

e pas e temp news

Direttore responsabile: Giorgio Conti stampato in proprio P.zzale Giovanni delle Bande Nere 11 Imola
spedizione in abbonamento postale n. Art. 2 comma 20/c legge 662/96 filiale Bologna

Giorni felici



CRISTINA
IL RACCONTO DI UNA MALATTIA

UN DOCUMENTARIO DI
SILVIA CHIODIN

Tutte le foto di questo numero
sono tratte dal documentario
"Cristina, il racconto di una
malattia". Tutti i diritti riservati



40anni
DI APERTURA MENTALE
ANNIVERSARIO DELLA LEGGE 180

Hanno collaborato a questo numero:
Cristina, Silvia, Patrizia, Ernesto, Valter, Dario, Daniele

ASSOCIAZIONE E PAS E TEMP

L'Associazione culturale di Volontariato E PAS E TEMP, composta da una novantina di soci, tra cui cittadini volontari, persone utenti del Dipartimento di Salute Mentale di Imola e loro familiari, opera dal 1992 nel settore della salute mentale ed è iscritta al registro regionale delle Associazioni di Volontariato (O.d.V).

Gli scopi dell'Associazione sono quelli di migliorare la qualità della vita delle persone che sono coinvolte nelle problematiche del disagio psichico: i pregiudizi, la mancanza di una rete sociale o la difficoltà nel crearla, l'inserimento lavorativo e la possibilità del riconoscimento della pari dignità in quanto cittadini.

Per conseguire questi obiettivi l'Associazione promuove le iniziative di seguito descritte.

- **Il giornale "E PAS E TEMP news"**, nato nel 1992 e registrato nel dicembre 1997. Raccoglie testimonianze, riflessioni ed esperienze di persone che fanno riferimento alle progettualità di Oltre la Siepe, pone l'accento su temi riguardanti i diritti e la qualità sociale della vita, sottolineando come questi siano elementi legati alla salute, anche mentale.
- **Il gruppo di auto-aiuto "Familiari insieme"**, sorto nel 1998, è composto da familiari di utenti del D.S.M., che si riuniscono regolarmente per condividere la propria esperienza, scambiarsi informazioni utili a migliorare la qualità di vita propria e quella dei loro familiari. Organizzano inoltre incontri con il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, rivolti a utenti e familiari.
- **Il gruppo di auto-aiuto "Ritorno al futuro"**, nato nel 2004, si riunisce settimanalmente ed è composto da cittadini che si confrontano sulle possibilità di un nuovo inserimento a livello sociale e/o lavorativo.
- **Il Gruppo di auto-aiuto "Al di là delle voci"**, è nato dalla volontà di persone che, vivendo le problematiche del sentire le voci, cercano il confronto con altri per sperimentare nuove strategie atte a superare i momenti di difficoltà e intraprendere insieme un percorso che porta al cambiamento (email gruppo.voci.imola@gmail.com).
- **La compagnia teatrale "Tabù?"** nata da una collaborazione tra l'Associazione e il D.S.M. di Imola, come possibile risposta alla necessità di inventare spazi di socialità che promuovano dinamiche aggregative, coinvolge tutti quei cittadini, con disagio mentale o meno, che colgono un'occasione importante nel fatto di costruire una compagnia teatrale. Si fa portatrice di valori quali la tolleranza, il rispetto, la cittadinanza, a partire dai quali si accolgono le persone interessate a fare un'esperienza creativa.
- **Il gruppo "TAMBU"** un laboratorio di percussioni che si svolge a cadenza settimanale e si propone come animazione musicale in numerose occasioni cittadine.
- **L'attività di ginnastica dolce** in collaborazione con AUSER Imola si rivolge a persone della terza età e a persone provenienti dal Servizio di Salute Mentale di Imola ha come obiettivo quello di promuovere il benessere psico-fisico e l'integrazione sociale.

L'Associazione assolve anche a una funzione di formazione per giovani studenti del settore sociale, per tirocinanti psicologi e per volontari. Accoglie persone inviate dal D.S.M. con tirocini formativi allo scopo di implementare le proprie attività e in particolare gestire l'archivio storico dell'Associazione. E' punto di riferimento per la progettualità di rete locale "**Oltre la Siepe**".

Fa parte dell'assemblea del volontariato imolese, attiva progetti in collaborazione con il D.S.M. di Imola e con il VOLABO, aderisce all'URASAM e all'UNASAM. Partecipa al coordinamento dell'auto-mutuo aiuto.

La referente per l'Associazione E PAS E TEMP è Luigia Cimatti email cimatti.luisa@libero.it

UNA GIORNATA PARTICOLARE

Questo numero del giornale è interamente dedicato alla giornata del 10 ottobre 2018, apertura ufficiale del programma di Oltre la siepe. Un incontro pubblico all'insegna della RECOVERY E DINTORNI con la proiezione del documentario "Cristina – Il racconto di una malattia" della regista Silvia Chiodin. Riportiamo di seguito gli interventi di Patrizia Turci, presidente della coop. Tragitti e Valter Galavotti di E pas e temp organizzatori insieme al DSM di Imola dell'evento. Sarà poi la volta di Silvia Chiodin che è riuscita a coinvolgere Cristina stessa in una accurata testimonianza a quattro mani e per finire una riflessione di Ernesto Venturini sulla possibilità-modalità di essere, udite udite...più felici. (Redazione di E pas e temp news)

Partecipiamo come Coop. TRAGITTI alla riunione di "Oltre la siepe". Veniamo a conoscenza della possibilità di organizzare una giornata sul tema della recovery con la proiezione di un docufilm tratto da un libro che narra di una storia vera. Nel quarantennale della legge Basaglia avevamo già, come cooperativa, pensato di organizzare un evento pubblico. Quale migliore occasione? Il tema ci appartiene, è quello che vogliamo fare e la modalità con cui vogliamo condurre i nostri interventi. A questo punto alziamo la mano, come a scuola, per dire: noi ci siamo! E' così che nasce il nostro coinvolgimento nell'organizzazione di questa importante e, a posteriori si può dire, fantastica giornata.

Il tema della recovery ci appartiene per la nostra storia.

Siamo una cooperativa che nasce nel 1991 ma che già in precedenza, a partire dalla prima metà degli anni '80 operava come associazione di familiari di persone che erano internate all'interno dell'Ospedale psichiatrico. Nasciamo a Imola e siamo parte attiva all'interno del processo di deistituzionalizzazione che ha portato alla chiusura dell'ospedale psichiatrico Osservanza. Ci siamo sempre occupati di psichiatria mettendo in campo, come metodologia, quella della riabilitazione psico-sociale e psichiatrica, intendendo la riabilitazione non come una serie di tecniche e di modelli ma, per dirlo con le parole di Benedetto Saraceno, come "un processo che implica l'apertura di spazi negoziali, per il paziente, per la sua famiglia, per la comunità circostante e per chi si occupa del paziente", come "un insieme di strategie orientate ad aumentare le opportunità di scambio di risorse ed affetti". La cultura riabilitativa considera come fattore terapeutico fondamentale "...il senso di padronanza e controllo su ciò che riguarda la propria vita" (Zimmerman) e non può esimersi dal fare proprio, nell'operatività del lavoro quotidiano, il concetto di empowerment inteso come processo sociale multidimensionale attraverso il quale i singoli e i gruppi possono comprendere e controllare meglio le dinamiche alla base dei rapporti sociali delle proprie vite. Per l'individuo, il processo coincide con il superamento di uno stato di impotenza e la conquista di controllo sulla propria vita attraverso l'accrescimento di dimensioni quali: l'autostima, la partecipazione alle decisioni, dignità e rispetto, appartenenza e contributo all'accrescimento della comunità. La chiave dell'empowerment è la rimozione delle barriere formali e informali e la trasformazione delle relazioni di potere fra individui, comunità, servizi e istituzioni.

In questo senso la "guarigione" diventa un concetto che va oltre la malattia (recovery). Ciò che conta è la qualità della vita e salute non è sinonimo di normalità. L'essere guariti non è in contraddizione con l'essere malati. L'obiettivo diventa la costruzione di una vita soddisfacente, dotata di senso, definita dalle persone stesse, nonostante la presenza di sintomi e problemi ricorrenti, la riscoperta di un senso di identità che si separa da quello della malattia.

Questo è il concetto che ci guida nei nostri quasi 30 anni di attività e abbiamo sperimentato che questo è possibile. E' possibile guarire nell'accezione di recovery. La strada non dritta, è irta di insidie, di successi ma anche di ricadute, se però teniamo il timone verso questa direzione, se noi cosiddetti professionisti non perdiamo la speranza, crediamo nel cambiamento allora ci rendiamo conto che tutto, o quasi, "si può fare".

***Per la Coop. Tragitti: Patrizia Turci
Mauro Boccadoro***

"STORIE DI GUARIGIONE" E RECOVERY

il 10 ottobre 2018, giornata mondiale della salute mentale, nell'ambito della rassegna Oltre la siepe nella sala "BCC città & e cultura" è stato proiettato il docufilm "**Cristina, il racconto di una malattia**" diretto da Silvia Chiodin. Il film che era stato presentato a Venezia fuori concorso il 4 settembre 2017 e al Senato il successivo 10 ottobre 2017 in occasione della 25ma giornata mondiale della salute mentale, si ispira al libro "**Non spegnere la luce. Viaggio introspettivo in una psicosi**", in cui Cristina Marcato racconta il suo difficile passato e il suo presente di "guarita nella malattia". Successivamente ha fatto seguito un interessante dibattito sul film e sull'innovativa esperienza degli ESP o facilitatori sociali ovvero gli utenti e familiari che esperti per esperienza dalla malattia psichiatrica collaboreranno coi servizi per migliorare la qualità della risposta.

Come è nata in me l'idea di portare a Imola questo film?

Da tempo penso che sia necessario dare sempre più spazio e attenzione alle cosiddette "storie di guarigione" ovvero a quelle storie in cui i pazienti psichiatrici, veri e autentici protagonisti di vite vissute e di esperienze provate, trovano il coraggio di raccontare la loro malattia e il percorso compiuto per uscirne.

Peraltro, "Storie di guarigione" nel 2007 fu il primo concorso letterario in Italia organizzato da provincia e comune di Biella per dare voce alle storie di pazienti psichiatrici e gettare un seme di speranza in chi oggi è duramente provato dalla malattia, dallo stigma, dalla solitudine".

Arrivarono ben 571 elaborati provenienti da 89 province d'Italia, uno anche dalla Francia: 199 autobiografie, 214 poesie, 129 racconti. *L'idea era di promuovere un flusso di testimonianze italiane - sottolinea lo psichiatra Giuseppe Tibaldi - per offrire alle persone con esperienze positive di presentarle e diffonderle, per contribuire a dare speranza a coloro che attraversano esperienze simili, alle loro*

famiglie, ma anche agli operatori della salute mentale.

La storia di Cristina così drammatica ma al contempo così ricca di speranza e fiducia mi ha emozionato. Ma mi hanno colpito soprattutto le parole della dottoressa Ida Bertin, responsabile del Centro di igiene mentale di Padova e testimone del cammino compiuto negli anni da Cristina, che alla domanda "cosa significa guarire nella malattia?" ha risposto così: *"Significa che la malattia rimane, ma ciò nonostante è possibile condurre uno stile di vita normale attraverso la mediazione della psichiatria. In questo modo, con l'aiuto dei farmaci, quando necessari, e con la guida dei medici, il paziente è in grado di stare nuovamente insieme agli altri. C'è una parola che riassume tutto ed è armonia: mettere insieme i pezzi, come un direttore d'orchestra che gestisce tanti suoni e strumenti".*

Ho pensato che sarebbe stato bello poter presentare anche a Imola il film e mi sono messo immediatamente in contatto con la regista Silvia Chiodin che si è rivelata fin dal primo contatto persona disponibile sensibile e preparata. Quando Silvia mi ha inviato il link del film ho potuto finalmente vederlo nella sua versione integrale e confesso di esser rimasto molto colpito dal modo con cui le drammatiche vicende di Cristina erano state trattate. Il film racconta in modo avvincente ed emozionante la storia di una donna messa a dura prova dalla sofferenza e dalla malattia psichiatrica: attacchi di panico, autolesionismo, allucinazioni olfattive e uditive, tentativi di suicidio, frequenti ricoveri, pesanti trattamenti farmacologici...

A quarantaquattro anni, tuttavia, Cristina riesce a mettersi in gioco nel tentativo di dare un senso al passato e con grande tenacia riesce a liberarsi dal legame ombelicale con quella che lei chiama "mamma psichiatria".

Attraverso le testimonianze degli psichiatri che l'hanno seguita, dei medici e degli operatori che ha conosciuto in comunità e, soprattutto, dei familiari (il fratello, la figlia,

il marito Marco) indispensabili tasselli di questo mosaico, si comprende come Cristina sia oggi "guarita nella malattia", come dicono i suoi psichiatri. Il calendario dei suoi ricoveri è fermo al 2008, e da allora vive a casa con il suo Marco, con tutti i limiti e i sostegni farmacologici del caso, ma finalmente libera.

Ho cercato immediatamente di comunicare a Silvia le emozioni e le riflessioni che il suo lavoro mi aveva ispirato e le ho inviato di getto questa mail:

"Gent.ma Silvia in primo luogo devo dirti che ho visto il film. Mi è piaciuto per il rispetto con cui ti sei avvicinata alle persone e a temi delicati e complessi e soprattutto perché trasmetti un senso di fiducia e di speranza. Questa storia dimostra che bisogna utilizzare le risorse di cui disponiamo esternamente (professionisti, operatori, servizi, comunità e... famiglia) e soprattutto interiormente (autostima, coscienza di sé, istinto di sopravvivenza, capacità di resilienza...) per avviare percorsi di guarigione".

Naturalmente quando io uso questa parola "guarigione", così impegnativa e risolutiva, non penso mai ad una guarigione assoluta, nel senso di qualcosa di definitivo. La guarigione stessa è un confine mobile, qualcosa che si sposta in avanti. È l'essere lungo un percorso di cambiamento per acquisire sempre delle nuove capacità, per migliorarsi, per star meglio, per soffrire di meno, insomma. Ecco il senso più profondo della recovery. Recovery è un termine anglosassone, difficilmente traducibile in lingua italiana; non esiste una parola analoga, per cui spesso lo si traduce con una perifrasi: con "recovery" si indica la ripresa, il recupero dopo una crisi, uno stare meglio rispetto ad uno stato precedente. Fortunatamente oggi recovery, ripresa, riaversi, star meglio e anche guarigione non sono più parole tabù in psichiatria. Se fino a qualche anno fa si parlava di cronicità assoluta, di una malattia senza vie d'uscita, in questi due ultimi decenni sono nati dei movimenti che pro-muovono la recovery e che coinvolgono medici, operatori e soprattutto utenti e familiari.

Il pubblico in sala ha compreso perfettamente che Recovery è qualcosa per cui bisogna

lottare ogni giorno e che il disagio mentale non è solo sofferenza e rassegnazione ma anche emancipazione, miglioramento e opportunità di cambiamento. In un bellissimo articolo ("La salute mentale di fronte alla sfida dei vecchi e dei nuovi diritti") apparso su QuotidianoSanità.it in occasione dei 40 anni della legge Basaglia, Beppe Tibaldi scrive che fra i nuovi diritti del malato particolare importanza ha: "Il diritto a vedersi garantite aspettative favorevoli da parte dei professionisti della salute mentale, anziché ricevere messaggi che seminano disperazione. In alcuni documenti recenti le aspettative favorevoli vengono ora indicate come un ingrediente essenziale dei percorsi di trattamento dei Disturbi Gravi di Personalità e degli esordi psicotici. Ron Coleman, a nome del movimento degli utenti, lo definisce, semplicemente, come il riconoscimento del "diritto alla guarigione".



Naturalmente, come ha dimostrato la storia di Cristina raccontata magistralmente da Silvia Chiodin, perché questo diritto alla guarigione possa dispiegarsi è necessario che i servizi abbiano un nuovo atteggiamento culturale rispetto alla malattia.

Un servizio orientato alla guarigione è un servizio che non rimanda a specialismi, ma che prende in carico la persona con tutta la complessità della sua storia e dei suoi bisogni. Intanto se quella persona non ha un lavoro, se ha interrotto gli studi, se non ha una casa se non riesce ad organizzare autonomamente la sua vita quotidiana, bisogna occuparsi anche di queste cose. Purtroppo con la contrazione delle risorse sta diventando più difficile farlo, però gli obiettivi restano questi. L'idea è che si fa un pezzo di strada assieme; l'importante è che le persone camminino con le proprie gambe.

Valter Galavotti

"IL NOSTRO DOCUMENTARIO"

S- *"Cara Silvia buonasera, come può vedere dalla mail qui sotto ho avuto il suo indirizzo da Valter Galavotti ... e dalla Patrizia Turci ... organizzatori della giornata del 10 ottobre a Imola. Io mi chiamo Daniele Remondini, mi occupo del giornale di E pas e temp ..."*

Quest'articolo comincia così, con una mail di Daniele. Il riferimento in oggetto dice "INIZIATIVA IMOLA DEL 10 OTTOBRE E PROIEZIONE DEL SUO BEL DOCUMENTARIO". Ogni volta che ricevo una mail che fa riferimento al mio documentario cerco di trovare velocemente dentro e fuori quel silenzio che mi consente di dedicare l'attenzione dovuta e rispondere. (Di documentari in realtà ne ho fatti tanti in 25 anni, ma questo, per il percorso che ha fatto, è diventato **"il mio documentario"**).

Daniele mi chiede di scrivere per il suo, per il vostro giornale: ... *"Le chiedo spudoratamente di narrarci in premessa come e quando è approdata nel nostro mondo e successivamente l'esperienza dell'incontro con Cristina il libro il documentario e le giornate come la nostra del 10 ottobre in giro per l'Italia. In una parola, e che parola: emozionarci."*

E allora eccomi qui. Non so quando sono approdata in quello che tu chiami "il nostro mondo" Daniele caro; in realtà credo di esserci sempre stata. Così come credo che tu sia sempre stato nel mio, anche se non ci siamo mai conosciuti. Nella prima intervista fatta in occasione della prima proiezione di "CRISTINA - IL RACCONTO DI UNA MALATTIA" - era il 10 ottobre 2016 e il documentario era ancora quello che in gergo si chiama "director's cut", ovvero una prima stesura fatta dal regista (io) che ha subito poi qualche piccola modifica, mi hanno chiesto a bruciapelo perché l'ho fatto. E io ho risposto con una frase che voleva venire fuori sin dalla prima lettura del suo libro, sin dai primi incontri con Cristina. Lei parla della

"sua" gente, dei malati come lei. E a me questa cosa non andava e non va giù, mi fa rabbia perché penso che siamo tutti la nostra gente. E non è buonismo; ne sono profondamente convinta sin da quando ero bambina. Odio i preconcetti. Non mi è mai piaciuto lo stigma, qualsiasi sia il tema; ma ho sempre cercato di andare contro e combattere anche l'auto-stigma, che trovo ancor più duro e difficile da superare. E allora alla giornalista che mi intervistava ho risposto di getto "... perché credo che quelli che Cristina chiama "la sua gente", siano anche un po' la mia gente ... credo che siamo tutti la nostra gente". Prendendo a prestito una delle frasi che Marco dice nel documentario potrei anche aggiungere un "tutto qui". Invece è chiaro che non è tutto qui. Ma è sicuramente vero che questo pensiero c'è stato sin dall'inizio. Ed è diventato un punto fisso anche con i miei collaboratori e con tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione del film. Io non volevo assolutamente che ci fosse niente di diverso in questo lavoro, nell'approccio e nella costruzione, dall'impegno, dalla tecnica, dalla passione che mettevamo e mettiamo in tutti i lavori che facciamo.

Massima attenzione e massimo rispetto per le persone.

Poi, sempre per quanto riguarda l'approccio al "vostro mondo", sapevo che non volevo un film già visto, che volevo evitare cliché sulla malattia psichiatrica, che non volevo pietismi e telecamere nascoste. Che non volevo essere speculativa e non volevo la fiction.

Sapevo invece che volevo il colore e le biografie in primo piano, che volevo girare con la luce della primavera e di fine estate.

Il mio lavoro mi ha insegnato a spostare il punto di vista, perché spostando la telecamera si possono vedere e quindi mostrare aspetti diversi, sconosciuti e spesso

inaspettati del soggetto che si sta inquadrando; talvolta basta spostarsi anche solo di pochi gradi per vedere e rivelare il molto altro che sta dietro, di lato, sopra sotto, accanto... Prima ancora la mia famiglia mi ha insegnato che la diversità è una ricchezza e a guardare oltre il colore, le forme, la lingua, la cultura, o meglio: a vederne la bellezza. Allora dopo aver letto il libro è stato facile anche pensare di coinvolgere una grandissima attrice come Lella Costa



(donna generosa, intelligente e sensibile) perché emergesse la bellezza degli scritti di Cristina, così chiari, drammaticamente elementari forse, ma chiarissimi, immediati.

Volevo un film che avesse la stessa forza e la stessa immediatezza del libro che l'ha ispirato.

Non volevo un film tratto da, ma ispirato a.

Non nascondo che c'è stato un grande lavoro, impegnativo per la preparazione che ha comportato e perché per arrivare all'essenza bisogna lavorare molto sul togliere; un lavoro "da manuale" come probabilmente chi è intervenuto a Imola mi ha sentito dire. "Da manuale" perché proprio per il tema e per la storia della protagonista, oserei dire "dei protagonisti", non volevo che venissero prese scorciatoie, o vie facili. Volevo fare un film documentario che non facesse sconti ma anche che non costasse una fortuna, che non andasse oltre una certa cifra, per una questione di "ecologia umana" prima ancora che del valore stesso della spesa necessaria a realizzarlo (Cristina e

Marco vivono con 290 euro ciascuno al mese. Ho sempre pensato che se volevo realizzare un film che accendesse una luce sulla vita possibile di chi come loro è affetto da malattia psichiatrica dovevo tener conto di questa loro realtà, anche per una questione etica).

Prima di incontrare Cristina e di parlare con lei avevo già virtualmente creato una squadra di lavoro, la nostra squadra di lavoro.

Tutti avevano letto il libro. Tutti avevano un input: evidenziare e mettere in risalto le possibili difficoltà del tema e del racconto.

Poi ho ritrovato Cristina, l'amica persa di vista da tanti anni. E con lei il lavoro ha preso una piega molto più facile di quanto avessi immaginato.

Con grande generosità prima mi ha raccontato i 20 anni che mancavano alla nostra storia, quelli duri, della malattia invalidante - e anche quello che non sapevo degli anni della nostra vicinanza. Poi ha cominciato a mettermi a parte delle storie, degli aneddoti, dei particolari che la legavano a ogni persona di cui parla nel suo libro.

Ha telefonato a tutti spiegando quale fosse la mia intenzione, autorizzandoli a raccontare vicende anche molto private e a rispondere a tutte le mie domande, chiedendo di essere trasparenti oltre che disponibili. Dico sempre che è stata la migliore dei direttori di produzione - e anche in questo caso non è buonismo.

Forse per il suo entusiasmo, forse per la loro indole, forse per tanti motivi messi assieme compresa la mia faccia, sta di fatto che non solo nessuno si è rifiutato di incontrarmi, ma tutti sono stati estremamente generosi con me, nel tempo che mi hanno dedicato in fase di indagine prima di scrivere il documentario, e anche dopo, quando abbiamo girato.

Nessuno ha fatto domande preventive, nessuno ha messo paletti. Credo che questo sia uno dei grandi punti di forza del mio lavoro.

E così ho conosciuto realtà che non conoscevo anche se erano a un passo da dove sono cresciuta; la CTRP Dina Muraro, il CSM, e gli psichiatri, gli psicoterapeuti, gli psicologi, gli infermieri, gli educatori, gli assistenti e tutto il personale e le figure professionali che lavorano in ambito psichiatrico in quella che una volta era casa mia, nel territorio di Padova.

Ho ritrovato Stefano e Valentina, fratello e figlia di Cristina. Incontrato Marco, Super Marco.

Il risultato è stato il film che forse qualcuno di voi ha visto, **CRISTINA – IL RACCONTO DI UNA MALATTIA**

Volendo far riferimento alle famose 5 "w" del giornalismo, ecco di seguito di cosa stiamo parlando.

WHAT - CHE COSA:

CRISTINA - IL RACCONTO DI UNA MALATTIA è un documentario che nasce dalla lettura del libro: **"NON SPEGNERE LA LUCE -VIAGGIO INTROSPETTIVO IN UNA PSICOSI di Cristina Marcato"**.

Cristina ha 55 anni e un passato segnato dalla sofferenza e dalla malattia psichiatrica grave: attacchi di panico, autolesionismo, allucinazioni olfattive e uditive, tentativi di suicidio ...; diverse diagnosi e un legame ombelicale con quella che lei chiama "mamma psichiatria". Ciò nonostante la sua è una storia di successo, perché durante il percorso in quella che è stata la sua ultima comunità, ha ripreso in mano le redini della sua vita: il calendario dei ricoveri è fermo al 2008, e da 8 anni vive a casa con il marito Marco, con tutti i limiti e i sostegni farmacologici del caso, ma finalmente libera; loro due soli. Cristina è un'amica che avevo perso di vista negli ultimi 20 anni - qualche anno dopo essermi trasferita a Milano-. Nelle pagine del suo libro ho trovato la donna di grandi capacità che già conoscevo ma anche i racconti di tanta, tantissima sofferenza di cui non sapevo nulla. Mi ha colpita soprattutto per la parte di successo; per il grande coraggio che le ci è voluto per

mettersi (*finalmente*) in gioco a 44 anni nel tentativo di dare un senso al passato.

E' un documentario a capitoli: LA COMUNITÀ che per lei è stata il luogo della svolta; I DOTTORI, che l'hanno seguita e con i quali ha individuato le "origini" in una violenza subita da bambina; STEFANO, il fratello; VALENTINA, la figlia senza la quale forse non ci sarebbe più e che di recente l'ha resa nonna per la seconda volta: SUPER MARCO, l'amore da favola incontrato nell'ultima comunità, come lei affetto da malattia psichiatrica, con il quale condivide una casetta di 33 metri; CRISTINA, lei stessa, che ha voluto raccontare la sua storia perché nessuno parla di malattia psichiatrica. E Monica, l'amica che l'ha incoraggiata a pubblicare il libro.

Un racconto corale con molte voci e un'unica protagonista: lei.

WHO - CHI:

Cristina sorella; Cristina mamma, Cristina amica, amante, moglie che ha costruito il suo oggi sull'amore da favola incontrato nell'ultima comunità. Cristina ieri.

Cristina oggi "guarita nella malattia", come dicono i suoi psichiatri.

WHERE - DOVE:

A Padova, nei luoghi della memoria e con la nuova mappa che si definiva man mano che rileggevo le pagine del libro sui gradini, nelle piazze, nelle strade dove ricordavo di essere stata con Cristina. Nelle stanze del CSM (il Centro di Salute Mentale), che quando ci passavo davanti da piccola, in autobus, di ritorno da scuola, mi faceva sempre sognare per come era fatto - sembrava la dimora di una principessa immersa in un parco - ma che aveva un nome che faceva paura: manicomio.

Nella comunità terapeutica protetta Dina Muraro di Montemerlo (CTRP: *ho imparato un nome nuovo che mi piace tanto*), lungo quella strada e sotto quei colli dove - più grande - passavo inconsapevole e felice dell'aria in faccia e della fatica nelle

gambe durante i miei tanti giri in bici.

WHEN - QUANDO:

I primi incontri li ho fatti nell'ottobre del 2015. Abbiamo girato tra maggio e settembre 2016. Il 10 ottobre dello stesso anno è stato presentato in anteprima a Padova un "director's cut" in occasione della Giornata Mondiale della Salute Mentale, al Centro culturale Altinate San Gaetano. La versione finale del documentario è del gennaio 2017.

WHY - PERCHÉ:

Perché basta con lo stigma e basta con l'auto-stigma. Perché le persone affette da malattia psichiatrica non sono solo la gente di Cristina e Marco; sono anche la mia gente, come scrivevo sopra.

Perché dicono i numeri che sono sempre più giovani e sempre di più - *l'Oms ha dichiarato che la depressione, che è solo una delle tante malattie della mente - entro il 2020 sarà la seconda causa di morbidità nel mondo.* Non si può non parlarne, non si può più nascondersi dietro a un dito. E poi perché al buio non si vede niente - e se si spegne la luce, il rischio di farsi male è davvero tanto.

C- Ho rivisto Silvia dopo più di vent'anni, in un pomeriggio di ottobre del 2015 a casa mia.

Ho tutta una serie di patologie psichiatriche, che mi portano a essere quella che sono. Non riesco ad uscire, non riesco a ricevere gente in casa, non riesco a interagire se non telefonicamente. Ma la voglia di rivedere Silvia e di poter parlarle, era tanta. Abbiamo dialogato nella mia camera da letto. Io vestita pesante e sotto le coperte, perché dovevo cercare un senso di protezione, lei

bellissima e raggiante con un maglioncino bianco senza maniche. Io ero piena di freddo, tremavo e lei era addirittura senza maniche e questo mi fa ancora sorridere quando ci ripenso. Per cui dicevo che l'escamotage che avevo trovato, per poter affrontare questo evento di rivedere la mia carissima Silvia, era di starmene sotto le coperte tremante, ma buttando fuori tutto quello che avevo dentro, tutto il mio passato, la mia sofferenza, la mia voglia di abbattere questo assurdo stigma che ci circonda e che tanto mi fa soffrire. Silvia!!! Cara e dolce Silvia, in punta di piedi sei entrata nella mia casa e nella mia vita nuovamente.

Pensando a quell'incontro, a quel primo incontro, ho pensato da subito di non potercela mai fare ad apparire nel documentario o in quello che ne sarebbe uscito. A quel tempo non si parlava di documentario. A quel tempo dicevamo ridendo che avevamo solo due uova e che mancavano tutti gli altri ingredienti per poter fare uscire una magnifica torta! Pian pianino io e Silvia abbiamo cominciato a frequentarci sempre di più. Io ho iniziato a

darmi una grande scossa a livello telefonico, contattando tutti coloro che mi erano stati vicino soprattutto in quella che è stata la mia ultima comunità, che sono le stesse persone che appaiono nel mio libro. (In comunità ho

conosciuto il mio adorato Marco che adesso è mio marito. L'amore che mi dà Marco non ha paragoni con nessun altro). Volevo dare voce a loro. Contattandoli ho dato loro il permesso di non nascondere nulla, di dire le cose realmente come stavano e come stanno. Il mio libro l'ho scritto nella più assoluta sincerità e volevo da parte degli operatori, dell'educatore, dello psicologo e degli psichiatri la massima trasparenza.



Ho organizzato tutti gli incontri per Silvia, ho preparato tutto perché venisse accolta nel migliore dei modi e perché ognuno di loro potesse esprimersi al meglio. Una cosa mi sono sempre chiesta: e io? E io e Marco? Come sarebbe andata a finire? Noi abituati nella nostra piccola casetta a non ricevere mai nessuno, che sensazione avremmo avuto davanti alle telecamere? e soprattutto cosa saremo riusciti a fare e a dare? Sentivo comunque un grosso senso di responsabilità, in quanto tutti si erano esposti compresa mia figlia e mio fratello.

Per tutti è stata una "faticaccia". In cuor mio desideravo che tutto andasse per il meglio ma non ci credevo.

Come in una magia, in una bellissima giornata di primavera appena ho visto arrivare Silvia con la troupe, mi è preso un grande senso di felicità e mi sono caricata di adrenalina. Ricordo con un sorriso che la regista ha detto: "Microfonateli subito". Perché io ho iniziato a parlare a raffica ancora prima di essere microfonata. Il mio cuore era pieno di gioia, mi sentivo a mio agio, avevo Marco al mio fianco. È stata una giornata veramente molto intensa, però sono riuscita a dare il massimo, a dare e dire tutto quello che avevo dentro il mio cuore. A volte penso che avrei potuto dire di più, che qualche passaggio mi è sfuggito; volevo dare, dare, dare; dare tanto a tutti: ai medici, alle famiglie e agli addetti al settore e soprattutto agli ammalati come me.

Di quel giorno posso dire che mi hatenuta su l'adrenalina, la gioia di potermi esprimere finalmente in maniera libera e che mi ha accompagnata l'incredulità: mi rendevo conto che io e Marco ce la stavamo facendo.

Quello che ho detto a Silvia alla sera finché ci salutavamo è stato questo: "Porterò nel cuore il ricordo di questa magnifica giornata, così come porto nel cuore la nascita di mia figlia e il mio matrimonio con il mio adorato Marco".

Io che non esco, io che non voglio vedere gente per casa, io che mi spavento di ogni

piccola cosa CE L'HO FATTA DAVANTI LE TELECAMERE.



Certo che Silvia e i cameraman sono stati veramente molto, molto, molto accoglienti, bravi, mi hanno dato tanta forza. In cuor mio, penso che nemmeno Silvia la regista sapesse come sarebbe potuta andare quel famoso 3 maggio 2016.

Penso sia stata una bellissima sorpresa anche per lei, cara la mia dolce Silvia.

Per concludere un triste pensiero mi ronzava in testa. Cioè che gli ammalati psichiatrici pensassero che "mi ero esaltata", "che sapevo tutto io", che mi deridessero. Ringrazio invece tutti i malati che in questo periodo si sono messi in contatto con me ringraziandomi di essermi esposta in prima persona, denudandomi completamente e senza nascondere nulla. Chiedendomi come possono fare per avere il libro o per vedere il documentario. Chiedendomi consigli, chiedendomi di stare loro vicini e io con il cuore pieno d'amore, cerco sempre di trovare le parole adatte per tutti loro. Essere cercata da un malato, mi dà più gioia di essere cercata da dieci illustri professori. Sicuramente non voglio sminuire il lavoro di un professionista, ma dare amore a un malato... non ha prezzo. Ed è anche per questo che ogni volta che Silvia mi racconta cosa succede nelle proiezioni del documentario, come reagisce la gente, cosa dice, se si sono commossi, cosa le chiedono di me, del mio libro, della mia storia, mi sembra di avercela fatta un'altra volta. Anche se non sono lì.

Silvia Chiodin e Cristina Marcato

(c) Riproduzione riservata - All rights reserved

DUE RIFLESSIONI PER ESSERE PIÙ FELICI

Il filosofo Jean-Paul Sartre affermava che le idee promuovono libertà quando procedono contro il conformismo e il conservatorismo, ma, raggiunto lo scopo, corrono esse stesse il rischio di trasformarsi in ideologia. Questa riflessione ci aiuta a capire che il processo di deistituzionalizzazione non ha mai fine e che abbiamo bisogno di mantenere sempre viva la tensione contro ogni burocratizzazione delle istituzioni. La lotta al manicomio non finisce con la chiusura dell'edificio-manicomio, ma continua contro il rischio d'istituzionalizzazione presente anche nelle nuove organizzazioni nate nel dopo riforma.

Che cosa fare, allora, per contrastare la reistituzionalizzazione dei nuovi luoghi di cura e della nostra stessa vita? Tra le tante risposte, legate alle peculiarità di ciascuno di noi e alle caratteristiche dei differenti contesti, mi limiterò a proporre due semplici riflessioni.

La prima riguarda la necessità di sviluppare sempre un pensiero critico, la seconda riguarda il bisogno di "re-immaginare" costantemente il sentimento di sé stessi, scoprire cioè in noi e negli altri le possibilità creative che la vita ci offre.

Vediamo allora il primo tema:

lo sviluppo di un pensiero critico.

Il cammino dell'uomo è fatto di conquiste e di sconfitte. Ci sono momenti emozionanti in cui lasciamo dietro di noi un passato fatto di oppressioni e d'ingiustizie; cambiamo il nostro modo di pensare abituale e vediamo realizzarsi importanti riforme. Ma poi viene

la parte difficile: la tensione utopica, che è rivolta verso il futuro, deve confrontarsi con un presente, che non sempre è così interessante e coinvolgente come nei momenti iniziali. Lo slancio cede posto all'impegno, alla pratica, che è anche fatica. La realizzazione di un nuovo modo di vedere le cose non è facile e le nuove istituzioni, nate dalla liberazione vengono progressivamente regolate, limitate, soffocate dalla burocrazia dell'organizzazione. La burocrazia fa parte del funzionamento delle istituzioni, è inevitabile.

Ma gradualmente tende a diventare un centro di potere e, alla fine, cerca di diminuire, ridurre, ri-direzionare il movimento di liberazione che ha originato il cambiamento. La burocrazia esprime sempre esigenze conservatrici e finisce per allinearsi alle forze politiche conformiste. Lo slogan della burocrazia nei confronti delle esigenze progressiste si riassume in una frase: "bisogna essere realisti"! E così siamo costretti a diventare "realisti", sottomettendoci alle regole che la burocrazia delle istituzioni inventa apparentemente per facilitare il funzionamento del servizio, ma in realtà solo per renderlo più controllabile, perché questa è la vera esigenza della burocrazia: controllare, dominare, riproporre la divisione in classi, ceti, apparati. E così essere realisti significa cadere in una nuova istituzionalizzazione; presto o tardi, riappaiono quadri istituzionalizzati che allontanano i processi di emancipazione. In fondo anche noi partecipiamo di questo processo, perché tendiamo a giustificare e a mantenere il ruolo di potere che ci siamo conquistati.

Per combattere questi processi c'è bisogno di una capacità immaginativa costante,

un'immaginazione che sia il risultato di un pensiero critico, profondamente libero, anticonvenzionale.

“L'immaginazione al potere” è stato lo slogan del Maggio Francese del 1968. Ma l'imposizione di questa visione utopica, pensata – come accade spesso – senza l'attivo coinvolgimento delle persone, sempre finisce nella storia con effetti disastrosi. Sarebbe meglio dire “Tutto il potere alla immaginazione”. In questo caso, infatti, l'immaginazione cambia la dinamica e gli assetti del potere, mentre nel primo caso – il più frequente – cambiano semplicemente gli attori, ma non gli ingranaggi del potere.

Per Alfred Einstein “l'immaginazione è più importante della conoscenza. La conoscenza è limitata, l'immaginazione, invece, abbraccia, comprende il mondo”, quello conosciuto, ma potenzialmente anche quello che ancora non si è manifestato.

L'immaginazione ci permette di collocarci in nuove situazioni, senza essere influenzati dall'inerzia delle abitudini, delle tradizioni, dei preconcetti. Che fare, praticamente, per stimolare l'immaginazione? Incentivare con forza lo scambio di esperienze individuali e collettive; dibattere le idee, ascoltare con attenzione e rispetto ogni persona, aprirsi coraggiosamente ai giudizi esterni. Mantenere uno sguardo laterale, verso tutto quello che è al margine del convenzionale, quello che ha bisogno proprio del nostro sguardo per essere riconosciuto.

Dice una famosa psichiatra brasiliana – Nise de Silveira: “Vi chiedo un favore: vivete l'immaginazione, perché lei è la nostra vera realtà, quella più profonda”.

La seconda riflessione riguarda:

“il re-immaginare il sentimento di sé stessi e degli altri”.

Per rendere comprensibile questo concetto

parlerò di alcune esperienze, facendo un piccolo giro per il mondo. Partiremo dall'Olanda, per andare poi, in Zimbabwe, e tornare al nord, nel Circolo Polare Artico; infine approderemo in Brasile.

La prima esperienza ci riporta a un evento accaduto molti anni fa in Olanda. Una signora, che era molto depressa e che sentiva delle voci che la spingevano a commettere suicidio, parlò un giorno alla radio di questo suo problema. Durante la trasmissione arrivarono centinaia di chiamate telefoniche di persone che confessavano di sentire anche loro delle voci.

Alcune persone dichiaravano di provare sofferenza senza aver trovato una soluzione, altre invece spiegavano di aver trovato un modo, sufficientemente efficace, per convivere con le voci: c'era chi controllava le voci, facendo un'attività fisica, altri che cercavano amici e altri ancora, che, tra le voci ostili e quelle amichevoli, decidevano di dialogare solo con le voci amiche (una tecnica che faceva inorridire gli psichiatri tradizionali). Tutte queste persone furono invitate a partecipare a una ricerca promossa da un'università, per rendere evidente quale potesse essere il comportamento migliore.

Alla fine furono resi noti i risultati. In alcuni casi, le scelte che le persone avevano attuato, senza usare farmaci, si dimostrarono migliori rispetto a quelle di chi aveva assunto invece delle medicine. Quando poi l'uso dei farmaci risultava assolutamente necessario, poteva accadere che il medico dicesse al paziente di dimenticare i suoi metodi empirici e ingenui e di dare invece fiducia esclusiva ai farmaci e alla psicoterapia. Ma poteva accadere anche che il terapeuta valutasse positivamente i tentativi della persona nel cercare di risolvere i suoi problemi e suggerisse di continuarli, assumendo però anche dei farmaci. Ebbene, i risultati erano migliori in questo caso rispetto alla prima possibilità. Questa esperienza diede l'avvio a quel processo, oggi molto conosciuto, chiamato “recovery” – auto ricupero. Si tratta di un

processo nel quale il paziente diventa il protagonista della sua cura, recuperando il senso della sua esistenza. La persona rivendica il suo diritto di scelta rispetto alle indicazioni del terapeuta; trova fiducia e solidarietà mettendosi in contatto con chi si trova nella sua situazione; valuta le eventuali ricadute nella malattia, non come una conferma della irrecoverabilità della malattia, ma solo come stadi di un processo, dove le ricadute possono essere considerate non come fallimenti, ma come nuove possibilità di vita rispetto al passato.



La seconda esperienza ci parla dell'importanza dei non professionisti nel campo della salute mentale. Questa esperienza ci porta nello Zimbabwe e parla della terapia della "risoluzione dei problemi", una terapia psicologica breve che dimostra la sua efficacia in molte condizioni osservate nella medicina generale (quella svolta dai medici di base). Questa tecnica utilizza dei "Lavoratori non professionisti della Salute", con risultati soddisfacenti. Si tratta, nella quasi totalità, di donne anziane. In Zimbabwe vengono chiamate "le nonne sapienti"(Grandmothers).

Le persone con crisi depressive vengono invitate a sedersi su una "panca dell'amicizia" dove incontrano queste nonne sapienti che le ascoltano, che le consigliano e si dicono disponibili per nuovi incontri o per ogni emergenza in un periodo di 6 mesi. Questo semplice intervento, senza uso di farmaci, si è dimostrato di grande efficacia specie in un contesto di poche risorse: non richiede abilità complesse, anche se

necessita di un corso di preparazione. La forza di questa esperienza si basa sul sostegno volontario tra "pari" (non c'è la distanza tra il medico che sa e il paziente che non sa) e nell'uso di un linguaggio fondato sulla vicinanza culturale tra il/la paziente e il/la terapeuta. I risultati, valutati con il criterio scientifico dell'Evidence Based (sui criteri basati sulla evidenza scientifica) sono riassunti nella frase finale della valutazione; "Le nonne sagge curano meglio dei medici!"

E andiamo adesso a conoscere la terza esperienza, volando verso il circolo Polare Artico in una piccola città della Finlandia. Qui è stato realizzato un nuovo approccio che si chiama "Dialogo Aperto (Open Dialogue)". La novità più importante di questo approccio inizia proprio con l'inizio del trattamento. Alla richiesta di un intervento per una crisi ci s'impegna a rispondere in 24 ore e si stabilisce che la prima riunione e tutte le altre successive dovranno includere chi ha chiamato, l'interessato (il così detto paziente), i suoi familiari, e quanto più possibile la sua rete sociale (amici, vicini), oltre a tutti gli operatori del centro di salute mentale. La riunione normalmente non avviene nel centro o in ospedale, ma preferibilmente nella casa dell'interessato o in qualunque altro luogo della città (scelto di comune accordo). Non si parla mai di malattia psichiatrica, né si usano diagnosi; si parla semplicemente di un "problema" insorto tra le persone e per le quali è stato richiesto un aiuto (una difficoltà di rapporto tra un genitore e un figlio, il rifiuto di una terapia, l'ammissione di sentire delle voci ostili). Le persone si trovano riunite per affrontare questo problema, che non avendo una

etichetta medica, riguarda tutti. Non ci saranno incontri tecnici separati per parlare del "caso": le discussioni e le decisioni avvengono sempre con la presenza di tutti. Naturalmente con il tempo si potrà convenire sulla possibilità di qualche incontro differenziato (l'interessato potrà trovarsi con un terapeuta di propria fiducia), ma sarà sempre un elemento aggiuntivo rispetto alle riunioni di "dialogo aperto". Se si comparano i risultati di questi incontri con le psicoterapie tradizionali e con l'uso di farmaci, si vede che, in questo caso, c'è una forte riduzione dell'uso e della quantità di farmaci e che le ricadute della malattia sono molto ridotte (questi risultati rimandano a un'altra esperienza che racconteremo un'altra volta: l'esperienza di Soteria).

Il principio fondamentale del Dialogo Aperto consiste nella disponibilità di tutti ad affrontare l'incertezza (il non avere una risposta già pronta), incoraggiando una conversazione aperta, evitando conclusioni premature o riferendosi a schemi di trattamento, cercando invece la soluzione che quella particolare situazione esige. Il dialogo crea una situazione di "stare con", invece di "parlare di". Gli operatori della salute mentale devono attenersi a ciò che le persone dicono e dare subito risposte concrete, piuttosto che interpretare le parole e le intenzioni. Quel processo di leadership, che abbiamo visto emergere nella recovery, attribuendo il ruolo di protagonista alla persona sofferente, ora si allarga a tutte le persone che in qualche modo sono coinvolte nel problema.

Chiudo questo nostro viaggio nelle esperienze, arrivando a Belo Horizonte nell'Università Federale di Minas Gerais. Voglio parlare di un gruppo di lavoro, che ha realizzato in diversi momenti - nel 2017 e nel 2018 - la performance del Libro Vivo (Human Library). Si tratta di una metodologia internazionale d'intervento sul preconcetto e lo stigma. Offre la possibilità di mettere a contatto diretto alcune persone che soffrono situazioni di esclusione sociale

con un pubblico, piccolo ma partecipe. Le persone che parlano della loro esperienza sono i libri, che, in una biblioteca virtuale e itinerante, sono messi a disposizione in un tempo limitato per dei lettori. All'entrata di questa biblioteca umana, le persone possono consultare un catalogo con i titoli dei libri disponibili.

I titoli sono indicativi di un problema sociale e personale e denunciano una condizione di stigmatizzazione (I titoli sono stati scelti dai libri stessi). Ecco alcuni esempi: "Semplicemente sono uscita fuori di testa"; "fi-fi-noc-chioo ma-mat-too e ba-bal-bu-bu-zien-te"; "questo corpo di donna è mio"; "da soli si ride seri: si delira imprigionati"; "io, carnefice di me stesso, convivendo con lo stigma"; "disturbo post traumatico: chi sono io?" e così via.

Quando il lettore sceglie il suo libro, viene accompagnato a incontrare il libro, che è seduto sotto un albero di un giardino. Il lettore ascolta la storia che il libro racconta guardandolo negli occhi: la storia è la vita della persona che sta lì, dinanzi a lui, la sua sofferenza, le tante discriminazioni che ha sofferto. La narrazione di una storia di discriminazione e di sofferenza, che si svolge in una situazione così privata e intima, ha di solito un impatto molto forte sopra il lettore, mette in discussione il suo credersi "politicamente corretto", esente dai preconcetti. Questo era previsto e lo abbiamo documentato.

Ma quello che ci ha sorpreso è stato l'impatto dell'evento sui "libri". Tutti coloro che hanno parlato di sé e delle proprie difficoltà hanno riscontrato un grande effetto benefico su loro stessi. Il poter raccontarsi ha permesso di capire meglio la vita, riuscendo a trovare un senso che fino ad allora non avevano compiutamente compreso.

Tutte queste esperienze hanno un elemento in comune.

Lo sguardo dei professionisti dell'"area psi" (psichiatri, psicologi, psicanalisti) è molte

volte sfiduciato (e a volte anche distratto) nei confronti di chi è portatore di una sofferenza psichica. La fiducia riposa solamente negli strumenti tecnici che il professionista usa (i farmaci, la sua capacità di interpretare la sofferenza). Le esperienze descritte parlano invece dell'estrema efficacia dell'"elemento umano".

Questo elemento, che crea opportunità nuove, può essere riscontrato nei non professionali, nei volontari, ma soprattutto nelle stesse persone portatrici di disagio psichico, specie se si dispongono a collaborare attivamente con altri. Ciò che è importante è vedere sempre negli altri gli aspetti positivi, dare fiducia e speranza. Malgrado appaia apparentemente ragionevole, se non nobile, che un gruppo di persone (i terapeuti) cerchino di rimuovere gli ostacoli psicologici e pratici nei quali si trova un altro gruppo (quello dei sofferenti), tuttavia non c'è un modo che renda veramente meno sofferenti e più liberi i membri di questo secondo gruppo, se non quando sono loro stessi ad assumere le redini e il controllo della situazione che li riguarda.

Ma come si può arrivare a questo risultato?

Prima di tutto mi pare che bisognerebbe capovolgere la miseria simbolica della nostra quotidianità alienante, contrariando i processi sociali che ci portano a un "io" autocentrato, ma anche fragile e competitivo. Dovremmo "Re-immaginare il sentimento di noi stessi e degli altri", ripensando la cura di noi, tra di noi e degli altri: tutte forme di resistenza alla logica alienante di una quotidianità, basata sulle merci e sulla mortificazione della bellezza e dell'amore.

È però necessario, contemporaneamente, "des-fatalizzare" l'idea di un mondo che cerca di assolutizzare le relazioni di forza, dichiarandole immutabili e "naturali", e producendo un fatalismo profondo, depressivo, una vera sofferenza mentale.

La vera arte delle vita sociale, secondo Platone, è tessere un grande disegno collettivo, che permetta la convivenza delle differenze e delle dissidenze, in questo modo, io credo che potremmo raggiungere un "orizzonte in-com(m)une".

Ernesto Venturini
dicembre 2018



Il 5 x1000 a E Pas e Temp

Caro amico, socio, sostenitore,
con la prossima dichiarazione dei redditi scegli di destinare il 5xmille a E Pas E Temp. Questo non comporta un aumento delle tue tasse.

Sostenerci è semplice: basta firmare il primo riquadro che corrisponde al sostegno del volontariato e riportare il codice fiscale della nostra associazione.

FIRMA a vantaggio di E Pas e Temp indicando questo

codice fiscale: 90008160377

Grazie per il tuo sostegno

Sottoscrivi la Quota associativa annuale di soli 12 euro

E PAS E TEMP Piazzale Giovanni dalle Bande Nere n.11 Imola, tel. 0542-604822
Cell. e SMS **370-3241438** (non è attiva la segreteria telefonica).
e mail: cimatti.luisa@libero.it ; remdaniele@yahoo.it

A Franco Basaglia

Il vento, la bora, le navi
che vanno via
il sogno di questa notte
e tu
l'eterno soccorritore
che da dietro le piante
onnivore
guardavi in età giovanile
i nostri baci assurdi
alle vecchie cortecce della vita.
Come eravamo innamorati, noi,
laggiù nei manicomi
quando speravamo un giorno
di tornare a fiorire
ma la cosa più inaudita, credi,
è stato quando abbiamo scoperto
che non eravamo mai stati malati.

Alda Merini

PASSAPAROLAAA!!!



Progetto coordinato da **Daniele Remondini**