergere e utilizzare. Ci “prendiamo cura” di persone che soffrono, mettendoci in gioco in vari ruoli professionali, in un lavoro che ci chiede di assumerne diversi spesso nella stessa giornata. Condividiamo con gli utenti la quotidianità, le sofferenze, la noia, le aspettative, le speranze, le gioie, le sconfitte e le disillusioni, perché stiamo loro vicini e con loro tentiamo di costruire relazioni significative che presuppongono conoscenza, fiducia e rispetto, in cui a volte è complesso stabilire la “giusta” vicinanza o distanza da tenere. E purtroppo per alcuni di loro noi

operatori siamo l'unica figura di riferimento, anche affettivo, che è rimasta.

Certamente negli anni la nostra figura professionale si è conquistata una sua definizione, che prevede compiti precisi, ma quella parte di indeterminatezza che rimane, secondo noi, è una ricchezza per gli utenti con cui lavoriamo. Indipendentemente dal titolo di studio, ognuno di noi porta nella relazione con l'ospite una parte di sé e della professionalità maturata più "liberamente", meno vincolata dalla rigidità di un mansionario a cui altre figure professionali in ambito psichiatrico devono rigorosamente attenersi.

Le persone che entrano nelle Residenze che gestiamo sono seguite dai vari CSM; per ogni persona inserita il Servizio predispose con l'utente e con noi un progetto individuale di massima, che prevede gli obiettivi da raggiungere, i tempi necessari e i processi da mettere in atto. Talvolta il progetto iniziale viene riformulato e rielaborato durante il percorso, in base al confronto con difficoltà e limiti imprevisi o sconosciuti prima dell'inserimento, ma anche con le insospettate abilità e capacità che emergono.

Con quasi tutte le persone inserite, all'inizio del percorso lavoriamo molto per l'igiene e la cura personale, per la gestione degli spazi e degli



oggetti propri e dell'ambiente domestico. Per alcuni è necessario il nostro supporto nella gestione del denaro o perché acquisiscano la capacità di muoversi autonomamente sul territorio. Contemporaneamente o successivamente allarghiamo gli interventi all'esterno, verso percorsi formativi e lavorativi, l'ampliamento delle opportunità di relazione e di socializzazione e la ricerca di future sistemazioni abitative (autonome, in altri contesti "protetti" o nelle famiglie di provenienza). "Casa, lavoro, amici": i tre presupposti, spesso difficili da raggiungere, per una soddisfacente vita autonoma!

Chiediamo agli ospiti di "fare" molte cose e spesso la proposta di farlo insieme trasforma i "non ce la faccio", "non ho voglia", "non lo so fare" in "ce l'ho fatta", "ho voglia di farlo", "lo so fare". Insieme andiamo a far la spesa (dopo aver compilato la lista) e poi insieme cuciniamo, così come insieme puliamo il bagno, riordiniamo la camera, cerchiamo sull'elenco il numero di telefono a cui rivolgerci per sapere l'orario di apertura di un ufficio, leggiamo un libro, andiamo in vacanza, andiamo in posta a prelevare i soldi, parliamo con il datore di lavoro, organizziamo il tempo libero e tanto altro ancora. E rispettiamo anche i loro tempi vuoti. E viene il giorno in cui dei nostri suggerimenti e indicazioni l'ospite non sa che farsene: pulisce da solo la camera, fa la spesa e cucina anche se noi non gli stiamo accanto. E nel frattempo parliamo tanto: con qualcuno per ore ogni giorno, con altri solo per pochi minuti, dipende dalle loro richieste e da quanto ci consentono di "entrare" dentro di loro. Alcuni hanno un forte bisogno di raccontarsi e di sfogarsi. Altre volte il bisogno è più nostro, per conoscerli e capirli. Altrimenti come potremmo discutere con ognuno e confrontarci sulla stima che ha di sé, sulle ragioni per cui gli si chiedono comportamenti adeguati, di assumersi responsabilità, sulle aspettative sue e nostre per il futuro, sulla consapevolezza del suo disagio psichico, sui suoi diritti e doveri, sugli obblighi che la vita in un contesto comunitario comporta e altro ancora?

Ma il nostro lavoro non ci chiede di rimanere soltanto all'interno delle Residenze, e comunque noi non saremmo disposti a non uscire. I rapporti con l'esterno sono tanti. Soprattutto con i referenti dei CSM che seguono gli ospiti. Nei momenti più critici sono indispensabili contatti quotidiani, altre volte più sporadici, per verifiche e valutazioni dei percorsi, per risolvere problemi di vario genere, per mantenere i contatti con i familiari, per sbrigare pratiche burocratiche, per la progettazione futura, ecc. In otto anni di lavoro, in generale i rapporti sono significativamente migliorati. Se inizialmente l'unico ruolo che ci sentivamo riconosciuto era quello di meri esecutori di mansioni quotidiane all'interno delle Residenze, ora le nostre proposte, richieste e segnalazioni sono tenute in considerazione, in un lavoro



Storie apparentemente piccole

di progettazione con metodologie condivise. Ed è gratificante per noi verificare ogni giorno che la nostra maggiore contrattualità con i referenti del DSM si traduce in maggior contrattualità degli ospiti, agita personalmente o tramite la nostra mediazione.

Inoltre siamo impegnati anche nel costruire e consolidare reti: se possibile insieme agli ospiti, attiviamo alcune delle risorse del territorio per accrescere e moltiplicare le opportunità riabilitative. Un lavoro altrettanto difficile, considerata anche l'attuale fase politica e culturale che tende alla



“manicomializzazione del territorio”, escludendo ed emarginando chi, per vari motivi, non soddisfa le richieste di efficienza e produttività e in cui diminuiscono le risorse economiche a disposizione dei soggetti preposti alla presa in carico delle persone più svantaggiate (gli enti pubblici territoriali per primi).

Certo, non tutti i percorsi degli utenti sono lineari, gli ostacoli che tentiamo di superare talvolta sembrano invalicabili, e non dipendono soltanto dalle difficoltà dei singoli ospiti, ma spesso da ciò che succede “fuori” dalla persona, dalla Residenza, dal Servizio. Famiglie che assicurano al figlio che sarà riaccolto dopo il suo percorso riabilitativo, ma poi si oppongono al suo reinserimento a casa; enti e istituzioni pubbliche che non si fanno carico di un proprio cittadino, demandando tutta la responsabilità (casa, lavoro, assistenza domiciliare, ecc.) al solo CSM di appartenenza; i lunghissimi tempi d’attesa per l’assegnazione di un alloggio di edilizia popolare, ecc. Sono tutti fattori che talvolta determinano una dilatazione immotivata dei tempi di permanenza in Struttura, con il risultato che alcune abilità e autonomie raggiunte dagli ospiti, proprio per il protrarsi eccessivo del percorso in Residenza, tendono paradossalmente a ridursi. Un’altra causa, per noi, di stanchezze e frustrazioni!

Abbiamo voluto costruire questo numero di Sconfinamenti per dare voce e visibilità al nostro lavoro, raccogliendo considerazioni dei nostri utenti e racconti di noi operatori, ed inoltre interventi di persone che in questi anni hanno attraversato i nostri percorsi, il nostro lavoro quotidiano.

Storie apparentemente piccole, ma talvolta epiche per noi che abbiamo sostenuto le “gesta eroiche” dei protagonisti; frammenti, pensieri a volte ironici, a volte commoventi, a volte soltanto di banale quotidianità o tutto insieme. Istantanee che ritraggono i particolari forse meno conosciuti del variegato mondo del “disagio psichico”, evidenziandone le luci, le piccole o grandi vittorie di alcuni ospiti, che diventano anche i successi di noi operatori. Nel nostro lavoro ci sono anche tanti passi indietro, rabbia e frustrazioni, ma in questo numero della rivista le abbiamo accantonate, per rispetto alle tante donne e ai tanti uomini che, nonostante tutto, nella sofferenza con cui convivono hanno trovato porte, strade e persone tramite cui stare meglio. ■

Nella maggior parte delle storie raccontate abbiamo utilizzato nomi di fantasia per le persone di cui parliamo, non abbiamo indicato la Struttura in cui risiedono e non abbiamo descritto altri particolari che le possano rendere maggiormente riconoscibili.

Ora vedo tutti i colori



Anche se non posso dire di vedere ancora chiaro.

Claudia Cocconi / Operatrice

Ho incontrato Samuele nel 2000, l'anno in cui ha trascorso due brevi licenze in Residenza. Per oltre dieci anni è stato detenuto in un Ospedale Psichiatrico Giudiziario per un gravissimo reato. In quelle prime visite trascorreva la giornata da noi e dormiva in SOPDC. Non avevo avuto modo di conoscerlo bene perché era sempre molto sedato, poco reattivo e comunicativo. Due anni fa, prima del termine della pena detentiva, è stato inserito stabilmente in Residenza. A causa del suo arrivo in équipe serpeggiava un certo timore, alimentato anche dalle rigide misure di sicurezza stabilite dal giudice di sorveglianza del tribunale, cui necessariamente ci siamo adeguati.

Noi conoscevamo poco la sua storia, sapevamo bene soltanto ciò che aveva commesso e non eravamo proprio sereni. Gli altri ospiti invece erano tranquilli: dalle visite precedenti di Samuele avevano captato da dove proveniva e il motivo per cui era detenuto (Samuele stesso l'aveva accennato anche agli ospiti) ma il suo arrivo suscitava in loro soltanto la consueta

curiosità per ogni nuovo inserimento. L'équipe era in stato d'allerta: per un certo periodo, in accordo con lo psichiatra, abbiamo fatto le notti in due operatori e rinforzato la nostra presenza anche nei turni diurni.

Il giorno in cui è arrivato un piccolo particolare mi ha sorpresa moltissimo. Al polso aveva ancora un braccialetto che un'ospite gli aveva regalato durante la sua ultima licenza: un oggetto fragilissimo che Samuele aveva conservato con molta cura. Sceso dall'auto ci è venuto incontro sorridendo, visibilmente contento di stabilirsi da noi definitivamente. Si ricordava i nomi di tutti noi, chiedeva notizie anche degli ospiti e degli operatori assenti quel giorno, e subito ci ha detto che aspettava da anni quel momento.

Gli episodi deliranti erano frequentissimi: monologhi a voce alta, molto confusi, che duravano anche per ore, in cui con difficoltà capivamo che si riferiva a ciò che era successo molti anni prima, in cui riviveva ed esprimeva tutta la sofferenza e il senso di colpa, ma non c'è mai stato un momento di aggressività. Talvolta siamo intervenuti per tentare di bloccare i deliri con un tono di voce deciso e più alto del suo, anche scuotendogli un braccio.

La sua vita era fortemente condizionata da molte limitazioni nella libertà di muoversi: dovevamo osservare scrupolosamente una serie di divieti e chiedere i permessi per ogni attività non prevista dal giudice (per esempio, solo con la presenza di un operatore poteva entrare nel bar di fronte alla Residenza). Ma Samuele non si è mai dimostrato insofferente per queste limitazioni, le accettava come conseguenza della sua pena da scontare.

Da subito si è integrato benissimo in Residenza: è una persona socievole, disponibile a collaborare, propositiva, attenta e rispettosa degli altri, con forti motivazioni a ricostruirsi gradualmente una vita serena e appagante. Ha molto bisogno di confrontarsi con gli operatori, chiedere consigli, essere indirizzato. E si fida di noi, anzi ha quasi affidato la sua vita nelle nostre mani, ma è consapevole che dovrà assumersi tante responsabilità e impegnarsi molto per realizzare i progetti che ha in mente.

Da qualche mese ha iniziato un'attività di giardiniere in borsa-lavoro. Nelle prime settimane uno di noi è sempre stato presente mentre lavorava per sostenerlo, poi abbiamo verificato che se la cavava bene anche da solo. È un tipo di lavoro che non gli piace molto, ma lo svolge comunque con impegno perché sa che è il primo "gradino" per poter aspirare ad altro.

Pochi mesi fa è arrivata l'ennesima lettera che lo convocava in questura. Ci siamo andati e il funzionario l'ha accolto dicendogli contento: "È finita! Sei stato così bravo che adesso non pensiamo più che tu sia una persona pericolosa!" Samuele era entusiasta, emozionato ma anche confuso: con la fine della detenzione penale era veramente libero, ma doveva abituarsi un

Storie apparentemente piccole

po' per volta a gestire la libertà! Ha voluto organizzare una grande festa, di cui è rimasto molto contento, ma anche rammaricato perché da anni i suoi familiari hanno interrotto i rapporti con lui, non si sono mai rivisti. Lui ne soffre moltissimo, noi raccogliamo la sua sofferenza ma comprendiamo anche le motivazioni dei suoi familiari. C'è un'unica parente che mantiene i contatti e l'ha anche invitato al battesimo di un nipote. Chissà se in futuro.... mah!

Samuele sta vivendo una “strana” fase della sua vita. Da ragazzo aveva già forti disturbi e viveva in una famiglia problematica, poi la detenzione... ora sta facendo tante esperienze per la prima volta e sta scoprendo il mondo con l'entusiasmo tipico dell'adolescenza.

Ricordo in particolare due situazioni bellissime: a Gardaland, dove ha voluto provare tutte le attrazioni e addirittura le montagne russe: noi eravamo un po' in apprensione, lui invece si è divertito tantissimo. E poi il concerto di Vasco Rossi allo stadio di Udine: tra decine di migliaia di persone era un po' spaventato ma emozionatissimo, una serata fantastica!

Samuele ha una bella voce, da ragazzo cantava in parrocchia, ora vorrebbe riprendere quell'attività, perciò stiamo prendendo contatti perché si possa inserire nel coro di una chiesa. Da qualche mese andiamo spesso a



teatro, con lui e altri ospiti, e Samuele ne è affascinato. Vorrebbe riprendere gli studi interrotti, ma riteniamo che per ora sarebbe in grado di frequentare solo corsi non molto impegnativi, come quelli proposti dall'Università delle Liberetà.

In due anni ho visto in lui una vera trasformazione: certo, gli episodi deliranti ci sono ancora, ma ci convive con minor sofferenza, sono molto più frequenti i momenti di lucidità, in cui sento che è consapevole del suo passato e del suo presente. È una persona che riempie di significato il mio lavoro (non è l'unica, per fortuna!), che esprime riconoscenza e tanta fiducia. Spesso ci chiede quali blocchi, quali limiti secondo noi deve ancora superare per immaginarsi una futura vita normale. Il suo percorso sta proseguendo con tanta soddisfazione per lui, temo però che fra un po' di tempo sorgeranno altri problemi. Samuele ha il forte desiderio di tornare a vivere nel suo paese d'origine, forse questo reinserimento non è impossibile, ma sicuramente molto difficile. Si immagina sposato con figli e con un lavoro "normale". E se rimarranno solo sogni, fino a quando avrà la forza di mantenerli vivi? Giorni fa mi ha detto: "Tu mi hai tolto ancora un po' di dolore e io ho messo insieme i colori; anche se non posso dire di vedere ancora chiaro, ora li vedo tutti". ■



La tribù suppergiù



M a s s i m o

C'era una volta una tribù
di gente che andava su e giù,
la libertà era un po' il filo conduttore,
per mirare ad una vita migliore.

"Fumare tutte le sigarette che si vuole" disse lo stregone **Gianni**, in visibile
balia della maga **Gabriella** che la notte gira a caccia di
succulenti manicaretti sottratti ai frigoriferi, anche se ultimamente il
guerriero **Max** sta in guardia e con il vichingo **Marcus** organizza
sortite fuori dall'accampamento...

La tribù un orto coltiva
grazie a **Dino Mandarino** che la terra gira
mentre tre donne anziane,

Carina, Alvera e Mariolina,

aspettano il raccolto con l'acquolina!

Raccogliono verdure ed erbaggi di tutti i tipi, per farne qualche filtro magico che sostituisca le cure che gli sciamani-operatori gli propinano.

Poi c'è il muezzin **Gino** che chiama tutti a raccolta e dall'alto della sua torre declama in versi il suo potere nelle parole, di farci quello che vuole... innamorare le belle ragazze come scacciare gli incauti che osano avventurarsi nella sua tenda.

Margherita, intanto, aspetta il suo principe azzurro e si dispera perché non viene a trovarla...

Con **Rosa "Killer"** e le sue parole stridule appassiscono tutte le primule,

ma **Giovanna tutta panna**

con i suoi anatemi fa rigermogliare tutti i semi.

Daniela e Liliana escono poco dalla tana,

e c'è anche **Roby "lo scrittore"** che coi suoi ricordi fa il viaggiatore.

Livia "gioviale" canta le canzoni di Little Tony.

Un gruppo di cacciatori a cui capo stanno **PhotoDavid e WizardLuca**

vanno alla ricerca di misfatti, di regole e barattano con altre tribù

pergamene magiche dall'insolito nome: <mail>,

mentre **MicraMax** tiene alla larga virus provocatori di sortilegi malefici.

Occhio di lince, per capirci **TwingoSandra**, avvista nemici e prede

all'orizzonte ed avvisa con tempestivi segnali di fumo la tribù.

Le donne della tribù, intrufolandosi nelle tende, verificano che non scoppino litigi, aiutano a preparare la mangeria e organizzano danze propiziatorie.

Mariarosa, detta **Lana Preziosa**, con le sue mani di fata concia le pelli per brutti e per belli.

Pelle di Pesca, ovvero **Francesca**, con formule arcane, prepara le cene.

Rossa Annalisa, con erbe e terra, prepara i colori delle maschere di guerra....

Vania, PiccolaLuna, cura i feriti con le erbe all'Enterogermine.

La tribù ha rapito due donne straniere, pare che vengano da isole lontane ma di certo non sono hawaiane,

una bionda e l'altra bruna ululano spesso alla luna.

Chiara la veggente

Storie apparentemente piccole

predice il futuro a tutta la gente
e **Kety la sportiva** è sempre allegra e giuliva.
Il **grande capo Andrea** ha cambiato tribù
ma ha tanta nostalgia di quaggiù.
Questa, signori, è la mia tribù,
sono più o meno tutti suppergiù,
e anche se a volte non ne posso più
puoi venire a trovarci anche tu.

Quello che avete letto è un gioco di parole in versione “comica”, comunque basato su dati reali. Il sottoscritto, ospite della Struttura Residenziale di Manzano, grazie alla sua discreta abilità nell’uso del computer, nonché della sua dote umoristica, è stato in grado di descrivere in rima quello che succede in questa operosa “realtà”. Tale realtà è costituita da 6 appartamenti che ospitano 18 persone più o meno giovani, supportate da 12 operatori. Ospiti e operatori sono tutti citati nel racconto. Spero sia stata per voi una buona lettura.





English songs



Al limite si può andare.

Le due operatrici che hanno frequentato
il corso con Luca

Nell'autunno scorso abbiamo proposto a Luca di frequentare il corso di "English songs" all'Università delle LiberEtà di Udine, che proponeva un itinerario nel mondo delle più note canzoni inglesi ed americane degli ultimi trent'anni e l'analisi delle regole grammaticali contenute nei testi. Oltre all'ascolto delle canzoni, era prevista anche la visione di video musicali originali. Ci è sembrato un corso pensato apposta per Luca, che parla, legge e scrive correttamente l'inglese ed è un'enciclopedia vivente della musica, di cui è un appassionato intenditore. Inoltre ha una invidiabile passione per la lettura ed una straordinaria capacità di memorizzare, quindi ricorda qualsiasi notizia o curiosità dei personaggi del mondo musicale e dello spettacolo: di ognuno conosce data di nascita, di morte, numero di matrimoni e amanti, numero e nomi dei figli, ecc.

Da moltissimi anni Luca non svolgeva alcuna attività di formazione, lavoro o di altro tipo all'esterno. Infatti, quando abbiamo parlato con lui del

corso all'inizio è rimasto indifferente, ma non ci siamo scoraggiate: quasi mai Luca si dimostra entusiasta quando gli viene proposto qualcosa di nuovo, poi, "al limite" lo fa, spesso nelle situazioni e nei momenti più inaspettati. Fino ad allora i nostri tentativi di coinvolgerlo si erano limitati ad attività interne alla Residenza o comunque in ambiti "protetti". Avevamo forti dubbi che accettasse di iscriversi al corso, perché in precedenza aveva rifiutato altre proposte simili. Poi finalmente il tanto atteso: "al limite, si può andare"!

In équipe si era deciso di non parlare con l'insegnante prima dell'inizio del corso per esporgli le difficoltà che Luca avrebbe potuto incontrare, però eravamo consapevoli che sarebbe stato molto rischioso convincerlo a frequentare il corso da solo, pensavamo che la presenza di un operatore che mediasse in situazioni critiche potesse aiutarlo ad integrarsi nel gruppo.

Il lunedì della prima lezione gli ho ricordato l'impegno preso e lui, rassegnato, è venuto con me. Siamo arrivati per ultimi, tutti i banchi (circa venti) erano già occupati, gli unici posti liberi in ultima fila, e lì, timidamente, ci siamo seduti.

Luca si guardava attorno intimorito, la lezione è iniziata e lui rimaneva in silenzio, finché ha fatto un intervento per puntualizzare qualcosa detta dall'insegnante, ma a modo suo, senza alzare la mano, con il suo tono di voce molto alto! Tutti si sono girati a guardarci, invece l'insegnante gli ha risposto con molta tranquillità e serietà, come se non si fosse accorto della poca adeguatezza dell'intervento. E poi è stato tutto facile: per la prima traduzione abbiamo impiegato circa mezz'ora, Luca in pochi minuti aveva finito, ovviamente senza un errore. Io gli ho chiesto suggerimenti, e lui me li dava, sempre ad alta voce, nel silenzio assoluto. Alcuni allievi gli hanno chiesto di abbassare la voce e lui, miracolosamente, mi bisbigliava all'orecchio le correzioni!

Dopo le prime lezioni Luca ha acquisito maggior fiducia in sé: gli interventi erano sempre più adeguati nei contenuti e per altezza di voce, il tono di voce pacato. Gli altri allievi, che non riuscivano a capire che legame ci fosse tra noi (fratello e sorella? amici? parenti?) dopo la diffidenza iniziale, gradualmente hanno interagito con noi, in verità quasi sempre con Luca! Due signore sedute davanti spesso si giravano per chiedergli suggerimenti, come a scuola, e lui glieli dava, a voce bassissima perché l'insegnante non se ne accorgesse.

Quest'ultimo è stato fantastico: ha colto subito le capacità e la cultura musicale di Luca, tra loro è nato un rapporto speciale, tra due esperti e appassionati di un argomento. Luca ha prestato all'insegnante alcuni video molto rari e a volte si fermavano a parlare tra loro di argomenti musicali agli

altri assolutamente sconosciuti.

La parte più noiosa della lezione per Luca era l'analisi grammaticale, ma nonostante la sua preparazione fosse pari a quella dell'insegnante, non ha mai avuto atteggiamenti da primo della classe. Rispondeva se interrogato, puntualizzava, non faceva certo pesare la sua "superiorità" agli altri. E con il passar delle lezioni i compagni di classe imparavano a capirlo e apprezzarlo. Ogni lunedì alle 14.00 Luca era già pronto: "quando andiamo? arriviamo in ritardo!", e la lezione iniziava alle 16.30!

Al rientro in Residenza Luca era stravolto: l'impegno e la concentrazione che ci metteva ad ogni lezione erano così forti che poi in quella giornata non riusciva più a far nient'altro, e sentiva la stanchezza anche il giorno dopo.

Alla fine del primo trimestre temevano che non volesse più iscriversi al secondo. Ho parlato con l'insegnante e, senza spiegare la particolare situazione di Luca, gli ho chiesto soltanto di insistere con lui perché continuasse il corso. Lui è stato molto bravo nel motivarlo a proseguire, e Luca ne è rimasto molto colpito: sentirsi finalmente considerato e stimato per le sue reali capacità e conoscenze, da quanti anni o decenni non gli succedeva nel mondo "normale"?

Così nel secondo trimestre una collega ha preso il mio posto fino alla fine dell'anno: in sei mesi di corso non abbiamo perso nemmeno un lezione!

Questa esperienza per Luca e per il nostro lavoro è stata un punto di svolta. Forse la condivisione di un'esperienza "normale" che ci ha messi sullo stesso piano (anzi lui un po' più in alto), in cui lui si è sentito "protetto" da noi, ma anche rispettato e apprezzato da tutti gli altri, ha creato tra noi un rapporto di maggior fiducia e ha avuto ripercussioni positive nell'intero gruppo di lavoro. Da allora, infatti, ha iniziato ad esprimere maggiormente i suoi vissuti, le sue angosce e le sue speranze, non solo con noi due, ma anche con altri operatori dell'équipe e anche all'esterno.

Abbiamo iniziato a pensare per lui e con lui ad altri piccoli inserimenti in situazioni "normali", altri piccoli passi verso l'uscita dalla Residenza, per una vita futura più piena e più ricca.

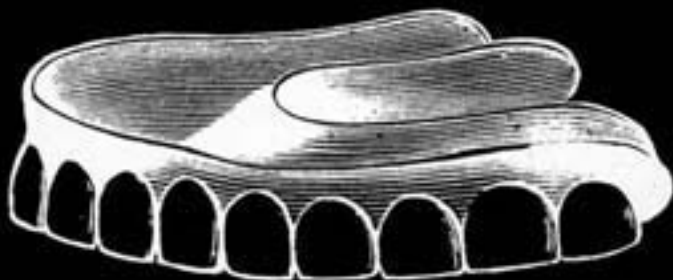
Le difficoltà che gli operatori incontrano nel progettare sono solo parzialmente di ordine tecnico. Sono piuttosto insite nel fatto che la progettazione è un'attività che costringe a fare i conti con il "limite", a rapportare obiettivi, attese, propositi in base alla situazione concreta in cui si lavora. L'entusiasmo dell'operatore si scontra tante volte con la realtà, perciò abbiamo compreso che nel nostro lavoro la caratteristica fondamentale è non porsi mete troppo ambiziose, obiettivi sproporzionati ai tempi, alle

energie a disposizione e alle concrete possibilità di successo. Non si può perdere di vista la realtà in nome di una buona causa perché questo, in un lavoro come il nostro, porta solo alla delusione.

Questo è un lavoro che continua a darci grandi soddisfazioni, nonostante le quotidiane resistenze e difficoltà che si presentano o ci sono imposte. Nei momenti meno produttivi si cerca di non lasciarsi prendere dallo sconforto, guidati dalla consapevolezza che i miracoli non accadono, che il mondo non si può cambiare e nemmeno la malattia. Tuttavia siamo convinti che, anche se la riabilitazione è una strada molto in salita, per i nostri ospiti ci sono concrete “ancore” in grado di sostenerli e di aiutarli a vivere, non solo a sopravvivere. ■

“Luca” è il nome di fantasia di un utente residente in una Struttura gestita dagli operatori di Duemilauno Agenzia Sociale. Luca desidera che nel testo non appaiano altri dati e caratteristiche relativi alla sua persona che lo rendano maggiormente riconoscibile.





Matteo Pizzolante / Operatore

Sapete perché li chiamano “denti del giudizio”? Non perché vengano con la maturità della persona (se così fosse io dovrei proprio non averli!), ma perché possono essere talmente dolorosi da far maturare improvvisamente la persona. Per chi non ha ancora provato, la cosa è – ve lo assicuro – inimmaginabile. La mia esperienza è stata inoltre particolarmente traumatica, perché i signorini hanno deciso di far visita al mondo tutti insieme e i due superiori – violenti, cafoni, maleducati – hanno ben pensato di sfondare gli ultimi due molari, per farsi strada in mezzo. Non un cortese “Oh, scusi, cerco di deviare un poco la mia crescita, no... Lei, si sposti che devo masticare anch’io” e Branf! due molari uccisi. Non potete immaginare il dolore.

In tutto questo, a farmi crescere ci si è messo anche Daniele, con l’importante differenza che quest’ultimo non mi ha rotto i denti, anzi, e mi ha fatto capire una cosa che sembra essere stata dimenticata da molti e che genera l’incomprensione da cui nasce la parola pazzia. Daniele mi ha fatto capire che i deliri non esistono e che i deliranti spesso sono i “sani”, i “normali”, quelli che “stanno bene”.

Dovete sapere che i due signorini erano divenuti davvero inso-

stenibili, il dolore mi causava una costante contrazione dei muscoli della nuca, con conseguenti crampi ed emicranie, per non parlare della fitta intermittente che non mi abbandonava neppure la notte, svegliandomi con le lacrime agli occhi. In mezzo a tutto questo io avevo un solo amico: Tachidol. Da quando avevo scoperto che Aulin non poteva fare nulla per me e avevo conosciuto Tachidol eravamo divenuti inseparabili. Ci incontravamo almeno due volte al giorno e non per mezza dose, no, no, una botta intera ogni dodici ore e non era sufficiente. Molti giovani entrano nel tunnel della droga, io mi limitavo ad entrare in farmacia.

Una sera, durante il turno di notte, ero in salotto con Daniele con mezzo cervello sofferente, l'altro mezzo impegnato a convincerlo che il dolore non esiste (avrei voluto vedere il Buddha col mal di denti che avevo io!) e gli occhi sulla pagina di un libro, senza capire un cavolo di cosa ci fosse scritto. Ad un certo punto una fitta, terribile, lancinante, che parte dal molare destro e corre lungo la guancia fino all'occhio, salendo poi sulla sommità del cranio e discendendo fino alla nuca. La reazione è istantanea: estraggo il portafogli con l'ultima dose di Tachidol, tempo dieci secondi e la bustina è aperta, la polverina scivola nel bicchiere il cucchiaino corre a mescolare la pozione salvifica, porto il bicchiere alla bocca, Daniele mi strappa il bicchiere dalle mani e versa il tutto nel lavandino. Per un istante non sento più dolore e dal cuore "Daniele, tu non sei pazzo, sei uno stronzo!" Daniele si arrabbia "Come puoi offendere la vita! Come puoi imbavagliare il tuo corpo, è peccato!" Disperato al pensiero di non avere altri antidolorifici in casa ascolto annoiato l'ennesimo delirio mistico di Daniele, penso "Dio mio, che palle e adesso che faccio?" Nel frattempo Daniele riempie un bicchiere di acqua calda, sale e aceto e mi fa, con tono autoritario (proprio lui?) "Vatti a sciacquare con questo". Sono troppo dolorante, incredulo e incazzato per mettermi a discutere e come un bambino appena sgridato vado in bagno e mi sciacquo con il beverone preparatomi. Il sapore non è particolarmente gradevole, anzi fa schifo proprio! Esco dal bagno con la faccia contratta e la lingua legata ma non sento dolore! Ve lo giuro, dopo otto mesi di dolore e antidolorifici a rincorrersi nelle mie notti insonni, un bicchiere d'acqua, sale e aceto mi aveva restituito la lucidità. "Chi ti ha insegnato questa cosa?" "Mia madre", fa lui grattandosi il capo come il personaggio di un cartone animato giapponese, "Quando il tuo corpo sta male lancia dei segnali, le medicine lo fanno tacere, ma non risolvono il problema".

Da quel giorno ho abolito dal mio linguaggio il termine delirio (eccetto quando Bossi appare ai TG...) e mi impegno a capire cosa mi dice la gente intorno. È molto più divertente, interessante e, perché no, salutare! ■

Cari operatori

Una mamma

Mio figlio è vissuto sempre con me per quarant'anni ed ora è da due con voi e con cinque compagni in una delle Strutture Residenziali che voi gestite. Il legame affettivo tra mio figlio e me è sempre stato forte e non si è indebolito in questi due anni, direi anzi che la qualità della relazione è migliorata.

Lui ora non dipende esclusivamente da me per i rapporti interpersonali, non esige la mia presenza costante, le sue visite a casa sono sempre più piacevoli, i suoi frequenti messaggi telefonici sono piuttosto telegrafici ma sempre significativi e affettuosi.

Nella Residenza ha trovato molte persone (più giovani e vitali di me) per scambi amichevoli, per consigli, per aiuto. Io ora posso essere più disponibile nei suoi confronti quando stiamo assieme, in quanto ora il nostro rapporto non è così coatto, le sue richieste non sono costanti e ossessive e io posso pensare anche ad altro e vedere lui come individuo, ascoltarlo con più interesse, avere scambi tra persone, legate sì affettivamente ma separate nei pensieri, negli interessi, nella conduzione della vita giornaliera.

Ringrazio chi ha reso possibile e curato il suo inserimento in Residenza.

Ricorderò sempre la luce di speranza che ha illuminato sia mio figlio che me in un periodo particolarmente buio. Dopo la speranza ricordo una certa ansia: sarà accettato? Riuscirà lui ad accettare il cambiamento? Sarà al sicuro? Dopo le inevitabili difficoltà e le sue

pressanti richieste di ritornare a casa, so il tormento di resistere nonostante un senso, a volte soffocante, di colpa e l'impressione di venir inghiottita da una nuvola nera di depressione.

Ringrazio gli specialisti del CSM per avermi ascoltato e incoraggiato e per essere stati ed essere vicino a voi nel vostro lavoro, che ritengo difficilissimo e vi ammiro molto. So che non è facile lavorare assieme in un genere di attività che comporta mansioni tanto varie e che coinvolge le persone anche nella sfera più intima dei valori e dei sentimenti.

Alcuni di voi sembrano assolutamente geniali nello stabilire relazioni interpersonali significative...(se vi par poco!).

Alcuni di voi sono molto rassicuranti, soprattutto dal punto di vista delle famiglie, per l'attenzione che avete nel curare l'igiene dell'ambiente domestico e personale degli ospiti, per riuscire a provvedere a tutto ciò che è necessario per una comunità, per offrire una dieta equilibrata e sana, per sostenere gli ospiti nell'assunzione dei farmaci, per saper cogliere malesseri, necessità di visite mediche, ecc.

Avete reso l'ambiente sempre più accogliente, a volte facendo anche gli imbianchini, avete tenuto conto degli interessi di tutti, cercate sempre di offrire stimoli. Siete educatori molto attenti, cercate di spronare e guidare nell'autonomia, cosa tanto importante per il futuro.

Certamente vi scontrate con grosse difficoltà di ogni genere, a volte siete combattivi, a volte forse vi deprimete ma siete un grande gruppo e persone ammirevoli, a me molto simpatiche. Volevo essenzialmente dirvi grazie per come siete e per il tanto che date.

GRAZIE!

La signora autrice di questa lettera, per esplicita volontà di suo figlio, ha chiesto di rimanere anonima.

L'anima legata al polso



Donatella Nonino / Operatrice

Primo giorno

Primo giorno. Prima volta. Arrivo. 12 gennaio.
Una scelta di non so perché. È così.
La casa. E già così potrebbe esser detto tutto. Antica. Non cresciuta.
Immobile. Pennellate di nuovo. Qui e là. Non ovunque.
Scale. Importanti. Ma portano da quale parte? Nel bene. Nel male.
Immagini antiche si sovrappongono a ciò che c'è. Vive di per sé la casa.
Spazi. Ma non vuoti. Pieni. Carichi.
Ciao. Ciao. Vuoi un caffè? Sono qui da 13 anni. Sono stato in coma.
Un incidente. In motorino. E poi così. Così che non vedo bene.
Penso.
Io penso che è più facile che con "gli altri".
Lui parla. Muove pesante un corpo che non gli sta dietro.
Beviamo il caffè.
Entro dentro ai suoi occhi. Con dolcezza.

Guardo ciò che si potrebbe non vedere.
È buono. Tanto. No, il giusto. Quel che serve. Ma a che serve?
Mi vedo, adolescente (1978) mentre scrivo:
Il confine della pazzia. Ma c'è qualcuno
che l'ha toccato per poter dire che c'è?
E un altro. Orso. Foffo. Morbido. Passeggiamo? Sì. Parla.
È come con uno straniero. Bisogna farsi l'orecchio a che lingua parlano.
Sai sono sorda, puoi parlare più forte?
Ah, sei sorda. La causa è un trauma d'amore. Ti capisco sai?
Tu che leggi dentro. Fa bene dentro però. Sono a mio agio.
Anzi meglio qui. Che pietà mi farei al parco di un Club Méditerranée.
Loro mi vedono. Io li vedo.
Noi siamo.

L'anima legata al polso

Buio dentro, buio fuori. È come andarsene a tentoni su strade sconosciute, senza la luna piena, quel buio senza l'inquinamento di luci della città. Quel buio che devi andare a cercare, oggi non lo si trova fuori dalla porta di casa, non più. Ma è quel buio che dopo un po' ti fa bene. Scopri che sei un altro, risorse insospettate eppure residenti dentro di te, dalla notte dei tempi. Richiami primordiali. Senti. Ti pare di toccare l'aria, ne scopri la consistenza. Ti scopri a scoprirla. Gli occhi. Ti dimentichi se li hai chiusi o aperti. Non fa differenza. Eppure ti pare di scorgere una foglia, un ramo. Poi ti lasci cullare dalla pienezza delle tue capacità. Ti addormenti. Perché senti che lì è giusto fermarti. E le luci dell'alba ti fanno vedere un precipizio proprio a qualche centimetro da dove ti eri addormentato. Istinto. C'è.

E oggi è giorno. E sei qui.

La pena. La pietà. Come fai a liberarti dal provare questi sentimenti?

Lasciare libera la voglia di riconoscerli a te uguali.

Uguali sì. In una parte di me che forse loro riusciranno a liberare. Come la notte, come il buio. Un istinto primordiale. Le voci che passano per le loro menti.

Se li guardo dentro ma proprio dentro alle pupille di quegli occhi che svaniscono, le voci mi pare di vederle.

Fanno cambiare forma a quelle pupille. E sotto..., è là un'ombra di supplica. (Ancora ombra e luce). Come bimbi di qualche giorno, che quando li guardi ti fanno dire "ma a che stai pensando?" E il bimbo non risponde.

Storie apparentemente piccole

Lo fa qualcun altro per lui. Dicono che il mondo di un lattante si fermi al seno che lo allatta. Ad un alone di ombra che gli sa di madre. E lei, la “principessa” (chissà perché l’ho soprannominata così sin dal primo sguardo) a che pensa quando riesce a dirti che la voce le porta via l’anima? Che le sta attaccata al soffitto? E non vuole scendere. Così anche lei deve stare in camera perché sennò la perde. Prova a legarla al polso come si fa con i palloncini, le dico. Ah già, così posso venire a cena.

Come mi sento inadeguata, come mi sento incapace ad andar oltre, ma forse non è quello che sente “principessa”, oggi mi ha chiesto da che pianeta vengo, dimmelo tu, tu vieni dal sole, solo dal sole puoi venire perché riscaldi.

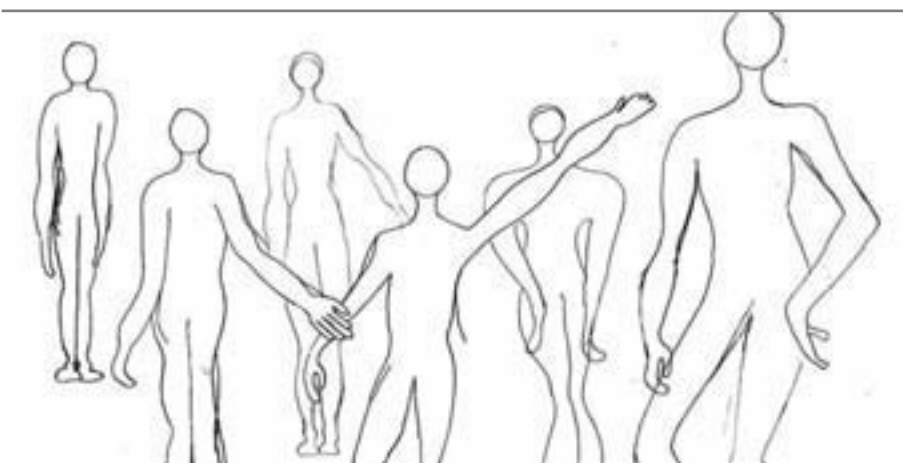
Ho i brividi. ■

Lavoro per la Cooperativa “Duemilauno Agenzia Sociale” da gennaio 2004, come operatrice alla ex Casa del Direttore a Udine, “almeno per un poco”. Nella mia vita ho fatto di tutto per eludere i messaggi (e non erano SMS!) che mi chiedevano di volgere il mio sguardo al “sociale”. Dovrei scrivere un’altra storia, per spiegarveli, e non mi pare il caso. Comunque sia, alla fine ho deciso di seguire... le voci. E sono felice di questo inizio.



Ponti tra spazi liberi

Kirsten Duesberg / Operatrice



Un giorno, nel laboratorio artistico in Via Marangoni, Francesco ci ha mostrato gli ultimi disegni semplici ed essenziali di Sebastiana (una figura umana in varie posizioni, in diverse relazioni con lo spazio circostante, gesso nero su carta). Abbiamo subito individuato graficamente il collegamento tra le varie esperienze dei nostri progetti attuali e quelli del passato del Servizio CIDR (Centro per l'Integrazione, i Diritti, la Riabilitazione; una volta CDR: Centro Diurno Riabilitativo). Ripensandoci, abbiamo sempre cercato, insieme alle persone, spazi diversi, nuovi; abbiamo aperto delle porte, creato percorsi alternativi per ampliare ed arricchire la mappa esistente.

Nel 1996 abbiamo iniziato a lavorare all'interno dei reparti ancora chiusi dell'ex-ospedale psichiatrico di S.Osvaldo con il chiaro mandato di apertura: "Siamo andati dal tabacchino, Beppino voleva una penna blu. Abbiamo preso bibite per servirle nel cortile del reparto" è una delle prime annotazioni di una collega sul nostro diario di bordo.

Storie apparentemente piccole

I primi passi fuori sui viali, nel quartiere, poi le Feste al Parco, l'iniziativa "Dentro e Fuori": messaggi in bottiglia fra due mondi separati. All'interno del parco abbiamo creato uno spazio libero in un reparto abbandonato, dipinto da noi.

Dopo alcuni mesi, Giuseppe e altri, che erano diventati frequentatori di questo spazio al "SETTE", quando si arrabbiavano con noi potevano dire: "Allora vado in reparto!" E appena usciti dalla porta noi potevamo chiederci: "Cosa facciamo senza i nostri utenti?"

La porta aperta, l'esistenza e l'accessibilità di un altro spazio ridimensiona il potere sulla persona, perché questa può iniziare a scegliere. Il tema centrale della psichiatria è quello della separazione degli spazi e dell'internamento e la mortificazione dei tempi, che non è più tempo vissuto ma subito e vuoto.

Oggi la situazione è più complessa, le possibilità di muoversi insieme alle persone – utenti sono maggiori, ma il tema centrale rimane: come uscire dai percorsi di malattia, che sono accompagnati da una riduzione e impoverimento della "mappa"? Dal Centro Diurno a casa, dalla Struttura Residenziale al Centro. I posti riservati per handicappati possono diventare sterili. Una nuotata in piscina, ma in una corsia separata: è una conquista o è una tristezza? Talvolta le mura invisibili attuali sembrano più massicce ed estenuanti. Non vogliamo lamentarci: le Strutture sono risorse, offrono protezione e sostegno, nutrimento e stimoli. Ma l'altra faccia sempre presente è la "manicomializzazione del territorio", il controllo del disagio, magari a spese delle persone stesse.

Come gruppo di lavoro non abbiamo più un Centro Diurno, uno spazio nostro, solo un piccolo ufficio nell'ex spogliatoio dell'edificio in cui oggi ha sede il CSM Udine Sud. Siamo diventati un po' nomadi, in continua ricerca di spazi e di tempi sul territorio, in città: palestre, biblioteche, enti di formazione, laboratori, case private, circoli culturali e ricreativi, e tante passeggiate e camminate nella natura, visite a mostre... Cerchiamo di orientarci e di costruire casa nella comunità. Qualche volta ci manca uno spazio nostro, dove uno può starci e basta, senza far niente, soltanto chiacchierare.

La ricerca dei propri tempi e spazi può esser fatta di tante cose: di un ballo, di un silenzio o una parola condivisa, di una foto, di soldi, di un pianto, di una risata, di una camminata nei boschi, della mano di un'altra persona, di un lavoro, e di una pausa. Dipende. Da cosa? Tante cose vanno bene, se c'è l'ascolto e la disponibilità di una persona, se c'è coinvolgimento, se c'è la cura anche del particolare, se c'è respiro, un contatto per la ricerca all'esterno e al proprio interno di... spazi liberi. ■



Buttata giù alla sera disabato 18 maggio

Dopo ogni camminata in montagna a cui ha partecipato, la signora Nerina invia un suo scritto a Paolo Sonogo, referente del Progetto "Walker" (escursioni in montagna) per esprimergli le sensazioni vissute in quel giorno. Questa è una delle tantissime lettere scritte a macchina che Paolo ha ricevuto da lei.



Preg.mo Paolo

le occasioni che mi dai assieme a Idana sono tra le cose più belle della mia esistenza attuale. Vorrei poterci fare un conto nel tempo.

Ho constatato che il cuore è in buona forma e, quel tipo di impegno, una volta esaurito, mi permette un magnifico relax: insieme alla consolazione di poter godere di un ambiente naturale.

Però la giornata odierna è stata solo faticosa perché non ero preparata psicologicamente e per tempo.

All'inizio della camminata mi ha presa "la paura di soffrire" e, neanche per una volta, sono riuscita a recuperare la tua scuola (un passo piccolo e lento).

Io so che posso aver piacere nel resistere e, ancora, non ho capito quanta resistenza ho.

Per adesso ho in programma un soggiorno di 4 gg. a Forni di Sopra ed è mia intenzione tener duro con le sigarette perché sto fumando poco.

Mi stanno tanto bene i giovani cortesi della società in cui barcameno e vorrei confermare, con la presente, il buon livello di amichevole intesa che tanto mi sostiene. Ho bisogno di sapere per tempo quando sarà la giornata (!?) di escursione.

Salutami Idana e accetta la mia gratitudine

NERINA

P.S. - Io godo il paesaggio dopo la meta. Durante la salita ho appena modo di alzare gli occhi

SALUTI



La porta aperta



Una rete di donne che si mettono in gioco.

Nel febbraio 2003 nella chiesa di Zugliano si è tenuto il convegno “Le leggi della follia”, organizzato dal DSM di Udine, dalla Comunità Teatrale Impasto, dal Centro Servizi e Spettacoli e dal Centro Balducci di Zugliano, per dare voce alle esperienze legate alla applicazione della legge 180 e al superamento del manicomio a Udine, in relazione alle varie proposte di riforma della legge 180 finalizzate ad una maggiore segregazione del paziente psichiatrico e della psichiatria.

Per quel convegno è stato preparato un intervento a quattro voci sul tema “la porta aperta”, che voleva trasmettere l’esperienza di un lavoro in rete fra alcuni soggetti: donne e operatrici, rappresentanti di diversi servizi, enti e di punti di vista differenti, che si sono incrociate e sostenute a vicenda. L’intervento racconta incontri e collaborazioni per i quali la legge “delle porte aperte” è condizione indispensabile, necessaria, ma non sufficiente per realizzare l’integrazione: poi sta alle persone mettersi in gioco.

Ogni soggetto emerge con la sua particolarità: un CSM (dr.ssa Bretoni)

che, supportando attivamente la persona e la rete, lascia che siano altri attori a diventare protagonisti, in una fase del percorso di cura; il servizio di integrazione sociale e lavorativa (CIDR) della Cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale (Kirsten Duesberg) che fa da ponte e media fra “i diversi mondi” dei servizi di psichiatria, le persone che ne usufruiscono, enti e soggetti del territorio; un ente locale (Gianna Del fabbro, presidente della VI Circoscrizione del Comune di Udine) impegnato nella crescita della comunità senza paura della diversità; il singolo soggetto (Marina) che si lascia coinvolgere, rischia, assumendosi delle responsabilità.

Dall'intervento della dr.ssa Angela Bertoni

“...abbiamo scelto di ordinare i pensieri su un unico tema: “la porta aperta”. È importante provare a pensare cosa ci dice oggi al Centro di Salute Mentale la porta aperta. Autenticità di rapporti reciproci fra le persone e apertura alle contraddizioni che fanno parte della vita reale, che entra e esce dalla nostra porta aperta con le persone che la attraversano.

La porta aperta suggerisce delle immagini contratte in alcune parole: accoglienza, contrattazione, disaccordo e discussione, corse e rincorse, soste sulla soglia... ripensamenti, dubbi... diffidenza e paura per chi entra e anche per chi esce.

La porta aperta rende possibile uno sguardo che si incrocia tra il dentro e il fuori, segna un passaggio che unisce due spazi pur distinguendoli.

Ed è su alcuni di questi passaggi ed altre porte aperte che continuano gli interventi delle altre...”.

Dall'intervento di Kirsten Duesberg

“...usando un termine forte si può parlare di un nuovo ghetto della psichiatria, meno visibile, fatto di tante “impossibilità” che riguardano sia chi vi lavora sia chi è in cura.

L'esperienza nostra dice che nello spazio di confine fra i servizi e il territorio, che è una sorta di terra di nessuno (come quello fra un paese e l'altro), i soggetti come le cooperative sociali possono trovare una felice collocazione, aprire delle porte e fare da ponte, proprio per la loro posizione un po' ibrida, fra il mercato e il sociale, il pubblico e il privato e con la definizione non rigida dei ruoli professionali al loro interno.

Contano i rapporti con i singoli dentro e fuori dai servizi, la loro attenzione, la loro voglia di vivere e sentirsi limitati, che li spinge ad uscire dal proprio piccolo ghetto”.

Dall'intervento di Gianna Del Fabbro

“...come amministrazione della VI Circoscrizione del Comune di Udine, San Paolo-Sant’Osvaldo, crediamo che l’istituzione debba sempre ricercare soluzioni possibili per dare risposte ai problemi e che la politica, ad ogni livello, è chiamata a essere progettuale e a dare occasioni ad ognuno, a chiunque, soprattutto a chi fa più fatica.

Abbiamo scelto di agire in modo che la “porta” potesse essere mantenuta nei fatti aperta e attraversata anche grazie al nostro seppur piccolo contributo e possiamo oggi affermare che mediante l’interazione, la diversità delle persone con sofferenza psichica (esorcizzata tra l’altro, attraverso la separazione dei luoghi e delle persone) può essere assunta, fatta propria dalla comunità. Quando ciò accade la comunità cresce in quanto viene provocato e favorito un processo di cambiamento culturale di integrazione e di apertura all’altro”.

L'intervento di Marina

La prima volta è stato solo un appuntamento telefonico per degli incontri con orario stabilito alle ore quindici; le presenze furono una risposta vera ad un impegno che significò dare una svolta alla monotonia della depressione nel vuoto occupazionale dopo la fine del corso di formazione ENAIP ed altro.

L’apertura dell’attività del nostro gruppo alle scuole del Giardino Didattico in via Zugliano fu in seguito a un invito amichevole, con risvolti di amicizia fra la sesta circoscrizione e noi. In più c’era la motivazione di trovare un lavoro. Non fu altro che svegliarci da quella certa paranoia casalinga e dall’assuefazione da farmaci antidepressivi.

Poi in via Riccardo Di Giusto, alla scuola materna Maria Forte, c’è stato il coinvolgimento delle maestre dell’asilo. C’erano le donne della residenza, uscite a suo tempo dal ospedale S.Osvaldo, (come le signore del video “A Bianca”), che erano con noi, libere ma depresse. Alle animazioni abbiamo proposto personaggi delle leggende friulane come i folletti del bosco, il mazzarot con costumi e pupazzi che venivano da noi animati, con l’occhio vigile delle collaboratrici del Centro, non so come meglio vogliono essere chiamate.

All’asilo ci fu un’incontro con le mamme e i bambini, anche di altri paesi, e con molto coraggio da parte loro e nostra abbiamo portato in scena un teatrino, dando una mano alle signore della residenza ad inserirsi.

Per il futuro c’è la visione di portare avanti le visite guidate per adulti e



Storie apparentemente piccole

giovani, ai percorsi naturalistici a Sant'Oswaldo e al Giardino Didattico di via Rugliano. C'è molto interesse da parte delle scuole che hanno dato la loro adesione, per quanto riguarda la natura e gli alberi del Friuli e per conoscere anche le piante di importazione estera che sono cresciute negli anni all'interno di questo Ospedale psichiatrico e come si sono adattate a un clima friulano.

In futuro vorremmo ancora dei contatti così mirati: collaborazioni a questa posizione e visione con dei veri operatori e con la sesta circoscrizione, che ha fatto conoscere le nostre attività presso le scuole, nei giornali, nella comunità. ■





Fata, scienziato, folletto dei boschi e...

Tu non parli tedesco, non mi puoi capire.

Ideana Pittini / Operatrice

Ho conosciuto Marina nel gennaio 2003, quando sono subentrata ad altre colleghe nel seguirla in un percorso formativo e professionale iniziato anni prima con il corso di formazione in “Manutenzione di parchi e giardini” progettato e organizzato dall’ENAIP in collaborazione con il DSM di Udine.

Alla fine del corso, che Marina ha frequentato con impegno e assiduità per quasi tutte le 1200 ore previste, con un gruppetto allievi, alcuni ex docenti del corso e due nostri operatori abbiamo progettato un percorso botanico all’interno del Parco di Sant’Osvaldo. Si sono catalogate le varie piante, si è deciso l’itinerario che il percorso avrebbe seguito, per ogni pianta si è preparata una scheda tecnica, ecc.

L’esperienza è proseguita per anni, gli altri allievi uno per volta hanno abbandonato il gruppo per seguire altre strade, Marina ha invece continuato.

Storie apparentemente piccole

Erano già iniziate anche le esperienze di animazioni teatrali e didattiche del percorso botanico, in cui Marina aveva sempre avuto un ruolo da protagonista.

Nel frattempo, si sono intensificati i rapporti con la VI Circoscrizione del Comune di Udine, che ci aveva affidato la gestione del Giardino Didattico in cui avevamo iniziato a proporre varie animazioni didattiche per i bambini delle scuole elementari e medie.

Per il lavoro svolto in precedenza Marina era stata retribuita saltuariamente. Poi finalmente siamo riusciti a strutturare questo suo impegno tramite una borsa-lavoro che la impegnava con regolarità per 15 ore settimanali, retribuite dal DSM insieme alla VI Circoscrizione.

Quando sono subentrata alla collega nel seguire la borsa-lavoro di Marina, mi sono trovata nella difficoltà di conoscerla e contemporaneamente di progettare le animazioni per la stagione successiva. Non sapevo ancora con certezza cosa potevo chiederle, nonostante un puntuale passaggio di consegne. Inoltre, la collega Kirsten, di origine tedesca, presente fin dall'inizio del percorso di Marina, quasi un filo conduttore di tutte le sue esperienze, si stava progressivamente staccando dal progetto “percorso botanico” per seguirne altri del CIDR. Marina in quel periodo si sentiva abbandonata, ogni tanto mi diceva “Tu non parli tedesco perciò non mi puoi capire”.

Se nei primi mesi di progettazione sono emerse alcune sue difficoltà nel lavoro di studio e ideazione delle animazioni, da subito mi hanno sorpresa le notevoli conoscenze di botanica e le ottime capacità manuali di Marina. È proprio brava nel preparare il materiale tecnico che utilizziamo nelle animazioni. È lei che spesso suggerisce le maschere da preparare, che propone come ritagliare e dipingere i puzzle, ecc.

Per essere più sicura di sé ha bisogno che tutto sia progettato e deciso a tavolino (chi farà cosa, cosa ognuna dirà e come) e che si facciano più prove di ogni animazione.

Quando siamo finalmente “scese in campo”, ha realizzato senza alcun problema ciò che nei mesi precedenti avevamo progettato: fin dalla prima animazione ha condotto da sola un gruppo di bambini animando un percorso al giardino didattico, mentre io ne conducevo un altro. Con i ragazzi Marina è molto a suo agio, come loro lo sono con lei: le rivolgono molte domande a cui lei risponde in modo preciso. Ha anche notevoli doti interpretative, si cala con scioltezza e naturalezza nei molti personaggi che ci inventiamo: una volta interpreta la fatina, un'altra lo scienziato delle piante, un'altra ancora il folletto dei boschi e i bambini... la guardano incantati!

Da quest'anno partecipiamo insieme agli incontri in cui presentiamo alle insegnanti il nostro lavoro al giardino didattico, proponiamo vari tipi di percorsi e di animazioni e raccogliamo i loro suggerimenti. Per Marina è indispensabile che prepariamo nei dettagli anche questi incontri. Alcuni mesi fa ho valutato che era giunto il momento di affidarle maggiori responsabilità e Marina ha accettato ma solo alle sue condizioni, prima di tutto la presenza di altre figure di riferimento. Ha le chiavi del giardino didattico e, anche se io non ci sono, fa da guida al pubblico di adulti e bambini in visita al giardino e si occupa della manutenzione ordinaria del luogo. È lei che spesso tiene i rapporti, personalmente o per telefono, con i membri del comitato di gestione del giardino didattico.

Per il futuro, insieme all'ENAIP abbiamo progettato un corso di formazione per animatori di percorsi botanici. Stiamo aspettando che la Regione lo approvi e lo finanzi, e nel frattempo intensificheremo i contatti con le associazioni e le cooperative che già lavorano nelle animazioni con i bambini perché diventino nostri partner in futuro.

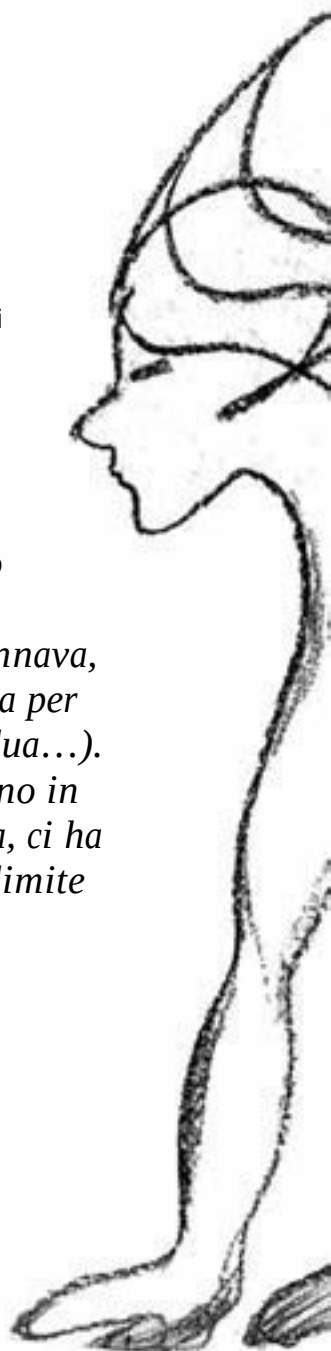
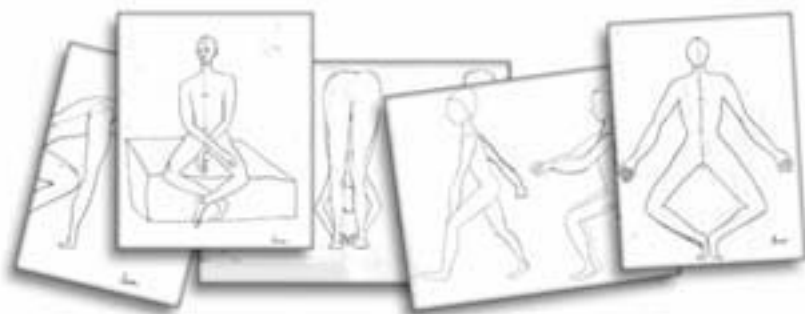
Marina ha già espresso il desiderio di partecipare al corso, così forse per lei l'esperienza maturata in questi anni potrà diventare un vero lavoro. ■



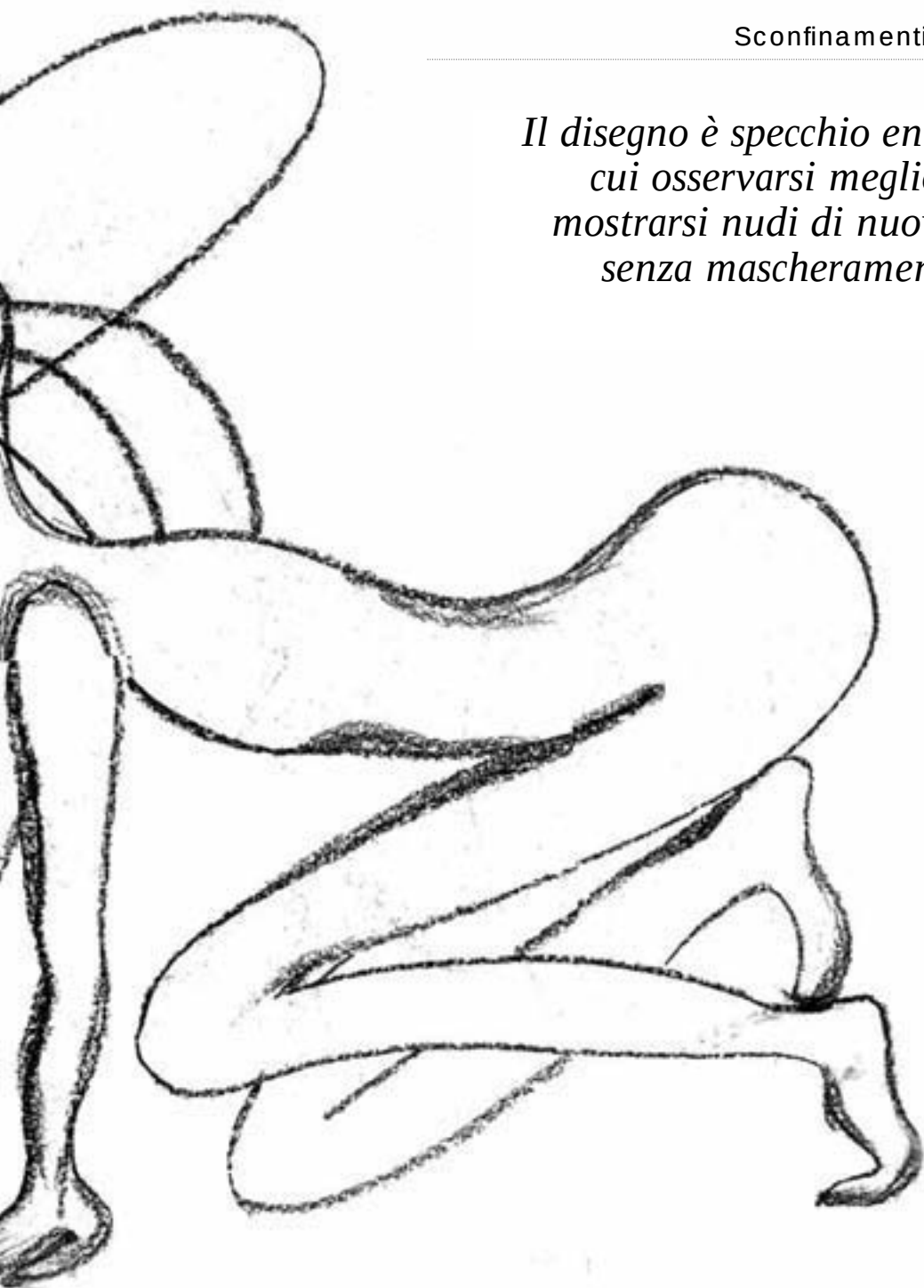
Corso di figura

Francesco Calviello / Referente del laboratorio artistico di Via Marangoni aperto alle persone utenti di vari CSM ed agli ospiti delle Residenze.

*“le braccia sono più lunghe, guarda bene...
e il naso sta tre volte nell'altezza del volto...”.
È stata la ricerca grafica di una verità sull'uomo
e sulla radice di ogni sua molteplice forma.
La “seconda lezione”, dopo quella in cui si accennava,
tempo fa, con puntini gli occhi e una mezza luna per
una bocca sorridente (allora fu una ricerca assidua...).
Provare ad immaginare se stessi, o l'essere umano in
generale, nello spazio virtuale del foglio di carta, ci ha
consentito di “slanciarci oltre”, osando verso il limite
di possibilità reali. ■*



*Il disegno è specchio entro
cui osservarsi meglio e
mostrarsi nudi di nuovo,
senza mascheramenti.*



Ginnastica e corpi di donne

Dalle dita dei piedi sino alla punta dei capelli.

Kirsten Duesberg / Operatrice

Raccontare questa esperienza mia, nostra?

Immagino cosa penseranno i lettori (e le lettrici?), se penseranno qualcosa: corpi di donne insieme, sudore, grasso, ossa in movimento, sforzi inutili e penosi e noia. Poi la domanda inevitabile: “Perché solo per donne? E devono proprio parlarne?”. Allora diventa anche imbarazzante o pietoso.

Arrivata a questo punto con i pensieri, incomincio a sorridere dentro di me. Mi diverto, se penso a noi, se gli altri sapessero... più di altre esperienze questa per me è motivo di gioia e coinvolgimento, è rassicurante e forte.

Sì, siamo donne in movimento: corpi, dalle dita dei piedi fino alla sommità della testa, anime, menti, emozioni che si muovono. Che si raccontano. Che si incoraggiano e si snervano.

Ci muoviamo con la musica, in una palestra molto bella e profumata. Alcune signore arrivano da Tarcento, le altre sono di Udine.

È grande il bisogno della cura di sé e del proprio corpo, e delle relazioni con le altre donne. Non è un caso che questi elementi si incrocino: il respiro in un gruppo di donne è diverso. Ci guardiamo come esseri di Marte, come se ci vedessimo per la prima volta. Ci prendiamo in giro e ci prendiamo sul serio. L'aria è piena di sospiri e di sollievo, di stanchezza e di tensione, e ogni tanto schiarisce, come dopo un temporale.

Talvolta sembra di percepire quando una donna sta tentando di andare un po' più avanti, come quando in inverno su un laghetto ghiacciato una prova se il ghiaccio regge il peso, porta avanti un piede e l'appoggia, poi l'altro. È difficile sopportare di specchiarsi in un'altra donna.

Divertirsi, offendersi, rilassarsi, trovarsi insopportabili, scoprirsi belle,

imparare ad autodifendersi e a ballare. Ad ascoltarsi, stimarsi.

Due anni fa ci siamo raccontate le “storie” dei nostri corpi. Che differenza tra un’infanzia in un appartamento a Bruxelles, al mare di Grado, in una fattoria americana, sulle montagne carniche e trentine!

Olà! Qualche volta andiamo a mangiare una pizza. O a trovare le altre signore a Tarcento perché loro vengono già ogni settimana a Udine. E le passeggiate e gli agriturismo a Sedilis sono favolosi.

Però di più non racconto perché questo è uno spazio nostro. ■



Le signore del piano di sopra

Curiose, iniziarono a conoscere le persone del quartiere.

Silvia Piras / Operatrice

All'inizio del processo di chiusura dell'ex OPP, nel '96, con cinque signore da molti anni ricoverate al reparto 17 si costituì il primo gruppo-appartamento nell'ex casa dell'economista, con la presenza degli operatori per 24 ore al giorno. Dopo tre anni di convivenza positiva è nato il progetto del trasferimento in un appartamento in città, di proprietà del Comune. Nel frattempo una sesta signora, proveniente dal territorio, si era aggiunta al gruppo.

Gli abitanti del quartiere di via Riccardo di Giusto, composto da numerosi edifici di edilizia popolare in cui abitano molte persone con vari disagi sociali, si opposero al trasferimento delle signore che da anni avevano affrontato un percorso riabilitativo. Organizzarono una raccolta di firme e più riunioni con il presidente e la III Circoscrizione, a cui intervennero operatori e responsabili della Cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale e il dottor Novello, direttore del DSM. I mezzi di comunicazione locali diedero ampio spazio alla questione.

Durante le riunioni molti abitanti espressero le loro idee, anche contrastanti. “Manca solo che ci mandino Ocalan” (1) esclamò infervorato uno, “I nostri malati in via Di Giusto non ci devono andare” (2) protestò una parente delle signore. “Abito qui dal 1985 e posso dire che l’80% delle persone è brava gente. È vero: ci sono tanti problemi... ma non credo che queste donne peggiorino la situazione. I malati fanno pena, non bisogna respingerli” (3) aggiunse una donna seduta nell’ultima fila.

“Tra l’altro, l’appartamento dove andranno le sei signore si trova sopra la scuola materna e so che le mamme dei bambini non sono contente di questa vicinanza, qualcuna ha già minacciato di togliere i bambini dall’asilo se quell’appartamento verrà abitato da malati psichici” (4) sbottò la presidente. “Quell’appartamento per circa sei anni è stato sede del Centro di salute mentale e ciò non ha mai comportato alcun problema né per i bambini né per la popolazione” (5) aggiunse il parroco.

“A questo punto non ci fermeremo, la battaglia andrà avanti. Vogliamo contattare anche la redazione di Striscia la Notizia per portare il nostro caso alla ribalta nazionale” (6) concluse la presidente.

Insomma, “La casa alle malate spacca il rione”.

Nel frattempo le signore leggevano gli articoli dei giornali che le riguardavano. Così, alla comprensibile preoccupazione per il trasferimento in città dopo tanti anni vissuti a Sant’Osvaldo, per loro si aggiunse l’ansia causata dalle aspre polemiche alimentate e ingigantite dai mezzi di comunicazione. In loro prevaleva la paura del rifiuto. Alcuni giornalisti le intervistarono: “Vogliamo uscire, ma la città ci spaventa” dichiararono. Anche i familiari di alcune signore si opponevano alla loro uscita da quell’ambiente che per molti anni le aveva “protette”. Nell’attesa di una soluzione adeguata, trascorse un anno di notti insonni per le signore e gli abitanti del quartiere.

Si riuscirà mai a far capire che la malattia mentale non segue un modello semplice e che c’è davvero bisogno dell’apporto di tutti per darle una soluzione adeguata?

Nonostante le polemiche il progetto proseguì e l’11 febbraio 2000 le sei signore entrarono nell’appartamento di via Riccardo di Giusto numero 82. La casa era davvero molto bella e le signore ne erano entusiaste, ma nel frattempo qualcosa era cambiato: il piccolo giardino antistante, che in passato univa l’asilo all’appartamento, ora aveva dei confini, una rete divisoria delimitava gli spazi. Alcuni genitori avevano addirittura chiesto che fosse eretto un muro divisorio per impedire ai bimbi di vedere le signore. Una rete era la mediazione tra chi non voleva confini e chi invece chiedeva un muro talmente alto da impedire qualunque contatto tra i bimbi e le signore.

Inoltre, per assicurare tutti gli abitanti del quartiere, e in particolare i genitori dei bambini della Scuola Materna “Maria Forte”, il Dipartimento di Salute Mentale si era dovuto impegnare a garantire, 24 ore su 24, la presenza di almeno un operatore in Residenza.

Curiose rispetto a tutto ciò che le circondava, le signore iniziarono ad esplorare il quartiere e le persone che lì vivevano e lavoravano. Conobbero il giornalaio dal quale ogni mattina acquistavano il quotidiano, le commesse del supermercato in cui ogni giorno facevano la spesa, il barista, il farmacista, i cassieri della banca, il tabaccaio, il prete nella cui parrocchia tutte le domeniche si recavano a messa. Intanto gli operatori presero contatto con le insegnanti della scuola, per conoscersi, far conoscere le signore e il lavoro che con loro da anni stavano facendo e per assicurarsi che eventuali loro comportamenti non recassero disturbo.

Un giorno di aprile del 2001 ricevettero una piacevole sorpresa: una maestra e due bimbi della scuola materna salirono nell'appartamento delle signore per invitarle a visitare l'asilo. L'incontro fu sereno ed emozionante: i bimbi regalarono alle signore un alberello pasquale preparato con le loro manine, e le signore contraccambiarono con ovetti di cioccolato.

Da quel giorno si incontrano spesso come buoni vicini di casa, tanto che già da tempo i bimbi le chiamano affettuosamente “le signore del piano di sopra”. La conoscenza, la fiducia e il rispetto reciproco sono cresciuti al punto che trascorrono insieme le feste ed organizzano le recite per Natale, per Pasqua e per la chiusura dell'anno scolastico.

I contatti e gli scambi si sono talmente intensificati che le insegnanti, ottenuta l'autorizzazione del Collegio dei Docenti e del Consiglio del 3° Circolo Didattico, nell'anno scolastico 2002-2003 hanno inserito un'attività di animazione svolta con le signore e i bambini nell'offerta formativa della scuola (“Progetto qualità della vita, sostegno e integrazione interculturale – Integrazione e conoscenza dei malati psichiatrici”).

Anche l'iniziale opposizione e le diffidenze degli abitanti della zona sono scomparse. Oggi le signore si sono integrate nel quartiere, continuano a collaborare con i bambini e le maestre dell'asilo sottostante e per tutti quei dolorosi giorni di contrasti sono solo un ricordo lontano. ■

-
1. *Messaggero Veneto* 21.02.99
 2. *Messaggero Veneto* 12.02.99
 3. *Il Gazzettino* 10.03.99
 4. *Il Friuli* 26.02.99
 5. *La Vita Cattolica* 03.04.99
 6. *Il Gazzettino* 10.02.99



Gli amici del piano terra

Per confondere quelli di sopra con quelli di sotto.

Padre Francesco Gonella

Dal 1° marzo 2000 la Casa della Missione in via Marangoni è la casa di “quelli del piano di sotto e quelli del piano di sopra”, e per “quelli” s’intendono gli amici ospiti al piano terra e i missionari di san Vincenzo al secondo piano; un giardino, una scala con ascensore in comune, per il resto vita condominiale secondo contratto di locazione.

Ogni tanto qualche dubbio esistenziale: “di che piano sei? quello di sotto o quello di sopra?”. Risposta semplice: se proprio non sai distinguere il piano, considera l’età ed hai la soluzione del problema.

Un intreccio di rapporti amichevoli e di convivenze forzate ci conduce a vivere comunque nella stessa casa pacificamente; da alcuni soprannomi si capisce subito che ci si incontra senza tante formalità. Per esempio: padre Augusto, che guida la Fiat Panda, diventa “padre Pandino”; Sebastiana, che non nasconde le sue “doti docenti”, è per tutti “Seba”, nome più comodo e veloce; i padri Vittorino e Francesco sono “il gatto e la volpe”, ma poi di preciso non si capisce chi è la volpe...!

Ben presto comincia la frequentazione ufficiale: nel luglio 2000 sul terrazzo si consuma una cena al chiaro di luna! Amici ospiti, operatori, volontari e missionari insieme per una serata storica, primogenita di tante altre! Ci si augura “buon natale e felice 2001” in sala da pranzo al piano terra, e via di seguito... fino alle cene in giardino, in compagnia di “Birba” la mascotte, musiche, lucciole e giochi d’acqua!

Ogni occasione è buona per “inventare” la fantasia, pur di confondere “quelli di sopra con quelli di sotto”: ci voleva pure il calcetto per promuovere un torneo interregionale, e dichiarare, alla Nando Martellini, i vincitori

“campioni del mondo, campioni del mondo, campioni del mondo!”

Non poteva mancare al termine della competizione il “Processo del...” (era un venerdì), e scoprire piacevolmente che in quella festa dello sport avevano vinto tutti in entusiasmo e amicizia.

Si arriva persino ad organizzare un “seminario di studio” a Mione in Carnia, agosto 2001, su richiesta dell’Associazione ADI di Gavoi (NU); i nostri amici sardi alla tavola rotonda sul tema “il disagio psichico” si ritrovano ad ascoltare le relazioni di Paola e di Enrico, i quali da utenti a relatori incantano anche i serpenti. Semplicemente straordinari!

E che dire della manifestazione internazionale di karaoke (si scrive così?) al teatro “Garden Kiwi”, luglio 2003, dove Cescu strabiliò tutti cantando a squarciagola la canzone “I’ so’ pazzo” e le giovanissime rumene Diana e Isabella, ospiti della Casa Famiglia, vinsero la gara canora con un testo nella loro lingua materna, sotto la “corrotta regia e giuria” di Cinzia & compagni?

Ma si può continuare così? Sì, si può, perché dipende solo da noi... metterci sullo stesso piano! E soprattutto perché una “vita normale” è sostenibile in via Marangoni 105! ■



Voglio restare nel parco



Sognare una vita con una casa, degli amici,
una fidanzata.

Gabriella Soldai / Operatrice

Per molto tempo Valerio è vissuto nel parco pubblico di un piccolo paese. Per i mesi più freddi il Sindaco gli aveva concesso di dormire nel vecchio teatro ormai in disuso. Amico di molti degli abitanti, era però abbandonato a se stesso (perché sosteneva di voler fare un'esperienza "diversa"), seguito soltanto dal CSM e con un'unica parente che si occupava di lui occasionalmente. Cresciuto dai nonni (i genitori lo avevano abbandonato da piccolo), era un adolescente trentenne, senza stima di sé, demotivato a mettersi in gioco, senza sogni e progetti.

Per mesi gli operatori del CSM che lo seguivano da anni hanno insistito perché entrasse in Residenza: Valerio si opponeva all'inserimento con tutte le sue forze. Finché nel marzo 2000 è arrivato: soffriva rinchiuso nelle pareti della casa, non si lavava, non si adeguava alle regole della vita comunitaria, non rispettava gli altri ospiti, spesso scappava e ogni volta lo trovavamo

sempre lì, al parco, l'unico luogo che sentiva suo, libero, dove sulla panchina guardava le sue giornate scivolar via tutte uguali.

Nei primi mesi abbiamo lavorato molto per conquistarci la sua fiducia e per motivarlo a mettersi in gioco, ad assumersi le responsabilità indispensabili per una vita in cui i progetti trovassero un loro spazio.

Dopo un periodo di conoscenza, e dopo aver deciso di fidarsi di noi, sono emerse gradualmente le potenzialità di Valerio mai espresse prima: ci hanno sorpreso l'interessamento e la partecipazione alla sofferenza altrui, il suo forte bisogno di sentirsi compreso, apprezzato e di ottenere continuamente conferme sull'adeguatezza dei suoi comportamenti, le prime timide speranze in una vita futura diversa, più ricca di opportunità. La consapevolezza della precedente "vita sprecata" è stata dolorosa, ma proprio da quella è nata la richiesta a noi di lavorare insieme per "una vita normale".

Così, accompagnato passo a passo, ha iniziato a lavarsi, a prendersi cura di sé, dei suoi abiti e della sua camera, ha imparato a pulire la casa, rispettando i suoi turni, ha accettato di gestire il denaro con il nostro supporto e di assumere regolarmente la terapia. E intanto maturava la consapevolezza che la sola pensione di invalidità non gli sarebbe bastata per una vita dignitosa e così abbiamo cercato un lavoro.



Storie apparentemente piccole

A dicembre 2000 ha iniziato un'esperienza in borsa-lavoro in un circolo culturale vicino alla Residenza, in cui si occupava di pulizie e di riassetto all'interno e all'esterno del locale. Con i gestori del circolo è nato da subito un buon rapporto, facilitato dalla naturale capacità di Valerio di instaurare relazioni significative con chi gli dimostra vero affetto. Per circa un mese uno di noi operatori è sempre stato presente durante le ore di lavoro, dandogli indicazioni su come svolgere le mansioni affidategli e talvolta lavorando insieme a lui.

Nella primavera del 2001 Valerio ha iniziato ad interessarsi all'acquisto di una casa, dispone di una cospicua somma di denaro lasciategli in eredità dai nonni. Con l'interessamento della parente, ha comprato un miniappartamento in un condominio e i mobili per arredarlo; con i referenti del CSM si è concordato che da ottobre 2001 iniziasse a trascorrere alcune notti nella sua nuova casa, vivendo di giorno ancora in Residenza, secondo un programma di graduale distacco.

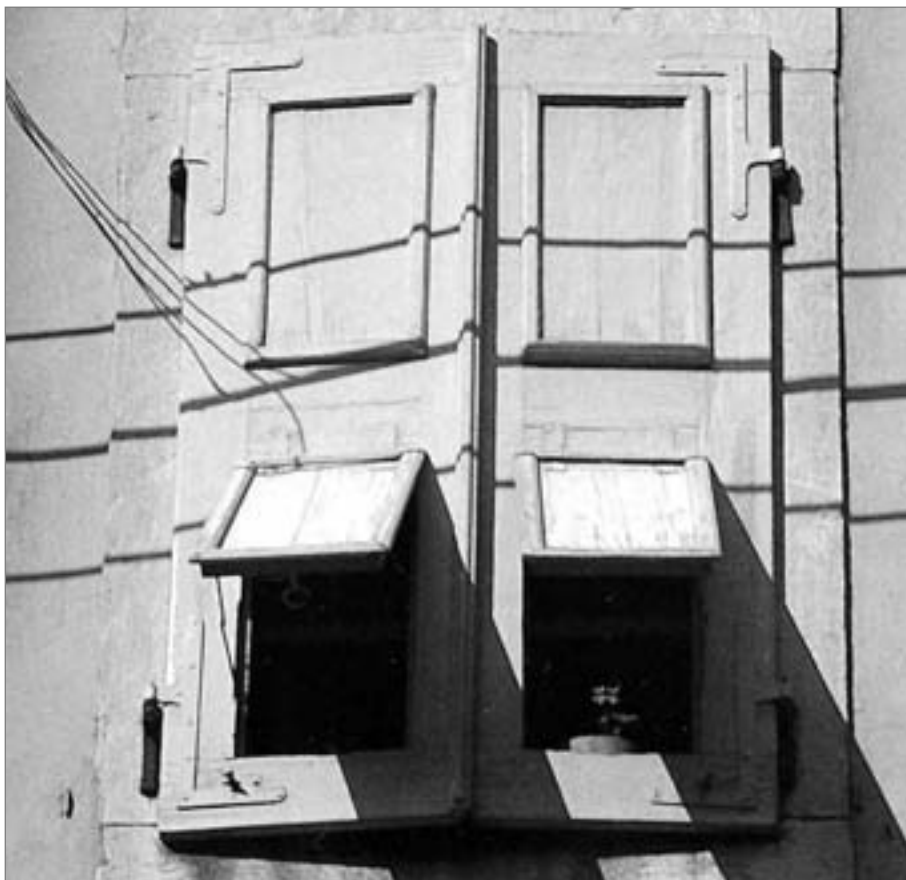
Intanto in Residenza erano sorti altri problemi con gli ospiti: a causa del suo opporsi ad ogni richiesta di partecipazione alla vita comunitaria, nei primi tempi Valerio era considerato dagli altri un ragazzo "poco affidabile", perciò verso di lui l'atteggiamento era ostile. Alla fine del percorso persisteva questa ostilità ma per motivi opposti; a differenza di altri utenti in Residenza da molto tempo, in un anno e mezzo Valerio aveva ottenuto ciò che ad altri pareva impossibile per sé (e forse per alcuni lo è veramente): un lavoro, una casa, un gruppo di amici, forse una fidanzata... Ostilità, invidia per uno che realizza i propri sogni, mentre per altri continuano ad essere solo sogni, finché muoiono anche quelli!

A dicembre 2001 i gestori del circolo culturale hanno trasferito la loro attività in un comune lontano, così il lavoro di Valerio è finito. Ma lui non si è perso d'animo. Da solo ha preso contatti con i proprietari di un bar di fronte alla sua nuova casa, proponendosi come aiutante in borsa-lavoro e spiegando loro in cosa consiste questa forma di inserimento lavorativo. Da lì a poco ha iniziato a fare pulizie e ad aiutare in varie forme i baristi e, seppure con qualche difficoltà, l'attività lavorativa sta continuando, anche se è poco probabile che l'attuale rapporto di lavoro si trasformi in assunzione.

A fine 2001 Valerio si è trasferito definitivamente nella nuova casa, ma da oltre due anni e mezzo mantiene regolari rapporti con la Residenza. Anche se potrebbe comprarne una, continua ad utilizzare la nostra lavatrice per il bucato, che diventa una "scusa" per farci visita e fermarsi a pranzo da noi. Ci viene a trovare e ci racconta le sue disavventure così come le soddisfazioni e i suoi piccoli successi. Ci chiede spesso consigli, così come si infor-

ma sulle condizioni di salute degli altri ospiti e di noi operatori. Talvolta ha ancora modalità invadenti, ma, forse perché ne è consapevole, quando ritira i soldi della pensione ci porta dei regalini, soprattutto sigarette agli ospiti, e noi ancora gli ribadiamo di gestire più attentamente il suo denaro.

Il percorso riabilitativo di Valerio è per noi uno dei più significativi in tutti questi anni, perché proprio all'uscita dalla Residenza Valerio ha "sfruttato" tutte le autonomie faticosamente conquistate con la sua permanenza. Quando andiamo a trovarlo la sua casa è pulita e ordinata, così come il suo aspetto. Provvede lui stesso al pagamento delle bollette e delle spese condominiali, sa chi attivare in caso di necessità, si è inserito in un gruppo di giovani del paese in cui abita e lavora, con alcuni ha creato relazioni significative, è sicuro che la vita gli regalerà altre cose belle. ■



Riflessioni notturne

Gabriela Di Lorenzo / Operatrice

Lavora a Udine in psichiatria da oltre quattro anni, negli ultimi due nella Residenza denominata "ex Casa del Direttore" (CDD), una sana discussione in équipe ha ispirato queste riflessioni.

Tarda notte ed è normale
Qua il sogno arriva tardivo
Ed è per questo problema
Che trovo sempre un motivo
Per scrivere menate
Inspirate in Residenza
A cui dedico i miei versi
Con rispetto e con coscienza

La riunione mi ha coinvolto
In modo particolare,
interscambio d'opinioni
bel pensiero circolare.
Il latte e la colazione
Hanno un ruolo primario
L'abbiamo preso sul serio
Nel dibattito plenario.

Sembrava cosa da niente
Quando è cominciata
Più entravamo nei meandri
E più sembrava complicata.
Poi si aggiunsero biscotti,

Pane, burro e marmellata
E la faccenda diventò
Una bella arrampicata.

Erano le tre passate
E il latte non ci mollava,
Noi tutti in braghe di tela
Nessuno lo calcolava
Quando il latte ci lasciava
Compariva da signora
Una buona colazione
Che alla CDD si ignora.

Sudori freddi vedevo,
Io non riuscivo a capire
Se la colpa era del latte
Lo si doveva scoprire.
Si è creato un bel groviglio,
Prevalse la confusione
Il latte si era disperso
E pure la colazione.

La confusione regnò
Per moltissimi minuti

Dei due protagonisti
Al bando se ne discute.
Il latte si chiuse a chiave
Di sua spontanea volontà,
La signora colazione
È passata all'omertà.

Poi è stata partorita
La nostra linea futura,
Una buona colazione
Nella giornata perdura.
Un ruolo fondamentale
Il latte si è aggiudicato
Con pane e manicaretti
Verrà sempre accompagnato.

Inizierà alle sette e mezza
La nuova modalità
E alle nove del mattino
Senza scuse finirà.
Che sia la volta buona?
Credo lo aspettiamo tutti
Altrimenti in futuro
Ci troverà ancora qui seduti. ■



Le tasche di Espero



Piccole tracce di sé in un mondo che spaventa.

Grazia Forgiarini / Operatrice

Gli operatori del CSM hanno conosciuto Espero alcuni anni fa. Dopo la morte dei familiari per molto tempo è vissuto da solo in una misera casa di sua proprietà, abbandonato a se stesso, emarginato dal paese perché aveva dilapidato i beni di famiglia ereditati e aveva smesso di lavorare. Qualche compaesano gli lasciava ogni tanto un caffè pagato al bar, che gli veniva servito all'esterno del locale. Nell'unica stanza in cui viveva alcuni vicini ogni tanto gli portavano del cibo, aveva bruciato anche porte e finestre per scaldarsi con la stufa a legna, tutto lì dentro era buio e nero, anche lui, era individuabile soltanto dagli occhi chiari.

È arrivato in Residenza tre anni fa, alto, allampanato, con occhi azzurri penetranti e un sorriso seducente, sebbene privo di parecchi denti, esprimendosi per metafore spesso incomprensibili, sorpreso e commosso che ad ogni pasto ci fosse una porzione di cibo anche per lui. Preoccupato di recar fastidio ma compiaciuto delle nostre attenzioni nei suoi confronti. Ripeteva

spesso: “Mi bastano un pasto e un letto. Non spingetemi alle spalle. Ho solo bisogno di considerazione”. Va ancora a letto completamente vestito (“per essere sempre pronto a scappare, come in guerra”), ma si toglie le scarpe da quando Sebastiana gli ha regalato un paio di babbucce rosse con i nastri di raso lavorate ai ferri da lei, di una misura che con le scarpe non riusciva a calzare. Le ha messe una notte sola, non le ha trovate né comode né eleganti, ma le conserva gelosamente in un cassetto.

Indossa sempre un giubbotto, più o meno pesante secondo le stagioni, con tante tasche per contenere le centinaia di cose da cui non si separa mai. A volte per il peso del giaccone, che non è mai abbottonato e perciò scivola su una spalla, cammina leggermente piegato su un lato.

Riporta sui pezzi di carta più disparati ciò che succede o viene detto a lui o agli altri durante la giornata, o quel che sente in tv o legge sul giornale. Così le sue tasche sono colme di annotazioni su fogli a quadretti, su pacchetti di sigarette vuoti, su fazzolettini di carta usati, e su qualunque altra cosa su cui si possa scrivere. Le frasi sono brevi, ognuna riporta la data e l'ora, la scrittura è elegante, l'ortografia e la forma grammaticale corrette. Annota ciò che succede nella giornata in ordine cronologico, tralasciando i nessi causali tra un pensiero e l'altro. O forse no? Ad esempio: “Oggi Grazia è arrivata alle 10. Sono andato di corpo”, oppure “La dottoressa viene domani. Devo ricordarmi di fare la pipì dentro il water”, oppure “A pranzo mezzo chiletto di pasta col pesto di Giovanna. Dopo mangiato Stefano ha nausea e vomito” oppure “Elisa dice - Espero è giorno di doccia perché sei sporco. Oggi piango dentro”, oppure “Vado a consegnare la posta al Vescovo con il Padre. Idana dice che devo tagliarmi gli artigli”.



I verbi delle sue frasi sono al presente o al passato, come se il futuro fosse una dimensione temporale da cui prendere le distanze, forse per paura di ciò che potrebbe succedere.

Ma le tasche di Espero sono piene anche di altro. Soprattutto di penne e matite sottratte dalla scrivania degli operatori. I pacchetti vuoti di sigarette, anche senza annotazioni, gli servono per ricordarsi quanti ne ha fumati. È più comodo tenere le banconote e gli spiccioli di euro sparsi nelle tasche piuttosto che riposti nel taccuino. Il pettine è sempre a disposizione, anche se è più pratico sistemarsi i capelli passandosi le dita in testa. Il rametto di ulivo benedetto, insieme ad un santino regalatogli da Padre Francesco, protegge dalle sventure. I documenti della pensione, attesa per molto tempo e finalmente ricevuta, stanno più al sicuro addosso piuttosto che custoditi nella sua cassetta. E poi Espero è fotogenico e vanitoso perciò spesso si ammira compiaciuto nelle tante foto scattate in questi anni, che ovviamente porta sempre con sé in tasca. I fazzolettini di carta usati è meglio non buttarli perché potrebbero servire. Anche i mozziconi di sigaretta potrebbero tornar utili se improvvisamente, nel cuore della notte, finisse il pacchetto.

Nelle tasche Espero conserva anche oggetti più preziosi, spesso regali di qualcuno a cui è particolarmente affezionato: un orologio che non funziona più; un braccialettino di fili colorati intrecciati portato per mesi al polso ma ormai rotto; un portamonete nuovo, che potrebbe rovinarsi se utilizzato; una penna particolare, diversa dalle solite biro, da conservare con molta cura; biglietti di auguri che hanno accompagnato i suoi regali di compleanno. E tanto altro ancora.

In questi anni di lavoro con lui abbiamo discusso per convincerlo a sgombrare quelle tasche rigurgitanti così tante cose, per noi, inutili. Talvolta ci siamo riusciti, anche se ora non insistiamo più tanto. Nelle tasche Espero tenta di conservare la sua identità, i suoi affetti, i suoi legami con un mondo in cui ha difficoltà ad integrarsi e che lo spaventa ancora.

Dopo tre anni Espero è una persona più lucida e consapevole, ha raggiunto uno stato di relativo benessere. Ora, con l'aiuto non solo economico di alcuni Padri Missionari, stiamo ampliando e ristrutturando la sua casa, in cui tornerà fra pochi mesi. Contemporaneamente stiamo attivando le risorse della sua zona che lo sosterranno perché non ricada nello stato di abbandono precedente all'ingresso in Residenza.

Noi certamente lo andremo a trovare e, se lui ce lo consentirà, curioseremo ancora nelle sue tasche. Dal contenuto riusciremo forse a comprendere cosa sta succedendo nella sua vita. ■



C a m b i a m e n t i

E m y

La struttura di via Marangoni per me è stato un cammino vissuto nei cambiamenti. Un cammino che ha segnato la mia vita come null'altro ha fatto fino ad ora.

Penso di essere uno dei rari se non unici utenti di strutture psichiatriche che non fa uso di farmaci, questo ha facilitato molto il mio cammino. Ma una delle cose che più hanno aiutato l'evolvere del mio percorso è stata la possibilità di mettermi a confronto giorno dopo giorno con persone comuni, persone che lavorano e vivono vite che per noi utenti certe volte sembrano sogni.

Queste persone mi hanno insegnato che si può cambiare, che osservandosi e credendoci si può riuscire a migliorare la propria vita. Sto parlando degli operatori, semplici operai, lavoratori che ogni giorno hanno a che fare con realtà diverse da quelle comuni ed è proprio grazie al poter confrontarmi con loro che oggi riesco a vivere la mia situazione con ottimismo e coscienza.

Quando feci il mio ingresso nell'aprile del 2002, non riuscivo ad avere nessun tipo di relazione con altre persone e non accettavo gli obblighi e le regole che mi venivano date dalla vita comunitaria, avevo difficoltà a mantenere posti di lavoro e tante volte avevo comportamenti distruttivi nei confronti di cose e persone.

Con molta fatica e molti aiuti da parte del mio psichiatra ma soprattutto dagli operatori sono riuscito a cambiare, ho sostituito il gesto di ira con il verbo e mi sono avvicinato agli altri, oggi riesco a prendere gli obblighi di casa con molta più calma e positività.

Solo le molte parole e le molte spinte donatemi, non sempre dovutemi, dagli operatori che non mi hanno mai fatto sentire solo psicologicamente mi hanno portato al cambiamento.

Peccato che nel lato pratico riscontro una lacuna quasi incolmabile. Per l'esperienza mia personale, ho avuto difficoltà a muovere i primi passi per farmi nuove

amicizie e nuove esperienze fuori dall'ambito psichiatrico, e in quel caso gli operatori non hanno potuto darmi una mano, perché impossibilitati dal carico di lavoro e dal ruolo che hanno in struttura, anzi tante volte li ho sentiti di intralcio perché mi si presentavano sotto una veste diversa da quella che riscontravo quando li incontravo casualmente fuori dalla struttura. Ho avuto difficoltà nell'identificare l'operatore come tale e sono caduto molte volte nell'inganno che fossero amici oltre che operatori, questo mi ha confuso e molte volte mi ha portato a pensare che tutte le persone fossero in un modo o nell'altro false nei miei confronti e ho rischiato di chiudermi nuovamente.

È molto facile per chi come me ha avuto problemi di relazione con gli altri ricadere negli stessi problemi una volta uscito da questa struttura se non aiutato nel modo più consono. Da parte mia l'aiuto che viene dato da questa realtà non è sufficiente a reintegrare totalmente un utente nella società, perché all'esterno della residenza le difficoltà nel relazionarsi sono maggiori. Per me bisognerebbe portare gli utenti ad uno stato di autonomia e vita comunitaria non condizionata da figure che certe volte confondono e non giovano, si dovrebbe aiutare la persona anche nel lato pratico non solo in quello mentale.

Parlando anche delle regole, sono messe come imposizioni e non si cerca di far integrare nell'utente il perché e l'utilità di quello che deve fare, così facendo una volta all'esterno la persona potrebbe ricadere nei gli stessi errori, non avendo appreso veramente il significato della regola impostagli. E certe volte gli obblighi che vengono dati sono ingiusti, non si guarda all'utente in sé, tipo se un ragazzo lavora per 12 ore dovrebbe non essere obbligato a fare altri turni in casa che in fin dei conti sono altro lavoro sul groppone o comunque dovrebbe essere aiutato e facilitato dalla compagnia e dall'aiuto di altre persone. Con questo voglio dire che sarebbe bello, anche se impossibile, riuscire a creare un ambiente e un clima familiare di aiuto e di amicizia.

Per me via Marangoni è una struttura con delle basi di fondo molto buone, al suo interno ci si trova certe volte come in una grande famiglia, si può dialogare, e confrontarsi nei limiti dettati dalle regole e voglio anche sottolineare che se non ci fossero strutture come quella di via Marangoni si perderebbe un gran patrimonio in campo sociale.

Resta solo chi ha forti motivazioni

Mario Novello / Direttore del DSM dell'ASS "Medio Friuli".

Quando parlo con i giornalisti, ma anche con gli amministratori locali, persino con i familiari dei nostri assistiti mi rendo conto che pochi ricordano come sino al 1994 il manicomio continuava ad ingoiare cittadini udinesi. Nonostante tutto, nonostante che la legge 180/78 fosse stata da approvata da più di 15 anni, nelle strutture del S. Osvaldo erano ancora presenti 350 malati, che vivevano in condizioni inaccettabili e non avevano alternative valide perché sul territorio non esisteva una rete di servizi efficace.

Il mio incarico di direttore ha significato allora avviare un percorso che ha portato rapidamente, ma sono stati necessari cinque anni, alla chiusura del manicomio ed a costruire servizi territoriali di qualità che avessero al centro di tutto finalmente la persona ammalata.

In questi anni le cose sono molto cambiate, sul territorio dell'ASS "Medio Friuli" sono attivi sei centri di salute mentale, due dei quali a Udine. Si tratta di strutture che hanno un forte impatto sulla cittadinanza, a cui si rivolgono più di 3.000 persone l'anno, ciò significa che su circa 340.000 abitanti una persona su cento si rivolge ai Servizi di Salute Mentale per disturbi mentali e/o per intensa sofferenza.

Le guarigioni sono spesso difficili, ma significativi miglioramenti sono frequenti, e non si può non comprendere la stanchezza dei familiari che hanno alle spalle storie molto dure. Ma i dati, anche su scala internazionale, dicono che in un terzo dei casi, nei disturbi di schizofrenia, guariscono, per un terzo si ottengono guarigioni parziali, mentre per un terzo i disturbi si

prolungano nel tempo spesso con disabilità. Ed è indubbio che servizi carenti contribuiscono a tale processo di prolungamento nel tempo dei disturbi.

Dal 1995 a Udine molte cose sono cambiate, abbiamo attivato un percorso difficile e delicato. Lavorare per la salute mentale porta a confrontarsi non solo con chi soffre e con famiglie molto provate dalla convivenza con gli ammalati, ma anche con il complesso delle comunità, con la rete sociale che può accogliere e favorire (o no) i percorsi di reinserimento che costruiamo con le persone assistite.

Un percorso, dunque, che abbiamo compiuto assieme a tanti interlocutori e tra questi principalmente con la cooperazione sociale.

Il personale delle cooperative sta svolgendo un lavoro straordinario, nelle strutture residenziali e nei centri diurni operano con persone molto difficili e nonostante questo ottengono risultati di grande soddisfazione.

È bene ascoltare i loro racconti, confrontarsi con loro per comprendere gli aspetti quotidiani di uno sforzo che comporta molta fatica, che deve spesso deve misurarsi con il rischio del fallimento e che non sempre è compreso.

Non sono operatori specializzati in senso stretto, perché si tratta di figure professionali nuove cresciute con e nel percorso che abbiamo compiuto assieme. L'appalto assegnato alle cooperative non prevede livelli di qualificazione, anche se l'Azienda Sanitaria e le cooperative organizzano corsi di formazione professionale che arricchiscono competenze e capacità. Ma la realtà è che nei servizi lavorano operatori con grandi doti naturali ed alcuni anche con più lauree, che è un lavoro impegnativo, debbo dire sottopagato per quello che prevedono i capitolati d'appalto ed il Contratto Nazionale di Lavoro, ed accade spesso che chi non ha forti motivazioni decida di andarsene.

Il tema delle risorse anche per questo è molto importante. Il Ministero ha indicato la soglia minima del 5% del bilancio della sanità per le risorse che le Regioni debbono dedicare alla salute mentale, ma la Regione Friuli Venezia Giulia non ha impegnato negli anni questa somma. I limiti negli investimenti accentuano il rischio di "fuga" del personale, anche tra i dipendenti del sistema pubblico non solo delle cooperative, ed hanno provocato disomogeneità nelle strutture operative nei vari territori. Dobbiamo dire che non siamo in grado di accogliere tutta la domanda espressa, in particolare siamo in difficoltà di fronte agli aspetti nuovi in cui si presenta: innanzitutto i giovani che manifestano disturbi. Questi ultimi, anche se con maggiori possibilità di esiti positivi, sono casi difficili, perché impegnano di più, richiedono più risorse e più attenzione. Un primo segnale lo abbiamo dato organizzando corsi di formazione specifici sull'adolescenza, ma molto resta ancora da fare. ■

“Il sogno e la memoria”

dodici viaggi fotografici

Un percorso in bilico tra sogno e memoria, una sequenza per ogni autore di immagini che, partendo dalla foto di lui bambino, si concludeva con la sua immagine attuale, e nel mezzo una decina di scatti quali espressioni di esperienze forti e significative, per dare concretezza al presente e immaginarsi il futuro. Inserita nel calendario degli appuntamenti di “Estate in città” del 2003, la mostra intitolata “Il sogno e la memoria – dodici viaggi fotografici attraverso il ricordo” è stata realizzata dal gruppo culturale “La Via Lattea”, nato all’interno del CIDR come laboratorio formato da persone interessate ad esprimersi tramite la fotografia. All’esposizione, nata da un’idea di Alberto Di Giusto e coordinata da 2 operatori di Duemilauno- Agenzia Sociale, Paolo Sonogo e Angela Di Giusto, hanno collaborato il Comune di Udine, il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento delle politiche sociali educative e culturali del Comune. Alcune poesie curate dal Circolo di Studi Artistici e Sociali Espressioni Est accompagnavano le foto.



SEGNIDISOGNO
Angela Di Giusto



MEMORIA
Roberto Cescutti



SEQUENZE
Roberto Ongaro



VIAGGIO
Mario Grattoni



C A S A
Sebastiana Sessa



M A R E
Lorenzo Oleotto



RICORDI
Ennio Orli



VICINO CASA
Daniele Contardo



RI-CONOSCIMENTI
Paolo Sonego



FAMIGLIA
Mario Martinis

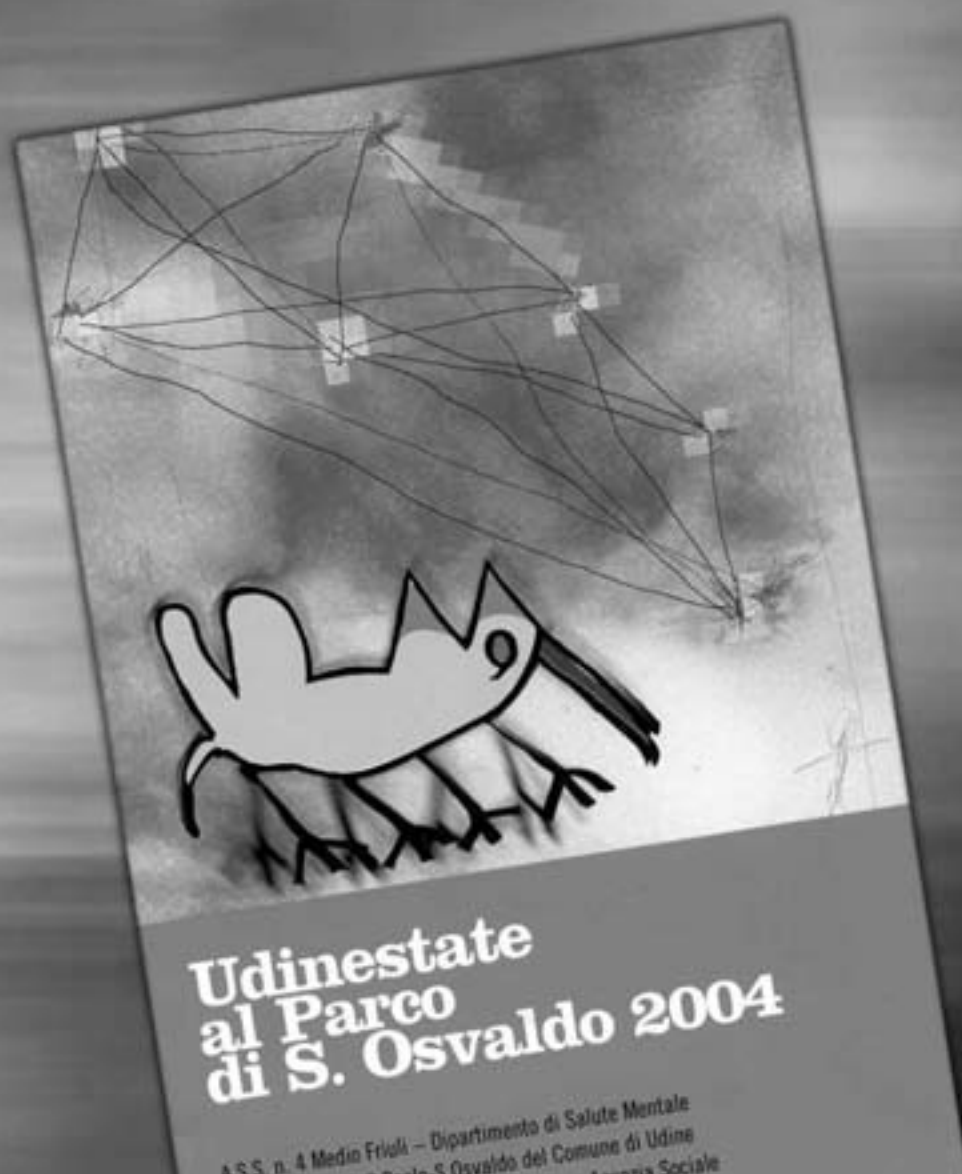


FRAMMENTI
Dino Raimondi



VIA MONDOVÌ
Alberto Di Giusto

Dai confini della memoria Storie fuori dalla storia



Il percorso storico-botanico in occasione dei 100 anni della fondazione dell'ex-ospedale psichiatrico S.Osvaldo e del suo parco (1904 -2004).

Daiana Bosco / Kirsten Duesberg
Idana Pittini / Barbara Stocco

“Sconfina... ment” era il tema della settima edizione della Festa d'Estate 2004 al Parco di S.Osvaldo, organizzata dal DSM, da un gruppo di operatrici ed operatori del CIDR e dalle Residenze gestite dalla cooperativa Duemilauno Agenzia Sociale, con la collaborazione di vari altri soggetti.

Le prime edizioni della Festa al Parco di S.Osvaldo sono state un elemento importante della progressiva trasformazione e chiusura dell'ospedale psichiatrico con l'obiettivo dell'integrazione sociale e della contaminazione culturale tra mondi separati: la città, il manicomio, gli ospiti. La Festa era il pretesto e l'occasione per “sconfinare”, trovare nuove relazioni e partner e legami col quartiere, e superare sterili separazioni fra i soggetti che lavoravano nell'ex O.P.P., al parco e nel DSM. L'elenco di tutti soggetti, fra organizzazioni, enti e singole persone, che hanno partecipato nel corso di questi anni è impossibile ...ogni festa è stata diversa per tematica e collaborazioni, ogni anno ci sono state delle novità. Da alcuni anni la manifestazione è inserita nel calendario di “Udinestate” del Comune.

Fin dalle prime edizioni sono state protagoniste, insieme a noi, altre cooperative A e B (Itaca, Partecipazione, COSM), oltre alla VI Circoscrizione “San Paolo-Sant’Osvaldo” e al Centro Espressioni Cinematografiche. Alcune iniziative sono state organizzate e finanziate da soggetti esterni al DSM, come il cinema all’aperto, per il quale noi ci siamo occupati dell'accoglienza del pubblico, supportando, ad esempio, alcuni utenti in borsa lavoro che gestivano i parcheggi. Quest’anno due altri eventi sono stati curati da noi: l'ex-tempore di pittura, a cui hanno partecipato una ventina di artisti, e il percorso storico-botanico, uno degli eventi più significativi della Festa.

Però quest’anno è successo qualcosa di particolare: alcuni colleghi della Struttura Residenziale della ex Casa del Direttore, che si trova nel comprensorio di S.Osvaldo, hanno proposto di ricordare l’anniversario dei 100 anni della fondazione dell'ex-ospedale psichiatrico durante la Festa.

Entusiasmo. Decidiamo che la memoria sarà il tema dell'animazione che si snoda lungo il percorso botanico. Contattiamo Novello e Giuliana Mattelon, che aderiscono entusiasti all'iniziativa, le altre Residenze della città, la Comunità Nove e incominciamo a lanciare idee. Una collega conosce la figlia di un ex direttore dell'ospedale degli anni '60, Luigi Massignan. Si potrebbe fare un viaggio a Padova per intervistarlo e farne un video? Alcune operatrici invadono la biblioteca del Dipartimento alla ricerca di libri storici e di fotografie. Sfogliamo i testi e i documenti scritti in occasione di altre visite guidate. Nasce l'idea di organizzare l'itinerario a tappe con musica dal vivo e sorgono domande. Come rappresentare la storia secolare di un' istituzione e gli intrecci con la grande Storia del paese e del Friuli in particolare? Le storie delle singole persone internate e degli operatori e operatrici? La storia del manicomio che cambia e allo stesso tempo rimane sempre uguale, che annienta le storie e la storia, e le persone stesse? Impossibile! Ci vorrebbero anni di studio... Impossibile? Qualche traccia si riesce a disegnare.

Ci accontentiamo di frammenti, flash... Un collega ha messo per iscritto la bellissima storia che gli ha raccontato un signore che per lunghi anni ha vissuto nel manicomio ed ora è ospite della Residenza di Manzano. C'è chi lavora con il signore e supporta e media, chi si occupa della messa in scena, chi recita, chi suona accompagnando il testo con la musica. Si inserisce un fatto scoperto recentemente: la deportazione di alcuni pazienti del manicomio in Germania nel 1940, insieme ad altri internati dell'Alto Adige. C'è chi porta avanti la ricerca, chi corregge il testo, chi idea la scena e chi si mette in gioco a rappresentarla. Il lavoro per il percorso incomincia a sfumare e a ribaltare i ruoli degli utenti, degli operatori dipendenti dell'Azienda Sanitaria e delle Cooperative, e dei cittadini: c'è invece un mazzarot, ci sono amiche, un giullare e una guida turistica incantevoli, un'infermiera sotto il





cedro, un'albanese, un'argentina, una ceca e tante friulane, fratelli, musicisti, una psichiatra con la videocamera, attori, un'ex-obiettore di coscienza, un fotografo, Patricia, due attrici, una cuoca, la testimonianza di un infermiere, una vicina di casa, i "deportati" e un camionista, un direttore, il segretario della Circoscrizione, la signora dell'amministrazione, le segretarie, un restauratore, colleghi e colleghe dell'altra Cooperativa, tanti operatrici e operatori e gli ospiti che contribuiscono, telefonano, commentano, cucinano per il buffet, o supportano in un'altra maniera... E tanti illustri assenti!

La messa in scena nel tardo pomeriggio del 2 settembre, che è anche la prima prova generale, ha qualcosa di magico e di poetico: come un puzzle la cui immagine si definisce solo con l'ultimo pezzo aggiunto, tramite la realizzazione stessa. Tac!

Siamo riusciti ad attraversare un luogo e una storia piena di dolore e di sofferenza senza perderci e mantenendo un equilibrio. Forse per la partecipazione dei tanti, o per il tipo di presenza, o per il coinvolgimento: una lunga passeggiata, un viaggio in un'alternanza di scene intense, storie commoventi e raccordi leggeri, sottolineati dalla musica dei giovani della Bande



Garbe che trasportavano i tanti spettatori di tappa in tappa. Forse per l'aver sperimentato sul momento che questa memoria "dai confini" fa parte della storia del Friuli e di noi come l'ombra fa parte della luce, e che cambiare la solita prospettiva può approfondire e arricchire il proprio sguardo e la propria esperienza.

Le tappe sono diventate 12. La scena mancata delle operatrici straniere e friulane, il brusio di voci sotto l'enorme cedro dell'Himalaya, l'entrata nell'ospedale attraverso i teli neri seguendo la guida che sembrava una fata e il suo opposto, un folle giullare gobbo, il discorso sull'architettura del giardino ai bordi del laghetto delle ninfee, l'introduzione storica davanti alla chiesa, la scena della deportazione, la storia di Roberto e di Augusta, il fantasma della cappella mortuaria, la mostra fotografica, la poesia dei sassi, il tramonto con il folle che giocava con il fuoco e poi l'uscita attraverso gli specchi, l'accoglienza alla Residenza dell'ex Casa del Direttore, il video delle Memorie attuali e il buffet.

Ora una pausa e un respiro.

Rincominciamo in autunno con una pubblicazione, un video, una replica in primavera? ■

Maggio 1940

Tre donne e cinque uomini, otto pazienti psichiatrici.

Kirsten Duesberg
Barbara Stocco

Il 24 maggio del 1940 otto pazienti psichiatrici, tre donne e cinque uomini, vengono trasferiti d'urgenza dall'ospedale psichiatrico S. Osvaldo di Udine al manicomio di Pergine, Bolzano, Alto Adige. Da lì, solo due giorni dopo, il 26 maggio, insieme ad altri 291 degenti psichiatrici altoatesini sono deportati in un manicomio della Germania.

In alcuni ospedali psichiatrici tedeschi già dal gennaio del 1940 era iniziato l'omicidio di massa dei pazienti psichiatrici, che costituivano il gruppo sul quale per primo veniva sperimentato e attuato il programma nazista della cosiddetta "purificazione della razza", in base al quale iniziò lo sterminio degli ebrei, la Shoah, di tutte le minoranze (omosessuali, sinti, rom) e dei prigionieri politici nei campi di concentramento.

Ma quali erano i motivi per la deportazione dei pazienti dall'Italia alla Germania proprio in quel periodo ?

Il 23 giugno del 1939 i governi dell'Italia fascista e della Germania nazista, uniti dal "patto d'acciaio", stabilirono che l'Alto Adige e altre zone di confine con una popolazione parzialmente o a maggioranza tedesca, come la Valcanale della provincia di Udine, sarebbero rimaste all'Italia. Questa decisione di Hitler era una sorta di compenso per Mussolini, per la sua adesione all'azione espansionistica dell'alleanza militare tedesco-italiana.

L'accordo prevedeva che alla popolazione di quelle zone venisse data l'opzione fra l'appartenenza alla Germania o all'Italia. La conseguenza del voto per la Germania era la liquidazione dei beni e il successivo trasferimento nella zona dell'allora "Reich" tedesco, che si estendeva dopo l'Anschluss dell'Austria fino al confine con l'Italia. Il voto per l'Italia permetteva alla gente di restare nella propria terra, a condizione di rinunciare

alla nazionalità tedesca.

Nella Valcanale (Malborgetto, Ugovizza, Pontebba e altri Comuni) cinquemila persone optarono per la Germania; un voto con un significato anche di protesta per la povertà e lo stato di abbandono dell'area e determinato dalla massiccia propaganda tedesca.

Le autorità statali definirono una scala di priorità per i gruppi che avrebbero dovuto subito trasferirsi in Germania: uomini in età lavorativa (servivano all'esercito tedesco), anziani, bambini deformati e pazienti psichiatrici. Il trasferimento degli ultimi gruppi creava "meno difficoltà" ed era soprattutto un'operazione d'immagine per mostrare l'efficacia delle amministrazioni e dell'opzione in generale.

In seguito, e subito dopo l'opzione del dicembre 1939, iniziò la raccolta dei pazienti psichiatrici di nazionalità o lingua tedesca dai manicomi dell'Alto Adige, del Trentino e di Udine verso l'ospedale di Bolzano – Pergine.

Nonostante le diverse ricerche effettuate non è stato possibile sapere con certezza quale sia stato il destino dei 299 pazienti trasferiti in Germania, tra cui anche le otto persone di Udine.

Si conosce da poco il coinvolgimento dell'ospedale psichiatrico di Udine in questa vicenda e si è ancora all'inizio della ricerca. Non si conosce quindi quale sia stato il ruolo dell'allora direttore Pantalone, che ha coperto questo incarico dal 1939 al 1945. Le informazioni sulle persone deportate sono scarse; avevano 46, 44, 42, 28, 20 e 17 anni. Nei registri sono segnalati sei nomi, ma le relative cartelle cliniche non sono ancora state ritrovate.

Resta importante la memoria di questi fatti e la consapevolezza della violenza dell'istituzione manicomiale soprattutto quando si intreccia con ideologie e strategie politiche disumane. ■



Il promemoria di questi luoghi



Ero come il milite ignoto della Russia e mi picchiavano.

R o b e r t o

Nel '41 a mezzanotte sono nato io nel civile, mia mamma ha subito uno shock perché ero nato in tempo di guerra: bombardavano Treviso, Padova, Milano, Roma, Napoli...

Quando non lavoravo da ragazzo andavo al campo scuola a Paderno, o a fare il bagno nella roggia, poi ero elegante: la farfallina celeste, gli occhiali, il cappellino.

Nel 1945 a quattro anni ero all'Olimpia e gli americani applaudivano, andavano per strada, davano cioccolata, sigarette, caricavano le donne: era una meraviglia. Poi finita la guerra sono passati i carri armati in viale Tricesimo, facevano buche nell'asfalto così.

L'Opp di Udine, un distaccamento di partigiani, soldati rientrati dalla Russia e dai distaccamenti tedeschi quando venivano con i treni merci tutti ammuccati i soldati. Era la milizia, no. Quando vedevano qualcuno ubriaco per le vie, all'una, mezzanotte, li portavano al comando e li interrogavano.

E poi erano le guardie di settore. Eravamo nel '41 e '45 quando gli americani hanno vinto la guerra e Hitler li deportava in Germania. Li portavano a Villaco. Dopo i rastrellamenti quelli che davano i numeri li pigliavano e la pubblica sicurezza li portava a Sant'Osvaldo, erano medici tedeschi, inglesi, francesi e austriaci. Quando è stato fondato quel nosocomio i tutori dell'ordine facevano rastrellamenti per le vie, poi erano donne di strada – case chiuse – dove i soldati andavano a soddisfarsi. Era la Marilyn Monroe. E poi in Austria erano le guardie confinarie: Austria, Jugoslavia e a Milano. Milano dove faceva conferenza Mussolini al popolo italiano e diceva queste parole: «Chi mi ama seguitemi chi non mi ama retroceda!» allora il popolo era tutto unito.

A me mi hanno pigliato e mi hanno mandato dalla Germania col foglio di via e mi hanno fermato a Verona in stato confusionale. Mi hanno portato prima all'ospedale civile, ma siccome non davo segni di miglioramento mi hanno mandato a Bologna; a Bologna erano Maganzani, Colombati (il direttore), Leoni (primario) e Patamia (psicologo, psichiatra psicanalitico): quattro psichiatri internazionali. Volevano sapere le motivazioni per cui sono andato in Germania. Gli ho spiegato che ero senza lavoro e sono andato in Germania per un pezzo di pane. Una famiglia in Germania che mi ha ospitato – mi stirava le camicie, le maglie, i calzoni e le cose intime – andavo a lavorare da Feclof. Il padrone mi voleva bene. Quando sono andato via di là, se non mi ammalavo sposavo Marita: era bella la tedesca, dio... Poi lei andava a scuola di ballo classico e ballava – era campionessa di tango, io ho ballato con lei a Monaco dove fanno le gare di danza – era innamorata di me ma non la capivo e allora mi pigliava in giro – perché le tedesche sai come sono fatte: gli piace bere, ballare, sentire la musica... – e il lunedì tacano (1) nelle fabbriche l'andamento operaio.

A Bologna erano psichiatri che bisognava stare attenti ai movimenti che si faceva: era una clinica perfetta.

Dopo Bologna, Udine non voleva pagare le spese a Bologna e Colombati ha detto: «Il ragazzo è vostro venitelo a pigliare!» E quando sono venuti da Udine a pigliarmi con l'ambulanza il direttore era appena uscito e loro con documenti non giusti – io ero ingenuo, stavo bene nella clinica – mi hanno caricato sull'ambulanza e portato a Sant'Osvaldo.

Era il 1961 avevo finito il militare (18 mesi) e tre anni di lavoro in Germania. Il più bel ricordo è stato la Germania, mi volevano bene, ci aiutavamo uno con l'altro, siciliani, calabresi, napoletani... uno aveva la macchina e ci voleva una piccolezza – un due marchi – dalle baracche alla fabbrica Ford. Poi la fabbrica era grande, 50000 operai. Qualcuno mi ha fatto

il malocchio per quello giravo la Germania a vuoto, avevo la valigia, scarpe rotte, la neve era alta. Ho domandato lavoro in fonderia ma mi hanno detto che non ce n'era. Allora ho trovato una persona che mi ha aiutato e allora sono andato da Feclof di cui ti ho detto – stufe elettriche, fornelli gas – e la famiglia Hamer mi ha ospitato. Mi preparavano la merenda per mezzogiorno che si aveva un'ora di pausa. Poi venivano le segretarie a portarmi la busta, erano in minigonna – belle! – mi dicevano «Italienisch: diese Woche.» e mi davano i soldi.

Quando mi hanno portato a Sant'Osvaldo e lì erano psichiatri che adoperavano sistemi feroci e pigliavano gli ammalati come bestie. Le bestie erano trattate meglio degli ammalati. I medici hanno ammazzato molti degenti all'opp di Udine. E poi tutti i degenti avevano un lavoro: chi imbianchino, chi muratore, chi meccanico, chi macchinista, chi magazziniere, guardaroba, cucina, panificio interno di Sant'Osvaldo, chi era con gli stradini. Dunque, quando mi alzavo alle 6 dovevo fare la doccia, alle 6 e mezza si faceva colazione e prima della colazione bisognava fare tutti i lavori interni. Io cambiavo lenzuola, federe, poi si passava il corridoio con la segatura e il lisoformio, quando non c'era la segatura si andava dai falegnami con le carrie. Il compito delle ammalate era quello di piegare le lenzuola, le





federe. C'erano quelle handicappate che non avevano lavoro e venivano in lavanderia; in lavanderia tutti i reparti portavano la biancheria da lavare e ritiravano quella lavata. Toni Milisini – quello che gestiva la campagna di Sant'Osvaldo – aveva 364 campi e una cinquantina di mucche. Poi maiali, cavalli, galline, dindios (2).

Io lavoravo appena arrivato con gli imbianchini. Il direttore Mezzino mi aveva chiesto che lavoro avrei voluto fare. Io gli ho detto vorrei fare qualcosa. Allora mi ha detto: «Met-tiamolo alla prova».

Mi faceva estirpare la gramigna dai giardini, poi si scopava le foglie dell'ospedale, si faceva cinema – diorama.

La domenica ci davano i biglietti e pigliavano un pochi per reparto e si vedeva il cinema – di guerra ecc. Delle volte si facevano gite, scampagnate...

Le cure erano pesanti. Mi davano serenase, trilofon – che ci faceva piegare la schiena – corpetti: uno legava testa mani e piedi e bisognava aspettare che tutte le acque siano esatte e quando veniva il direttore e diceva: «È tranquillo l'ammalato?». Qualcuno alzava la voce perché aveva paura.

Ogni tanto si veniva chiamati in farmacia insieme a un infermiere e si parlava del più e del meno e finito il colloquio il dottore chiamava l'infermiere e nel libro sala dava la terapia secondo l'ammalato. Tiravano addosso acqua ghiacciata per l'igiene. C'era anche il noan – un farmaco.

Quando facevano le gite erano contenti ma io pieno di serenase, trilofon mi trascinavo in giro come un derelitto e gli infermieri si godevano l'aria della gita. In corriera mi veniva male. Non mi sento di parlare delle scosse, è meglio dimenticare. Quelli che hanno sbagliato è meglio chiamarli in provincia o meglio in tribunale e mettere sul Messaggero tutto quello che hanno fatto agli ammalati e alle ammalate. Chi si è annegato, chi si è impiccato, chi si è suicidato.

Gli altri malati: nessuno faceva niente, si sdraiavano nel cortile. Quando venivano i parenti venivano scacciati come cani. E quando c'era qualche decesso facevano pagare tutto il tempo che erano stati a Sant'Osvaldo. Quando qualcuno era moribondo il prete veniva dopo che non dava più segni di vita vedeva se aveva anelli, orologi... le rette delle pensioni se le faceva dare dai familiari poi, quando uno decedeva, i becchini si presentavano con la macchina con le rose, con i fiori, con il cuscinetto e lo portavano nel cimitero di residenza. Lì la buca era scavata dagli addetti, poi dicevano la messa nella parrocchia e finita la messa caricavano nel carro funebre e lo seppellivano, il parroco del paese gli dava la benedizione, dicevano un quattro avemaria, due padre nostri, cinque atti di dolore e poi tornavano a casa. Mio papà è morto quattordici anni fa e sento ancora la sua mancanza. Quattordici anni che è morto... povero papà.

Io sono stato all'1, al 3, al 4 che l'hanno demolito, al 5, al 6: osservazione, all'8 al 10. Poi lavoravo per i reparti portare: incartamenti, cartoline, tutto quello che coincideva nel nosocomio. L'ultimo reparto in cui sono stato è stato il 16. Mi caricavano di serenase mi si giravano gli occhi mi dicevano fai questo fai quello. Ero come il milite ignoto della Russia e loro mi picchiavano.

Sant'Osvaldo: nell'ultimo periodo era cambiato tanto come vitto, come trattamento, come gentilezza, come coordinamento e come studi psichiatrici. Era cambiato tutto l'andamento di affetto, di responsabilità. Dimenticare quei posti e vivere una vita più serena.

Quando sono venuto qui in principio mi era un po' a disagio e poi pian piano mi sono ambientato e vedo le cose cambiate. A Manzano mi sono ambientato subito e sto bene qui. La residenza di Manzano è un punto di riferimento sociale e ci rende autonomi dalla società.

La malattia mentale è una supposizione di inferiorità. Dipende dalle vedute farmacologiche, i dosaggi e le cure ambientali. Poi ognuno di noi dobbiamo sapere di essere autosufficienti e stare attenti di non cadere nel fosso. Tutti gli anni che abbiamo passato in comunità sono stati di utile al reinserimento.

Le cartelle cliniche vanno archiviate a norma di legge; è un controllo sociale. Va bene che lo Stato per mantenere queste istituzioni ci vogliono fondi di capitali di soldi ma anche l'America dispone di materie cliniche.

Manzano è una residenza autonoma che non dipende dagli altri settori. E tutti gli anni che abbiamo passato in questi posti ci è bastato di lezione. Le guerre ci hanno fregati. Questi posti di solitudine dimenticati dalla società. Anche come vitto è abbastanza eccellente e chi ci guarda hanno la massima delicatezza con chi rispetta l'ambiente. ■

Postfazione

La storia di Roberto fa parte di quel ripristino della comunicazione che “ha spostato nella collettività il problematico rapporto con la follia” reso impossibile fino a pochi anni fa con l'innalzamento delle mura del manicomio.

“Fortificazioni non solo materiali, ma barriere di comunicazione tra malato e comunità che Basaglia ha abbattuto nel tentativo di sottrarre ai tecnici e agli specialisti il dominio sulla salute mentale.” come ci dice Nico Pitrelli nel suo recente libro su Basaglia (3).

Ora la “collettività” di questa emergenza forse non è ancora del tutto consapevole e verso una necessaria presa di coscienza di questo problema va la pubblicazione di questo testo.

Il mio intervento si è limitato alla battitura al computer e all'inserimento della punteggiatura lasciando lo stile colloquiale e talvolta sgrammaticato che è quello proprio in cui Roberto si esprime. Tutto questo per evitare di imporre il mio linguaggio su quello dell'altro come troppo spesso ancora viene fatto.

È ora che le storie delle persone che hanno vissuto il dramma dell'internamento manicomiale ci vengano raccontate da loro stesse senza che noi operatori dei servizi di salute mentale a vario titolo ci sostituiamo a loro come accadeva negli ospedali psichiatrici.

La redazione è nata in un pomeriggio estivo senza pretese con una chiacchierata tra un gelato e una sigaretta e come quella chiacchierata è senza pretese.

L u c a

1. Iniziano.

2. Tacchini.

3. Nico Pitrelli, *L'uomo che restituì la parola ai matti. Franco Basaglia e la comunicazione*, Editori Riuniti, Roma, 2004, pag. 22.

Abbiamo preparato il terreno per la riforma

Dall'intervista con Luigi Massignan, direttore dell'Ospedale psichiatrico di Udine dal 1959 al 1971.

Ho cominciato a lavorare in un ospedale psichiatrico a Padova nel marzo '47. Entrato come assistente, venivo dalla clinica neurologica dove ero già stato da studente-militare negli ultimi anni di guerra. Allora gli studenti del quinto e sesto anno di medicina in servizio militare erano riuniti a Padova, in via Casson, in una specie di caserma da cui poteva uscire solo chi faceva esperienza come interno in una clinica e tutti cercavano di farlo. Ho girato alcune cliniche e in quella neurologica mi hanno accettato. Alcuni mi domandano “ma lei ha fatto lo psichiatra perché sentiva un'attrazione particolare?”, no, per caso, perché era l'unico posto che ho trovato libero.

Poi sono scappato perché facevo parte di un gruppo della Resistenza. Sono rimasto quasi un anno in montagna, ero vice comandante di un battaglione di partigiani, finché mi hanno preso. Sono stato in prigione alcuni mesi, quindi mi hanno mandato a Bolzano in campo di concentramento e da Bolzano in un campo in Austria – Germania destinato alla eliminazione degli oppositori al regime nazista. Avevo il numero di matricola 115.609. Sono sopravvissuto insieme ad un mio amico. Di settanta siamo tornati in due, gli altri sono morti tutti.

Da laureato sono tornato nella clinica neurologica dove il direttore mi voleva bene perché era un antifascista. Ad un certo punto mi ha detto “se vuoi fare carriera universitaria devi avere una famiglia che ti mantenga almeno per quindici anni”. “Non mi possono mantenere - ho risposto - anzi

vorrei sposarmi presto perché la morosa è stanca di aspettare”. “Allora devi andare a lavorare in ospedale”. C’era un concorso e sono andato a finire in psichiatria.

Quando sono arrivato all’ospedale psichiatrico due vecchi primari venivano un giorno sì e uno no, stavano lì un paio d’ore poi andavano via; l’ospedale era abbandonato nelle mani degli infermieri. In laboratorio i microscopi erano ancora a terra rovesciati dai bombardamenti, nessuno li aveva mai tirati su. Uno dei vecchi primari mi ha accolto così: “finalmente è venuto qualcuno ad aiutarmi, lei si consideri come se fosse primario”. Il direttore arrivava una volta ogni sei mesi, andava in una stanza dove scolpiva cavalli e poi andava via. Naturalmente era venuto a vedere il nuovo medico dicendo: “lei si consideri direttore, faccia tutto quello che serve”. Arrivato come assistente mi hanno dato immediatamente l’incarico di primario e di direttore, era il mio destino.

Così fino a quando non è arrivato come direttore il prof. Barison, un ricercatore appassionato di psicopatologia che ha introdotto subito una serie di novità. Rapidamente abbiamo avuto operatori che non esistevano quasi in nessun posto in Italia: dodici assistenti sociali che facevano lavoro esterno, psicologi, addirittura un primario psicologo che non era neanche previsto nei regolamenti, uno psicoanalista, un consulente cardiologo e poi c’erano gruppi di ricerca, gruppi di formazione, corsi per infermieri. C’era una vivacità notevole, abbiamo fondato una rivista, c’era ricerca, comunicazione.

Quando sono arrivato a Udine ho portato questo bagaglio di esperienze ed ho cercato di applicarlo, ma non si poteva cambiare rapidamente la situazione. Ho trovato l’ospedale fermo al 1904 perché i primari erano lì da vent’anni e continuavano a fare psichiatria come allora. Non avevano cambiato nulla, nelle cartelle c’era scritto: 1923 invariato, 1924 invariato, 1925 invariato... Gli unici esami di laboratorio li faceva la suora, che aveva fatto il corso di infermiera professionale. I medici giovani erano però aperti e volevano cambiare e anche il personale infermieristico desiderava progredire e impegnarsi in metodi nuovi. Sono stati buoni collaboratori e lavoravano da... friulani.

Dopo, in un processo di cambiamento, ho ottenuto dall’Amministrazione provinciale di aprire un reparto in cui si poteva entrare senza l’ordinanza della Questura, uno entrava ed usciva volontariamente, era curato addirittura con l’autorizzazione della mutua. Era come un reparto dell’ospedale civile, un’idea già realizzata a Padova, che permetteva ad una parte di malati di accettare le cure perché non significava essere ricoverati in manicomio. La gente prima non aveva alternative: o entrava nell’ospedale

psichiatrico o andava in una casa di cura. Quel reparto è stato un ponte di passaggio, è servito a creare un collegamento, ed ho capito che prima di fare cose nuove bisognava cambiare la cultura, l'interpretazione delle situazioni, l'atteggiamento nei confronti del malato.

Perché il malato, allora, a causa della malattia perdeva valore come persona, ricoverato perdeva il diritto al voto, non poteva gestire i suoi beni, era limitato nei suoi diritti civili. Cambiare la mentalità è stato per i primi anni il lavoro più importante, fatto un po' alla volta cercando di aprire l'ospedale; portando ad esempio i malati a fare delle passeggiate, poi delle gite e poi dei soggiorni in montagna e poi invitando la gente di fuori a partecipare alle feste all'interno.

Le abbiamo pensate tutte, una volta abbiamo fatto venire in ospedale persino un generale di corpo d'armata con tutto lo staff. L'idea era venuta ad un infermiere (e quando gli infermieri sono interessati a qualcosa, la si può fare sempre) che aveva proposto di interessare le autorità militari al fatto che tra i ricoverati c'erano dei reduci che avevano fatto la guerra del '15 - '18 (ma anche della seconda mondiale) a cui non era mai stato dato quello che veniva dato a tutti gli ex combattenti: la croce di guerra o anche il titolo di cavaliere. Allora abbiamo identificato tutti gli ex militari e in una grande festa il generale ha consegnato loro le onorificenze. A Udine c'era una grande sensibilità su questo, il Friuli ha vissuto la guerra attraverso i suoi alpini, per cui è stata una festa veramente importante, vissuta con la popolazione.

Una volta i malati hanno fatto sciopero. Lavoravano in campagna, nella stalla, pulivano i viali, e così via. In una delle riunioni che facevamo con i malati avevamo discusso la questione: se lavorano, aveva concluso l'assemblea, hanno diritto ad una paga e se non possono essere assunti almeno a un premio. Abbiamo incontrato i sindacati e ad un certo punto della discussione si è deciso lo sciopero, a quel punto si è alzato un malato dicendo "cosa vuol dire se facciamo sciopero", "che non dovete lavorare", "e allora chi dà da mangiare alla Bianchina, la vacca? non possiamo lasciarla senza mangiare, che colpa ha lei se l'amministrazione non ci paga".

Abbiamo creato centri per gli alcolisti in trattamento, ce ne sono una cinquantina adesso in Friuli e hanno ottenuto risultati enormi. Non era facile, ho fatto decine di riunioni nei paesi. Dovevo mettermi d'accordo con i medici condotti, il parroco, il sindaco, il maresciallo dei carabinieri e alla sera andavo in giro per la provincia. Mettevo fuori l'avviso, il parroco lo diceva in chiesa che c'era una riunione. Il posto dove trovarsi era sempre il bar che aveva la sala più grande; facevamo riunioni sempre piene di gente che veniva a sentire. All'inizio c'era un momento di imbarazzo perché l'a-



bitudine era di andare al bar a bere e noi parlavamo dei danni dell'alcol. Alla fine prima di andare a casa, qualcuno chiedeva un'aranciata e il barista lo sotteva: "ma come, se non hai mai bevuto aranciata in vita tua".

Si faceva tutto quanto era utile a cambiare la mentalità, a preparare il terreno per quel passo che non era maturo, la nuova legge e il superamento del manicomio. Noi adesso siamo abituati a parlare di Basaglia e della legge 180, ma allora Basaglia era ancora assistente in neurologia, ha cominciato a fare psichiatria quando è venuto a Gorizia.

Si faceva dunque un lavoro preparatorio, che non aveva ancora un supporto legislativo e non era accettato culturalmente. Questa preparazione è stata importante; alle volte mi confondo e mi chiedo "questo l'ho fatto quand'ero a Udine o quando sono tornato a Padova?". Nel '71, infatti, ho vinto il concorso e sono tornato a Padova come direttore fino al 1989.

Ricordo che in un convegno sindacale abbiamo presentato un'analisi tra i degenti nell'O. P. a Udine da cui risultava che il 60% dei malati potevano essere dimessi, bastava trovare un appoggio presso la famiglia o qualcuno che li accettasse, o in una casa di riposo se erano ottantenni. Non avevano nessun motivo per stare lì, ci stavano perché nessuno era interessato a riportarli a casa, perché un altro posto non lo avevano più.

Più di 80 degenti li abbiamo affidati a famiglie di contadini. C'era allora il problema dell'emigrazione in Germania, dove già c'era il boom industriale ed i giovani trovavano subito lavoro ed a casa restavano i genitori anziani che non avevano nessuno per lavorare la terra. Allora abbiamo detto, "noi abbiamo in Ospedale quasi tutti contadini, hanno esperienza. Ci sono persone che si comportano regolarmente se sono affidate a qualcuno" e lo abbiamo fatto. È stato un successo. Sono stati accolti come familiari, se avevano qualcosa che non funzionava venivano a riportarceli, ma poi dicevano "guardate che torniamo a riprenderli". È stata una cosa molto bella.

Per dire che tutto viene un po' alla volta. A Palmanova la succursale dell'ospedale psichiatrico era dentro le fortificazioni veneziane, con muri grossi e camerate lunghe centro metri dove una volta erano ospitati soldati e cavalli, con 30-40 letti in fila e coperte fatte di stoffe di vari colori cucite insieme, e senza gabinetto. Nel 1960 quando ho cominciato a girare per le succursali mi sono detto che vivevano quasi nelle stesse condizioni dei campi di concentramento. Mangiavano sui tavoli senza niente, non avevano né tovaglioli né tovaglia, avevano un cucchiaino di legno, un piatto di zinco e quello era tutto il servizio. Non c'erano servizi igienici nelle camerate, ma solo una grande tinozza, immaginarsi cosa poteva succedere...

Il Presidente della Provincia mi disse di non conoscere la situazione e

subito venne fatto un progetto per costruire la parte nuova e trasferire i malati. Comunque ci sono voluti due o tre anni. C'erano anche questi problemi da risolvere.

Questi cambiamenti perché non li avevano fatti prima? Le case di salute periferiche erano gestite dalle amministrazioni degli Ospedali civili locali ai quali erano annesse, e le rette pagate dalla Provincia finivano in buona parte a sviluppare gli ospedali civili. Questo non solo in Friuli. Poteva accadere perché la popolazione si interessava dei miglioramenti negli ospedali, mentre non si interessava dei degenti psichiatrici se non per rapporti personali di parentela. Ma molti ammalati non ricevevano mai visite.

Ecco perché era importante preparare un po' alla volta l'ambiente ad accettare il malato, diversamente sorgevano resistenze, opposizioni, impedimenti ad iniziative operative. A Padova, ad esempio, avevo trovato due appartamenti in cui aprire due case famiglia, ci fu la rivoluzione. Nessuno voleva questi "matti", "dopo i nostri figli non potranno più andare per le strade tranquilli". Abbiamo fatto tre riunioni con i sindacati, il parroco, il maresciallo, il sindaco per rassicurare la popolazione che non c'era alcun pericolo, ma non li volevano assolutamente. Alla fine ho dovuto impegnarmi personalmente per iscritto, controfirmato, che mi assumevo ogni responsabilità e che se ci fosse stato qualsiasi inconveniente avrei ritirato immediatamente i malati, ed allora hanno accettato di fare la prova. Stanno ancora lì.

Prima di andare in pensione ho chiesto di aprire un ospedale diurno in centro a Padova. C'è stata una sottoscrizione firmata da tutti gli abitanti della via che si opponevano, "perché le nostre mogli, i nostri figlioli non potranno più uscire alla sera". Avevano scritto anche al Presidente della Repubblica. Alla fine hanno dovuto cedere cadendo anche nel ridicolo. Infatti, ho avuto buon gioco nel rispondere che l'ospedale diurno avrebbe chiuso alle diciassette, quindi alla sera non c'erano più malati. Poi abbiamo scoperto qual'era la reale opposizione: temevano la svalutazione delle loro case.

Così si partecipava ad una evoluzione che si codificò nel '78 quando venne costituito il servizio sanitario nazionale e la legge 180 che è una sua parte. Il cambiamento avveniva così non solo in psichiatria ma in tutto il sistema sanitario.

Ma in quel tempo ero già tornato all'Ospedale Psichiatrico di Padova dove sono rimasto fino alla pensione, 1989. Avevo settant'anni, moglie e quattro figli. ■



“I manicomi forse risorgeranno anche più duri di prima, ma noi abbiamo dimostrato che è possibile farne a meno” F.Basaglia

Dall'intervista con Mario Novello, Direttore del DSM dell'ASS “Medio Friuli”.

L'intervista al prof. Massignan è molto utile per comprendere la realtà dei manicomi nel dopoguerra, colma un vuoto ed è una testimonianza preziosa anche per comprendere meglio alcuni problemi di oggi.

È interessante tra l'altro la sua testimonianza del campo di concentramento ed il parallelo che fa in modo molto spontaneo con le istituzioni manicomiali.

Sulla condizione del manicomio nel dopoguerra racconta dei vecchi medici che facevano riferimento ad un pensiero datato all'inizio del '900, di un mondo chiuso su se stesso che non era assolutamente attraversato da alcunché. Questo lo ricorda sia riferito a Padova nell'immediato dopoguerra, che a Udine quando era venuto come direttore tra gli anni '50 e l'inizio degli anni '60.

È importante l'immagine drammatica, che riporta in modo molto semplice, del manicomio come un luogo in cui le persone internate non erano persone ma “oggetti internati”. I primari, parla di Padova, che andavano un giorno sì e un giorno no due ore in ospedale, il direttore che andava una volta ogni sei mesi a fare sculture. L'aneddoto, riferito in modo simpatico, del suo primo giorno di lavoro riflette un mondo drammatico, quando i primari gli dicono “noi veniamo qui poco, quindi considerati primario” ed il direttore dice “io vengo qui due volte l'anno, quindi considerati direttore”.

Un altro spunto molto importante è relativo all'inizio del cambiamento. Racconta di quando a Padova era stato nominato direttore il prof. Barison, che aveva interesse alla psicopatologia ed aveva cominciato ad attivare una certa attenzione alle persone. All'epoca dodici assistenti sociali iniziarono a lavorare nel territorio con una maggiore comprensione dei problemi rispetto al passato.

In realtà il prof. Massignan non dice cosa veniva fatto, qual'era l'orientamento rispetto al mondo manicomiale che pure paragona al campo di concentramento. Ma testimonia un passaggio culturale che noi, la nostra generazione di psichiatri, abbiamo trovato all'inizio degli anni '70 come il contesto in cui lavorare, lo stesso che aveva conosciuto Franco Basaglia.

Molto interessante il passaggio del prof. Massignan da Padova a Udine, dove pur essendo passati anni aveva trovato una situazione immobile, un ragionare come agli inizi del '900. Testimonia dell'inerzia che anche allora viveva Udine. Racconta che cercava di fare quello che poteva per riprodurre l'esperienza di Padova con l'attenzione, l'apertura culturale rispetto al mondo dell'ammalato.

Richiama la sua esperienza nel campo di concentramento anche nel racconto drammatico delle sue visite nelle succursali. Aveva trovato un mondo di abbandono spaventoso, ma ci offre oggi una traccia per capire che, pur cambiando le cose, quelle dinamiche potrebbero essere ancora attuali. Racconta che nelle cosiddette succursali del manicomio di Udine la situazione era drammatica: a Palmanova mancavano i vasi da notte per fare i bisogni, con 100 letti sistemati nelle stalle. Ma la gestione era dell'Ospedale, quindi dal racconto si può capire subito lo scarto tra le risorse impiegate per i normali assistiti e l'abbandono in cui erano lasciate le persone malate di mente.

Racconta di aver coinvolto il Presidente della Provincia, da cui allora dipendevano i manicomi, e come subito si sia cominciato a fare qualcosa.

Dice una cosa che in astratto è giusta: prima di cambiare le pratiche bisogna convincere. È una posizione illuministica, anche condivisibile.

Quando agiva il prof. Massignan i diritti delle persone internate non erano ancora definiti, nel senso che vigeva ancora la legge del 1904: erano "oggetti internati a potere zero". Una situazione molto diversa rispetto a quando sono venuto a Udine da direttore: la riforma legislativa era già ampiamente definita ed il mio compito era innanzitutto quello di far rispettare questi diritti, il prima possibile.

Molto bello il suo racconto dello sciopero delle persone internate in manicomio che di fatto lavoravano senza essere pagate, ma è interessante

che sia stato organizzato dallo staff dirigente. Uno sciopero, potremmo dire, di schiavi perché lavoravano gratuitamente producendo però più delle necessità del manicomio riuscendo a rivendere pane, animali, carni, ortaggi e così via.

Come è interessante il racconto del convegno organizzato dalla CGIL a Mestre sul tema dei manicomi in cui si prese atto che almeno il 60% delle persone allora internate potevano essere dimesse.

Su questo filo ricorda anche dell'inserimento di un'ottantina di internati in fattorie, in zone agricole; venivano accolti per colmare la diminuzione della forza lavoro disponibile determinata dall'emigrazione dei friulani all'estero. Non è chiaro però se questi lavoratori venissero anche pagati, il prof. Massignan non ce lo dice. Oggi è una domanda che certamente ci poniamo, probabilmente all'epoca dimostrare che quelle persone potevano stare fuori e lavorare era già un grande progresso.

Racconta di una sorta di lavoro territoriale ante litteram, quando per affrontare i problemi dell'alcolismo molto diffuso in Friuli andava con alcuni suoi collaboratori la sera nei vari paesi, nel punto d'incontro che poi era l'osteria. Erano forme di intervento innovative per l'epoca, non chiuse dentro la dimensione manicomiale, che cercavano di andare incontro alla gente, di cambiare le culture.

Molto interessante è anche il cenno che fa all'attivazione di quelle che oggi chiamiamo strutture residenziali, case famiglia, cioè delle case in cui alcune persone internate potevano vivere assieme. Ne parla non tanto in riferimento a Udine quanto all'esperienza di Padova. Due episodi: il primo quando nell'attivare una struttura residenziale avevano incontrato il rifiuto della popolazione e di come dopo un incontro, ma soprattutto sulla base dell'esperienza, i pregiudizi siano stati superati. Il secondo: quando all'avvio di una sorta di centro diurno a Padova, avevano compreso che il vero problema delle resistenze incontrate stava nella diminuzione del valore degli immobili circostanti causata dalla presenza della struttura per i malati di mente.

Ma alla fine mi appare evidente una contraddizione del prof. Massignan: essere rimasto dentro la logica del "miglioramento manicomiale" e non essere giunto alla "negazione del manicomio". Questo nello stesso periodo in cui il prof. Basaglia – nel '65 quando Massignan lavorava a Udine e poi a Padova - con grande chiarezza parlava dell'istituzione manicomiale, che andava chiusa perché luogo di esclusione e non di cura. Ci sono interviste di poco successive al '65 in cui Franco Basaglia pone innanzitutto la questione dello stravolgimento che il manicomio fa delle persone, dell'impossi-

bilità di cura dentro il manicomio: “io come psichiatra non so che cosa dire finché esiste il manicomio”.

Nelle sue conferenze brasiliane, praticamente le ultime parole prima di morire, ha detto: “i manicomi forse risorgeranno anche più duri di prima, ma noi abbiamo dimostrato che è possibile farne a meno”.

Questa è la contraddizione che abbiamo attraversato e che oggi troviamo riprodotta in altri saperi, psicologici e psichiatrici. Saperi che tendono a mettere fra parentesi la questione dei diritti dei cittadini e del ruolo delle istituzioni, che svincolano la persona dal contesto, dalla sua storia, dal suo mondo. Affermano che il manicomio è nel passato, ma riproducono nuove oppressioni più sottili, meno riconoscibili, ma violente come quelle manicomiali. Sono le nuove forme della logica manicomiale con le quali noi oggi dobbiamo fare i conti.

Devo dire che quando sono venuto a Udine, circa 10 anni fa, ho trovato una situazione di abbandono forse non paragonabile a quella che aveva trovato il prof. Massignan nel dopoguerra, ma non molto diversa. Da lì siamo partiti per chiudere faticosamente, spero nel modo più dignitoso possibile, il manicomio. Oggi continuiamo nello sforzo per cambiare le strutture manicomiali e far sì che si lavori per la salute mentale delle persone ed anche della comunità, ma avendo sempre presente la questione dell'accesso ai diritti di cittadinanza per le persone che sono sofferenti. Tra queste oggi non ci sono soltanto persone con disturbi mentali; molte nuove forme di sofferenza emergono dalla comunità e chiedono interventi di grande lucidità e precisione.



Nella prima parte di questo numero di Sconfinamenti abbiamo raccolto voci diverse – operatori della Cooperativa e del DSM, ospiti, familiari, vicini di casa – che raccontano di percorsi fatti insieme, di progetti per l'inclusione sociale che si sono realizzati positivamente. Storie di persone che sono state accolte e seguite dai servizi che dal 1996 la Duemilauno Agenzia Sociale gestisce nel Medio Friuli su incarico del DSM. Storie di persone che almeno in parte hanno trovato tregua, con cui abbiamo voluto dare un segno positivo senza nascondere né la fatica che costano questi risultati, né il timore che possano disperdersi.

Nella seconda parte proponiamo alcuni brani dell'evento "Dai confini della memoria – Storie fuori dalla storia" organizzato il 2 settembre 2004 in occasione dei cento anni dell'ex Ospedale Psichiatrico di Udine. L'animazione di un percorso storico – botanico nel parco del Sant'Osvaldo a cui hanno partecipato operatori delle cooperative che lavorano nei servizi per la salute mentale, infermieri e medici del DSM, ospiti delle varie strutture residenziali e dei servizi di riabilitazione.

Ringraziamo le persone che hanno contribuito a questo numero di Sconfinamenti e in particolare gli ospiti dei servizi ed i loro familiari. Ringraziamo inoltre il prof. Luigi Massignan, che è stato direttore dell'Ospedale psichiatrico di Udine dal 1959 al 1971, e il dott. Mario Novello, che dirige oggi il DSM dell'ASS "Medio Friuli".

