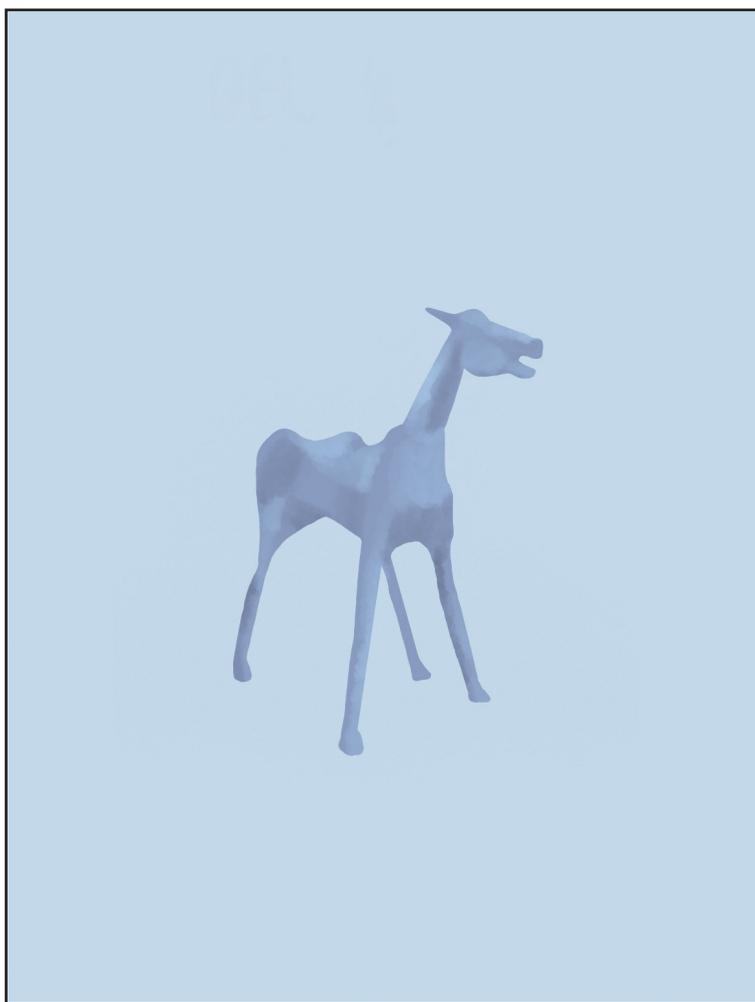


Guro Waksvik, Trine Habberstad,
Odd Volden

Il cavallo blu

Storie di uguaglianza e comunità

Traduzione italiana a cura di Paolo Pini,
Trine Habberstad, Guro Waksvik



FrancoAngeli 



Il presente volume è pubblicato in open access, ossia il file dell'intero lavoro è liberamente scaricabile dalla piattaforma **FrancoAngeli Open Access** (<http://bit.ly/francoangeli-oa>).

FrancoAngeli Open Access è la piattaforma per pubblicare articoli e monografie, rispettando gli standard etici e qualitativi e la messa a disposizione dei contenuti ad accesso aperto. Oltre a garantire il deposito nei maggiori archivi e repository internazionali OA, la sua integrazione con tutto il ricco catalogo di riviste e collane FrancoAngeli massimizza la visibilità, favorisce facilità di ricerca per l'utente e possibilità di impatto per l'autore.

Per saperne di più: [Pubblica con noi](#)

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "[Informatemi](#)" per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Guro Waksvik, Trine Habberstad,
Odd Volden

Il cavallo blu

Storie di uguaglianza e comunità

Traduzione italiana a cura di Paolo Pini,
Trine Habberstad, Guro Waksvik

FrancoAngeli 

Il volume è stato pubblicato con il contributo dell'Associazione Mediterraneo APS di Livorno.

Titolo originale: *Den Blå Hesten* © 2019 Abup forlag, Kristiansand

Traduzione dal norvegese a cura di Paolo Pini, Trine Habberstad, Guro Waksvik

L'edizione italiana è stata curata dall'Associazione Mediterraneo APS alla quale gli autori hanno ceduto, a titolo gratuito, tutti diritti di traduzione e pubblicazione.

Immagine di copertina: Jannicke Svoldal

Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore ed è pubblicata in versione digitale con licenza *Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 4.0 Internazionale* (CC-BY-NC-ND 4.0)

L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

INDICE

Introduzione alla versione italiana, di <i>Paolo Pini</i>	pag.	7
Il Cavallo Blu	>	13
Sulle tracce di un cavallo blu, di <i>Guro Waksvik</i>	>	17
Parte 1 – Dalla conversazione terapeutica allo stare insieme: ridefinizione dei ruoli	>	21
1 La gioia profonda che dura a lungo	>	22
2 Oltre lo scetticismo	>	30
3 Fiducia e responsabilità	>	34
4 L'uomo, la barca e il mare	>	41
5 Tutti meritano di brillare	>	48
Parte 2 – Antistigma: salute mentale in tutti i contesti	>	53
6 Un processo di crescita	>	54
7 Incontri che ci cambiano	>	58
8 Vedere il meglio in tutti	>	62
9 Costruttrice di interazioni e interprete	>	64
Parte 3 – Turismo sociale: fuori nel mondo e dentro noi stessi	>	75
10 Dallo shock all'eccitazione	>	76
11 Spazio alla spontaneità	>	84
12 Crescita e consapevolezza di se stesso	>	90
13 Fuori nel mondo e dentro noi stessi	>	93
Parte 4 – Servizi in fermento: una rottura coraggiosa	>	99
14 Prevedibilità e sostenibilità	>	100
15 Porte aperte, generosità e calore	>	110
16 Abbiamo bisogno di voci fuori dal coro	>	116
17 Una rottura coraggiosa	>	122
18 Recovery, uguaglianza e dialogo	>	130

Parte 5 – Piccoli passi – grandi gioie	pag.	137
19 Coesistenza tra pari	»	138
20 A Montioni tra api e cinghiali	»	144
21 Piccoli passi – grandi piaceri	»	149
Infatti, è diventato un libro!, di <i>Trine Habberstad</i> e <i>Odd Volden</i>	»	152
Conclusioni, di <i>Benedetta Aprea</i>	»	154

INTRODUZIONE ALLA VERSIONE ITALIANA

Paolo Pini

Il libro documenta in modo puntuale ed espressivo quindici anni di collaborazione tra due sistemi locali di intervento sulla salute mentale: Livorno e Kristiansand. Chi riporta la propria esperienza all'interno del testo rappresenta sicuramente se stesso, ma è anche testimone della storia di due città e dei punti di vista dei diversi attori in gioco: l'associazione di utenti norvegesi ROM, il Comune di Kristiansand, l'Università di Agder, l'associazione Mediterraneo, il Dipartimento di Salute Mentale della USL 6 di Livorno, l'università e il Comune di Livorno.

Pur non essendo un saggio, il libro documenta attraverso materiali biografici, racconti, sezioni di intervista, le azioni concrete mosse all'interno di una ricerca intervento volta alla tutela e promozione dell'identità della persona con disturbo mentale. Il libro è centrato sulla definizione e sul rafforzamento di ruolo di quelle persone che sono state rese fragili dalla malattia.

Vengono descritte, usando un linguaggio giornalistico, alcune pratiche di promozione della salute mentale in una prospettiva disgiunta dall'intervento prettamente psichiatrico.

Si parla di lotta allo stigma e di ridefinizione dei pregiudizi in modo da intervenire efficacemente sull'immagine del disturbo mentale a livello cittadino.

Identità, ruolo, diritto e responsabilità sono parole chiave all'interno di questo lavoro.

L'identità è elemento essenziale della soggettività ed anche della personale salute mentale. Le persone sono quello che pensano di essere tanto quanto sono quello che gli altri pensano che siano. L'identità si costruisce sempre dinamicamente nell'interazione con se stessi e con gli stimoli dell'ambiente circostante. Quando una persona soffre di un disagio mentale la sua identità viene fortemente messa in discussione sia dalla malattia che dal rapporto con le altre persone. La salute mentale è un patrimonio dell'individuo, ma

fortemente connesso con le relazioni sociali e le loro trasformazioni. È praticamente impossibile “stare bene” da soli se le persone con cui si interagisce non restituiscono all’individuo riconoscimento e credibilità. In questo senso la salute mentale della persona dipende intensamente dagli altri. Nella fase di indebolimento dell’identità dovuta all’insorgere di un disturbo psichiatrico o dall’accadimento di eventi sociali particolarmente avversi per l’individuo, i curanti, nella loro molteplicità di figure formali ed informali, avrebbero un ruolo fondamentale nello sforzo di evitare l’indebolimento identitario. Spesso, però, all’interno dei servizi psichiatrici, le persone che stanno male vengono più interpretate che ascoltate. Questo atteggiamento è forse la prima fonte di stigmatizzazione da parte dei professionisti e successivamente porta al consolidamento dell’identità di “comodo” di paziente psichiatrico. “Di comodo” nel senso di un’identità riferita ad una categoria residuale di devianti che possono essere trattati dal sistema di cura e dal sistema di controllo della società indipendentemente dalla loro volontà o dalla loro personale lettura dei propri bisogni individuali.

Il **ruolo**. Nella vita di tutti i giorni i ruoli sono definiti da concrete competenze che sono riconosciute dall’ambiente circostante all’individuo che le possiede. Il ruolo non coincide perfettamente con la posizione sociale dell’individuo: ad esempio un giovane potrebbe trovarsi nella posizione di studente perché frequenta una scuola, ma trovarsi riconosciuto il

ruolo di musicista per sue specifiche capacità musicali che possono venire riconosciute e valorizzate all’interno della scuola stessa. Se l’identità è l’elemento fondamentale della soggettività, i ruoli sono gli strumenti con cui l’identità si può costruire nell’interazione sociale. Siamo quello che pensiamo, siamo quello che gli altri pensano di noi ma siamo anche molto quello che sappiamo fare per noi stessi e per gli altri.

Il **diritto**, con le sue norme, tutela i cittadini anche quando sono malati. Il punto è che quando una persona si ammala di un disturbo psichico, nei fatti, vede indebolire il proprio diritto di cittadinanza. Non solo perché, come succede nella maggior parte delle fragilità, le persone si impoveriscono a causa della malattia ma soprattutto perché perdono la loro credibilità. La credibilità o più chiaramente il credito di una persona è la misura del valore di un individuo nella società. Il diritto dovrebbe tutelare l’individuo dalla fragilità identitaria causata dal disagio mentale riconoscendo alla persona la capacità di esprimere giudizi e di scegliere anche nelle fasi più acute della malattia.

La **responsabilità**. La sofferenza mentale continua a spaventare anche se progressivamente si diffonde e la incrociamo frequentemente nelle nostre vite. Per la gestione e la cura del disturbo psichiatrico esiste il sistema sanitario nazionale dove la gerarchia delle responsabilità è ben definita. Allo stesso modo, i sistemi locali dovrebbero sentirsi ed essere nei fatti direttamente responsabili delle politiche di prevenzione al

disagio psichico e delle politiche inclusive dei soggetti fragili proprio perché la posta in gioco non è solo la salute delle persone ma anche il loro effettivo diritto di cittadinanza.

Il libro documenta le azioni di numerose campagne anti stigma realizzate nella provincia di Livorno e nel Sud della Norvegia nel corso di quindici anni. L'azione anti stigma si è basata sul coinvolgimento di giovani studenti, utenti ed ex utenti delle associazioni di inclusione sociale, operatori e ricercatori universitari.

Lo stigma e i pregiudizi sono barriere culturali che contribuiscono a costruire lo svantaggio sociale della persona che ha o ha avuto un disturbo psichico. Per curare le persone è fondamentale abbattere o ridefinire tali barriere culturali. Nella ricerca intervento l'obiettivo è stato quello di ridurre lo stigma attraverso la costruzione di ruoli a vantaggio dei più fragili che fossero socialmente spendibili. Il contatto diretto e prolungato tra giovani e adulti portatori di un disagio ha permesso di eliminare il naturale timore che esiste nei confronti del disagio mentale e aumentare la capacità di ascolto degli attori in gioco. In pratica, tutte le persone che sono state intervistate nel libro hanno partecipato ad almeno una delle azioni antistigma: un soggiorno residenziale di cinque giorni realizzato in Corsica, in Toscana e nel Sud della Norvegia i cui componenti erano una classe di una scuola di II grado, un gruppo di circa 12 persone con disagio mentale, volontari ed operatori delle associazioni italiane e norvegesi responsabili del progetto.

Le interviste presenti nel libro Cavallo Blu contengono tutti i concetti che hanno guidato la ricerca intervento che ha animato lo scambio tra i due paesi. È stato emozionante trovare sul campo (nelle interviste) la formalizzazione dei concetti che hanno guidato le azioni dei promotori.

Le testimonianze presenti nel libro sono state raccolte dalla giornalista fotografa Guro Waksvik e da Trine Habberstad. Chi scrive ha svolto un'analisi tematica dei testi evidenziando le categorie presenti nei vari contributi che di seguito vengono riportate come suggerimenti interpretativi alla lettura.

- Accoglienza dei professionisti.
- Coproduzione di servizi.
- Costruzione del ruolo in base al momento.
- Crisi/rischio di crescita.
- Flessibilità dell'offerta versus approccio procedurale.
- Imparare dall'esperienza e generalizzare.
- Imparare dall'esperienza e trasformarsi.
- La prospettiva della comparazione.
- Negoziazione del percorso di cura.
- Neutralità professionale.
- Peer education.
- Psichiatria accogliente.
- Relazioni tra istituzioni ed associazioni.
- Relazioni di aiuto concrete.
- Ridefinizione del pregiudizio.
- Ricerca intervento.
- Salute pubblica.
- Stigmatizzazione ed etichettamento.
- Storia in comune.
- Utente esperto.

Bibliografia

Becher H.S., *Outsiders*, Meltemi, Milano 2017

Goffman E., *Il comportamento in pubblico*,
Einaudi, Torino, 2019

Iozzo C., *Il silenzio malato*, Petite Plaisance,
Pisa 2019

Salvini A., Andersen A.J.W. *Interactions,*
Health and community, Pisa university
press, 2011

Serrano M., Pini P., “Facciamo finta che...”,
Fogli di Informazione, Pistoia, 2008

Trifiletti R., *Identità Controversa*, Cedam,
Padova, 1991



Marzo 1973. Trieste. Dipendenti, pazienti, artisti e altri cittadini hanno attraversato la città dietro un Cavallo Blu. In seguito il cavallo divenne simbolo della lotta che portò alla chiusura dei manicomi. Foto: Mark Edward Smith

IL CAVALLO BLU

Nel marzo 1973 accadde qualcosa di molto speciale nella città portuale di Trieste, nel nord-est dell'Italia. Il personale e i pazienti del grande ospedale psichiatrico della città sono andati in processione con artisti e altri cittadini dietro un cavallo celeste alto quattro metri, fatto di cartone e legno. Il cavallo blu doveva essere un simbolo visibile dell'uscita dei pazienti dai manicomi, del ritorno al mondo e alla libertà.

Il cavallo si chiamava Marco Cavallo, dal nome di un cavallo che dal 1959 trasportava biancheria, rifiuti e altri prodotti da e per il manicomio. Sia il personale che i pazienti volevano bene al cavallo. Quando Marco diventò vecchio e stanco, sarebbe dovuto essere mandato al macello. I pazienti hanno però inviato un appello al Presidente della Regione per richiedere una pensione dignitosa e meritata per Marco. Il Presidente ha accettato la richiesta e a Marco è stato concesso di trascorrere la pensione in manicomio.

Nel 1972 l'artista Vittorio Basaglia, cugino di Franco Basaglia,

intraprese un progetto per realizzare un cavallo. Si occupava della costruzione, mentre i pazienti erano responsabili del contenuto artistico e immaginativo dell'opera. Decisero per un cavallo blu, come simbolo della gioia di vivere. Il cavallo era pieno di desideri e sogni dei pazienti, all'opposto del cavallo di Troia, e simboleggiava la libertà dai manicomi.

In concomitanza con la parata del 1973, tuttavia, sorse un grosso problema. Le dimensioni del cavallo erano così grandi che nessuna delle porte del manicomio era abbastanza ampia da farlo uscire. Il problema fu risolto lanciando il cavallo contro una delle porte, provocando la rottura dei vetri e della trave di sostegno. Il cavallo blu uscì dalla prigione del manicomio ed entrò nel mondo reale.

Il cavallo blu divenne in seguito un simbolo della lotta etica, sociale, medica e politica che portò alla chiusura dei manicomi, la cosiddetta Legge Basaglia, Legge 180, approvata nel 1978.

L'originale del 1972 è andato distrutto, ma negli anni ne sono state create molte copie. Un cavallo azzurro in bronzo firmato Vittorio Basaglia negli anni '70, si erge ancora oggi

davanti all'Unità di Salute Mentale di Trieste.

Fonte: Wikipedia e l'Unità di Salute Mentale di Trieste.



*Trine Habberstad, Guro Waksvik e Odd Volden al faro di Lindesnes, maggio 2019.
Foto: Guardiano del faro Kjell Olsen*

SULLE TRACCE DI UN CAVALLO BLU

Sono appassionata di uguaglianza e di una psichiatria più accogliente. Amo l'Italia. Quando ho ricevuto una richiesta per partecipare alla stesura di un libro che riguardava entrambe le cose, rispondere è stato semplice.

Dopo un incontro con la psichiatria a Livorno, Odd Kjøstvedt dice: *ho notato cordialità e accoglienza. È possibile anche nel nostro contesto fare lo stesso? Siamo freddi, sprezzanti, formali e burocratici, anche negli incontri con persone che hanno bisogno del contrario.*

Le parole di Kjøstvedt confermano il mio entusiasmo per l'Italia. L'Italia rappresenta per me un ricordo di un'infanzia lontana ma felice. Con olive, spaghetti, cozze e gorgonzola. L'Italia è il paese in cui torno sempre. La cultura, il paesaggio, l'arte, la musica, la lingua, la gente, il calore e la generosità.

La prima volta che ho incontrato Odd Volden è stato alla conferenza "Diritti umani, Coercizione ed Etica" nel 2006. Questo è stato anche il mio primo incontro con la psichiatria italiana. Ha partecipato lo psichiatra Mario Serrano

insieme a Diego Cerina e Laura Antonelli dell'associazione di utenti, Mediterraneo. Cerina ha affermato che la legge 180 e la chiusura dei manicomi sono state come una rivoluzione culturale. Persone che erano state a lungo nascoste nell'oscurità delle istituzioni furono riconosciuti come cittadini protagonisti e attivi.

Nel libro "Addio all'Istituzione" pubblicato nel 1984, Finn Skårderud scrive con entusiasmo della riforma italiana e della chiusura dei manicomi. I cambiamenti nella psichiatria italiana erano rilevanti per il nostro dibattito 35 anni fa, e lo sono ancora.

La collaborazione tra Agder e la Toscana è iniziata nel 2004. Odd Volden e Trine Habberstad sono stati coinvolti subito in questo progetto. Ora, 15 anni dopo, le esperienze sono documentate grazie a questo libro. Si tratta di uno scambio di conoscenze, ma anche di solidarietà, comunità, uguaglianza e tolleranza. Si tratta di crescere, trovare nuovi ruoli, nuovi significati. Osare. In cucina, durante il pranzo. In viaggio, in barca a vela, in

un'escursione in montagna. *Si tratta di tutto ciò che può accadere tra le persone nella vita stessa*, come dice Odd Volden.

Mi ritengo una privilegiata per aver avuto il permesso di unirmi a loro prendendo parte al lungo percorso che ha portato alla stesura di questo libro. È stato impegnativo, ha richiesto duro lavoro e discussioni entusiasmanti. Nel processo di scrittura, ho fatto un giro dopo l'altro, lottando attraverso la disperazione e l'oscurità, ma intravedendo le radure in paesaggi lontani.

Vorrei cogliere l'occasione per ringraziare i miei due meravigliosi coautori. Odd Volden e Trine Habberstad hanno sempre incoraggiato, sostenuto, posto domande sagge e fornito preziosi input.

Sono principalmente una giornalista. Chiedo, ottengo risposte, ascolto e riporto al meglio delle mie capacità l'essenza di ciò che mi viene

raccontato. Molti incontri con persone belle, coraggiose, oneste e riflessive provenienti dall'Italia e dalla Norvegia raccontano di generosità, franchezza, capacità di ascolto, coraggio di affrontare le proprie difficoltà, i propri atteggiamenti e pregiudizi, la volontà di cambiare. Alcune parole ricorrono: cooperazione, calore, generosità, comunità. Parole che danno speranza.

Un buon vento soffia nel campo della salute mentale. Come dice Trine Habberstad: *Quello che ho imparato in una lunga carriera, ho potuto vederlo concretamente a Livorno. Ho conosciuto un ambiente che lavora con etica e umanità.*

La storia del cavallo blu che è uscito dalla prigionia del manicomio andando nel mondo reale, è bellissima. Il cavallo blu è un simbolo di libertà, cambiamento, diritti civili e uguaglianza. Affidiamoci al cavallo per progredire.

Guro Waksvik



PARTE 1

DALLA CONVERSAZIONE TERAPEUTICA ALLO STARE INSIEME: RIDEFINIZIONE DEI RUOLI

– *Ho grande fiducia nelle attività a bassa soglia e penso che abbiano un valore molto importante.*

Tor Lumumba Jones

– *Quando abbandonano il ruolo di paziente e sperimentano altri ruoli, succede qualcosa. La cosa più importante per me è creare capitale sociale, costruire relazioni tra utenti, parenti, norvegesi e italiani, farle prosperare.*

Paolo Pini

I centri diurni e le attività ricreative organizzate sono stati per molti utenti dei servizi più importanti rispetto ai servizi più formalizzati ed esplorati dal punto di vista accademico che vengono tradizionalmente offerti: farmaci, psicoterapia, terapia occupazionale e psicoeducazione.

Tuttavia è molto difficile ottenere la legittimazione per avviare progetti orientati alla socializzazione, in particolare nei servizi tradizionali. Una delle ragioni potrebbe essere che la seduta terapeutica ha sostenitori forti e riconosciuti, non solo nel campo della salute, ma anche in quello culturale, e almeno per adesso, nella maggior parte dell'opinione pubblica.

Nella prima parte del libro, incontriamo persone che ci aiutano a mantenere l'idea che lo stare insieme ha un posto quasi più naturale nel campo della salute mentale rispetto alla psicoterapia. Questo, a sua volta, influenza i ruoli che assumiamo e che interpretiamo l'uno con l'altro.

Stare bene insieme!

LA GIOIA PROFONDA CHE DURA A LUNGO

Che cosa ci forma come persone? I momenti che porti con te per molto tempo, esperienze forti e indimenticabili.

Tor Lumumba Jones

Nato nel 1963 a Gibilterra, cresciuto a Kristiansand
Di formazione poliedrica con ulteriore formazione da operatore socio assistenziale, lavora nel Centro per Riunioni e Attività della Casa, nonché nel team ambulatoriale di emergenza dell'Ospedale di Sørlandet HF

La Casa a Vågsbygd. – *Ho apprezzato molto gli approcci accoglienti propri delle attività a bassa soglia. Non si tratta di coercizione o di legislazione, ma di uguaglianza; si tratta di persone. Apri gli occhi sul fatto che esistono altri approcci che sono altrettanto efficaci quanto i farmaci ed i colloqui terapeutici, afferma Tor Lumumba Jones.*

Ha visto e sperimentato che lavorare in un Centro a bassa soglia rafforza decisamente l'autostima dell'utente; inoltre produce una maggior consapevolezza di se stessi grazie alla condivisione di esperienze e alle interazioni sociali con gli altri.

– *È più facile instaurare dei buoni rapporti quando ci confrontiamo con persone simili a noi. Incontrare gli altri, interagire, rispecchiarsi e scambiare pensieri ed esperienze è molto positivo.*

Cantare, dipingere, scrivere, ottenere buoni feedback, organizzare viaggi ed altre esperienze in gruppo sono alcune delle attività principali della Casa.

– *Ciò che funziona terapeuticamente per gli utenti è buono per tutti noi. È un vantaggio per la comunità. Quando la Casa funziona bene, stiamo tutti meglio. Lavoriamo con molta gioia e dedizione e le nostre attività sono efficaci e producono salute.*

18 anni nella psichiatria acuta.

Una lunga esperienza che gli ha reso possibile arricchire la sua visione delle cose. Negli anni '80 tutto si svolgeva all'Ospedale psichiatrico di Kristiansand. Esistevano psicologi e psichiatri privati occasionali, ma sul territorio non esisteva alcun servizio



– *Navigare con Paolo Pini nel Golfo di Baratti è stato assolutamente fantastico. Molti parlano ancora di quel viaggio in barca a vela, dice Tor Lumumba Jones. Foto: «La Casa» di Kristiansand*

di salute mentale. Né ROM né LPP (l'associazione dei familiari) erano ancora nate e l'associazione Salute Mentale si era appena costituita.

– *Alcuni pazienti hanno vissuto nell'ospedale psichiatrico, ci hanno lavorato, si sono sposati e sono morti lì. Forse accadeva qualcosa di buono in questo posto, ma restava un sistema chiuso e isolato. I pazienti sono stati tagliati fuori dal contatto con il mondo esterno e la società civile: è stato sia drammatico che stigmatizzante.*

L'ospedale aveva oltre 300 letti con i reparti maschili e femminili ben separati. Ad un certo punto il dormitorio è stato trasformato e nel pronto soccorso sono stati uniti i reparti senza più la distinzione di sesso. Ricorda bene il giorno in cui si è svolto questo cambiamento e in cui

molte belle donne sono state spostate nel reparto maschile.

– *Le condizioni di vita presso il reparto sono migliorate sin dal primo giorno. Ovviamente, l'unione degli utenti dei due generi ha apportato molti vantaggi.*

Si sono formate relazioni. I pazienti per i quali Tor era stato il contatto principale sono stati dimessi. *Dove sono andati?*, si chiese. Alcuni continuavano a tornare, altri non li rivede mai più.

In Italia, hanno chiamato il periodo precedente al 1970 “la grande reclusione”. Il manicomio di Volterra contava fino a 6.000 pazienti; in questo luogo si produceva di tutto, dal vino agli abiti.

– *Una volta che eri entrato lì dentro, non potevi più tornare a casa. Forse era una*



*La Casa organizza un'ampia varietà di attività creative: musica, laboratori di arte e mestieri, scrittura.
Foto: Guro Waksvik*

forma di cura nel vecchio sistema. Le persone potevano sposarsi, ma non potevano avere figli. Quando la riforma è stata realizzata, le porte del manicomio hanno iniziato ad aprirsi. Alcuni sono subito usciti, altri hanno scelto di restare. Oggi, alcune parti del manicomio di Volterra sono state adibite a museo.

Volterra è stata un'esperienza piuttosto violenta, soprattutto a causa delle dimensioni della città ospedaliera. Ma non tutto era negativo.

– Ho capito che per molti versi questa costituiva una specie di società parallela, dove molti potevano trascorrere una vita relativamente buona. Ma come ho già detto, vivevano isolati dalla società esterna.

A bassa soglia. A Kristiansand è stato deciso di trasferire le risorse dall'ospedale ai servizi territoriali. Un cambiamento che ha ribaltato la modalità di spendere il denaro pubblico per la psichiatria: meno soldi per gli ospedali, più per i centri a bassa soglia.

– È stato uno sviluppo interessante ed edificante. A livello personale è stato molto istruttivo. Avevo un background di esperienza esclusivamente legato al lavoro in un ospedale psichiatrico con un approccio diagnostico, dove sanno tutto sull'ICD-10, sui sintomi, sui farmaci e sul trattamento. Poi abbiamo scoperto che altri approcci sono risultati ancora più efficaci.

Sul territorio vennero impiegati infermieri specializzati in salute

mentale e furono creati i primi appartamenti supportati. Ha significato molto per il follow-up dopo la dimissione dall'ospedale.

– *Il direttore della salute e degli affari sociali Wenche P. Dehli ha visto l'importanza dei servizi a bassa soglia e si è preoccupato di ancorare ciò che facciamo alla realtà della politica sanitaria. Vorrei elogiare il Comune di Kristiansand per questa iniziativa. Ho grande fiducia nelle attività a bassa soglia e penso che abbiano un valore molto importante.*

Padronanza e comunità. Il suo primo incontro con gli italiani è stato durante un viaggio organizzato per promuovere un'iniziativa di lotta allo stigma nel 2011. Hanno partecipato molte persone di cui due dipendenti della Casa, diversi italiani, e molti studenti delle scuole superiori sia italiani che norvegesi; l'incontro è avvenuto al campeggio Oggevatn.

– *Abbiamo fatto quiz, karaoke, kayak, percorsi naturalistici e pallavolo. Le classi scolastiche dall'Italia e dalla Norvegia hanno fatto subito amicizia. I partecipanti della Casa, invece, hanno impiegato più tempo ad integrarsi. Il viaggio si è concluso con un'attività di arrampicata nella foresta di Ezje. Per molti di noi, questo ha significato andare oltre i propri limiti. Devi essere coraggioso. Appendersi e penzolare sopra l'acqua richiede forza e coraggio.*

– *In una dinamica di gruppo, osi di più. Questo si tramuterà sia in un risultato personale che in una gioia condivisa. Non ho dubbi che tutto ciò contribuisca a migliorare la qualità di vita e la salute mentale.*

Non solo per quanto riguarda quello specifico momento, ma a lungo

termine. La compagnia e il fare attività condivise generano una gioia profonda che dura a lungo. Da allora, ci sono stati molti viaggi in Italia e gli italiani sono venuti ad Agder.

Offrire se stessi. L'incontro con l'Italia è stato stimolante, istruttivo e ricco di stimoli che mi hanno ispirato. La fiducia negli approcci forti ed efficaci. Il rapporto con l'altro rappresenta qualcosa di diverso e più efficace della terapia e dei farmaci tradizionali.

– *Il sociologo Paolo Pini è stato di grande importanza. Nel suo modo discreto, tiene le fila e fa succedere le cose. Ha molta energia e porta utenti e volontari in viaggio in patria e all'estero.*

Pini è centrale per la salute mentale a Livorno. Ha un ottimo rapporto con gli utenti, ben oltre quello che consideriamo una normale relazione professionale. Organizza, per loro, spesso e volentieri un viaggio in barca a vela, che anche i visitatori norvegesi hanno molto apprezzato.

– *Navigare con Paolo Pini nel Golfo di Baratti è stato assolutamente fantastico. Molti stanno ancora parlando di quel viaggio in barca a vela, afferma Jones.*

Paolo sostiene che se un partecipante ha un problema, tutti hanno un problema. Quando un italiano in viaggio in Norvegia ha avuto un disturbo psicotico, ha ricevuto sostegno e aiuto; in primis da Paolo, ma anche dagli altri.

– *Paolo offre se stesso. È importante per noi della Casa. Le persone sono individui e tutti mettono qualcosa nel piatto, sia noi che lavoriamo qui sia coloro che usano la Casa.*

La trasparenza è importante.

– *Siamo aperti alla società. Abbiamo molto da mostrare, niente da nascondere. Essere presenti nella società è una lezione importante che ci viene dall'Italia. Abbatte lo stigma.*

A Livorno ha partecipato a un incontro nel Comune, con politici della sanità, utenti, parenti e gruppi di auto-aiuto. Importante e interessante, pensò Jones. È fantastico che le autorità concedano incontri a utenti e parenti faccia a faccia.

– *È positivo che tutti siano protagonisti. Le cose arrivavano sul tavolo senza filtri. È stata una bella esperienza, con sentimento di vicinanza e presenza. L'Italia è andata più avanti di noi nel rompere i tabù. Sono innovativi e orientati alla soluzione. I cittadini partecipano nella società insieme a coloro che hanno difficoltà psicosociali.*

In Italia hanno meno risorse finanziarie e devono quindi essere più creativi. Trovano ciò che funziona e guardano ciò che genera più salute rispetto ai fondi che hanno.

– *È così che pensiamo anche noi della Casa. È legittimo scegliere modelli che costano poco. La cosa più importante è il risultato.*

Grandi differenze. Ricorda un primario che era piuttosto scettico dopo un incontro con lo psichiatra Mario Serrano. Fu quando il reparto psichiatrico di emergenza norvegese fece un viaggio di studio nel 2007.

– *E i suicidi?», chiese a Serrano. Lo psichiatra si strinse le spalle. In Italia non sei ricoverato in reparto psichiatrico solo per un rischio di suicidio. Sarai preso in carico dal Centro di salute mentale che costruirà un progetto terapeutico insieme al paziente.*

– *Il nostro approccio è guidato in misura maggiore dal pensiero della paura. Ma in Italia ci sono molti meno suicidi che in Norvegia. Per un aspetto, siamo chiaramente andati avanti rispetto all'Italia: la cura della droga. Le persone con problemi di abuso di sostanze non hanno lo stesso diritto all'assistenza sanitaria in Italia rispetto alla Norvegia. Tuttavia, la Norvegia ha molte più morti per overdose.*

– *L'intossicazione è un problema per il quale i tossicodipendenti devono assumersi la responsabilità di se stessi. L'intossicazione, in Italia, è chiaramente separata dalla psichiatria. Pensiamo che sia una divisione artificiale. Ma non è passato molto tempo da quando era così anche in Norvegia.*

In Italia usano pochissima coercizione. È anzitutto un aspetto positivo, ritiene Jones. In Italia, può succedere, che ad alcune persone sia negato il ricovero anche se ne potrebbero trarre beneficio. In Norvegia succede l'opposto, il ricovero obbligatorio è usato fin troppo.

– *La follia esiste e può essere distruttiva sia per la persona interessata che per la società. Ma qualsiasi uso della coercizione che non sia necessario è un intervento devastante nella vita della persona.*

Ritiene importante il processo di riconoscimento della competenza al consenso della cura. Alla lunga ci accorgeremo che questo processo di riconoscimento è utile e necessario.

– *Enfatizzando la competenza sul consenso alla cura, si valorizza la dignità umana. È meglio avere l'opportunità di fare una valutazione da soli della propria condizione di salute, anche se potrebbe non essere sempre così buona, piuttosto che altre persone prendano le decisioni per te. L'autonomia è un principio ambito, così come lo sono tutti i principi importanti. Non ho*

dubbi che la strada che stiamo intraprendendo vada verso una minore coercizione, maggiore autodeterminazione e autonomia.

In Italia non esiste una legge speciale per la salute mentale. Un giudice civile può condannare una persona a un trattamento obbligatorio fino a sei mesi.

Psichiatria e diagnosi. C'è una vita dopo la psichiatria. Molti avranno bisogno di qualche aiuto, ma non devono essere sistemi di cura di grandi dimensioni. Cose basilari come essere parte di qualcosa, avere l'opportunità di partecipare, evitare l'isolamento. Sperimentare qualcosa

La Casa (Huset), Centro d'attività a bassa soglia

La Casa è un servizio comunale a bassa soglia per persone con problemi legati alla salute mentale. La Casa si concentra su una grande varietà di attività creative in musica, arte, artigianato e scrittura. La Casa può essere utilizzata senza prescrizione sanitaria. La Casa è stata fondata nel 1996 e oggi conta poco più di 100 utenti registrati. La Casa collabora con la Croce Blu, la Missione Cittadina della Chiesa e l'associazione Salute Mentale.

Fatti sulla legge 180

Nel 1978 il parlamento italiano decise di chiudere tutti gli ospedali psichiatrici. Il contesto era la Legge 180, chiamata anche Legge Basaglia, dal nome dello psichiatra Franco Basaglia che era in prima linea nella stesura della legge. 90 ospedali psichiatrici sono stati chiusi. Da allora, nessuna persona affetta da malattie mentali è stata ammessa in istituti psichiatrici. Chi ha bisogno di essere ricoverato viene ricoverato in un ospedale civile. I critici sostenevano che la nuova legge avrebbe portato a più suicidi, più incarcerati e più senzatetto. Non è successo. I tassi di suicidio e il numero di persone con problemi psicosociali nelle carceri sono diminuiti. Anche il numero dei senzatetto non è aumentato, ad eccezione dei senzatetto immigrati da paesi extraeuropei. Uno dei manicomi che è stato chiuso è stato l'Ospedale Psichiatrico di Volterra. Fu fondato nel 1888 e negli anni '50 e '60 era il più grande ospedale del paese, con un massimo di 6.000 pazienti. L'ospedale era noto per l'utilizzo di metodi brutali sui pazienti. Dopo l'approvazione della legge 180, l'ospedale ha aperto le sue porte e i pazienti che lo desideravano potevano andarsene. Tuttavia, alcuni hanno scelto di restare.



– *Ciò che funziona sul piano terapeutico per gli utenti è buono per tutti noi. È un vantaggio per la comunità. Quando la Casa funziona bene, stiamo tutti meglio. Lavoriamo con molta gioia e dedizione e le nostre attività sono efficaci e producono salute, afferma Tor Lumumba Jones. Foto: Guro Waksvik*

di buono migliora la vita dopo la psichiatria.

– *È così che pensiamo qui alla Casa. Vogliamo rafforzare il buon sviluppo della persona e prevenirne il cattivo. Tutti hanno bisogno di una buona qualità di vita. Non è sempre così facile ottenerla da soli. Hai bisogno di qualcosa, uno spazio, per essere visto. Devi diventare protagonista, partecipare a qualcosa di più grande di te, nella società. Passare dalla modalità passiva a quella attiva. Vale per noi tutti, ma è più facile per noi che non lottiamo contro un disagio mentale.*

L'idea della Riforma della Cooperazione è buona quando si tratta di “prevenire più che riparare”. Molti pazienti sono già passati ai servizi comunali.

– *Purtroppo, la competenza e il denaro non si sono spostati nella stessa misura. Questo processo è iniziato nel 2013 ed è ancora in corso.*

Approcci flessibili e umani.

Le associazioni di utenti italiane sono brave nella facilitazione e

l'interazione tra operatori e utenti è esemplare.

– *Non sono così interessati ai ruoli. Le relazioni sono più paritarie.*

La Casa ha tre dipendenti e non ci sono forti gerarchie. Jones lavora all'80% presso Huset e ha ancora un piccolo impiego nel team ambulatoriale della psichiatria di emergenza pari al 20% del suo tempo lavoro.

– *Una parte di me pensa che sia interessante ed eccitante incontrare persone in crisi. Gli approcci flessibili umanitari che vivo nella Casa sono buoni.*

Nel Comune hanno meno soldi e devono essere tanto più creativi. È fortemente critico per quanto riguarda la distinzione dal livello del territorio e quello dei servizi specialistici. Uno non sa cosa sta facendo l'altro e l'interazione è così così.

– *Il servizio sanitario specialistico è pesante. Lavorano a modo loro e hanno molto potere. Ma non si muove così velocemente.*

Forti esperienze indimenticabili.

Per gli utenti della Casa, i viaggi in Italia sono stati speciali. La cornice esterna è un programma di scambio. Il vero valore sono le esperienze, l'interazione, le nuove conoscenze. Quello che gli italiani chiamano turismo sociale.

– *Che cosa ci forma come persone?*

Momenti che portiamo con noi nella vita.

Forti esperienze indimenticabili. Molti parlano ancora del viaggio in Italia. L'ultima volta eravamo 36 partecipanti. Praticamente

nessuno era mai stato in Italia prima, dice Jones.

Pensa che abbiamo molto da imparare dall'Italia e che loro hanno qualcosa da imparare da noi. È importante che la collaborazione continui in una forma o nell'altra. È fantastico che ROM-Agder stia portando la collaborazione un passo avanti.

– *ROM ha dato ai nostri utenti un'offerta unica. Adesso risparmiamo per l'Italia. Il progetto è tornare a Montioni e avviare un nuovo percorso con gli italiani.*

OLTRE LO SCETTICISMO

– Gli studenti di Kristiansand hanno chiesto agli italiani di indicare chi tra loro avesse dei problemi. Nessuno ha indovinato. Era impossibile intuirlo a prima vista.

Linda Tofte Brekka e Christopher Botteri

Frequentano Huset (la Casa) a Vågsbygd, suonano in gruppi musicali

Hanno partecipato a viaggi organizzati per sostenere la lotta allo stigma ad Agder e in Italia

Uguaglianza. – *Ero terrorizzata. Avrei vissuto insieme ad altre persone, condividendo con loro la stanza e la doccia. Sì, ero in dubbio e ho pensato di non partire. Ma alla fine mi sono decisa a partire e sono contenta di averlo fatto. È stato uno dei migliori viaggi che io abbia realizzato. Se neavrò la possibilità, ci tornerò volentieri, dice Linda Tofte Brekka.*

Al viaggio a Livorno e Montioni del 2016 c'erano partecipanti da Huset (la Casa), Energiverket (Officina di energia), ROM-Agder, LPP (l'associazione dei familiari), l'associazione Salute Mentale, il responsabile dei servizi di salute mentale del Comune di Kristiansand, Odd Kjøstvedt, e almeno dieci italiani.

– *Era un bel gruppo. Uno degli aspetti positivi dei viaggi anti-stigma è che siamo tutti sullo stesso piano. Non siamo utenti, operatori o medici.*

Non sapeva cosa la aspettasse. Potrebbe essere difficile per qualcuno a cui piace la prevedibilità e il controllo ed è abituato a pianificare tutto nei minimi dettagli.

– *Ho davvero dovuto lavorare molto su me stessa. Il risultato è che sono diventata meno ansiosa. Prendo le cose con maggior calma.*

Presso il municipio di Livorno, i partecipanti hanno avuto modo di assistere a un incontro tra politici e membri dell'associazione degli utenti di Mediterraneo. Sono state raccontate molte storie forti, che hanno colpito i presenti.

Non solo un viaggio. – *Il viaggio è stato una spinta e molto più di un semplice viaggio. Ho imparato molto su me stessa e sugli altri, dice Brekka.*

– *È vero, ho lottato con l'ansia per molti anni. Gli italiani hanno una cultura diversa,*



I partecipanti ricordano in particolare una passeggiata in un bosco con alberi ad alto fusto che ondeggiavano dolcemente l'uno contro l'altro. – Gli italiani avevano ordinato la pizza, e ci siamo seduti lì, in mezzo al bosco, a mangiare. È stato magico. Foto: «La Casa» di Kristiansand

sono più espansivi. Ho imparato molto e mi sono sentito bene. Qui a casa le persone sono più chiuse, conclude Botteri.

Aveva sentito parlare dei viaggi e non ha esitato a dire di sì quando ha avuto la possibilità di partire. Finora Botteri ha fatto due viaggi, nel 2013 e nel 2016. Il primo viaggio è stato in Capraia, una pittoresca isola del Mediterraneo.

– *Capraia era un paradiso. La lunghezza dei percorsi trekking era eccessiva, dovrebbe probabilmente essere scorcata un po', mi sono stancato molto. Ma allo stesso tempo è stato divertente. Il viaggio in barca a vela è stato fantastico.*

– *Sì, il viaggio in barca a vela è stato molto speciale. Dopo due o tre ore in barca,*

mi sono sentita stanca e rilassata in tutto il corpo allo stesso tempo. Dopo ho dormito bene, dice Brekka.

Dopo la favolosa avventura in Capraia, Botteri era un po' scettico sul viaggio seguente, che era programmato a Montioni. Una volpe addomesticata, tanti cinghiali, la foresta vergine e il silenzio. È stata un'esperienza bella e speciale. Brekka ricorda particolarmente bene una passeggiata in una foresta. Alberi alti ondeggiavano leggermente l'uno contro l'altro.

– *Gli italiani avevano ordinato la pizza, e ci siamo seduti lì, in mezzo al bosco, a mangiare. È stato magico.*

– *Se ricevo di nuovo una proposta di viaggio, dico subito di sì. Non ho dubbi,*



Uno degli aspetti positivi dell'anti-stigma è che siamo tutti uguali. Non siamo utenti, dipendenti o medici, afferma Linda Brekke. Christopher Botteri non ha dubbi. Se gli verrà offerto di nuovo un viaggio, dirà di sì immediatamente. Foto: Guro Waksvik

molte persone traggono vantaggio da un viaggio del genere, afferma Botteri.

L'assenza di alcol è un prerequisito.

La partita di calcio tra Norvegia e l'Italia è stato sicuramente l'apice, anche se il risultato non è stato favorevole.

– Non abbiamo avuto alcuna possibilità e abbiamo subito una sonora sconfitta. Ma è stato divertente. Penso che probabilmente gli italiani abbiano preso la partita più sul serio, ammette.

Nonostante le barriere linguistiche, non è stato affatto complicato comunicare. Il linguaggio del corpo e le espressioni facciali hanno funzionato bene.

– La cosa bella dell'Italia è che sono molto aperti. Vogliono davvero capire. Poi abbiamo mangiato veramente bene, dice Brekka.

In anticipo, i partecipanti sono stati informati che durante i viaggi è assolutamente proibito il consumo di alcol. Brekka e Botteri pensano che questo sia positivo e che sia un prerequisito molto importante.

– Non sarebbe stato lo stesso con l'alcol. In quel caso non credo che sarei venuta, dice.

– Ubriacarsi e mescolare l'alcol con i farmaci non va bene. Sono contenta che in tutti i viaggi sotto la regia di Huset l'alcol sia proibito, sottolinea Brekka.

Avere gli italiani in visita è stato fantastico. Hanno remato, costruito

zattere e fatto molte attività con studenti norvegesi e italiani.

– *Gli studenti di Kristiansand hanno chiesto agli italiani di indicare chi avesse dei problemi. Nessuno ha indovinato. Era impossibile intuirlo a prima vista.*

Abbiamo fatto anche un concerto. La band di Huset, inclusi Botteri e Brekka, si è esibita all'Energiverket. Gli italiani sono rimasti impressionati.

– *Li abbiamo invitati a Huset, ma sono stati loro a preparare cibo fantastico. Pasta e tiramisù. Sono cuochi incredibilmente bravi.*

Gioia della vita. Botteri è un abile bassista e ha suonato in vari gruppi da quando aveva 15 anni. Tra gli altri, ha suonato nella band “In the woods”, che ha diversi album

e singoli alle spalle. All’inizio era scettico nei confronti di Huset, ma alla fine si è lasciato convincere quando avevano bisogno di un bassista esperto.

– *Pensavo che qui tutto fosse incentrato sugli aspetti psichiatrici, cosa che io non gradisco affatto. Invece c’è qualcosa di magico in Huset. Oggi è come la mia seconda casa.*

– *Qui sottolineamo la gioia della vita e delle persone. Huset è una tregua, ci prendiamo una pausa dai pensieri difficili. Possiamo dimenticarci di noi stessi, dice Brekka.*

– *La musica funziona bene e chi lavora qui lo fa molto bene. L’unica cosa che non mi piace è che ci siano stati così tanti morti. È triste. Voglio bene a quelli che sono qui. Siamo una buona squadra, dice il bassista.*

FIDUCIA E RESPONSABILITÀ'

*Ascolto storie di vita vissuta, non da professionisti,
ma da coloro che l'hanno conosciuta sul proprio corpo,
allora sorgono empatia e comprensione.*

Noemi Mariani

Nata a Livorno nel 1987 – residente a Livorno

Utente esperto, è stata presidente dell'Associazione Mediterraneo

Impiegata come consulente dell'associazione – Ha partecipato a progetti di ricerca e ad azioni antistigma ad Agder ed in Italia

Recovery. – *Sono un utente esperto, ma sono e rimango un utente. Anche se sono più stabile, ho ancora pensieri e sentimenti che non mi lasciano andare. Forse mai, e questo mi spaventa. Ciò mi limita, ammette Noemi Mariani.*

Per Mariani, il processo di recovery è iniziato con l'impegno volontario presso l'associazione Mediterraneo Onlus. Poi il sociologo Paolo Pini le ha dato sempre più fiducia e responsabilità, le è stato permesso di partecipare a più progetti.

– *Paolo riconosce le risorse che vede, fa alzare e dà opportunità agli utenti. Poi spetta all'utente scegliere e cogliere l'opportunità o rinunciare a farlo. Mi ha incoraggiato ad imparare ad intervistare altri utenti e i vari metodi di intervista. Ho intervistato pazienti ricoverati all'ospedale.*

Ho continuato a farlo per molto tempo. Paolo ha pensato che avessi bisogno di qualcosa che mi interessasse, che mi portasse fuori dal ruolo di utente.

Ha scoperto rapidamente che riflettere era qualcosa di importante per lei. Lavoro, formazione e competenza sono diventate un'opportunità di crescita.

– *La recovery è capire se stesso e fare qualcosa per migliorare la propria condizione di vita. Non lo chiamavamo recovery quando ho iniziato a frequentare Mediterraneo ma in seguito ho capito che il termine rappresenta bene ciò che siamo. Gradualmente sono migliorata.*

Quello che Noemi faceva all'inizio non aveva a che fare con la possibilità di diventare un utente esperto. Non era così importante per lei a quel



– *La recovery è capire sé stesso e fare qualcosa per migliorare la propria condizione di vita. Ho fatto un passo alla volta. A poco a poco sono migliorata, dice Noemi Mariani. Foto: Guro Waksvik*

tempo. Più tardi, tuttavia, scelse di diventare un utente esperto.

– *Ho fatto un passo alla volta e ora ho firmato un contratto. Ho un lavoro fisso, dice.*

Il lavoro fornisce benefici materiali, che a loro volta aumentano la motivazione per la propria recovery. Il processo continua, senza piani precisi. Questi si creano lungo la strada. Ma una cosa è certa: lavoro, impegno e doveri sono alcuni dei fattori di successo nella storia di Mariani.

La compagnia unisce. – *Il mondo è creato da persone diverse tra loro. Se siamo guidati da un obiettivo comune, ci sarà amicizia e crescita. Insieme possiamo costruire qualcosa di più grande. Il viaggio non è fine a se stesso, ma è la crescita stessa, afferma Mariani.*

Il primo di sei viaggi in Norvegia è stato con Pini, tra gli altri. Conosceva bene la realtà di Livorno, Trieste, Lazio e Puglia, ma sapeva poco della Norvegia.

– *Il mio primo viaggio non riguardava lo studio o la ricerca, ma lo stare insieme. Si sono incontrati due mondi diversi e da quella volta è cambiato qualcosa.*

Era curiosa. Norvegesi e italiani, utenti e professionisti, tutti insieme in un raffinato mix nella località di Oggevatn. Il fiume, l'acqua, la foresta, il silenzio e il contatto con la natura erano suggestivi. I partecipanti costruirono un lavvo, remarono in canoa e accesero un fuoco all'aperto per cucinare con la griglia.

– *Anche se siamo diversi, stare insieme è un buon modo per capirsi. Siamo stati uniti.*



In quanto utente esperta, Noemi Mariami è vicina all'esperienza degli utenti. – Non è il mio lavoro dire cosa gli utenti devono fare, ma ascoltare e capire. Ascoltando, ricevo empatia e il mio processo di recovery cresce. Foto: Guro Waksvik

Ho conosciuto molti utenti, alcuni dei quali ho rivisto più tardi.

Ha anche incontrato Trine Habberstad e Haakon Steen. Amicizie che sono di grande importanza per Noemi anche oggi.

Speranza. – *Durante il mio secondo viaggio, mi sono resa conto che anche quello che accade lontano può riguardare me stessa. Ho più speranza. Non perché l'Italia sia migliore o peggiore di altri paesi. Tutti i sistemi sono caratterizzati dalla loro politica, dalla storia e dalle loro strutture. I sistemi sono molto differenti tra di loro. Comprendendo e vedendo tutto ciò, riesco a vedere la mia realtà in una prospettiva diversa. Non solo attraverso gli occhi di un utente furioso, ma da persona consapevole.*

Il suo problema è stato molto più grande del semplice incontro con professionisti inetti. Ha capito, che anche in altri paesi, i rapporti tra operatori e utenti possono essere eccessivamente schematici.

– *Ho capito che non ero io sbagliata come persona, ma che i sistemi di cura non mi sono stati di aiuto rispetto al fronteggiamento del mio disagio.*

Noemi ha avuto difficoltà psicologiche da quando aveva 15 anni. È stata spesso ricoverata, anche obbligatoriamente.

– *Ero provocatoria e violenta e il sistema rispondeva schematicamente al mio disagio. Il sistema non mi guardava come un essere umano. Sono alla ricerca un atteggiamento che supporti l'utente e ascolti le esigenze della*



Norvegesi e italiani in gita in barca a Oggevatn. Foto: Noemi Mariani

persona. È una mentalità già radicata in alcuni professionisti. Spero che gradualmente si sviluppi un cambiamento di atteggiamento per tutti.

Pini è l'eccezione. Ascolta i bisogni dell'utente e ti tratta come un adulto che occasionalmente ha bisogno di una mano. È stato un aiuto anche durante le crisi pesanti.

Anche l'associazione Mediterraneo è stata di grande importanza per Noemi. Lei è stata presidente dell'Associazione. Associazione dove oggi lavora.

Empatia e comprensione.

L'Associazione degli utenti gestisce il Centro diurno. Proviamoci è il Centro delle competenze orientato

alla Recovery. Non è solo un luogo di incontro, ma uno spazio per lo sviluppo della conoscenza. I suoi obiettivi sono duplici. L'area Proviamoci è dedicata principalmente alla socializzazione, il monitoraggio e l'organizzazione delle attività del tempo libero.

– Cerco di motivare le persone a partecipare e ad esprimersi. Sto cercando di dare loro spazio.

Il secondo compito è di essere un leader dei corsi dell'area Recovery. Il Centro diurno offre molti corsi diversi di recovery, Mariani è responsabile di tre tra questi. Per completare una formazione di recovery, i partecipanti devono raggiungere i propri obiettivi di crescita attraverso i cinque corsi che l'associazione offre, decidendo

quali campi vogliono approfondire. Possono, tra le altre cose, scegliere la fotografia le riprese e il montaggio video, la catalogazione di libri, l'arte culinaria, il restauro di mobili e la falegnameria che è dedicata alla manutenzione delle imbarcazioni e al saper imparare a risolvere piccoli imprevisti domestici di idraulica, di elettricità o di muratura.

– *Paolo e io presentiamo all'utente le varie possibilità del Centro. Poi è il paziente stesso che sceglie cosa fare. Lo aiutiamo a raggiungere i suoi obiettivi. Paolo è il mio leader e abbiamo frequenti contatti come colleghi. Tutti noi che lavoriamo con la recovery ci incontriamo regolarmente per scambiare esperienze ed informazioni in modo da essere sempre aggiornati su quello che succede al Centro.*

Come utente esperto, Noemi è la più vicina all'esperienza di sofferenza degli altri. Lei stessa ha vissuto molto di ciò che vede nelle esperienze di disagio e di cura che gli altri pazienti stanno attraversando.

– *Non è il mio lavoro dire cosa gli utenti devono fare, ma ascoltare e capire. Per fornire il miglior aiuto possibile, è importante che io capisca. Ascoltando, ricevo empatia e il mio processo di recovery cresce nel momento in cui riesco ad essere di aiuto agli altri.*

L'associazione degli utenti ha due barche, Primadonna e Sambac. Quest'ultimo è il nome di un fiore del deserto, le ha detto un marinaio. Le barche sono utilizzate frequentemente dall'associazione e sono state coinvolte in vari progetti. Un progetto regionale coinvolgeva utenti da tutta la Toscana. Ora Mariani sta per affrontare l'esame per prendere la patente nautica da diporto. La considera come un'opportunità per vivere nuove

avventure con la barca. Le barche dispongono di cuccette a castello per un totale di 20 persone. La sicurezza è fondamentale e frequentare il corso per la patente è il modo per combinare al meglio divertimento e sicurezza in mare.

– *La barca è un luogo di ritrovo che ci rende tutti collaboratori. La barca ci unisce indifferentemente, sia si tratti di utenti, di studenti, di professionisti o di altre persone.*

Clima confidenziale. Per molti anni, i viaggi antistigma sono stati una buona opportunità, ben progettata. Prima dei viaggi, molte volte Noemi ha incontrato gli studenti a scuola.

– *Non dico mai che si tratta di un viaggio antistigma. Non è necessario. Lungo la strada, scoprono che alcuni sono utenti dei servizi di salute mentale e che sono come persone "normali".*

Inizialmente, i viaggi si realizzavano all'Elba o in Corsica. Negli ultimi anni, Montioni ha accolto i viaggiatori. Trenta persone sempre insieme per 5 giorni: dormire nella stessa struttura, pasteggiare insieme, svolgere le medesime attività, partecipare alle discussioni e alle visite guidate crea un clima confidenziale.

– *La collaborazione e le visite offrono opportunità di crescita. Così è stato per me e per molti altri. Ciò che ascoltiamo, vediamo e portiamo con noi è un'esperienza importante.*

Alcuni dei viaggi in Norvegia sono stati organizzati per svolgere attività di ricerca, altri per fare esperienza. Una delle visite si è svolta a gennaio. Era freddo e buio. Il gruppo partecipò ad una gita in barca per pescare. L'obiettivo era preparare un buon pasto.

– *Siamo usciti la mattina presto e faceva molto freddo. Il politico che avevamo portato*

con noi andò sottocoperta per stare al caldo. Noi altri abbiamo resistito. Paolo aveva un thermos con cioccolata calda e mi ha aiutato. Non ci sono state grosse catture, solo quattro o cinque merluzzi piccoli.

Lo psichiatra Giuseppe Martucci, di origine napoletana, tuttavia, è un eccellente cuoco e creò un gustoso piatto di pasta a base di merluzzo.

Differenze regionali. L'ultimo viaggio è stato nel marzo 2019. Gli italiani volevano sapere come le crisi psichiatriche che portano al ricovero sono gestite e quali sono le sperimentazioni in corso nel trattamento dell'acuzie. I tanti posti letto ad Agder, per i pazienti di salute mentale, hanno stupito gli italiani.

– A Livorno abbiamo 16 posti letto. In Agder ne avete 263. Com'è possibile? Ridurrei il numero di letti. Più letti hai a disposizione, più li riempi. Penso che la legge 180 e la chiusura del manicomio siano state una buona cosa. I reparti sono utili solo nelle fasi acute. Non appena la psicosi è finita, credo che possiamo essere più sani quando viviamo le nostre vite, nella comunità locale.

La legge 180 non è una legge che si applica nello stesso modo in ogni luogo. Ci sono grandi differenze regionali. A Livorno non usano misure coercitive. Tuttavia, a Pisa, a meno di 20 km di distanza, lo fanno.

– Recentemente un paziente è morto mentre giaceva in un letto di contenzione. È stato uno scandalo, ma è stato presto dimenticato. Sfortunatamente, non ha creato grandi reazioni.

Una lezione sul trattamento senza farmaci ad Agder la ha entusiasmata. Se avesse avuto questa opportunità, avrebbe sperimentato con piacere questo approccio.

Ciao, arrivederci. Mariani si mette il casco, ci regala il sorriso più bello del mondo, saluta e percorre il centro storico di Livorno su una vecchia Honda.

Associazione Mediterraneo (A.M.)

L'associazione Mediterraneo, A.M., nasce a Livorno nel 1999. Prende le mosse dalla cultura dei gruppi di auto aiuto che venivano promossi dal locale servizio di salute mentale. Fino al 2000, l'associazione era ospitata nei locali del Centro di Salute Mentale Frediani. Successivamente ha avuto in gestione uno spazio autonomo antistante al Centro di Salute Mentale. È composta da utenti attuali ed ex utenti seguiti dal servizio di salute mentale. L'associazione lavora a stretto contatto con il servizio sanitario nazionale.

I locali sono un luogo di incontro e ospitano il centro diurno Proviamicoci: un Centro di competenza per la recovery. Viene offerta una vasta gamma di corsi. Gli utenti del centro hanno partecipato a diversi progetti di ricerca. A.M. è organizzata come un'associazione di utenti locale, a differenza della Salute Mentale norvegese, che è a livello nazionale. A.M. collabora con altre associazioni di utenti, sia in Italia che all'estero.

Fonte: www.associazionemediterraneo.li.it/



Per Noemi Mariani è sempre bello venire a Kristiansand. La città è sul mare, come Livorno. La foto è stata scattata durante l'ultima visita di Noemi, primavera 2019. Foto: Guro Waksvik

L'UOMO, LA BARCA E IL MARE

La cosa più importante è creare un capitale sociale. Costruire relazioni, farle prosperare. Il capitale sociale non è costruito dal denaro, ma dalla fiducia e dalle opportunità.

Paolo Pini

Nato a Firenze nel 1968 – residente a Rosignano Marittimo

Esperto in sociologia applicata – forza motrice nella collaborazione con Agder Sociologo, ricercatore e volontario

Ruoli in movimento. Livorno, maggio e brezza leggera. La barca a vela e il mare. Pini è nel suo elemento preferito. Ogni settimana, porta con sé utenti, parenti e volontari in barca a vela. Se ci sono i norvegesi in visita, anche loro sono benvenuti.

– *All'inizio l'ho fatto perché ero giovane ed entusiasta. Ho visto velocemente che la barca poteva essere uno strumento efficace per promuovere associazioni di salute mentale. Poi è cresciuta una rete di persone interessate alla vela e all'associazionismo e ho ricevuto aiuto dalle persone giuste al momento giusto, afferma il sociologo Paolo Pini.*

I viaggi in barca funzionano a livello informale, come il gioco per i bambini. Con fiducia reciproca, senza ansia per le prestazioni e tolleranza rispetto agli errori che si

possono commettere, viene condivisa l'esperienza di navigazione come durante il gioco. I ruoli sono in movimento: l'ambiente della barca ci aiuta a riformulare la modalità di dare e ricevere aiuto nella prospettiva dello star bene.

– *Vedo che la barca fa bene a loro. Quando abbandonano il ruolo di paziente e sperimentano altri ruoli, avviene un cambiamento. La cosa più importante per me è creare capitale sociale, costruire relazioni tra utenti, parenti, norvegesi e italiani, farlo prosperare.*

Agli esordi, per favorire l'attività della vela in ambito associativo, Pini fornì in comodato d'uso una barca a vela all'associazione degli utenti Mediterraneo. Oggi l'Associazione possiede due barche, entrambe ampiamente utilizzate.



La barca a vela e il mare. Pini è nel suo elemento preferito. Ogni settimana, porta con sé utenti, parenti e volontari in barca a vela. Foto: Guro Waksvik

Sociologia. Gli è rimasto il ricordo del suo maestro elementare. Forse non era così importante allora, ma in seguito Pini si rese conto che l'insegnante aveva lasciato tracce profonde.

– Ha insegnato in modo innovativo. Nelle lezioni di italiano non abbiamo lavorato tanto con la grammatica, quanto con le interviste. È stato significativo. Abbiamo creato un giornalino di classe e intervistato persone di diversi strati sociali.

Pini ricorda un'intervista con una famiglia rom. La famiglia aveva avuto un momento difficile, e uno dei bambini suonava una fisarmonica giocattolo per chiedere l'elemosina.

– L'insegnante curò una campagna di raccolta fondi per comprare al bambino un nuovo strumento.

Gli anni '70 furono un periodo di disordini politici in Italia. L'insegnante era di sinistra, era

radicale e convinto dell'importanza della partecipazione dal basso. Durante uno sciopero, portò gli allievi con sé. Pini ricorda che provava imbarazzo quando gli fu chiesto di portare uno striscione.

– Ero timido e allora non mi piaceva molto. In quinta cambiai scuola. Più tardi ho capito che il maestro era stato il primo ad avermi parlato di sociologia. Mi ha insegnato a capire la società e ad agire.

Dignità. È il più giovane di quattro fratelli in una famiglia piena di conflitti.

– Sono cresciuto con molta inquietudine in famiglia, e penso che tutta la mia famiglia sia stata sofferente. I miei fratelli più grandi cercarono di favorire la separazione dei miei genitori. Dopo 15 anni di conflitto, i nostri genitori hanno finalmente trovato la pace l'uno con l'altro. La storia ha avuto un finale lieto, ma è stato faticoso.

Gli anni '70 sono stati un periodo speciale per la società italiana: la legge Basaglia e la legge sul divorzio. A casa e a scuola si parlava molto dei manicomi che dovevano essere chiusi. Pini iniziò a studiare sociologia nella sua città natale di Firenze, lavorando allo stesso tempo con gruppi di autoaiuto in un centro per persone con problemi di alcool.

– *Seguendo un approccio antropologico, ho iniziato a utilizzare interviste in tandem. Ho insegnato agli utenti ad intervistare altri utenti. Quando gli utenti ricoprono un ruolo attivo durante le interviste, la comunicazione diventa speciale. È importante imparare a comunicare in modo empatico e, al tempo stesso, a riportare le interviste in modo che possano essere comprese da tutti. Questo approccio valorizza il punto di vista delle persone con esperienza di sofferenza.*

Per favorire la socializzazione tra persone che sono sole, Pini utilizzò la barca a vela come strumento per formare gruppi di persone. Iniziarono poco a poco i viaggi con la barca a cui potevano partecipare tutti gli utenti seguiti dai servizi di psichiatria in Toscana. Pini era in contatto con diversi servizi di psichiatria. Parlava con entusiasmo delle esperienze di navigazione. I pazienti e i familiari erano felici di partecipare al viaggio. Le persone passive avevano la possibilità di ricoprire un ruolo attivo. Ognuno pagava un po' per i costi del carburante.

– *Ciò che univa le interviste in tandem e la barca era il mio desiderio di essere un sociologo orientato all'azione.*

È sempre stato impegnato nel volontariato, sia con la barca che con altri progetti. Per mantenersi,

ha lavorato per diversi servizi della Toscana: Carrara, Firenze e Livorno. Avere molti datori di lavoro gli ha dato la libertà di proporre progetti, ma finanziariamente non era vantaggioso. Ha favorito la formazione e la nascita di gruppi e associazioni di utenti e di familiari e li ha aiutati a creare reti e a progettare insieme. Alla fine, ha ottenuto che i servizi credessero nei gruppi di auto-aiuto e nell'associazionismo centrato sugli interessi delle persone portatrici di sofferenza.

– *Operavo una sorta di auto-promozione della sociologia applicata e proponevo progetti adatti a gruppi di auto-aiuto e ad associazioni di pazienti e familiari.*

Dopo essere diventato un funzionario pubblico a Livorno, ha ottenuto maggiori finanziamenti per i progetti rivolti ai pazienti psichiatrici e migliori condizioni di lavoro a livello personale. L'inquadramento come sociologo del servizio pubblico di salute mentale ha favorito la continuità della progettazione con i gruppi e le associazioni di utenti anche dopo il pensionamento di Serrano.

– *Come dipendente pubblico, lavoro prevalentemente nello stesso modo di quando ero precario, ma con un ruolo diverso. Adesso sono parte di un sistema gerarchico. Mi sento spesso utile, ma non indispensabile. Assumendomi nel servizio pubblico, è come se avessero riconosciuto che i servizi di salute mentale hanno bisogno della sociologia applicata. Questo, per me, è importante.*

Povertà. Lo scambio con la Norvegia gli ha sempre dato ispirazioni e impulsi, soprattutto grazie a Trine Habberstad, l'interprete più paziente di tutti i tempi.

– *Senza i ponti non si ottiene niente. Trine è il nostro ponte.*

Ogni viaggio è stato unico, come un'avventura. Ha sciato sulle acque coperte di neve, pescato da una barca in una fredda giornata di gennaio, ha campeggiato a Oggevatn e quasi raggiunto il Capo Nord. Ha studiato in profondità gli argomenti inerenti i gruppi di auto-aiuto, gli alloggi sociali, la recovery e la gestione delle crisi, ed è stato coinvolto nella conduzione di interviste con utenti e professionisti norvegesi.

I sistemi di cura e la prospettiva degli ideali di salute sono diversi nei due paesi. Molti utenti in Norvegia sembrano più sani. Non pensa che si tratti solo di farmaci, ma di economia, di cultura, di offerte e più in generale di opportunità.

– *I pazienti norvegesi sono meno condizionati dalla povertà rispetto ai nostri utenti. In Italia, dobbiamo lottare pesantemente contro la povertà delle persone malate o contro il loro rischio di impoverimento causato dalla malattia. In Norvegia, è più facile. Questo non è solo dovuto al denaro del petrolio, ma al fatto che avete uno stato che funziona meglio.*

In Italia devi essere fortunato a capitare col terapeuta giusto, al momento giusto nel posto giusto. I diritti sono gli stessi a livello nazionale, ma questo è vero solo sulla carta.

– *È stato divertente scambiare gruppi di norvegesi e di italiani e fare delle esperienze insieme. Sebbene sorgessero spesso dei problemi e delle difficoltà, tutto si risolveva e andava bene.*

È particolarmente interessato ai gruppi di auto-aiuto e ha sperimentato che la modalità di scambio di aiuto alla pari è spesso la stessa

indipendentemente dallo sfondo culturale, sociale o etnico, sia si tratti della Norvegia, sia dell'Egitto, sia dell'Italia o della Finlandia.

– *Mi ha colpito il fatto che la comunicazione e l'uso delle parole si ripetono. Quando le persone che soffrono incontrano i loro pari, riescono sempre a comunicare i loro sentimenti. Il gruppo di auto aiuto dà sollievo. Le persone sono in grado di comunicare le loro emozioni e i loro sentimenti indipendentemente dal contesto culturale.*

Fiducia reciproca. Grazie all'allora direttore dei servizi psichiatrici di Livorno, Vincenzo Pastore, Pini ha incontrato Mario Serrano nel 1998. Serrano è stato subito entusiasta dei progetti di Pini. La prima cosa che hanno fatto insieme è stata il rilancio dell'associazione degli utenti, Mediterraneo, che, precedentemente, in pratica esisteva solo sulla carta.

– *Abbiamo formato un gruppo di utenti interessati a diventare partecipanti attivi ad un corso che aveva lo scopo di formare gruppi di auto aiuto e costituire un'associazione di utenti. In breve tempo abbiamo avuto 20-25 utenti attivi.*

Non c'erano gruppi di auto-aiuto a Livorno in quel momento. Pini ha portato gli utenti a conoscere diversi gruppi in Toscana. Imparando dai diversi gruppi, potevano scegliere come volevano sviluppare il proprio gruppo.

– *Ho anche iniziato a scrivere un giornale come aveva fatto il mio insegnante. Abbiamo scritto su argomenti che interessavano gli utenti: lavoro, alloggio ed economia.*

Mediterraneo ora dispone dei locali di una vecchia scuola e gestisce il centro diurno Proviamoci, oltre a un centro di recovery e di competenza.

Pini conduce molti dei corsi di recovery e svolge attività di tutoraggio e supporto agli utenti esperti che insegnano la recovery.

– *Grazie a Mario Serrano, Mediterraneo ha fornito servizi all’Azienda sanitaria fin dal 2002. Dare salari per il lavoro che gli utenti esperti svolgono è importante.*

Pini è sempre stato un consulente attivo per l’Associazione e visita il centro diurno quasi ogni giorno.

La collaborazione con Serrano è durata fino a poco tempo fa, quando Serrano è andato in pensione.

– *Abbiamo avuto una relazione ventennale caratterizzata da fiducia reciproca. Ma è stato anche faticoso.*

In una delle favole di Esopo si racconta di un cocchiere che guida il cavallo. Il cocchiere ha una mosca sulla spalla che dice: “più veloce, più veloce, più veloce”.

– *Per noi è una metafora. Sono sempre stato il cavallo, a volte il cocchiere, ma mai la mosca. Mario ha avuto tutti e tre i ruoli.*

Sebbene abbia quasi sempre ricevuto carta bianca e l’opportunità di sperimentare molto, a volte, si è sentito un po’ diretto.

Poter scegliersi il proprio ruolo.

Dal 2005 al 2018, otto escursioni anti-stigma sono state effettuate ogni anno. Quando Serrano andò in pensione, il progetto si interruppe. È stato un progetto importante. Non solo per gli studenti, gli utenti, gli insegnanti e i professionisti, ma anche per i familiari.

Per Paolo Pini i viaggi in barca funzionano a livello informale, come il gioco per i bambini. Con il gioco, i ruoli sono in movimento: l’ambiente della barca ci aiuta a riformulare la modalità di dare e ricevere aiuto nella prospettiva dello star bene.

Foto: Guro Waksvik





Nella primavera del 2019, Paolo Pini è stato a Kristiansand, insieme, tra gli altri a Giuseppe Martucci e Federico Martinelli. Volevano saperne di più sull'approccio norvegese alla recovery. Foto: Guro Waksvik

I pazienti sono abituati a farsi prescrivere i farmaci. Nello scambio con l'Italia a loro è stato consigliato di fare viaggi. Finalmente i pazienti non hanno solo un unico ruolo sociale ma hanno la possibilità di autodefinirsi e attribuirsi un proprio ruolo sociale.

– Durante le escursioni anti-stigma decidono i pazienti come vogliono presentarsi. Il ruolo di paziente è solo uno dei tanti possibili ruoli da scegliere.

Per quanto riguarda gli studenti, risulta che i viaggi sono valutati migliori rispetto alle ordinarie gite scolastiche. Collaborare, fare amicizia e conoscere persone con un background diverso è un'esperienza avvincente.

Sicurezza e fiducia. Anche il turismo sociale è stato importante.

Pianificare un viaggio e poi realizzarlo è importante per coloro che hanno difficoltà mentali. Per molti, è come andare in vacanza dal proprio disagio.

Durante i viaggi, i pazienti si sentono al sicuro nel gruppo, senza ansia per i propri limiti e con la certezza che gli altri possono essere d'aiuto qualora dovessero presentarsi delle situazioni difficili. Forse anche per scoprire che si è in grado di aiutare gli altri.

– Così sono i viaggi, le persone rischiano di perdersi ma si ritrovano sempre. È una sfida. Per molti pazienti e professionisti, l'esperienza consiste nell'osare. Nessuno ha mai la sensazione di essere abbandonato.

Per Pini, lavoro e volontariato vanno di pari passo. Finché troverà il modo di divertirsi, continuerà. La

barca viene manovrata elegantemente verso la banchina. La nostra piccola

crociera nel “Mediterraneo” è terminata per questa volta. Ciao.

Turismo sociale

Turismo sociale è il termine che gli italiani a Livorno usano per i viaggi e le escursioni che gli utenti fanno insieme. Il termine è stato introdotto nel 1998, quando il sociologo Paolo Pini su base volontaria ha iniziato a portare gli utenti in barca a vela. Fino ad allora, gli utenti avevano trascorso il tempo libero in isolamento con se stessi, con la propria famiglia o con qualcuno che era pagato per stare con loro. Le attività a bordo della barca hanno portato a modificare il ruolo di utente: non più passivo ma, grazie alla competenza, responsabilità, solidarietà ed entusiasmo, ruolo attivo di persona utile a se stessi e agli altri. Le gite in barca hanno confermato quanto sia importante creare momenti e attività che portino a uno stile di vita sostenibile. La vela

aiutava anche a combattere l'indifferenza e il pregiudizio.

Gradualmente, il concetto di turismo sociale è stato ampliato: gli utenti hanno riscoperto il gioco e hanno iniziato ad organizzare il proprio tempo libero:

- C'era solidarietà legata al sostenersi a vicenda
- Avere la possibilità di andare in vacanza con un gruppo è prezioso
- Il passo successivo nello sviluppo delle competenze degli utenti è stato fare un viaggio con gli studenti
- Gli utenti hanno ottenuto nuovi ruoli relativi ai viaggi e hanno ampliato il loro repertorio di competenze

Fonte: www.associazionemediterraneo.li.it/

TUTTI MERITANO DI BRILLARE

– La cosa più importante per noi è il supporto e l'incoraggiamento costante delle persone. In Italia gli operatori adottano molto questo modo di fare. Il feedback positivo e la fiducia reciproca hanno un significato molto importante.

Leif Roar Kalleberg

Nato 1968 a Tønsberg, residente a Kristiansand
Assistente sociale, leader a Energiverket (Officina di Energia), un laboratorio cittadino che si occupa di attività a bassa soglia

Energiverket. È un luogo affollato di persone, la maggior parte vestita con abiti sportivi. Questo vale anche per Leif Roar Kalleberg. Presto correrà con gli utenti più attivi della casa. Dennis, un incrocio tra un border collie e un cane orso della Carelia, dimena la coda in segno di saluto. È stato adottato dalla Protezione animali e gli piace stare spesso in compagnia di Kalleberg. In Energiverket, lavora in modo eccellente come Cane del Centro.

– Sono fortunato ad avere un posto di lavoro così stimolante. Ogni giorno incontro tante persone fantastiche. Facciamo quello che possiamo per supportare gli utenti e creare opportunità. Le persone fanno il lavoro da sole, molti vanno avanti nella loro vita.

Spinning, jogging, zumba e nuoto o escursioni in montagna. In Energiverket, è possibile prendere parte a molte attività e ne vengono proposte costantemente sempre di nuove. A Kristiansand, il progetto di dramma teatrale Maskefall (La Caduta delle Maschere) è stato un successo. Anche il progetto di street art. La corsa annuale di Kristiansand, la Corsa dell'Estate, rappresenta un obiettivo per molte persone.

– Tutti hanno un talento, qualcosa in cui sono bravi. E tutti meritano di brillare un po', mettersi in luce, farsi notare.

Kalleberg crede nella comunità. Questo concetto implica che tutti hanno un ruolo attivo, che tutti



*In Italia. Una delle tante attività divertenti è stata la pagaiata in kayak nella baia di Baratti.
Foto: La «Casa» di Kristiansand*

contribuiscono, e che tutti si aiutano l'un con l'altro.

– La modalità opposta è che ognuno pensa per sé e tira l'acqua al proprio mulino. Un approccio basato su una visione di questo tipo non può certo portare a buoni risultati.

Il volontariato. È stato organizzato un viaggio in Italia. I partecipanti provenivano da Energiverket, Huset (La Casa), La Salute Mentale, LPP (l'Associazione dei familiari) e ROM-Agder. Inoltre erano presenti operatori, utenti, una classe della scuola chiamata La scuola della Cattedrale di Kristiansand e tanti italiani.

– Penso che fossimo circa 60 partecipanti in totale. Eravamo molti, forse anche un pò troppi per formare legami stretti tra di noi.

Tuttavia, è stato un viaggio meraviglioso ed emozionante.

Siamo stati sistemati nelle stanze del Palazzo della Vigna, nel parco naturale di Montioni in Toscana. Per ospitare tutti abbiamo dovuto utilizzare anche la vecchia stalla del palazzo. L'Associazione dei familiari che ci ha ospitato gestisce questo luogo, che è stato istituito oltre 200 anni fa. A Montioni ci sono pini ad alto fusto, un orto delle erbe aromatiche, alveari e cinghiali.

– In questa struttura non sono presenti dipendenti che ci lavorano. Facevano tutto i volontari dell'associazione dei familiari e degli utenti: cucinavano, lavavano, lavoravano in giardino e facevano da autisti per gli spostamenti. Impressionante!



Leif Roar Kalleberg crede nella comunità. – Questo concetto implica che tutti hanno un ruolo attivo, che tutti contribuiscono, e che tutti si aiutano l'un con l'altro. Foto: Guro Waksvik

I pasti venivano preparati senza particolare attenzione per l'orario. Gli italiani non prestano particolare attenzione ad essere precisi e puntuali con gli orari.

– Sebbene i partecipanti non si conoscessero tra loro molto bene, hanno condiviso attività, esperienze e pasti. Anche passare la notte tutti insieme in un dormitorio può essere considerata un'attività utile di apprendimento.

Nuove prospettive. Conoscersi a vicenda e incrociare diverse culture

attraverso la condivisione di tempo ed attività fornisce una nuova prospettiva. Cosa significa veramente soffrire di problemi di salute mentale in Italia rispetto alla Norvegia? Molti di noi pensano che gli utenti italiani ottengono a malapena un sostegno economico.

– È stato affascinante vedere quanto sia presente e importante il supporto della famiglia. Forse noi siamo andati troppo oltre nella direzione opposta? Su questo aspetto abbiamo molto da imparare. La comunità è forte.

Durante una visita in ospedale, abbiamo incontrato infermieri, medici e pazienti che si sono seduti e hanno condiviso il pasto insieme a noi. C'erano anche un paio di cani che scodinzolavano in giro.

– *Tutti sono importanti allo stesso modo. Si tratta di uguaglianza. Mi piace. Hanno un rispetto molto forte l'uno per l'altro. Accoglienza e parità tra operatori e utenti. Adesso lavoriamo con questa nuova prospettiva ogni giorno qui a Energiverket. In linea con quanto abbiamo potuto vedere e sperimentare in Italia.*

In Italia, i professionisti dedicano alcune ore come volontari, sia nei fine settimana che la sera. Questo non accade molto spesso in Norvegia.

Storia in comune. Gli italiani sono venuti a loro volta in Norvegia. Hanno intrapreso molti viaggi qua da noi. L'organizzazione del viaggio non cambia molto nei due Paesi. Le sistemazioni sono spartane e il cibo è preparato dai partecipanti norvegesi. La cosa più importante è la condivisione. Oggevattn offre battute di pesca, quiz ed escursioni su strade dissestate. Davvero divertente.

– *Dopo diversi incontri, sia in Italia che in Norvegia, abbiamo una storia in comune. Una volta gli italiani portarono con loro anche alcune persone che avevano un ruolo attivo in politica. È stato un evento eccezionale e questi si sono dimostrati molto interessati. Non credo che riusciremo mai a portare con noi in Italia i politici norvegesi che si occupano di sanità.*

Con oltre 20 anni alle spalle sul campo, ha notato che sono state sviluppate sempre più offerte per gli utenti. Allo stesso tempo,

Kalleberg è preoccupato dal fatto che stiano aumentando tutti gli aspetti burocratici: vengono richiesti sempre più documenti e c'è una sempre minore flessibilità. Gli viene chiesto molto spesso quando sarà il prossimo viaggio in Italia. Durante il festival di Palmesus, i waffle vengono fritti e venduti in grandi quantità. L'obiettivo è quello di risparmiare per poter tornare al più presto in Italia, preferibilmente già dal prossimo anno.

Energiverket (Officina di Energia)

Energiverket a Kristiansand è un centro comunale di attività a bassa soglia per persone con problemi legati alla salute mentale o alla tossicodipendenza. Basa la sua visione sui concetti di gioia, attività e condivisione. Energiverket propone un'offerta ampia e variegata, con particolare enfasi sull'attività fisica. Tra le altre cose, spinning, boxe, palestra, kayak, nuoto e vita all'aria aperta. Il Centro è stato istituito nel 2012 e nel 2017 aveva circa 250 utenti registrati. Energiverket lavora a stretto contatto con Il Dipartimento comunale del tempo libero, Salute Mentale, A-larm (l'associazione per i dipendenti di sostanze e d'alcool) e LPP (familiari).

PARTE 2



ANTIStiGMA: SALUTE MENTALE IN TUTTI I CONTESTI

– Non ho dubbi. È abbastanza evidente che gli incontri con coloro che hanno problemi di salute mentale ci hanno cambiato come esseri umani. Abbiamo imparato quanto sia fragile la vita e quanto sia importante parlare apertamente delle proprie difficoltà.

Riborg Anna Ringereide

– La stessa cosa succede ogni volta. All'inizio gli studenti si allontanano, vogliono i loro spazi. Successivamente, nel corso dei cinque giorni, si costruiscono delle relazioni e, quando si avvicina l'ora della partenza, le persone piangono e si abbracciano.

Claudio Iozzo

Le persone con problemi psicosociali sono state confinate, escluse, discriminate e stigmatizzate. Ciò ha influenzato la cultura e la società molto più di quanto la maggior parte delle persone siano capaci di accettare.

Molte società liberali e comunitarie non hanno più pregiudizi verso i poveri, le persone di colore, le persone con disabilità fisica. Eppure sembra che la percezione del “pazzo” come persona completamente diversa dal resto di noi sia sopravvissuta.

La seconda parte del libro descrive alcune delle cose che possiamo fare per uscire da questa situazione difficile. Su come possiamo cambiare il nostro modo di pensare, sentire, leggere e scrivere. Su cosa possiamo fare in concreto per abbattere il divario tra “i cronicamente sani” e le persone con disabilità psicosociali. Su ciò che è necessario per rendere i servizi di salute mentale sufficientemente fondati eticamente rispetto al loro operato, in modo da erodere la divisione storiche tra “il pazzo” e il “normale”.

Due condizioni sembrano essere decisive: i servizi devono entrare in tutti i contesti della vita. Tutti i settori si devono occupare della lotta alla discriminazione e allo stigma.

Buon incontro!

UN PROCESSO Di CRESCITA

– Le visite hanno sempre un forte impatto sugli studenti. Cambiano gli atteggiamenti e i comportamenti dei giovani, che a loro volta influenzano altri studenti, amici e familiari.

Claudio Iozzo

Nato nel 1959 a Livorno – residente a Livorno

Laureato in filosofia, specializzato in psicologia della scrittura, insegnante

Le visite antistigma. – *La stessa cosa succede ogni volta. All'inizio, gli studenti si allontanano, vogliono i loro spazi. Successivamente, nel corso dei cinque giorni, si costruiscono delle relazioni e, quando si avvicina l'ora della partenza, le persone piangono e si abbracciano, dice Claudio Iozzo.*

Il primo viaggio risale al 2008. La scuola aveva iniziato una collaborazione con il servizio di salute mentale della città. L'obiettivo era lavorare nelle azioni anti-stigma, promuovere uno stile di vita sano e prevenire l'uso di droghe. La collaborazione è stata importante, sia per gli utenti, sia per gli studenti, sia per Iozzo.

– Non avevo alcuna conoscenza delle questioni legate alla salute mentale e presto mi resi conto che io stesso avevo pregiudizi. Per me, le visite antistigma sono state

un processo di crescita. Ho capito quanto sia importante e necessario cambiare gli atteggiamenti nei confronti delle persone con problemi di natura psichica.

Incontriamo Iozzo a Livorno. Una città portuale sulla costa occidentale dell'Italia, a Nord, verso il mare della Liguria. È aprile, il vento soffia e il sole splende in un cielo blu brillante.

– Gli studenti parlano sempre con grande entusiasmo delle esperienze vissute durante i viaggi. Per quest'anno è finita, il progetto è terminato. Non abbiamo ottenuto i fondi di cui avevamo bisogno. Ma penso e spero che le azioni riprenderanno presto, forse già dal prossimo anno.

Fin dall'inizio del progetto, Iozzo ha partecipato con grande impegno. Ha letto e approfondito le tematiche sulla salute mentale. Ha conosciuto il sociologo Paolo Pini e si è creata una stretta amicizia.



Per Claudio Iozzo i viaggi anti-stigma sono stati un bel processo di crescita e comprensione. Foto: Guro Waksvik

– *Dopo alcuni anni, ho capito che potevo anche essere utile come volontario, dice Iozzo.*

Durante l'anno, ogni venerdì, tempo permettendo, naviga in mare insieme a Pini e ad un gruppo di utenti. Recentemente, ha iniziato un gruppo di meditazione un pomeriggio a settimana presso Proviamoci, un Centro diurno gestito dall'associazione di utenti, Mediterraneo.

Il silenzio. Pini ha tenuto un corso di formazione sulla tecnica di intervista in ambito psichiatrico. Questo corso prevedeva, tra le varie attività, che gli utenti intervistassero altri pazienti psichiatrici ricoverati nel reparto di Livorno. Pini chiese a Iozzo se volesse unirsi al gruppo dei

ricercatori utenti. Eravamo in una fase dello studio durante la quale ogni utente che partecipava al corso sulla valutazione concedeva di essere intervistato in gruppo sulla propria esperienza di recovery.

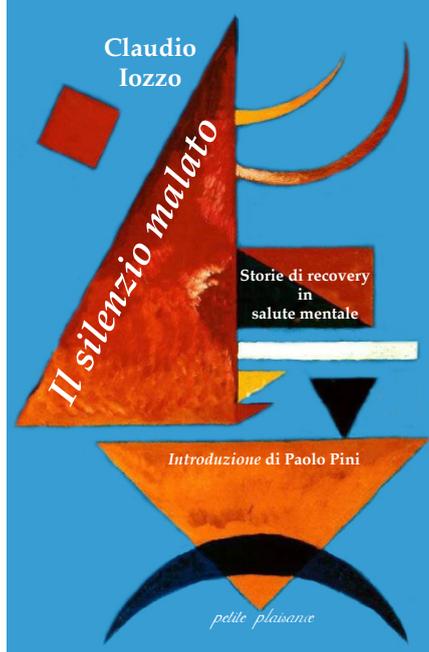
– *Dovevo trascrivere le interviste che alcuni dei partecipanti avevano fatto sulla propria esperienza di recovery. Ci sono state interviste generose e bellissime. È nata così l'idea di un libro in cui gli utenti si presentassero come "persone" e non come "malati".*

Il libro "Silenzio malato", è stato pubblicato nel 2019. Il libro si articola in sette interviste a persone con esperienza come utente, due delle quali sono norvegesi.

Il titolo è tratto dall'espressione usata da uno degli intervistati.



Da una delle numerose esperienze memorabili in Norvegia. Viaggio anti stigma a Oggevatn ad Agder. Foto: Claudio Iozzo



Nel 2019 è stato pubblicato il libro *Il silenzio malato*. Il libro si compone di sette interviste a persone con esperienze da utente, di cui due norvegesi

– Per indicare il suo disagio causato dai disturbi mentali che aveva avuto, uno dei partecipanti parlava del silenzio malato. Mi è subito sembrata un'espressione bella e poetica. Si sentiva di essere stato in una stanza chiusa dove tutto era immobile, senza tempo, senza futuro. Non aveva una prospettiva per l'avvenire. Attraverso il suo processo di recovery, ha tentato di rompere quel silenzio.

Secondo Iozzo, quella persona ce l'ha fatta. Oggi è un uomo saggio e ha imparato a vivere accettando la propria situazione senza arrendersi alle difficoltà.

– La sua storia mi ha impressionato. La sua saggezza sta nell'aver ripreso la sua vita nelle proprie mani.

La vita ha un senso. Una delle donne che ha intervistato provava molta rabbia dentro di sé. Sentiva

che la psichiatria la trattava come un insieme di sintomi e non come una persona.

– Sono un essere umano e voglio essere percepita come tale, aveva detto quella donna.

Un altro si era buttato giù dal terrazzo nel tentativo di togliersi la vita. Sopravvisse, ma ha avuto problemi con una ferita che non si è mai più rimarginata.

– Ha ancora bisogno di cure e prova molto dolore. Quando parla di questo dolore, dice che è un dolore buono. Il dolore e la cura delle ferite gli ricordano che è vivo.

Uno dei due norvegesi presentati nel libro ha tentato il suicidio. I postumi del tentativo di suicidio avevano provocato la paralisi da un lato del corpo e aveva problemi di linguaggio e di movimento.

– La riabilitazione gli ha dato nuovi obiettivi. La sua vita è in ripresa. Non solo

per sopravvivere, ma per vivere. La vita ha un senso oggi. Organizza la vita di tutti i giorni con una serie di attività che lo aiutano ad andare avanti.

Le interviste di Iozzo sono accompagnate da citazioni letterarie. Lo ha fatto per mostrare la profondità dei contenuti, non per abbellire o esaltare i testi.

– Nelle interviste spesso vengono poste delle domande filosofiche ed esistenziali: cosa sia il dolore e perché soffriamo. La relazione tra fede e ragione; sorgono anche interrogativi etici.

Indica un esempio: una giovane donna rumena racconta della sua vita da bambina. È stata costretta a rubare. Il suo dilemma verteva tra il rimanere eticamente corretta o continuare a sopravvivere. Come nel “Il romanzo del sottosuolo” di Fjodor Dostoevskij. I dilemmi tra giusto, sbagliato e necessità.

Gestione delle crisi. Iozzo collabora come insegnante e come volontario.

L'anno scorso era in escursione all'Elba con utenti dell'associazione Mediterraneo e studenti della sua scuola. 60 chilometri a piedi e pernottamento in tenda. I viaggi in Norvegia, finora tre, sono stati importanti. Kayak a Oggevatn con studenti e utenti norvegesi e italiani è solo una delle numerose esperienze memorabili. A volte dobbiamo affrontare degli imprevisti. Pini e uno degli utenti persero l'aereo a Bergamo, e Iozzo dovette assumersi la responsabilità del gruppo.

Durante l'ultima visita a Kristiansand, nel marzo 2019, la delegazione italiana ha condotto nuove interviste con tre utenti norvegesi. Il tema era la crisi psichiatrica che porta al ricovero e come funzionano i diversi sistemi di cura. Forse faremo un nuovo libro.

– È strano pensarci. Non sapevo nulla del campo della salute mentale. Oggi fa parte della mia vita, dice Claudio Iozzo.

INCONTRI CHE CI CAMBIANO

– Il corpo studentesco è diventato sempre più “io e mio” (l’egoismo) – tutto e tutti dovrebbero tendere alla perfezione. Ecco perché il lavoro anti-stigma è così importante. Incontrando persone che devono affrontare grandi sfide, impariamo molto sulla vita.

Riborg Anna Ringereide

Nata nel 1967 a Hol in Hallingdal – vive a Randesund, Kristiansand
Professore associato presso la scuola denominata la Cattedrale di Kristiansand, specializzato in educazione sociale e sostegno
Ha provato in prima persona che i viaggi organizzati per sostenere la lotta allo stigma sono molto utili

Una buona idea. – *I giovani oggi hanno aspettative molto alte. Sono cresciuti con una generazione di genitori che ti spronano dicendoti che sei unico e che puoi ottenere qualsiasi cosa. Non è così. Sì, tutti sono unici, ma non tutti possono ottenere qualsiasi cosa, afferma Riborg Anna Ringereide.*

Ringereide, o Bibi come viene chiamata, insegna materie che ti formano per poter lavorare con bambini e giovani. È insegnante di materie che si occupano di salute mentale e si è impegnata di presentarle in modo che non venissero necessariamente associate alla pericolosità sociale.

– Abbiamo tutti una salute mentale. La maggior parte delle persone sperimenta qualcosa

di difficile durante la propria vita. Dobbiamo essere tutti preparati se ciò dovesse accadere a noi.

La prima volta che ha sentito parlare dei viaggi anti-stigma è stato in un incontro con l’allora leader dell’associazione Salute mentale a Kristiansand, Per Øyvind Eklund.

– Ho subito pensato che fosse un’idea incredibilmente buona e che potesse essere qualcosa di adatto per i miei studenti.

Non appena Haakon Steen, il leader di ROM-Agder, si è messo in contatto con lei, hanno subito iniziato a collaborare. Nell’autunno del 2010, Ringereide ha preso la sua classe di studenti a Oggevatn, e nella primavera successiva è partita in viaggio per l’Italia.

– *Non sapevo molto di psichiatria e non conoscevo né Huset (La Casa), né ROM né Energiverket (L'Officina d'Energia). Era come se mi si aprisse un nuovo mondo.*

Da allora sono stati organizzati viaggi ogni anno fino al 2017. È complicato e laborioso viaggiare all'estero con gli studenti. I viaggi sono gratuiti per gli studenti, il che significa che a monte c'è molto lavoro volontario per raccogliere fondi.

– *Avevo bisogno di una pausa, ma non escludo che possa ripetere altri viaggi in futuro. In tal caso, probabilmente saprò cosa aspettarmi. Noi insegnanti siamo un po' impostati e non amiamo le sorprese. Soprattutto in Italia, possono accadere molti imprevisti. Non è sempre tutto piacevole. Ma guardando indietro, vedo quanto abbiamo imparato.*

Pregiudizi. – *Non ho dubbi. È abbastanza chiaro che gli incontri con coloro che hanno problemi di salute mentale ci hanno cambiato come esseri umani. Abbiamo imparato quanto sia fragile la vita e quanto sia importante parlare apertamente delle proprie difficoltà. Alcuni degli studenti si sono sentiti subito a loro agio. Per altri è stato più impegnativo. Penso di essere diventata un'insegnante migliore, dice Ringereide.*

Ovviamente c'erano dei pregiudizi, sia da parte degli studenti che dei genitori. Prima del viaggio, alcuni di questi erano preoccupati. Associavano la malattia mentale al rischio di violenza, o all'incuria e all'abuso di sostanze.

– *Gli incontri con gli utenti di Huset e di Energiverket, durante il viaggio o in visita alla loro sede, sono istruttivi. I pregiudizi scompaiono e gli studenti imparano molto. Hanno sentito parlare del bullismo, di come ha influenzato la loro vita e delle conseguenze enormi che ha avuto.*

Molti degli studenti scelgono un percorso formativo che li porterà a lavorare con bambini e giovani. Pertanto, è importante conoscere i fattori di rischio. Alcuni hanno scelto esattamente questa direzione proprio perché hanno avuto un'esperienza diretta delle tematiche affrontate in prima persona. Ringereide è particolarmente preoccupata per coloro che sono a rischio, che possono virare velocemente verso una direzione sbagliata. È diretta e ne parla.

– *Le scuole secondarie superiori rappresentano un'opportunità unica. Vediamo i giovani ogni giorno per molte ore. Abbiamo l'opportunità di intervenire su ciò che vediamo, all'istante. Se vedo, chiedo e viene fuori qualcosa, posso essere una figura di ascolto e supporto. Ma spesso devo fare riferimento all'operatore addetto o ad altri.*

Gli studenti vivono a casa e possono contare su una rete di riferimento. Più avanti nella vita, potrebbero trovarsi in una città straniera, in un istituto di studi superiori o in un'università, senza lo stesso ambiente protetto.

Esperienze forti. Un episodio accaduto in Italia è stato molto significativo. Quando gli studenti stavano passando da una grande barca a vela a un piccolo gommone, uno di loro fu preso dal panico.

– *Era un profugo che aveva attraversato il Mediterraneo su un gommone simile. Era terrorizzato e completamente pallido. Collaborando tutti insieme, siamo riusciti a convincerlo. Penso che sia stata una buona terapia per lui, dice.*

Anche l'incontro con il poeta a Huset, Roald Hodne Larsen, ha lasciato tracce. Un autunno era venuto



– Grazie a questo lavoro ho cambiato il mio modo di interagire con i miei studenti. Sono diventata maggiormente consapevole dei miei atteggiamenti e ho acquisito una migliore comprensione e attenzione verso gli altri, afferma Riborg Anna Ringereide. Foto: Guro Waksvik

ad Oggevatn, ha recitato alcune sue poesie agli studenti.

– Era un buon conoscitore di persone e ha veramente colto nel segno. Ci ha impressionato. Successivamente, ha visitato la classe e ha raccontato la sua storia. Ha parlato di quanto velocemente possa cambiare la vita. Il suo sogno era diventare un insegnante. Ma quando si è ammalato ha perso quell'opportunità. Oggi avrebbe potuto avere più possibilità di usare le sue capacità. Almeno lo spero.

Fuori dalla zona di comfort. In generale, gli studenti sono curiosi di oltrepassare alcuni confini. Durante una gita in canoa è facile interagire e conoscersi meglio.

– Chiacchierano, si conoscono. Raccontano le loro storie. Anche alcuni studenti hanno avuto delle esperienze significative, di una crescita difficile, bullismo o qualcos'altro. Sarà un'esperienza vantaggiosa per tutti i partecipanti.

Provare ad appendersi ad una zipline può essere un punto di partenza, anche per gli studenti. Devono uscire dalla loro zona di comfort, oltrepassare nuovi confini.

– Viaggiare e vivere un'esperienza come abbiamo fatto noi crea una buona unità. Tutti si sostengono a vicenda. Per svolgere un adeguato lavoro anti-stigma, è importante organizzare diversi incontri e viaggi. Non devono durare una settimana intera o essere necessariamente in



Pisa è stata un'esperienza nuova per gli studenti di Kristiansand. Fare qualcosa insieme in diversi contesti è un buon modo per conoscersi. Foto: Casa editrice Sillabe

Italia. Ci sono molte possibilità. Questo lavoro anti-stigma non dovrebbe essere solo per gli studenti della scuola, ma per tutti.

Per alcuni, i viaggi hanno un valore incredibilmente alto. Ha ricevuto una lettera su quanto è stato fantastico questo anno scolastico. Questo le ha riempito il cuore di gioia.

– Grazie a questo lavoro ho cambiato il mio modo di interagire con i miei studenti.



La città medievale di Siena è una delle più belle d'Italia. Foto: Guro Waksvik

Sono diventata maggiormente consapevole dei miei atteggiamenti e ho acquisito una migliore comprensione e attenzione verso gli altri.

Al termine dei viaggi, gli studenti visitano Huset e Energiverket. Ringereide spera che la collaborazione possa continuare in qualche modo. Forse andranno di nuovo a Oggevattn e in Italia.

VEDERE IL MEGLIO IN TUTTI

– *Fare qualcosa insieme, giocare a calcio su un prato, pagare o andare a fare una passeggiata. È un ottimo modo per conoscersi.*

Sofie Wesøe, Marie Fedog ed Emilie Lie

Hanno partecipato a viaggi organizzati per la lotta anti-stigma ad Agder e in Italia. Studenti ed ex studenti del II anno della scuola Cattedrale di Kristiansand, anno in cui gli studenti sono impegnati in materie che aumentano le competenze per lavorare con bambini e giovani.

La scuola Cattedrale di Kristiansand. Il II anno della scuola secondaria superiore evoca bei ricordi. In particolare, i viaggi anti-stigma in Norvegia e all'estero hanno lasciato delle tracce.

– *Che bell'anno, esclama*

Sofie. Le altre due annuiscono affermativamente.

– *Montioni con i cinghiali, tanto buon cibo e tante attività è stata una bella esperienza. Abbiamo imparato gli uni dagli altri e abbiamo avuto molto di cui parlare. Pensavamo che sarebbe stato difficile con le persone che soffrono di salute mentale, ma siamo diventati presto buoni amici. Abbiamo scoperto di avere molti interessi comuni, dice Marie.*

La maggior parte degli italiani non se la cavava molto bene in inglese.

Gli studenti norvegesi ne erano a conoscenza, e temevano un po' questo fatto.

– *Siamo rimasti sorpresi di quanto sia andata bene. Ci sono tanti altri modi per comunicare. Non c'è voluto molto tempo prima che spuntassero sui volti dei ragazzi i sorrisi e le risate. Ci siamo conosciuti rapidamente e siamo diventati una bella banda affiatata, continua.*

– *Montioni era un po' isolata, ma affascinante. Poi abbiamo fatto dei viaggi a Pisa e Siena. Fare qualcosa insieme in molti posti diversi è un buon modo per conoscersi l'un l'altro, dice Sofie.*

– *Abbiamo camminato per qualche km nella "giungla", remato, mangiato e fatto cose ordinarie insieme. Prima per me la parola "utente" era sconosciuta, quasi un po' spaventosa. Adesso non la penso così, dice Emilie.*



– *Quasi tutte le persone hanno qualcosa di complicato, la vita è così. Non c'è niente di sbagliato in questo. Penso che dobbiamo risollevarci a vicenda e vedere il meglio in tutti, afferma Sofie Wesøe a.d. Marie Fedog a.s. ed Emilie Lie è d'accordo. Foto Guro Waksvik*

Empatia e comprensione. Una cosa su cui sono d'accordo: hanno cambiato la loro visione delle persone con problematiche psicosociali.

– *In realtà, tutte le persone sono uguali. Assolutamente tutti sono ugualmente preziosi. Cooperando con persone con altri bisogni, impariamo da loro e loro da noi. Hanno parlato delle loro difficoltà. Quasi tutte le persone hanno qualcosa di complicato, la vita è così. Non c'è niente di sbagliato in questo. Penso che dobbiamo supportarci a vicenda e vedere il meglio in tutti, dice Sofie.*

– *Ed è bene che una classe faccia qualcosa insieme. Significa molto per l'unità, dice Marie.*

– *Un ragazzo è entrato nella nostra stanza e ha raccontato la sua storia. Sono stata toccata. Eravamo decisamente uniti in maniera ancora più forte. I viaggi sono stati molto gratificanti, afferma Emilie.*

L'Italia è stata molto emozionante, ma anche Oggevatn e Haraldvigen sono stati istruttivi. Le esperienze, le attività e la condivisione. Può accadere di flirtare anche un po', quando una classe piena di belle ragazze incontra italiani della stessa età. Tutto sommato, un'esperienza bella e divertente.

– *Abbiamo parlato di salute mentale, del lavoro contro lo stigma e della prevenzione durante tutto l'anno scolastico. Ma i viaggi ci hanno insegnato molto di più. Era qualcosa di diverso dalla semplice teoria. Penso che sia stato educativo per tutti, dice Marie.*

Pensa che i viaggi antistigma siano positivi e necessari, soprattutto per gli studenti che lavoreranno con le persone con disturbi in futuro.

– *Mi ha aiutato ad avere una mente più aperta, maggiore empatia e comprensione. Non mi piace la parola "utente". Sono come tutti noi. Abbiamo avuto modo di sperimentarlo durante i nostri viaggi.*

Sofie Wesøe e Marie Fedog hanno partecipato a viaggi antistigma a Oggevatn nell'autunno 2013 e in Italia durante la primavera 2014. Emilie Lie è stata ad Haraldvigen nell'autunno 2014 e in Italia nella primavera 2015. Erano presenti anche partecipanti di Huset a Vågsbygd, Energiverket e ROM-Agder, oltre a classi delle scuole italiane e membri dall'associazione italiana degli utenti Mediterraneo.

Costruttrice di interazioni e interprete

– Quello che ho imparato insieme a norvegesi e italiani è assolutamente fantastico. Hanno oltrepassato i propri limiti, sono cresciuti e senza dubbio hanno beneficiato dello stare insieme, dei viaggi, delle attività. Di tutto.

Trine Habberstad

Nata a Oslo nel 1947 – vive a Søgne dal 1984

Motivatrice, organizzatrice e interprete – una persona chiave della collaborazione con Livorno
Assistente sociale, docente all'università, ha studiato italiano all'Università di Oslo

Proviamoci. Siamo al Centro diurno dell'associazione degli utenti Mediterraneo, Proviamoci. Per fare piacere agli ospiti, il gruppo cucina ha preparato un pasto fuori dal comune. Un piatto dopo l'altro arriva in tavola. Verdure fritte, insalata di ceci e aringhe, risotto nero con calamari, sarde fresche fritte. Tutto molto buono. Siamo in 15 a tavola, tra cui Mario Serrano, Paolo Pini, Noemi Mariani, Trine Habberstad e gli utenti del Centro diurno. La cucina è uno dei tanti corsi di recovery proposti dal Centro. Quando finalmente lo chef e i suoi

aiutanti si presentano, c'è un grande applauso.

– Che generosità! Sono commossa. L'atmosfera, il cibo e tutti gli sforzi che hanno fatto per rendere un pasto così straordinario e con quale orgoglio ci servono. Ecco com'è arrivare a Mediterraneo, c'è qualcosa di speciale all'interno di queste mura, un calore e un entusiasmo particolare. Ne vengo colpita ogni volta, dice Habberstad.

Le persone vanno e vengono. Una giovane donna sta lavorando a un progetto artistico sulla parete d'ingresso. Qualcuno sta facendo una chiacchierata in giardino e l'espresso viene servito a chiunque lo desideri. Al



Trine Habberstad ha un forte legame con l'Italia. Molti anni come interprete nella collaborazione tra Agder e la Toscana hanno rafforzato il suo legame con il paese a cui è tanto affezionata. Foto: Guro Waksvik

Centro diurno vengono proposte molte attività e progetti costantemente nuovi.

– Mi sono innamorata di tutte le persone che ho incontrato più volte: utenti, parenti e professionisti. Mario e Paolo sono i punti cardine dell'Associazione. Prima lo è stato Mario, poi Paolo è diventato sempre più centrale. Ciò che Mario rappresenta vale anche per Paolo. Il loro segno caratteristico è una grande professionalità e una grande volontà d'agire.

L'idea di Serrano è che gli utenti debbano essere co-produttori nei propri progetti sanitari. Se i servizi facilitano la cooperazione e la partecipazione sociale, le persone con malattie mentali diventeranno attive e partecipative nella comunità locale. Di conseguenza anche la popolazione avrà meno pregiudizi nei loro confronti.

Un'avventura. Dopo aver finito il liceo classico alla scuola superiore di Fagerborg, le è stata offerto di trascorrere un semestre in Italia. Il padre di una compagna di liceo era console generale nella città portuale di Genova, in Liguria, e Habberstad fu invitata. Nel gennaio 1967 si trasferì lì e iniziò immediatamente un corso di lingua. L'interesse per le lingue e l'impronta latina del liceo lo hanno reso facile. Si è subito innamorata dell'Italia. La lingua, la cultura, il cibo, tutto. Non solo Genova. Ha avuta la fortuna di visitare anche Firenze, Capri, Roma e Pisa.

Il semestre in Italia è stato come un'avventura, e ha stimolato in lei il desiderio di approfondire la conoscenza. Una volta tornata a



Trine Habberstad trova rilassante l'opera di interprete per gli italiani. – Riesco ad utilizzare altri aspetti di me stessa, perfeziono ulteriormente la lingua e imparo sempre di più. Foto: Guro Waksvik

casa, ha iniziato a studiare l'italiano all'Università di Oslo. Durante questo periodo ha ricevuto due borse di studio estive dall'Istituto Italiano di Cultura, con residenza e insegnamento a Perugia. Dopo aver studiato l'italiano, ha scelto la storia come facoltà, ma non era sicura che fosse la via da seguire, perché non riusciva ad immaginare di avere un futuro da insegnante.

– Ho considerato di studiare giurisprudenza, ma a 25 anni pensavo di essere troppo vecchia per iniziare un percorso di studio così lungo...

Aveva un grande interesse verso la politica e le questioni sociali. Quando ha incontrato un'assistente sociale che

le ha raccontato in modo approfondito dei suoi studi, ha deciso di iniziare gli studi nell'ambito del sociale. Nel 1984 si trasferì a Søgne con il marito e due figlie. Ha conseguito un master in assistenza sociale e ha ottenuto un lavoro presso l'Università di Agder; è entrata a far parte della Commissione di controllo presso l'Ospedale di Sørlandet HF nel 2004 e ha conosciuto Odd Volden.

– Mi ha chiesto se fossi interessata a un progetto di collaborazione tra l'Italia e Agder. Ci siamo incontrati in un bar di Kristiansand insieme a un'amica e collega comune della Commissione di controllo. Mi ha parlato del progetto e sono rimasta subito entusiasta.



Fin dal primo incontro, Trine Habberstad è rimasta subito affascinata da Mario Serrano. Un uomo caloroso e inclusivo, con pensieri saggi. Foto: Guro Waksvik

Caldo e accogliente. Quando si è trattato di organizzare un viaggio a Livorno, era naturale che fosse Habberstad a diventare l'anello di congiunzione tra noi e Mario Serrano. Lo ha contattato e gli ha chiesto se una delegazione norvegese potesse venire a conoscere come funzionavano i servizi a Livorno.

– Ho pensato che l'idea fosse fantastica e Serrano ha acconsentito subito. Nel 2005 si sono recati a Livorno persone del Comune, dell'Ospedale, dell'associazione Salute Mentale e del ROM-Agder.

Fu subito affascinata da Serrano. Un uomo cordiale, accogliente ed estremamente saggio.

– Fece un'introduzione sui vari servizi e organizzò la nostra permanenza in modo da farci visitare molte strutture. Successivamente avremmo avuto un incontro finale con lui.

Il programma è stato intenso, con visite al reparto ospedaliero, due Centri sanitari, un programma di cure per pazienti giovani, appartamenti supportati e un progetto teatrale in cui uno psichiatra con i capelli neri e con molto entusiasmo ha sperimentato il teatro come forma di riabilitazione. Habberstad ha fatto da interprete sin dal primo giorno. Molto significative sono state anche le visite all'associazione degli utenti Mediterraneo, all'associazione dei familiari di Livorno e al laboratorio di



Trine Habberstad ha visitato Mediterraneo nella primavera del 2019. Qui in conversazione con Claudio Iozzo e Mario Serrano. Foto: Guro Waksvik

formazione al lavoro “Blu Cammello”.

– Tutti si parlavano uno sopra l'altro. Le persone andavano e venivano, faceva caldo, era una situazione caotica, ma è stato fantastico. Alla fine, abbiamo incontrato Mario nel suo ufficio al reparto ospedaliero. C'erano le porte aperte e i pazienti entravano e uscivano. La calma e il calore nell'interazione tra utenti e professionisti ci hanno colpiti tutti.

Da allora, Habberstad non sarebbe potuta più tornare indietro. È diventata una forza importante nella collaborazione e una costruttrice di interazione tra le persone. Non ricorda con precisione quanti viaggi abbia fatto in Italia, almeno 15, con un numero leggermente inferiore di viaggi

di ritorno degli italiani in Norvegia. Ha fatto da interprete moltissime volte, telefonato, inviato delle e-mail, organizzato e risolto le incomprensioni che si sono verificate nel corso degli anni.

– È gratificante riuscire a fare da ponte tra italiani e norvegesi e contribuire alla comprensione reciproca.

Entusiasmo e buona volontà.

Dal 2007, si sono sviluppati forti legami tra ambienti diversi all'interno del campo della salute mentale ad Agder e gli ambienti corrispondenti a Livorno. Le parti si sono accordate su un sistema per cui gli ospiti erano economicamente responsabili del



La cucina è uno dei tanti corsi di recovery offerti dal centro diurno Proviamoci. Agli ospiti è stato servito un pasto del tutto fuori dal comune. Un orgoglioso team di cucina riceve applausi. Da sinistra Laura Libardo, Andrea Magnani, Paola Nuti e Paolo di Giuseppe. Foto: Guro Waksvik

viaggio, mentre il paese ospitante era responsabile del soggiorno. Trovare il finanziamento da parte norvegese è stato impegnativo ogni volta. ROM-Agder ha agito in gran parte come coordinatore dal lato degli utenti in Norvegia.

– Abbiamo richiesto finanziamenti qua e là, dal governatore della contea di Agder, l'associazione Salute mentale, il Comune di Kristiansand e LPP (l'Associazione dei Familiari). Ogni volta siamo riusciti a raggiungere il nostro obiettivo, ma nel 2016 c'è stata una sosta. I viaggi continuano, ma da allora il finanziamento deve essere organizzato in altri modi.

Con entusiasmo, buona volontà e la capacità di organizzare programmi

a basso costo da entrambe le parti, ci sono stati ancora alcuni viaggi. ROM ha sostenuto in qualche modo gli ospiti italiani e, analogamente, gli italiani si sono attrezzati per i norvegesi con barche a vela, kayak, autisti e alloggi a prezzi accessibili. Continua la collaborazione e lo scambio di esperienze. Nel 2017 ROM-Agder ha lanciato “Risparmiare per andare in Italia”, un’offerta di cui hanno usufruito sia l’Associazione Salute Mentale, Huset (la Casa), che Energiverket (l’Officina per l’Energia).

Ricerca. Il sociologo Paolo Pini voleva coinvolgere fin dall’inizio i norvegesi in un progetto pilota

internazionale. Attraverso interviste qualitative in profondità, Pini ha voluto confrontare le esperienze dei pazienti che sono stati ricoverati in reparti dove era ammesso il trattamento sanitario obbligatorio.

– *Italia, Finlandia e Inghilterra erano già coinvolte nel progetto, ora voleva includere anche noi. Anche L'Ospedale di Sorlandet doveva essere coinvolto, ma l'allora direttore dell'ospedale era scettico. Lo facemmo comunque, attraverso ROM-Agder.*

Nel 2007, Pini è venuto ad Agder e ha tenuto un corso per spiegare la metodologia dell'intervista per cinque utenti che volevano partecipare. Odd Volden e Habberstad gestivano il progetto, con riunioni di gruppo settimanali. Nella primavera del 2008 Habberstad si è recata a Livorno con gli utenti che avevano condotto le interviste.

– A maggio si sono incontrati i rappresentanti di tutti i paesi partecipanti in Finlandia. Abbiamo parlato della partecipazione degli utenti in Norvegia in una conferenza a Helsinki. Dopo, i partecipanti al progetto di ricerca si sono recati in un campeggio per analizzare e confrontare tra loro le interviste. È risultato più complicato del previsto e alla fine si è rivelato difficile redigere un rapporto finale scritto. Abbiamo convenuto di aver provato e imparato.

Nei quattro paesi c'erano alcune chiare somiglianze. Per esempio, il fatto che era relativamente facile per i pazienti ricoverati parlare con il personale non sanitario mentre più difficile era parlare con il personale medico perché poco disponibile. Il progetto è stato successivamente

presentato due volte durante dei seminari a Kristiansand.

L'idea principale di Dean Anders J.W. Andersen era una collaborazione tra l'Università di Agder (UiA), gli utenti e i servizi e gli ambiti corrispondenti in Italia. Nel giugno 2008, gli utenti ricercatori italiani sono venuti in Norvegia per lavorare ulteriormente con le analisi dei testi italiani e quelli norvegesi.

– *Ricordo che fummo invitati a una festa estiva da una professoressa di UiA che abitava a Hisoya (ad Arendal). Aveva apparecchiato una bella tavola sul molo e servito gamberetti. Quando poco a poco ha iniziato a piovere, siamo rimasti seduti ai nostri posti e continuato a mangiare come se niente fosse. Paolo non lo dimenticherà mai. Si fosse stati in Italia, le persone sarebbero entrate subito dentro casa appena iniziato a piovere.*

Negli anni in cui Habberstad è stata impiegata presso l'UiA, ha avuto la responsabilità professionale del programma del tirocinio per coloro che volevano svolgere un tirocinio in Italia. Un gruppo di studenti ha scelto di andare lì per scrivere su ciò che hanno visto e sperimentato. Li ha monitorati come tutor sia prima che dopo il viaggio. Uno degli obiettivi era che lo scambio di studenti contribuisse a rendere ancora più vivace la collaborazione tra UiA, i servizi di Livorno e l'Università di Pisa (UiP).

Etica e umanità. Il titolo della tesi di Habberstad era “A cuore aperto – Dalla ricerca del metodo giusto alla dimensione umana ed etica nella comprensione della prassi del lavoro sociale”.

– *Nella tesi esploro testi filosofici. Tra l'altro mi sono opposta all'ideale della neutralità professionale, che a mio avviso risulta essere più ostinata di quanto si pensi di solito.*

Crede che l'etica e l'umanità siano una base fondamentale per la comprensione della pratica. Se si vuole valutare la qualità del lavoro professionale, non sono i vari metodi e tecniche a essere decisivi.

– *Quello che ho svolto durante la mia lunga carriera, l'ho osservato a Livorno. Ho conosciuto un ambiente che rispetta gli aspetti dell'etica e dell'umanità. Nella mail che ho mandato a Mario dopo il mio primo viaggio a Livorno nel 2005, gli ho parlato della mia tesi. Quello che avevo scritto con occhio filosofico, l'ho visto messo in pratica a Livorno. È stato veramente significativo.*

Non ha lavorato in prima persona nel campo della salute mentale. Attraverso la riflessione sulla propria pratica, si è interessata al pensiero alla base del lavoro sociale. Il titolo "A Cuore aperto" è tratto dal teologo tedesco Dietrich Bonhoeffer. Fu imprigionato in Germania durante la guerra e fu giustiziato poco prima che arrivasse la pace.

Apprendimento reciproco. Ciò che l'ha emozionata di più è stata la compagnia e tutte le grandi esperienze nella natura sui viaggi organizzati per la lotta allo stigma. Vela, kayak ed escursionismo.

– *Le discussioni e le relazioni professionali mi hanno anche ispirato e incoraggiato, e apprezzo molto Mario. Ascoltare i suoi saggi interventi mi affascina ogni volta.*

Il rapporto con gli utenti che tiene Mario e il suo modo di comportarsi con loro è da seguire. Quando è stato

invitato all'Ospedale di Sørlandets nel 2007 per tenere una conferenza sui servizi di emergenza a Livorno, i norvegesi hanno anche suggerito di invitare gli utenti.

– *Ha pensato che fosse una buona idea. Allora vivrò con loro, ha detto. Si sarebbe sentito idiota se fosse rimasto da solo in un bell'albergo, mentre gli utenti erano disposti in una sistemazione più spartana.*

Abbiamo imparato da loro e loro da noi. Abbiamo appreso il punto di vista del cittadino, la continuità terapeutica, le forme di cura e le interviste agli utenti. Hanno imparato a conoscere i gruppi di autoaiuto, l'idea di salute pubblica, i programmi di welfare norvegesi e il rapporto tra salute e contesto sociale.

– *Gli utenti italiani sono in gran parte indigenti. Paolo ha portato gli utenti in molti paesi. L'idea è che sia una grande opportunità di crescita. Viaggiare e sperimentare qualcosa di diverso dalla propria vita quotidiana significa molto.*

Interprete e costruttrice di relazioni. Ha fatto da interprete e traduttrice. Lezioni, dibattiti, presentazioni e discussioni. In diverse occasioni ha anche pubblicato articoli sull'Italia. Negli articoli ha trasmesso la gioia e l'ispirazione che è stata trasmessa a molti partecipanti di Agder attraverso la collaborazione con la salute mentale di Livorno.

– *Abbiamo riscontrato forza e volontà con un obiettivo chiaro: il miglioramento costante e la ricerca di nuove soluzioni, sia tra i professionisti che tra gli utenti. Ciò sta accadendo nonostante i tagli ai bilanci e in una certa misura la poca buona volontà da*

parte dei politici. Mi impressiona ancora, ammette.

Paolo Pini è un punto saldo nella comunità degli utenti con cui lavora con infinito impegno.

– Abbiamo lavorato a stretto contatto sui viaggi di scambio nel corso degli anni. Siamo d'accordo sul fatto di formare una buona squadra.

Presto saranno passati 50 anni da quando il cavallo blu transitò per le strade di Trieste. Un simbolo di libertà per gli utenti dei servizi di salute mentale che è stato ampiamente realizzato attraverso un modo sempre più democratico di affrontare la malattia mentale. Ma il quadro è tutt'altro che roseo. In Italia ci sono grandi differenze tra le varie regioni e la Legge 180 non è messa in pratica da tutti allo stesso modo.

Umano, professionale e personale. Per Habberstad, la

collaborazione è stata importante a molti livelli.

– Mi piace parlare italiano. Fare da interprete per gli italiani è rilassante. Il mio italiano non è perfetto dopo che non l'ho parlato per molti anni, ma mi aiutano quando non riesco a trovare le parole giuste. È gratificante ogni volta. Riesco ad utilizzare altri aspetti di me stessa, perfeziono ulteriormente la lingua e imparo sempre di più.

Ha alloggiato molte volte in dormitori, tra cui in un vecchio convento vicino a Livorno e nella stalla di Lisa Bonaparte a Montioni. Semplice, ma ordinato e accogliente. Come dovrebbe essere.

– Nel corso degli anni, è diventato più importante per me stare tranquilla. Devo stare tranquilla per concentrarmi sul lavoro di traduzione. Negli ultimi anni si sono presi molta cura di me e mi hanno dato una camera singola. Lo apprezzo davvero.

PARTE 3



TURISMO SOCIALE: FUORI NEL MONDO E DENTRO NOI STESSI

– *Quando si viaggia in un paese straniero possono succedere molte cose. Trovarsi in mare aperto, sottocoperta, in una barca a vela, o in un ristorante pieno di sconosciuti, può rappresentare una sfida per chiunque. Abbiamo dovuto fronteggiare tante situazioni difficili, mi sono assunto delle responsabilità, ho risolto alcuni conflitti e ho anche avuto l'energia per aiutare gli altri.*

Reidar Andreassen

– *Un uomo stava con me e osservava i giovani. All'improvviso si mise a ridere, allargò le braccia, si voltò e sorrise. «Scattami una foto», mi disse «Sono passati anni da quando mia madre mi ha visto sorridere». In lui era avvenuto un cambiamento. Per il resto del viaggio, il suo umore era molto migliorato. È stato bello essere presente.*

Randi Jane Reichelt

Gli esseri umani hanno piedi, non radici. Quando fai un viaggio, hai qualcosa da raccontare. È solo confrontandosi con le culture straniere che comprendiamo noi stessi. I viaggiatori hanno sempre avuto molti argomenti di cui discutere.

Si può criticare molto il modo di viaggiare odierno nelle parti più ricche del mondo, soprattutto alla luce della crisi climatica. Ma non possiamo ignorare il fatto che viaggiare è diventato una parte sempre più importante dell'identità delle persone che hanno mezzi per farlo.

Sorprende quindi che il turismo sociale non sia molto valorizzato qui in Norvegia. Una spiegazione potrebbe essere che abbiamo un sistema di servizi completamente burocratizzato, costoso e frammentato.

Il turismo sociale sfida chiaramente i servizi tradizionali: se vuoi essere te stesso, devi prima girare per il mondo!

Nella terza parte del libro incontriamo persone che hanno viaggiato e riflettuto. Il viaggio è stato organizzato insieme a persone che hanno attraversato periodi bui, e ad altre persone che sono abbastanza sicure da gestire la maggior parte delle difficoltà nella maggior parte delle situazioni. Ciò dimostra che il viaggio può rappresentare sia un aiuto terapeutico che un solido costruttore di identità.

Buon viaggio!

DALLO SHOCK ALL'ECCITAZIONE

– Il turismo sociale è prezioso. Le spalle si abbassano, l'ansia e la depressione diminuiscono e assistiamo a una vera crescita. Il viaggio aumenta la nostra autodeterminazione.

Haakon Steen

Nato nel 1965 a Farsund, residente a Kristiansand
Membro del consiglio centrale di Salute Mentale, era direttore generale di ROM-Agder
Meccanico industriale, ingegnere aeronautico, terapeuta della Gestalt
Attivo nella cooperazione con l'Italia – si occupa di turismo sociale e azioni contro lo stigma

ROM-Agder: – *Viviamo esperienze significative che rimangono a lungo dentro di noi. Le barriere vengono abbattute ed emerge un senso di comunità tra culture diverse. Molti escono dall'isolamento e lavorano sulla propria ansia, dice Haakon Steen.*

Ama l'Italia e trae l'energia dal guardare le persone gioire, crescere. Oltre 10 anni di esperienza con la collaborazione italo-norvegese lo hanno convinto che i viaggi hanno avuto un effetto benefico sulla salute e un grande significato per i partecipanti. Non ha intenzione di arrendersi. Sebbene la collaborazione sia stata formalmente sciolta nel 2017, porta ancora avanti le sue idee.

– Abbiamo perso i fondi della Regione e del Comune. Ora dobbiamo trovare un altro modo sostenibile per lavorare insieme.

In Italia, Steen nota una vicinanza tra operatori e utenti diversa da quella che sperimenta in Norvegia. Gli italiani hanno la forte consapevolezza che le persone in cura dovrebbero diventare autosufficienti, osare, avere un ruolo attivo nella società.

– Lo scambio non sarebbe avvenuto senza Trine Habberstad. Trine si mette a disposizione come interprete, in ogni occasione. È lei il collante della collaborazione. Anche Odd Kjøstvedt ha compiuto uno sforzo formidabile.

Il ruggito dello zoo. Per Steen, tutto è iniziato nel 2008, pochi giorni dopo essere entrato a lavorare presso ROM-Agder. Ad un tratto, è stato coinvolto in una collaborazione da cui non sapeva cosa aspettarsi. Gli italiani erano



Haakon Steen spera di diventare un maestro di Qigong e cerca di allenarsi fino a 2,5 ore al giorno. Il Qigong consiste in tecniche di respirazione, esercizi statici e dinamici che influenzano la chimica del corpo. Foto: Guro Waksvik



venuti in visita ad Agder e il primo punto del loro programma era stata una visita allo zoo. Steen percepiva che alcuni degli utenti italiani erano certamente molto malati. L'impressione rapidamente si confermò. Uno scappò, un altro cominciò a ruggire.

– L'utente italiano stava osservando una foca mentre i custodi dello zoo stavano prosciugando l'acqua e si immedesimava fortemente nella situazione dell'animale. Era furioso, gridava e gridava: una foca non può vivere senza acqua!

Non ci volle molto tempo prima che Haakon cambiasse idea sugli ospiti italiani. Erano persone generose e simpatiche molto solidali fra di loro. Quando si presentava un problema, si prendevano il tempo necessario per risolverlo. Si abbracciavano spesso calorosamente.

ROM-Agder

ROM-Agder è un centro di competenza regionale controllato dagli utenti nell'ambito della salute mentale e delle dipendenze ad Agder. Tutti i dipendenti e volontari hanno esperienza come familiari o come utenti. Il fulcro del lavoro dell'organizzazione è di migliorare i servizi. ROM-Agder ha sede a Kristiansand e collabora con la Salute Mentale, l'associazione Nazionale per i Familiari in Salute Mentale (LPP), altre associazioni esistenti di utenti, l'Ospedale di Sørlandet HF e i Comuni di Agder. ROM-Agder è uno dei cinque Centri regionali controllati dagli utenti in Norvegia e riceve il finanziamento principale dalla Direzione norvegese della sanità.

Fonte: www.associazionemediterraneo.li.it/



Uno degli antichi manicomi, da tempo chiuso, si trovava nella città etrusca di Volterra. Foto d'archivio: Foto: Casa editrice Sillabe

– Ho avuto un'impressione positiva: una psichiatria accogliente. Gli italiani erano pieni di riguardo l'uno per l'altro. Era come vedere una famiglia molto unita. Penso che questo sia uno dei motivi per cui persone così malate possono comunque viaggiare.

Tra gli ospiti c'era il sociologo Paolo Pini, un uomo che con le sue idee creative e i suoi inviti è stato di grande importanza per la collaborazione tra la Norvegia e l'Italia. Piaceva a Pini stare in Norvegia e voleva che i norvegesi ricambiassero la visita e venissero in Italia.

– Siamo scesi a dicembre dell'autunno successivo, faceva un freddo gelido. Abbiamo visitato uno dei vecchi ospedali psichiatrici a Livorno. I pazienti stavano con le mani sui termosifoni e con le coperte intorno a loro. È stato un incontro difficile, che ci ha impressionato.

Progetto anti-stigma con successo. A Livorno i norvegesi incontrano Paolo Pini e Mario Serrano. I risultati di un ampio progetto anti-stigma vengono presentati in municipio, apre la presentazione lo stesso sindaco.

– L'idea originaria del progetto era quella di sistemare gli utenti nelle case della classe media, in appartamenti con un massimo di quattro persone. L'idea era che l'insediamento nelle aree migliori della città avrebbe portato a meno ricadute, meno uso di droghe e a una riduzione dello stigma. Questi pensieri hanno incontrato opposizione nella comunità, proprio come abbiamo sperimentato anche qui in Norvegia.

Per ridurre lo stigma è invece stato realizzato un programma per gli studenti delle scuole secondarie e delle scuole superiori. Oltre 5.000 studenti hanno seguito il programma e hanno svolto attività con gli utenti.



Viaggi anti-stigma

Il termine si riferisce al modello del progetto Naturalmente Uguali – Giovani e salute mentale, avviato a Livorno nel 2004. Il progetto è stato finanziato prima dai servizi sanitari regionali della Toscana, poi dai servizi di salute mentale di Livorno. Una classe scolastica con un insegnante della scuola secondaria superiore compie un viaggio di cinque giorni con gli utenti dei servizi di salute mentale della regione. Gli argomenti trattati sono la salute mentale, la lotta allo stigma, l'integrazione e uno stile di vita sano. La sistemazione avviene in condizioni semplici e tutti partecipano alle operazioni quotidiane: preparare i pasti, fare le pulizie e altri lavori pratici. Vengono svolte attività di escursionismo, vela, kayak e ciclismo. Il viaggio è gratuito per gli studenti. Obiettivi generali sono ridurre lo stigma legato alla salute mentale, nonché promuovere rapporti paritari tra i giovani in un'ottica di riconoscimento e salvaguardia della salute mentale.

Obiettivi specifici:

- Stimolare la comunicazione tra gli studenti delle scuole
- Promuovere la conoscenza dell'ambiente locale attraverso la partecipazione a varie attività
- Ridefinire le percezioni associate alla malattia mentale attraverso l'esperienza di convivenza con persone che hanno problemi di salute mentale
- Sperimentare la forza del gruppo attraverso la risoluzione dei problemi
- Sperimentare uno stile di vita sano con attività fisica e una dieta sana

Fonte: www.associazionemediterraneo.li.it/



Haakon Steen si cimenta nel parco di arrampicata a Eje, in uno dei tanti viaggi anti stigma. Foto: Noemi Mariani

Si faceva di tutto, dai corsi di cucina, navigazione, vela e kayak a viaggi di gruppo, preferibilmente di più giorni. Le esperienze del progetto hanno mostrato che lo scetticismo e le preoccupazioni degli studenti prima di un'attività si sono ridotti al termine dell'attività stessa.

– L'idea era che i giovani influenzassero i genitori, i fratelli e gli amici, acquisendo allo stesso tempo nuove competenze nella propria vita. Sono rimasto impressionato. Gli italiani avevano portato a termine un progetto anti-stigma mirato e di successo. È un progetto che continua ancora oggi. Abbiamo deciso che volevamo saperne di più sul lavoro anti-stigma.

Nella primavera del 2010, ROM ha invitato per un viaggio di studio

rappresentanti dell'Università di Agder, l'associazione dei familiari della salute mentale, il Comune di Kristiansand, l'associazione Salute Mentale e ROM. Tutti si sono recati in Corsica per vedere come funzionava la cooperazione tra gli utenti e gli studenti.

– Era un gruppo meravigliosamente unito ed era del tutto impossibile riconoscere l'insegnante, l'operatore o l'utente. Cucinammo insieme e la sera ci riunimmo intorno al fuoco. Eravamo d'accordo che dovevamo realizzare qualcosa di simile a Kristiansand.

Felicemente tornati a casa, la Salute Mentale, I Familiari, il Comune di Kristiansand e ROM hanno formato un gruppo di progettazione



Piazza del Campo nel centro di Siena è nella lista del patrimonio mondiale dell'UNESCO. La piazza è famosa per una corsa di cavalli che si tiene due volte all'anno. Foto: Guro Waksvik

e hanno contattato la professoressa associata Riborg Anna Ringereide presso la scuola superiore, la Scuola della Cattedrale di Kristiansand. L'idea le ha convinte subito. – *Parteciperemo a questo progetto*, disse.

La residenza ad Oggevatn fu prenotata. Nell'autunno del 2010, utenti e dipendenti di “Huset” ed “Energiverket” (due Centri di socializzazione a bassa soglia), nonché studenti e due insegnanti del primo anno della scuola superiore, Scuola della Cattedrale a Kristiansand, parteciparono a un campo di quattro giorni. Furono invitati anche Paolo Pini e alcuni italiani.

– *Questo è stato un lavoro da pionieri per noi. Ha avuto successo. Tutti sono stati*

coinvolti e i pregiudizi sono scomparsi. Gli studenti hanno imparato rapidamente che dopo tutto siamo sostanzialmente uguali. Anche i genitori, inizialmente scettici, hanno cambiato idea. La collaborazione con l'insegnante Ringereide e la Scuola superiore denominata “Scuola della Cattedrale” ha funzionato straordinariamente bene. L'insegnante si è molto appassionata, ben oltre ciò che ci si poteva aspettare.

In un incontro con i leader dei cinque centri controllati dagli utenti della salute mentale in Norvegia, Steen parlò del progetto. Il Centro di Sagatun a Hamar si innamorò del suo spirito. Nel 2011, degli utenti e degli studenti di Hamar e Kristiansand

furono invitati all'Elba. Un totale di quasi 60 partecipanti.

– *Paolo sognava di sciare. Voleva visitare la Norvegia in inverno. Hamar si prese l'impegno, affittò uno chalet e invitò gli italiani.*

L'inverno del 2011 fece brutto tempo. Ma gli italiani ebbero comunque la possibilità di cimentarsi sulla pista da slalom e di provare la pista da fondo. La cosa importante è che Paolo aveva realizzato un sogno. Sagatun di Hamar, non ha potuto più partecipare al progetto. La collaborazione si è interrotta per motivi economici.

Apprendimento reciproco e collaborazione. Ci sono stati molti viaggi in Italia e di conseguenza molte visite degli italiani. Quando gli italiani sono venuti in Norvegia nel 2017, volevano approfondire l'interazione tra gli attori norvegesi, l'alloggio per i tossicodipendenti attivi, l'autoaiuto e la Commissione di controllo. Aree in cui Agder è competente.

– *Per noi, il lavoro anti-stigma e il turismo sociale sono stati particolarmente importanti. Abbiamo imparato molto dagli italiani.*

Toscana o Agder, Oggevatn o Montioni. I viaggi anti-stigma riguardano la comunità, le esperienze e le sfide. Stare insieme e imparare l'uno dall'altro. Fare il bagno di mattina, pagaiare, andare in barca a vela, esplorare i boschi, arrampicarsi sulla cima di un albero o osare penzolare in una zip line sopra l'acqua. Grandi e piccole sfide, alcune sul piano della socialità altre su quello fisico. Si tratta di sfidare se stessi. I partecipanti fanno grandi passi, crescono, imparano.

– *Esistono forti legami tra l'uomo e la natura. Gli incontri offrono sempre molto per i sensi. Sedersi insieme intorno a un fulò. Fare comunità. Negli incontri, tra utenti, professionisti e familiari, sia norvegesi che italiani, si stringono legami. Nasce l'amicizia.*

Alla Scuola della Cattedrale, i principi del progetto sono proseguiti con l'insegnamento tradizionale. Gli utenti si recano a scuola e raccontano agli studenti le loro esperienze.

– *Raccontare le proprie esperienze agli studenti è un tipo di comunicazione unidirezionale. Invece, credo che i viaggi e le esperienze condivise forniscano una base migliore per l'apprendimento e le buone relazioni. Devo ammettere che sono deluso. Non capisco l'opposizione che dobbiamo affrontare e sono fortemente in disaccordo sul fatto che questo sia il modo sbagliato di spendere soldi.*

Tuttavia, la partita non è stata abbandonata. Le anime ardenti della Scuola della Cattedrale non si arrendono e cercano di trovare un modo per risolvere il problema. Forse ci saranno dei viaggi anti-stigma negli anni a venire.

Idealismo. Nel 2018 ROM ha organizzato e realizzato due viaggi in Italia per "La Salute Mentale". Per "I Familiari di Agder" il feedback è stato positivo.

– *Continueremo con questo tipo di eventi per la Salute mentale, per i familiari e per altre associazioni di utenti. Continueremo, inoltre, a lavorare per offrire un programma per le persone negli appartamenti supportati e per i centri di attività.*

L'associazione degli utenti Mediterraneo si fa conoscere per i suoi autisti e per le sue guide, per

le persone che cucinano, lavano e si prendono cura degli alloggi. La sistemazione è molto semplice, i materassi sul pavimento dei dormitori non sono molto confortevoli. Il prezzo è accettabile.

– Amo Mediterraneo e voglio rafforzare il buon rapporto con le persone che la frequentano. È importante sostenere il lavoro che svolgono. Visitandoli, creando anche occasione per fargli guadagnare.

È necessaria una solida dose di idealismo per guidare un Centro governato dagli utenti. Tutti in ROM hanno qualcosa nel loro bagaglio: la psichiatria, l'uso di droghe o l'esperienza come familiari. I budget sono piccoli. Come ingegnere di volo delle forze armate, Steen ha vissuto un paio di gravi situazioni: degli incidenti, che hanno messo fine alla sua gioia di volare. Mentre la maggior parte dei partecipanti vola in Italia, Steen riempie un minibus di persone che provano la stessa sua ansia.

– Ci vuole del tempo, ma ne vale la pena. Per i passeggeri che hanno poca esperienza, il viaggio in auto attraverso diversi paesi d'Europa è prezioso quasi quanto escursioni in Italia. Le esperienze si raddoppiano.

Non possiamo parlare con Steen senza entrare nel Qi gong, che riguarda tecniche di respirazione, esercizi statici e dinamici che influenzano la chimica del corpo. Si allena fino a 2,5 ore al giorno.

– In 10 anni, il Qi gong mi ha dato ottimi risultati sulla salute. Mi dà anche più energia. Sono stato istruttore di Qi gong, tra l'altro, per i rifugiati, presso Centri di attività municipali, per i partecipanti a programmi di qualificazione nel sistema di welfare (NAV) e per squadre sportive.

Crede che i “vecchi” metodi orientali, come il Qi Gong e il Tai Chi, possano fare molto bene alla salute pubblica. L'obiettivo è ora quello di poter diventare Master in Qi gong medico. Una lunga tela da tessere.

SPAZIO ALLA SPONTANEITÀ'

– Un viaggio porta gioia e energia, senso di comunità e benessere. Un'esperienza da portare sempre con te, nel corpo e nel cuore. Il viaggio in Corsica ha smosso qualcosa dentro di me, è diventato parte di me.

Randi Jane Reichelt

Nata nel 1953 in Bahrain, cresciuta in Bahrain e Tønsberg, residente a Kristiansand
Specialista in terapia occupazionale, terapeuta di yoga, master in salute mentale, impiegata nel servizio di disintossicazione/salute mentale presso il Comune di Kristiansand
Ha scritto la tesi di master dal titolo "L'interazione alla pari come strumento anti-stigma nel lavoro sanitario"

La memoria del corpo. – *Quello che ho imparato in Italia è importante per me, sia per il mio lavoro quotidiano che per la mia vita. Sono infinitamente grata per quello che ho imparato e a cui ho partecipato, dice Randi Jane Reichelt.*

La incontriamo a Energiverket (l'Officina di energia). Le piace incontrare persone nei luoghi dove queste si sentono a loro agio. La sua attività è quella di svolgere delle osservazioni e follow-up individuali o di gruppo, recandosi a casa delle persone, presso Energiverket o in altri luoghi preposti. Il suo lavoro si basa sui principi della recovery, sul lavoro con le reti sociali e di salutogenesi, ovvero ciò che predispone ad

una buona salute. A differenza della patologia, che enfatizza le determinanti di una cattiva salute.

– Il mio obiettivo è creare spazi che invitano all'uguaglianza e alla riflessione reciproca. Cerco di aprirmi, di essere di supporto a ciò che le persone stanno svolgendo. Gli utenti fanno tutto il lavoro da soli.

Si preoccupa di fornire un'offerta basata sui bisogni dell'individuo, accogliere e sostenere il desiderio di ognuno di fare qualcosa in base alle proprie risorse e, quindi, allo scopo di sviluppare un miglioramento della salute mentale. È anche interessata agli approcci basati sul corpo.

– Ricordiamo molto con la nostra mente, ma la ricerca mostra che le esperienze



– Il viaggio ha generato un cambiamento in me, è diventato parte di me. Mi è stato utile a tutti i livelli, dice Randi Jane Reichelt. Foto: Guro Waksvik

di vita lasciano anche tracce fisiche profonde. Includendo il corpo nel lavoro di cambiamento con lo yoga, la consapevolezza della mente (mindfulness) e l'approccio senso-motorio, il corpo ricorda ancora di più. Focalizzando l'attenzione sui segnali del corpo, è possibile ottenere informazioni su ciò che è nascosto nel corpo e nella mente e che è rimasto inespresso.

Far emergere le risorse insite nelle persone è un obiettivo costante ed entusiasmante. Afferma di avere un profondo rispetto per le persone che hanno il coraggio e la voglia di provare a cambiare.

– È fantastico vedere come le persone gestiscono le proprie risorse. Se sei bloccato nell'autoimmagine di malato o di persona diversa, non è facile avere la motivazione per trovare il senso della vita. Le persone con problemi mentali spesso sperimentano di essere viste con pregiudizio e questo ha notevoli conseguenze sull'immagine di sé.

Risoltersi e utilizzare le proprie risorse può essere quindi più difficile.

Il paese di confine (borderland).

1974. Reichelt aveva 20 anni e doveva lavorare in un ospedale psichiatrico in Inghilterra. Un altro paese, un'altra cultura e un'altra psichiatria. Era spaventata e entusiasta allo stesso tempo, era ansiosa e aveva preconcetti su come potessero essere i pazienti psichiatrici.

– Avevo alcuni pregiudizi, ma ho scoperto subito che erano brave persone. Tuttavia, mi sono stupita del grande uso di farmaci che influiva sul loro modo di camminare.

Casualmente, ha incontrato due italiani. Hanno raccontato dei grandi cambiamenti in Italia. Ha letto il libro «Sei conversazioni sulla psichiatria» di Svein Haugsgjerd e Fredrik Engelstad e questo ha avuto un profondo impatto su di lei.

– *Era come una lunga annotazione di riflessioni.*

È critica nei confronti della forte enfasi sui farmaci e sulla diagnosi, e per questo motivo non ha sviluppato una carriera solo nel campo della psichiatria. È diventata una terapeuta occupazionale. Negli ultimi dieci anni è stata impiegata nel servizio della salute mentale del Comune.

– *In un certo senso, ho sempre lavorato su una linea di confine. Questo aspetto è sempre presente. Se ti ammali somaticamente, la psiche ne risente e viceversa.*

Esperienze. Come studentessa del master in salute mentale presso l'Università di Agder (l'UiA), è stata invitata alla collaborazione tra Agder e la Toscana. Nel 2009, è andata in Italia per svolgere ricerche sul campo durante un viaggio antistigma.

– *Il lavoro sul campo era nuovo ed entusiasmante per me. Nella ricerca di spiegazioni relazionali e procedurali, le mie esperienze e osservazioni lungo il percorso sono diventate una parte importante del processo.*

– *I norvegesi stavano facendo un viaggio con classi di un liceo italiano, membri dell'associazione italiana degli utenti Mediterraneo e professionisti italiani, tra cui il sociologo Paolo Pini. L'obiettivo era promuovere la salute attraverso il lavoro contro lo stigma.*

– *La prima cosa che mi ha impressionata è accaduta durante la traversata verso la Corsica. Ci siamo salutati, raccontati da dove venivamo, che tipo di istruzione avevamo e di cosa ci occupavamo a livello lavorativo. Molti sussurravano quando rispondevano alla domanda dell'istruzione e del lavoro. Mi domandai perché stessero sussurrando. È*



Randi Jane Reichelt è andata in Italia nel 2009 per fare un lavoro sul campo durante un viaggio anti stigma. Le passeggiate quotidiane in comune hanno sempre comportato interazione e qualcosa su cui riflettere lungo il percorso e in gruppo. La Corsica è stata un avvenimento. Foto: Elisabeth Fevik

stato uno stimolo per me e un incontro con i miei vissuti e quelli degli altri.

In Corsica, i viaggiatori sono stati accolti calorosamente dai membri dell'associazione Mediterraneo, che hanno salutato gli ospiti a nome dell'organizzazione degli utenti.

– *È stato un incontro bellissimo e una splendida cornice. L'entusiasmo e le riflessioni in tutto ciò che è stato fatto ci hanno colpito. I padroni di casa erano disponibili, attenti e ospitali. In Norvegia, i professionisti invitano gli utenti, non il contrario. È stato interessante e diverso.*

Ci vuole tempo per creare un clima confidenziale. Le escursioni di gruppo giornaliere comportavano

sempre l'interazione e qualcosa su cui riflettere lungo il percorso e dopo. È stato stimolante farsi un'idea di quanto la condivisione accresca e modifichi la conoscenza personale e pratica.

– *Gli insegnanti hanno raccontato che gli studenti erano ansiosi di fare viaggi con persone che stavano lottando contro un disagio mentale. Successivamente, uno degli studenti ha dovuto indovinare e indicare chi fossero gli utenti e chi i professionisti. Fece degli errori e questo è stato un aspetto rilevante in quanto alla fine è emerso quanto fosse poco interessante classificare le persone.*

I cambiamenti. In un viaggio, accadono cose spontanee. Alcuni giovani sono corsi su una spiaggia di ciottoli, hanno iniziato a scrivere parole e a formare cuori, hanno riso e si sono divertiti. Altri invece hanno camminato fino ad un punto di osservazione per ammirare il bellissimo panorama.

– *Un uomo stava con me e osservava i giovani. All'improvviso si mise a ridere, allargò le braccia, si voltò e sorrise. «Scattami una foto», mi disse «Sono passati anni da quando mia madre mi ha visto sorridere». In lui era avvenuto un cambiamento. Per il resto del viaggio, il suo umore era molto migliorato. È stato bello essere presente.*

Un altro episodio si è verificato quando uno degli italiani stava camminando con fatica. I norvegesi accorsero in suo aiuto spontaneamente, a differenza degli italiani che aspettavano che lui richiedesse attivamente aiuto.

– *Una ragazza che era chiaramente molto stanca, si sentiva offesa dal fatto che qualcuno volesse aiutarla. Ha detto che sarebbe andata al suo passo, a modo suo.*

Qualcuno, a cui a fatica è stato permesso di partecipare al viaggio per la sua malattia, in poco tempo è diventato l'autista. Quando Paolo ha scoperto che aveva la patente, gli ha offerto quel compito.

– *Se usiamo le opportunità per far entrare le persone in nuovi ruoli nei contesti quotidiani, le cose accadono. L'autista era premuroso e gentile e ogni giorno diventava sempre più sorridente. Ricevere riconoscimenti e ottenere un ruolo da autista è diventato un punto di svolta nella sua vita.*

Questi viaggi anti-stigma sono progetti rischiosi, dice Paolo Pini. Possono capitare molti imprevisti, può essere travolgente. Ma fornisce anche uno spazio di opportunità. Ma quando nella vita questo può non accadere? Le situazioni complicate possono sempre essere dietro l'angolo. In questo senso, tutto è rischioso. La riflessione etica è stata utilizzata di fronte alle sfide che si sono presentate lungo il percorso.

Riconoscimento reciproco. Il medico Per Fugelli chiamava la natura il nostro grande centro della salute. La natura apre, diventiamo attivi e sociali e vediamo lati diversi di noi stessi e l'uno dell'altro.

– *Non avevo mai svolto ricerche sul campo prima e mi è stato consigliato di scattare fotografie. Le immagini possono essere sia una lista di cose da ricordare che un modo per scoprire qualcosa che non abbiamo notato lungo la strada.*

Mentre esaminava le fotografie, diversi episodi sono diventati più chiari. I giovani stavano molto insieme e giocavano spontaneamente. Gli utenti stavano in disparte ad osservare.

– Ricordo che una di loro mi disse che per lei era vitale vedere la gioia e l'eccitazione dei giovani.

– I nostri bisogni non possono essere risolti con la sola terapia, ha detto qualcuno. Molti annuirono affermativamente. C'era un ampio consenso sul fatto che la terapia fosse importante per superare il momento iniziale di crisi. Ma essere accolti con rispetto e avere una buona qualità di vita, un ruolo attivo e un senso di partecipazione erano almeno altrettanto importanti.

– Abbiamo parlato molto delle conseguenze delle sfide che deve affrontare chi soffre di problemi mentali. Come la condizione economica, abitativa e l'incontro con atteggiamenti stigmatizzanti. È in linea con il pensiero di Basaglia, come si esprime quando parla della malattia primaria e secondaria. Oltre ad affrontare i sintomi e padroneggiare la situazione, gli utenti devono affrontare i pregiudizi e le idee sbagliate che esistono nella popolazione.

I norvegesi hanno sperimentato il riconoscimento reciproco tra coloro che sono attivi nell'associazione degli utenti e i professionisti. Si sono uniti nella richiesta ai politici di creare spazio per promuovere la salute mentale, i diritti civili e l'anti-stigma.

– Lo stesso non accade in Norvegia. Invece di utilizzare risorse comuni per servizi migliori, le comunità professionali e le associazioni di utenti lavorano spesso separatamente. È un peccato.

Porte aperte. – L'incontro con Mario Serrano è stato importante. È energico e generoso e un riferimento professionale per molti. La sua porta era sempre aperta. Se qualcuno si presentava durante un colloquio, veniva sempre fatto entrare. Questo dice molto sui suoi pensieri riguardo l'uguaglianza.

I diritti civili e il lavoro contro lo stigma sono centrali nei servizi, oltre allo stare insieme e al “benessere interiore”.

– In Italia la recovery è praticata da molto tempo. In Norvegia, la prospettiva medica ha prevalso, soprattutto nel servizio sanitario specialistico. Negli ultimi anni c'è stato un cambiamento. Il concetto di recovery è ora sulla bocca di tutti e si sta affermando in tutto il paese. La direzione del Comune di Kristiansand è ora a favore della recovery come valore di base. L'ospedale di Sorlandet lo stesso.

Dopo la Corsica, c'è stato un incontro di riflessione presso l'Università di Pisa. Qui abbiamo parlato delle esperienze del viaggio. Si è scoperto che gli italiani conoscevano bene le teorie rilevanti, ma erano più interessati all'aspetto metodologico.

– In particolare la riflessione come aspetto centrale del metodo. La riflessione individuale e la riflessione di gruppo sono state un filo conduttore in tutto il progetto.

Prestazioni e aspettative. Un anno dopo, Reichelt ha partecipato a una conferenza per studenti, utenti e professionisti a Livorno. Alcune delle dichiarazioni della conferenza l'hanno colpita. Due studenti si alzarono. Uno ha detto «avevo timore nell'incontrare i malati di mente. Mi sono tenuto in disparte da loro e inizialmente sono stato certamente espulsivo. Alla fine, non facevo più caso a chi fosse malato e chi no».

Gli studenti pensavano che fosse più facile cambiare le credenze stando insieme, rispetto a quando ne senti semplicemente parlare.

– Il benessere, fare qualcosa di carino insieme e alla pari, può favorire il confrontarsi su situazioni sia buone che

difficili, in modo amichevole. Può aumentare l'autostima, creare un miglior senso di appartenenza e favorire la speranza.

Il professor Andrea Salvini dell'Università di Pisa ha affermato che le aspettative si creano reciprocamente. La società è collegata alla prestazione e la prestazione determina la classe sociale. Dobbiamo vedere la realtà sociale. Quello che possiamo fare per cambiare è partire ciascuno dal proprio piccolo. Mario Serrano ha evidenziato la connessione tra il riconoscimento sociale e l'opportunità del singolo di utilizzare le proprie risorse. Le opportunità di cambiamento sorgono nell'interazione tra la capacità dei partecipanti di riconoscere le risorse dell'altro e le opportunità di ruolo che si presentano lungo il percorso.

– *Il viaggio ha generato un cambiamento in me, è diventato parte di me. Durante il viaggio, ho imparato a conoscere i percorsi dall'impotenza al benessere e le conseguenze che i nostri pregiudizi possano avere per gli altri. Mi è stato utile a tutti i livelli,* dice Randi Jane Reichelt.

La tesi del master

«L'interazione alla pari come strumento anti-stigma nel lavoro di salute mentale» è stata completata nel 2012. Inger Beate Larsen dell'UiA era il supervisore.

I risultati mostrano che condizioni semplici ma anche complesse possono contribuire ai processi di cambiamento. Riconoscimento e ruoli sono centrali.

Gli utenti vogliono essere come gli altri cittadini. Partecipare attivamente e sperimentare gioia e amicizia. Con la loro presenza, hanno combattuto gli stereotipi. Attraverso un progetto coinvolgente con la riflessione come filo conduttore, molti si sono resi conto di quanto profondi siano i nostri atteggiamenti stereotipati e le nostre azioni rituali.

È diventato chiaro che diversi eventi, attività e metodi hanno impatti diversi sui partecipanti. I potenziali processi di miglioramento in un viaggio come questo sono strettamente legati al modo in cui i partecipanti vivono i vari eventi e quindi la loro prospettiva interiore di partenza. Molto riguarda la consapevolezza dei propri pregiudizi, il riconoscimento, le relazioni tra le persone e le condizioni nella vita quotidiana dell'individuo.

CRESCITA E CONSAPEVOLEZZA DI SE STESSO

Nel 2007, Reidar Andreassen si è recato in Italia con ROM-Agder. Il viaggio è diventato importante.

– A quel tempo, mi sentivo molto triste e depresso. Ho un passato di sofferenza per disturbi mentali e dipendenza da sostanze, e il viaggio ha rappresentato per me l'inizio di un processo di cambiamento positivo, crescita e maggior consapevolezza di me stesso, dice.

Quando si viaggia in un paese straniero, possono succedere molte cose. Trovarsi in mare aperto, sottocoperta in una barca a vela, o in un ristorante pieno di sconosciuti, può rappresentare una sfida per chiunque. In particolare per i partecipanti a questo viaggio che hanno avuto problemi di ansia sociale è stato una bella prova da sostenere.

– Abbiamo dovuto fronteggiare tante situazioni difficili, mi sono assunto delle responsabilità, ho risolto alcuni conflitti e ho anche avuto l'energia per aiutare gli altri. Vedere che sono riuscito a fare tutto questo ha significato davvero molto per me.

I partecipanti al viaggio hanno stretto molta amicizia l'uno con l'altro e hanno condiviso tra loro molte esperienze. Racconta che si era instaurata molta fiducia reciproca e un clima molto positivo e confortevole. Per ogni partecipante, è stato un punto di partenza per una crescita interiore.

È stata una lunga strada da percorrere. La vita di Andreassen adesso è più regolare. Si è trasferito a Lillehammer, si è liberato dalla droga, assume pochissimi farmaci e mette in campo le proprie esperienze per aiutare gli altri. Lavora presso Havang Lillehammer, un'associazione dove svolgono un ruolo centrale gli stessi utenti, ed è anche attivo con il volontariato. Ma soprattutto, è tornato insieme ad una ragazza con cui stava insieme in adolescenza.



Reidar Andreassen ha dovuto pizzicarsi il braccio più volte per capire che fosse tutto reale. Spera che molte persone possano prendere parte a un viaggio di questo genere. Andreassen si è trasferito a Lillehammer e usa le sue esperienze per aiutare gli altri. Qui con Mikkel, un Cane Lapponese finlandese. Foto: Jorunn Gilberg Haugen

Lettera di viaggio di Reidar Andreassen:

Il mio viaggio in Italia. Eravamo tre utenti, un interprete e due guide turistiche. Alcuni di noi non si erano mai visti e conosciuti ed era emozionante fare un viaggio con completi estranei. Tra l'altro, dovevamo dormire diversi giorni sottocoperta su una barca a vela di 42 piedi.

L'aereo da Torp è decollato una mattina presto sotto la pioggia e la nebbia, ed è atterrato tre ore dopo al sole e al caldo di Pisa. Lì siamo stati ricevuti da Paolo Pini e due utenti dell'associazione italiana Mediterraneo. Dopo una visita guidata di Pisa, Paolo ci ha guidato attraverso strade secondarie e piccoli vicoli fino a un buon ristorante. Poi, il viaggio è proseguito per Livorno, una città costiera nel Nord della Toscana. Siamo stati sistemati in un albergo. Successivamente abbiamo incontrato Paolo per un'ottima cena, a base di



Nessuno può navigare senza vento, quindi il viaggio nella bellissima Elba è stato a motore. I compagni di viaggio sbarcarono a Portoferraio. Foto: Casa editrice Sillabe

pesce, degna di una città portuale. C'erano solo italiani intorno a noi, il ristorante era pieno; è arrivato un musicista e ha suonato canzoni italiane; l'atmosfera era molto accogliente. Questo nonostante la tv abbia trasmesso una partita di calcio dove il Livorno ha perso 0-3. Allegrì, sazì e soddisfatti, abbiamo lasciato il ristorante e abbiamo fatto una bella passeggiata serale in città. A causa dei suoi canali e delle piccole imbarcazioni che attraversano il centro della città, quel quartiere di Livorno è chiamato la Piccola Venezia.

Il giorno successivo ci dirigemmo in barca a vela all'Isola d'Elba. Il sole splendeva e la prima cosa che feci fu togliermi i vestiti per il caldo. Una signora dotata di buona volontà ha spalmato la crema solare sul mio corpo. Sì, ho provato subito buone sensazioni per questo gruppo. La chimica era buona e abbiamo proseguito a conversare a lungo. Con il suo grande sorriso e la sua fisicità

ancora più imponente, il capitano Paolo trasmetteva calma e armonia.

Era impossibile navigare a vela senza vento, quindi siamo andati a motore. Nel mare in lontananza si iniziò ad intravedere l'Elba. Dietro un piccolo molo che sembrava disegnato in una fiaba, con una spiaggia sabbiosa ed edifici vecchi ma ben tenuti, siamo atterrati a Portoferraio.

La temperatura era perfetta, le sensazioni molto positive, l'atmosfera piacevole e se non fosse stato per le orecchie, i sorrisi avrebbero solcato tutto il volto.

Venne la sera e subito si fece buio. Ci è stato assegnato un posto barca. Alcune persone russavano un po' più di altre, ma non è possibile fare di questo una colpa. Il giorno dopo siamo andati a fare una nuotata. Abbiamo visto una famiglia di delfini proprio vicino alla barca, abbiamo pranzato e fatto nuovamente il bagno. Poi siamo andati a Marciana Marina, ad appena due ore di distanza da Portoferraio. Il mare era calmo. Abbiamo fatto una passeggiata pomeridiana molto lunga fino a una collina dove un tempo alloggiava Napoleone. Sulla via del ritorno siamo stati travolti dall'oscurità. Non c'erano i lampioni e abbiamo sbagliato più volte strada. Ma il gruppo ha dimostrato un'incredibile resistenza. Questo viaggio non era certo per i deboli di cuore e per chi ama poltrire tutto il giorno sul divano.

Il giorno seguente siamo andati a Sant'Andrea, un piccolo porto con spiagge e formazioni rocciose molto particolari causate dalle eruzioni vulcaniche. L'Elba possiede l'80% della varietà dei minerali presenti sulla Terra. È possibile vedere cave a cielo

aperto bianche, rosse e luccicanti nella massa rocciosa grigia.

Il capitano Paolo e gli utenti italiani si sono presi la responsabilità di lavare i piatti, pulire, fare tutto. Questa per noi era una vacanza. Siamo salpati, sempre a motore, verso la terraferma. Poi siamo tornati alla base dell'associazione Mediterraneo. Ci hanno accolto il direttore della salute mentale di Livorno, lo psichiatra Mario Serrano, e il portavoce degli utenti Mauro. Ci hanno dato alcune informazioni sull'associazione, abbiamo posto domande e ottenuto risposte. Senza la nostra interprete, Inger Cecilie, il viaggio non sarebbe stato lo stesso. Ha fatto un lavoro veramente buono, ha capito molto bene le nostre esigenze ed è stata un'ottima ascoltatrice.

Dopo un meraviglioso pasto a base di calamari, capesante, cozze e diversi tipi di pesce, mi è stato chiesto senza alcun preavviso di tenere un discorso. Va bene, ho detto, annotando alcune parole chiave. Poi mi sono messo di fronte a 25 italiani e ho parlato. È andato bene, perché parlavo norvegese e non capivo quello che diceva l'interprete. Ma alla fine tutti hanno applaudito.

Successivamente ci siamo sdraiati in una stanza su una brandina, incredibilmente stanchi ma felici. Grazie a ROM per questa magnifica esperienza. Ho dovuto pizzicarmi il braccio più volte per capire che fosse tutto reale. Spero che molte persone possano prendere parte a un viaggio di questo genere.

Cordiali saluti, Reidar Andreassen

Gli altri partecipanti norvegesi erano Ellen Birgitte Vik, Roy Arne Ertzeid, Inger Lise Solberg e Inger Cecilie Eriksen. Il viaggio è stato organizzato da ROM-Agder, 2007.

FUORI NEL MONDO E DENTRO NOI STESSI

*– Eravamo in piedi in cerchio, abbiamo detto i nostri nomi.
Nessuno sapeva niente degli altri, chi fosse un utente
e chi non lo fosse. Eravamo semplicemente esseri umani.
Fantastico. Uscendo dai nostri ruoli consueti,
succede sempre qualcosa.*

Karin Haukalid

Nata nel 1962 a Orkanger, residente a Kristiansand
Ha completato il suo tirocinio con un viaggio anti-stigma
Infermiera, specializzata in pedagogia come monitore, master in salute mentale, supervisore
presso il Centro contro gli abusi sessuali ad Agder

Collettività. – *Dopo un viaggio
in barca da Livorno, siamo arrivati a
Bastia. Lì abbiamo incontrato i membri
dell'organizzazione italiana degli utenti
per fare una partita di calcio. Anche se non
ci conoscevamo o non parlavamo la stessa
lingua, abbiamo creato un gruppo coeso.
Eravamo in squadra, se qualcuno segnava un
gol, esultavamo tutti insieme. Alcuni hanno
giocato, altri facevano il tifo ed applaudivano.
Gli ostacoli della lingua sono stati superati
con l'aiuto dei gesti, dei sorrisi e delle risate,
dice Karin Haukalid.*

2010. Haukalid ha proseguito gli studi
in salute mentale presso l'Università
di Agder (UiA) quando lei e una
compagna di studi sono stati sfidati

dalla docente universitaria Trine
Habberstad: accettate di partecipare
ad un viaggio contro lo stigma a
Livorno e in Corsica?

*– Il lavoro sul campo era completamente
nuovo per me. Dovevamo osservare e
intervistare alcuni dei partecipanti.
Habberstad era lì e ci ha guidato. In
precedenza, ci aveva fornito alcune
informazioni di base e una letteratura sullo
stigma delle persone con malattie mentali.*

L'obiettivo principale della ricerca
era diventare consapevoli dei propri
atteggiamenti nei confronti di queste
persone, nonché acquisire nuove
prospettive da cui poter trarre benefici
nel proprio lavoro con gli utenti della
salute mentale.



– *Tutti dobbiamo affrontare delle sfide e ci portiamo dietro il nostro bagaglio di esperienze nell'aiutare gli altri. Il viaggio è stato importante per me come professionista, dice Karin Haukalid. La Corsica. Foto: ROM-Agder*

– *Il viaggio ha avviato un nuovo processo che è proseguito nel tempo. La tendenza a stigmatizzare è profondamente radicata in noi e ci vuole tempo per combatterla. Volevo rendere me stessa consapevole di questo preconetto incontrando altre persone, dice Haukalid.*

Il gruppo era composto da 9 partecipanti di Kristiansand (ROM-Agder, UiA, il Comune di Kristiansand, LPP (associazione di familiari)), 16 studenti e 2 insegnanti di un liceo di Livorno, utenti dei servizi di salute mentale, dirigenti e volontari.

Cambio di ruolo. Dopo la partita di calcio menzionata in precedenza,

il gruppo è andato in campeggio per cinque giorni. I partecipanti hanno vissuto molto in contatto tra loro in un alloggio semplice. Hanno partecipato a diverse attività ed escursioni ed hanno cenato insieme. Utenti e volontari hanno ospitato l'evento ed avevano la responsabilità del trasporto, della cucina, della guida e delle varie attività.

– *Essere un ospite e un compagno di lavoro aumenta molto la fiducia in se stessi e l'autostima. Molte persone si definiscono solamente attraverso una diagnosi e si identificano rapidamente in un ruolo ad essa associato. Grazie ad un cambio di prospettiva e di ruolo, si può provocare un aumento dell'autostima e si può creare l'opportunità per una crescita e una maggior*



L'obiettivo principale della ricerca era diventare consapevoli dei propri atteggiamenti nei confronti di queste persone, nonché acquisire nuove prospettive da cui poter trarre benefici nel proprio lavoro con gli utenti della salute mentale. Corsica. Foto: ROM-Agder

consapevolezza in se stessi. Come dice Paolo Pini, l'essere riconosciuti con un determinato ruolo è essenziale per tutti noi.

Ai padroni di casa erano stati affidati i compiti che loro stessi volevano svolgere durante questo viaggio. Si sono consultati tra loro e hanno scelto gli impegni da assolvere. Non necessariamente questi coincidevano con ciò che già sapevano fare.

– *Come studenti, abbiamo avuto anche un ruolo diverso da quello a cui eravamo abituati. Eravamo ospiti senza la presenza di un supervisore. È stata una buona esercitazione.*

Si notavano chiare differenze culturali a proposito

dell'organizzazione: eventi imprevisti e ritardi, stressanti per i norvegesi, sembravano avere meno importanza per gli italiani.

Compagno di viaggio. *Abbiamo fatto due escursioni. Una lungo la costa, sul sentiero dei doganieri, l'altra in montagna. Haukalid ha paura delle altezze e si è fermata quando ci siamo avvicinati all'ultima salita.*

– *Tutti dobbiamo affrontare delle sfide e ci portiamo dietro il nostro bagaglio di esperienze nell'aiutare gli altri. Il viaggio è stato importante per me come professionista. Lavoro con persone che stanno attraversando un periodo difficile e penso molto a ciò che potrebbe servire per la crescita e il*



Karin Haukalid ha preso ulteriori studi in salute mentale presso l'Università di Agder quando è stata invitata a partecipare a un viaggio anti stigma a Livorno e in Corsica. Foto: ROM-Agder

miglioramento dell'utente. Come professionisti non sempre sappiamo individuare qual è il miglior aiuto da offrire ad una persona. Dobbiamo confrontarci con loro e chiedere. Le risposte sono le più disparate.

– Abbiamo anche fatto una gita di un giorno in auto. Abbiamo notato che tutti si sono raggruppati con persone che già conoscevano. Questo valeva sia per gli studenti delle scuole, sia per quelli dell'organizzazione degli utenti che per noi norvegesi. Forse ci sentivamo più a nostro agio.

Gli studenti hanno avuto problemi con la lingua e quindi abbiamo utilizzato l'osservazione partecipante più che le interviste. Nel progetto l'utente era al centro. Non nel ruolo di paziente, ma come persona dotata di competenza e potenzialità.

– Essere in grado di rendere le persone consapevoli delle proprie risorse, aiutare le persone a vedere le opportunità e non i limiti, è qualcosa di cui sono cosciente nel mio lavoro oggi. Le persone raramente migliorano stando per conto loro. Sviluppando relazioni con gli altri, è più facile. Penso che dobbiamo essere compagni di viaggio delle persone che incontriamo.

Un viaggio di riflessione. Gli studenti dovevano capire se questo modo di viaggiare fosse correlato al concetto di recovery dal punto di vista dell'utente e dei familiari. Come si è creato il gruppo, come si sono incontrati e conosciuti i partecipanti, come sono stati tutti uniti durante il viaggio.

– I partecipanti dalla Norvegia hanno fatto amicizia molto rapidamente. Noi studenti avevamo creduto che ci saremmo potuti sentire un po' esclusi, ma questo non è accaduto. Il sentirsi parte di un gruppo è estremamente importante per tutti, soprattutto in una cultura straniera. Abbiamo pensato molto all'unità tra i partecipanti e abbiamo avuto l'impressione che lavorassero con molta consapevolezza. Hanno affrontato delle sfide, e questo è un bene.

È fin troppo facile rimanere sempre nei ruoli che usualmente ricopriamo.

Una persona con malattia mentale viene rapidamente stigmatizzata e spesso si auto-stigmatizza per conto proprio. La maggior parte delle persone preferirebbe rompersi una gamba piuttosto che avere una diagnosi di disturbo d'ansia.

– È stato un viaggio di riflessione – fuori nel mondo e dentro noi stessi. Penso che un viaggio come questo possa fare la differenza. Per noi, per loro e per gli altri. Credo nell'utilità del trascorrere insieme un periodo di tempo, dice Haukalid.

PARTE 4



SERVIZI IN FERMENTO: UNA ROTTURA CORAGGIOSA

– Aver chiuso gli Ospedali Psichiatrici nello scorso millennio è stato importantissimo. Ma sarebbe molto ingenuo pensare che con questo sia cessata la tendenza della psichiatria a istituzionalizzare le vite delle persone. L'innovazione nel campo della salute mentale è un importante antidoto per combattere la tendenza all'istituzionalizzazione.

Mario Serrano

– A Livorno ho conosciuto diverse persone veramente brillanti e coinvolte più di quanto mi aspettassi. In Norvegia questo è una rarità: qui seguiamo una linea di condotta professionale che ci impone di rispettare determinati limiti e non mescolare i ruoli o essere coinvolti troppo con i pazienti. Ma forse è più stancante rispettare i limiti di ruolo piuttosto che essere più flessibili nelle relazioni.

Anders J.W. Andersen

Chi pensa che il titolo di questa sezione sia in qualche modo paradossale ha ragione. Anche se qualcosa sta cambiando non è detto che stia accadendo velocemente. Non è detto che il cambiamento sarà grande. Quando qualcosa si rompe, invece, ci troviamo spesso di fronte a cambiamenti molto più rapidi e importanti.

In Italia, personale, pazienti e sostenitori sono usciti dal manicomio e sono scesi in strada per manifestare. In Norvegia, abbiamo a volte fatto dei passi avanti seguiti però da altrettanti passi indietro, abbiamo tergiversato, ci siamo scambiati molte idee ma nel concreto abbiamo fatto pochi progressi.

Nella quarta parte del libro, incontriamo persone che non sembrano essere infastidite dalla velocità e dal cambiamento. Incontriamo persone che sono disposte a cambiare e che non hanno paura di criticare i servizi psichiatrici tradizionali.

La pace non è il massimo. Il massimo è che tu voglia qualcosa!

PREVEDIBILITA' E SOSTENIBILITA'

In un mondo che sta diventando sempre più focalizzato sul singolo, sull'individuo, credo che occorra predisporre meccanismi e pratiche che mirino a rafforzare l'intera comunità.

– Dobbiamo fare tutto il possibile per promuovere la socializzazione e la partecipazione alla società. Dobbiamo essere in prima linea e trovare costantemente nuovi modi per ottimizzare il lavoro nell'ambito della salute mentale.

Mario Serrano

Nato nel 1954 a Bari, residente a Livorno

Ha lavorato con determinazione per lo sviluppo di un sistema sostenibile di salute mentale – ha svolto un ruolo fondamentale nella collaborazione con Agder

Psichiatra, Direttore dei Servizi di salute mentale a Livorno, insegnante nel percorso di studi rivolto agli infermieri per la specializzazione in Psichiatria

Livorno 2018. – *I servizi non possono mirare solo alla limitazione dei danni causati dai problemi di salute. La pratica deve essere rinnovata con l'obiettivo di promuovere l'empowerment e la partecipazione sociale. Non dovrebbero essere le persone ad adattarsi all'offerta, l'offerta dovrebbe adattarsi alle esigenze delle persone. Ciò non significa che il paziente abbia sempre ragione. È un processo in cui gli utenti possono giungere a diventare capaci di negoziare, afferma Mario Serrano.*

Aver chiuso gli Ospedali Psichiatrici nello scorso millennio è

stato importantissimo. Ma sarebbe molto ingenuo pensare che con questo sia cessata la tendenza della psichiatria a istituzionalizzare le vite delle persone. L'innovazione nel campo della salute mentale è un importante antidoto per combattere la tendenza alla istituzionalizzazione.

– La condizione è che i servizi rimangano all'avanguardia e siano animati dall'idea di sviluppo. Sartre ha intuito che il discorso che ci aveva liberato ieri, se diventa una nuova forma di potere istituzionalizzato, può trasformarsi nella nostra prigione domani.



Mario Serrano ha a cuore l'associazione di utenti Mediterraneo, e ci viene spesso. Foto: Guro Waksvik

Dopo oltre 40 anni di lavoro nel campo della salute mentale, si ritira. Lo psichiatra che ha destato l'attenzione nell'Italia e nella Norvegia prende fiato e si guarda indietro.

– *La vita è come un viaggio, come stare su un fiume. A volte si segue la corrente ma altre volte occorre andare contro corrente. Gli ultimi anni sono stati duri, contraddistinti da molte battaglie contro le Direzioni delle Aziende Sanitarie. La situazione era idilliaca quando arrivai a Livorno, ma non lo era altrettanto negli ultimi anni di attività.*

Welfare norvegese. Per Serrano anche i 15 anni di cooperazione formale con Agder sono giunti a conclusione. L'ultimo viaggio a cui ha partecipato

è stato nel 2017. In quella occasione è arrivata una delegazione con politici, familiari, utenti e professionisti di Livorno in visita a Kristiansand.

– *Il concetto di welfare «universale» che è centrale in Norvegia, è invece debole in Italia, in riferimento ad aspetti sia politici che sociali. Pertanto, abbiamo voluto portare i politici con noi in Norvegia, per fargli vedere come funzionano i servizi e il sistema di welfare.*

La delegazione ha incontrato, tra gli altri utenti esperti norvegesi e ha visitato due case per utenti tossicodipendenti.

– *Siamo rimasti colpiti. I senzatetto con problemi psichiatrici e di droga rappresentano un problema anche in Italia. In teoria tutti dovrebbero avere un alloggio, ma in pratica*

non è così. Qui abbiamo ancora una lunga strada da percorrere, ammette Serrano.

La visita ha dimostrato di avere un effetto positivo. Tornati in Italia, è stato immediatamente firmato un accordo con il Comune per una nuova casa per gli utenti.

Importante emendamento

legislativo. Per il giovane Serrano, la generazione '68 ha vissuto un periodo storico molto felice. Ricorda un forte impegno, sia politico che sociale, e medici che si sono alleati con gli operai delle fabbriche per promuovere la salute. Il professore Franco Basaglia (1924 – 1980) ebbe un ruolo di primo piano in questo periodo.

– Fu la forza trainante che portò al cambiamento legislativo che avvenne nel 1978, con la legge 180, anche nominata «Legge Basaglia». Senza il suo impegno la legge non sarebbe mai stata approvata.

La visione, allora utopica, era di costruire una società che potesse vivere senza aver più bisogno di ospedali psichiatrici. La legge portò a un cambiamento radicale nell'organizzazione dei servizi di psichiatria italiani. I grandi ospedali psichiatrici sono stati chiusi, anche se ci vollero 20 lunghissimi anni per completare questo percorso.

– A quel tempo Livorno era una città rossa. Il Partito comunista (PCI) raccoglieva sempre più del 50 % dei voti. Il PCI aveva difeso la legge 180, mentre altri partiti la disapprovavano. Il periodo tra il 1968 e il 1978 fu un decennio storico, pieno di idealismo e di impegno politico e sociale. Ma nel giro di pochi giorni gli italiani vennero sconvolti da due avvenimenti che avrebbero segnato tutta la Storia nazionale fino alla fine del secolo, racconta Serrano.

Il 16 marzo 1978, l'Assemblea nazionale italiana avrebbe votato per quello che sarebbe potuto diventare il terzo governo di Aldo Moro. Lungo la strada verso l'Assemblea Nazionale, Moro fu rapito e gli uomini della sua scorta assassinati. Le Brigate Rosse si assunsero la responsabilità del rapimento. Quando il governo ha rifiutato di soccombere alle richieste dei terroristi, Moro è stato colpito al petto con undici colpi. Quattro giorni dopo il Parlamento approvò la legge 180.

– Era la fine di un'era di grande entusiasmo. L'Italia non fu mai più lo stesso paese. Era come se il palloncino fosse forato. Terrorismo da un lato e inizio dell'egemonia del neoliberalismo (Tatcher e Reagan) dall'altro. L'Italia politicamente fu spinta verso il centro.

Esperienze decisive. Già da studente, si unì al movimento di Psichiatria Democratica, fondato da Basaglia. Nel 1980, due anni dopo la laurea in medicina, trovò lavoro ad Arezzo. A quel tempo, Arezzo e Trieste erano visti come i due distretti più avanzati della psichiatria italiana.

– I due anni ad Arezzo hanno rappresentato per me un'esperienza fondamentale. Ho lavorato sia sul territorio che in quello che rimaneva ancora del vecchio ospedale psichiatrico, e mi sono dovuto confrontare con dinamiche istituzionali piene di contraddizioni.

Il reparto dove lavorava era considerato quello con i pazienti più difficili. Di 23 pazienti erano solo tre quelli che riuscivano a parlare. Gli altri erano muti dalla nascita o vittime di gravissime forme di regressione. L'atmosfera era molto

pesante, anche per le dinamiche negative che c'erano tra le varie squadre di infermieri.

– *Li ho cominciato a capire come funziona l'Istituzione e che se la situazione era difficile per me che dopo le mie ore di lavoro potevo tornare a casa, figurarsi per i pazienti che ci vivevano 24 ore al giorno. E molti ci stavano da decine di anni!*

Un incontro casuale. A partire dal 2003 ci sono state molte equipe europee in visita a Livorno per vedere come lavoravano gli italiani. Erano curiosi e volevano sapere come era possibile lavorare bene nel campo della salute mentale senza ospedali psichiatrici.

– *Tutti facevano la stessa domanda: Dove mettete i malati più gravi? La risposta si sostanzia sul lavoro di prevenzione centrato sulla singola persona e sulla capacità di valorizzare le risorse residue degli stessi pazienti.*

Un incontro casuale con il docente Anders Johan W. Andersen presso l'Università di Agder (UiA) nel 2003 a Lucca avrebbe successivamente avuto un impatto decisivo per il futuro. Quando i due cominciarono a parlare, Andersen si entusiasmo immediatamente per le idee di Serrano e lo invitò a Kristiansand a tenere una conferenza all'UiA. Serrano rispose che sarebbe venuto gratuitamente se fossero state pagate le spese anche per due utenti dell'Associazione e se fosse data loro l'opportunità di tenere un seminario. È tuttora così. Gli utenti partecipano sempre.

– *Venire a parlare da solo, senza il contributo degli utenti sarebbe stato impensabile. Ci completiamo a vicenda. Deve essere così, ritiene lo psichiatra.*

Psichiatria democratica

La Psichiatria Democratica è stata costituita a Gorizia nel 1973, con lo psichiatra Franco Basaglia come leader. Il primo raduno a porte aperte ha avuto luogo nel 1974, e ha contato circa 2.000 partecipanti. Uno degli obiettivi era abbattere la psichiatria istituzionale tradizionale. L'organizzazione è stata la forza trainante più importante dietro la modifica della legge nel 1978, la legge 180, che ha portato alla chiusura di tutti gli ospedali psichiatrici. La Psichiatria Democratica ha un occhio critico sul lavoro sulla salute mentale ed è un forum di ispirazione e dibattito per tutti coloro che lavorano nel campo.

Fonte: Wikipedia

Brigate rosse

Brigate Rosse era un'organizzazione terroristica italiana di estrema sinistra che ha causato grande paura e disordini in Italia dagli anni '70 alla metà degli anni '80. L'organizzazione è stata responsabile del rapimento e dell'assassinio dell'ex presidente del Consiglio Aldo Moro nel 1978. Nel 2007, la polizia italiana ha arrestato 15 persone legate alle Brigate Rosse.

Fonte: Wikipedia



Trine Habberstad ha fatto da interprete per Mario Serrano per diversi anni. La foto è stata scattata durante una conferenza tenuta da Serrano a Livorno nel 2016. Foto: La «Casa» di Kristiansand



Presso il centro diurno Proviamoci si svolgono numerose attività, anche artistiche.

Nel 2004 è stato organizzato il viaggio a Kristiansand. In una sala affollata, Pietro Di Vita e Carlo Salvadorini raccontarono alcune loro esperienze con l'associazione Mediterraneo. Quello che più colpì l'auditorio fu la storia della barca a vela. L'associazione degli utenti gestiva a convenzione una barca, che era di proprietà dell'azienda sanitaria (USL).

– La storia della barca è bella e suscita molte fantasie positive. Sarà per il film “Il Nido del Cuculo”, o forse sarà perché la barca fa scattare l'idea di libertà. In realtà la barca per la nostra esperienza rappresentava ancora di più. Una barca a vela richiede la responsabilità e la disponibilità alla cooperazione. Funzionava anche come strumento antistigma. Dimostrava che gli utenti psichiatrici potevano assumersi una grande responsabilità. L'idea di

un'associazione di pazienti che gestisce una barca, per quanto ne so io, è stata praticata solo a Livorno.

Dopo il successo del convegno in Norvegia iniziò a svilupparsi una collaborazione molto proficua. Mental Health Agder, ROM-Agder, L'Associazione nazionale dei genitori nella salute mentale (LPP) e UiA hanno avuto fruttuosi scambi di esperienze con utenti e servizi in Toscana.

Grandi cambiamenti. Dopo l'approvazione della legge 180, il paese è stato diviso in cinque zone ospedaliere. Nel 1982 Serrano fu chiamato in una équipe per costruire i servizi nel sud. Si stabilì nella città natale di Bari e fece vita da pendolare a Martina Franca.



Recentemente, il muro è stato decorato con graffiti.
Foto: Guro Waksvik

– L'idea era quella di favorire la crescita di servizi psichiatrici migliori, completare la chiusura dei manicomi ancora in funzione e sperimentare varie forme di partecipazione degli utenti e dei familiari. Pensavo di stare lì per un paio di anni. È finita che ci sono rimasto quasi 16 anni. Dopo poco mi sono innamorato di Martina Franca.

Per i seguaci di Basaglia la situazione in Puglia era critica. Un ospedale privato, formalmente di proprietà di un ordine di suore, in realtà era gestito da amministratori affaristi in linea diretta con i peggiori politici democristiani.

– La legge 180 è una Legge Quadro. Dice che bisogna chiudere tutti gli Ospedali Psichiatrici, ma non spiega come vanno costruiti i nuovi servizi di comunità. Ci sono molti esempi dell'applicazione della legge 180, ma sono molto deboli. Non erano tante

Mani pulite

Mani pulite è stata un'indagine giudiziaria ampia sulla corruzione politica in Italia negli anni '90. Diversi politici e imprenditori si sono suicidati dopo che i loro crimini sono stati resi pubblici. Ad un certo punto, più della metà dei membri del parlamento italiano era sotto accusa.

Fonte: Wikipedia

Cooperative sociali

Franco Basaglia ha avviato cooperative sociali negli anni '70. Oggi le cooperative sono una pietra angolare del servizio sanitario psichiatrico. Sono come le aziende, dove i pazienti svolgono il lavoro sotto la guida di professionisti. In un primo momento, l'attenzione era rivolta a lavori di pulizia, di manutenzione e al giardinaggio, ma oggi c'è una vasta gamma di lavori.

Ci sono diversi prerequisiti affinché le cooperative abbiano successo. Dovrebbero lavorare insieme persone affette da diverse disabilità, le capacità dell'individuo devono essere stimolate e dovrebbero esserci diverse fonti di finanziamento. Tra le altre cose, vengono utilizzati i fondi dell'UE. È anche importante che vengano realizzati prodotti richiesti dal mercato. I partecipanti dovrebbero sentire che hanno valore per la società. Lo stipendio iniziale è basso, ma aumenta gradualmente fino a raggiungere un importo corrispondente a uno stipendio medio in Italia. Le cooperative sono importanti per i pazienti: si attivano, sono produttivi ed evitano di vivere di pensione.

Fonte: <https://tidsskriftet.no/2007/09/internasjonalt-medisin/psykiatri-pa-italiensk>



Mario Serrano, Diego Cerina e Laura Antonelli ad Hamar durante la conferenza “Diritti umani, coercizione ed etica” nel 2006. Foto: Guro Waksvik

le Regioni che avevano varato buone leggi in convergenza con la 180. La Puglia era una delle regioni peggiori.

Nel periodo tra il 1980 e il 1992, i partiti di centro e di destra presentarono in Parlamento 55 proposte di legge per ritornare al sistema degli ospedali psichiatrici. Fortunatamente, nessuno dei partiti aveva una base elettorale completamente contraria alla Legge 180. Le proposte di legge non furono approvate.

A Martina Franca il lavoro era molto difficile ma anche stimolante. Nel primo periodo si è formata la cultura dell'equipe. Le risorse erano scarse. Serrano è stato per lunghi periodi l'unico medico del Centro di Salute Mentale. Tuttavia, il Capitale

Sociale della comunità locale era buono.

– Un buon lavoro di salute mentale comunitaria non riguarda solo professionisti qualificati e buoni servizi. I servizi devono essere radicati nella comunità locale, e nelle case delle persone.

Il team ha iniziato a lavorare aiutando le persone in casa propria, i primi utenti sono stati assunti, il lavoro delle famiglie è diventato sempre più rilevante.

Lavoro di rete. Con la caduta del Muro di Berlino nel 1989 la situazione politica era completamente cambiata. Agli occhi degli USA l'Italia aveva perso la sua importanza strategica. Nel giro di appena tre anni la situazione

nazionale esplose. Tutti i partiti governativi vennero travolti da scandali e vennero abbandonati, mentre il PCI, prendendo atto della fine di un'epoca, cambiò nome e strategia.

– *Per le sorti della 180 questi cambiamenti furono una benedizione. In questa crisi i suoi avversari erano quasi tutti spariti, e quei pochi rimasti erano così indeboliti da avere ben altro a cui pensare.*

Negli anni '90 a Martina Franca si incominciarono a vedere i primi risultati. Alcuni utenti avevano trovato un impiego nelle cooperative sociali, il lavoro con le famiglie era diventato sempre più rilevante e venivano organizzati corsi per i genitori. Nel 1994 è nata un'associazione di familiari. Sono iniziati i lavori per il primo gruppo di auto aiuto nel sud Italia.

– *È stato un fiorire di iniziative. Mi sono interessato al lavoro di rete. Abbiamo aperto due centri diurni pensati come un percorso-ponte verso le cooperative in cui lavoravano gli utenti. Abbiamo dimesso i sei pazienti che ancora vivevano nei manicomi pugliesi aprendo una casa molto bella nel centro storico del paese. I pazienti venivano supportati dal personale 24 ore al giorno.*

Il primo obiettivo dei Centri di Salute Mentale di Martina Franca è stato quello di creare servizi buoni e accessibili e rapidi nell'intercettare i bisogni dei pazienti, tanto da rendere superfluo il ricovero ospedaliero. Vivevano 60 000 persone nella Regione. Le persone in crisi sono state incontrate principalmente a casa o nei centri diurni. Coloro che ne avevano bisogno furono ammessi volontariamente. Tuttavia, è successo raramente. Nei 15 anni si registrò una

media di una trentina di ammissioni volontarie e di appena due ricoveri obbligatori all'anno.

– *Il colmo di ogni stupidità è fare uso della coercizione senza prima provare tutto quello che è possibile provare. L'idea era che l'ospedalizzazione non fosse la migliore risposta alla crisi. Le strategie che si sono rivelate le migliori sono state quella di fornire alla persona in crisi il massimo del tempo di attenzione e di relazione possibile nonché networks di buona qualità. Abbiamo bisogno della partecipazione di tutti, compresa la società.*

– *Per coloro che condividevano le nostre idee, Martina Franca era diventata un punto di riferimento regionale. Molti volontari venivano da noi per imparare, e abbiamo organizzato diversi cicli di seminari di formazione aperti a tutti.*

In risposta alla crisi economica degli anni '80, il Sistema Sanitario Nazionale venne riformato nel 1993. I piccoli dipartimenti divennero più grandi e Martina Franca, che era stata un dipartimento indipendente, fu soggetta a un regime più ampio. Martina Franca aveva probabilmente raggiunto l'apice di ciò che era possibile realizzare in quella situazione, e Serrano decise di accettare un lavoro più a Nord. Con la valigia piena di esperienze, pensieri e idee, ha lasciato la bella Martina Franca nel Sud per iniziare come Direttore a Livorno.

– *Andare in pensione è un gioco da ragazzi paragonato a lasciare Martina Franca. Fu duro sia per me che per chi aveva lavorato con me.*

Grandi sfide. Il Direttore dei servizi psichiatrici di Livorno, Vincenzo Pastore, era una persona molto stimata nel movimento psichiatrico

democratico. Aveva un forte desiderio di portare Serrano a Livorno, e ci riuscì nel 1997.

– *I primi anni 90 furono l'inizio della stagnazione e del declino in Italia. Era iniziato il periodo di Mani pulite e diversi partiti politici sono scomparsi sotto il peso degli scandali per corruzione. In questo contesto, favorire uno sviluppo è stato difficile.*

– *A Martina Franca ho avuto una squadra fantastica, ma i rapporti con la Direzione USL erano terribili. A Livorno invece era l'opposto. Per la prima volta nella mia lunga carriera, avevo una gestione aziendale che mi supportava al 100%. Tuttavia c'erano diversi problemi con alcuni membri dello staff scettici sia sull'indirizzo della legge 180, che sulla filosofia basagliana.*

I problemi più importanti provenivano dalla gestione delle crisi e delle acuzie. A Livorno si finiva spesso per ricoverare il paziente nel reparto psichiatrico dell'ospedale. Per Serrano era una situazione nuova e dovette affrontare una discreta resistenza.

– *Le mie idee non sono state direttamente contraddette, ma le reazioni sono arrivate sotto forma di interventi da parte di alcuni sindacati e di alcuni medici che avrebbero voluto gestire i problemi in modi più tradizionali.*

A Livorno c'era una lunga storia di conflitti sull'utilizzo delle contenzioni fisiche. Prima della 180 nel reparto ospedaliero erano usate in maniera acritica e di routine. Con la legge 180 le contenzioni erano divenute più rare. Vincenzo Pastore è riuscito ad abolirle, ma non senza opposizione.

– *Ad un certo punto si verificò un riaccendersi dei conflitti fra le due linee di approccio, e coloro che volevano tornare all'uso di contenzioni fisiche erano la maggioranza. Ma dal 2004 nessun livornese venne più contenuto.*

I due Centri di Salute Mentale a Livorno erano aperti sette giorni su sette. Inoltre, i servizi di salute mentale coprivano anche le province intorno. Quando arrivò a Livorno, c'erano più di 20 pazienti ancora ricoverati nel vecchio manicomio di Volterra. Ciò era dovuto principalmente ai pazienti che non volevano essere dimessi conformemente alla Legge 180 del 1978.

Interviste fatte dagli utenti.

Durante un seminario nel 1998 incontra il sociologo Paolo Pini. Sarà l'inizio di una lunga e proficua collaborazione.

– *Per molto tempo Pini aveva portato gli utenti a fare gite in barca a vela come volontario. Aveva anche condotto una ricerca di valutazione utilizzando la «Intervista Tandem». Mi ha subito entusiasmato la possibilità di unire la valutazione della qualità del servizio con lo sviluppo del protagonismo degli utenti. Ne parlai immediatamente con Pastore e decidemmo di coinvolgerlo.*

Si realizzò subito un corso di formazione per costruire delle competenze necessarie a far condurre agli utenti le interviste. Ogni venerdì due utenti entravano con Paolo Pini nel reparto per intervistare un paziente consenziente durante il ricovero stesso. Tramite il corso alcuni utenti decisero di dar vita ai primi gruppi di Auto Mutuo Aiuto e all'Associazione Mediterraneo. Si reperirono anche delle risorse per retribuire il lavoro svolto.

– *I risultati delle prime interviste erano deprimenti. Molti descrivevano la loro esperienza di ricovero come se fossero in prigione, e in un contesto di privazione di libertà. Dopo qualche tempo i racconti*

sembravano cambiati. Le persone si fidavano di più, esprimendo critiche specifiche non banali. In Italia, questo approccio era innovativo. In seguito ci hanno contattato per saperne di più sul metodo.

I feedback degli utenti venivano presi in considerazione e si cercava di parlarne durante le riunioni di gestione. La cultura del dipartimento dovette adeguarsi. Alla fine, le interviste sono state ben incorporate e lo scetticismo tra i dipendenti è diminuito.

– Questo è un buon esempio di un progetto che ha portato a cambiamenti. La cultura e il clima terapeutico sono migliorati.

Il ricovero ospedaliero comporta sempre il rischio di standardizzazione e di medicalizzazione. Al fine di contrastare questo rischio, si sono attivati alcuni programmi. Oltre alle interviste fatte dagli utenti, si sono attivati gruppi settimanali di discussione con tutti i ricoverati.

– All'inizio i temi vertevano soprattutto sulle cose che non andavano bene in reparto. Più avanti le discussioni trattavano maggiormente gli aspetti della vita quotidiana. Da alcuni anni si tiene anche un gruppo di rilassamento e in alcuni periodi sono stati attivati anche dei laboratori di animazione. Nel 2016, è stato formato un Club della qualità composto da operatori, utenti e familiari.

Centro di recovery e competenza.

Ha a cuore l'associazione degli utenti, Mediterraneo, e questo è anche il luogo in cui lo incontriamo in una tranquilla giornata di primavera. Nei primi anni, nell'edificio di fronte era funzionante un Centro di Salute Mentale. Tutti conoscono Serrano e la gioia di rivedersi è grande e reciproca. Ci si saluta, si parla, si gesticola e si celebra il rituale del caffè.



Dopo oltre 40 anni di lavoro nella salute mentale, Mario Serrano è andato in pensione nel 2017. – La vita è come un viaggio, come stare su un fiume. A volte si segue la corrente, ma altre volte occorre andare contro corrente. Gli ultimi anni sono stati duri, contraddistinti da molte battaglie contro le Direzioni delle Aziende Sanitarie.

Foto: Guro Waksvik

– La Mediterraneo è molto più di una semplice associazione di utenti. Gestiscono anche un centro di recovery e competenza.

Ha sempre creduto che la cosa più importante fosse sviluppare l'autonomia e l'indipendenza dell'utente. Ci sono molti buoni esempi nella storia della Mediterraneo. Grazie al confronto con l'esperienza norvegese, è stato possibile di recente individuare il modo con cui gli utenti esperti vengono pagati per i lavori che svolgono.

– Aumenta la credibilità, dice Mario Serrano.

PORTE APERTE, GENEROSITA' E CALORE

Ecco qualcuno che pensa alla grande, pensa Odd Kjøstvedt quando arriva per la prima volta a Livorno.

Ha trovato disponibilità e cordialità.

È possibile per noi fare lo stesso, si chiese. – Siamo freddi, negativi, formali e burocratici, anche negli incontri con persone che hanno proprio bisogno del contrario.

Odd Torfinn Kjøstvedt

Nato nel 1954, Høvåg a Lillesand

Ispirato da pensieri e azioni italiane

Medico di base presso il centro medico di Søm, vice-primario del Comune di Kristiansand

Kristiansand 2018. Una mano abbronzata e un sorriso caldo mi accoglie. Così vuole che vengano accolti anche tutti i pazienti, nel servizio sanitario specialistico. Niente lo irrita più del diritto esclusivo di dire no del servizio sanitario specialistico.

– Il diritto del servizio sanitario specializzato di rifiutare e il diritto di dire che ora hai finito qui con noi. Dobbiamo abbandonare questa pratica. Siamo tutti capaci di dare aiuto. Le persone che lo desiderano e ne hanno un forte bisogno devono

ricevere aiuto. Non possiamo adeguarci in modo che lo specialista che rifiuta di dare aiuto possa assolvere sé stesso dalla responsabilità. Questo succede molto spesso.

Uguaglianza. Nel 2005 una delegazione dell'Agder ha voluto vedere il metodo italiano di gestire i servizi sanitari specialistici. Hanno sentito parlare di Mario Serrano. Lo psichiatra livornese che rifiutò il compenso quando doveva tenere una conferenza a Kristiansand e



Odd Kjøstvedt ha imparato rapidamente che il fondamento per la pratica italiana è solido e importante. Gli ha dato input e ispirazione per ulteriori lavori ad Agder. Foto: Guro Waksvik

chiese, invece, agli organizzatori di pagare il viaggio e l'alloggio per due utenti dell'associazione italiana Mediterraneo. Atteggiamento di per sé sensazionale, ma è così che è Serrano.

L'incontro con Serrano e i suoi colleghi fu di grande importanza per la banda norvegese. Sentirono parlare del pensiero, dei fondamenti giuridici e dei diritti umani alla base degli interventi livornesi nel campo della salute mentale. Rimasero impressionati.

– Non sapevamo cosa stavamo cercando, ma abbiamo imparato rapidamente che il fondamento della pratica italiana è forte e importante. Il confronto ci ha fornito input e ispirazione per ulteriori lavori ad Agder, afferma Kjøstvedt.

Al Centro di Salute Mentale c'è un felice mix di parenti, utenti e

dipendenti. La porta è sempre aperta. Per i visitatori di Agder, tutto è nuovo e insolito.

– Non è stato difficile vedere che questo era naturale, paritario, una cosa ovvia.

La struttura psichiatrica che abbiamo visitato è un vecchio edificio molto ampio come un intero condominio e con ampie stanze. Uffici per dipendenti, utenti e mensa.

– La struttura è ben articolata e a bassa soglia: a braccia aperte. Ho percepito il posto come generoso, spazioso, italiano e sicuro. Gli incontri che abbiamo avuto, per lo più con professionisti, erano aperti a chiunque volesse ascoltare. Abbiamo avuto un quadro chiaro della cordialità degli italiani, dice Kjøstvedt.

I dipendenti del Centro di Salute Mentale sono centrali in tutte le fasi della riabilitazione e seguono gli utenti ovunque. A casa, al lavoro o



– Livorno è una città che si prende cura dei malati, dice Odd Kjøstvedt. Vuole una psichiatria più calda dove siano accettati tutti i pazienti, anche nel servizio sanitario specialistico. La foto è di uno dei tanti viaggi in Italia.

Foto: La «Casa» di Kristiansand

in formazione lavorativa, per visite mediche o pratiche da sbrigare in uffici pubblici. Kjøstvedt partecipa a una visita a domicilio e incontra anche uno psichiatra che gestisce un gruppo teatrale per i pazienti.

– *Un'anima viva e selvaggia, un artista libero di esprimersi, a miglia di distanza da ciò che vediamo qui a casa, dice Kjøstvedt e continua:*

– *La mente aperta italiana, l'approssimazione, che può affascinare e irritare noi norvegesi, non va mai a discapito di una solida professionalità.*

Lavoro anti-stigma. – *Viaggiare da Agder in Italia è stato un salto di qualità per molti dei nostri utenti. Quello che abbiamo*

imparato sul lavoro anti-stigma lo stiamo ancora facendo, afferma Kjøstvedt.

Nel 2009 un team di professionisti e utenti si recò a Livorno. L'agenda includeva turismo sociale e azioni contro lo stigma. A Livorno esisteva da tempo una collaborazione tra scuole secondarie superiori e gruppi di utenti. Insieme viaggiavano, si accampavano e vivono con semplicità in tende o capanne. La filosofia è: lascia che si uniscano e facciano le cose di tutti i giorni. Cucina, gioco del calcio, pesca, gite all'aperto e intrattenimento serale.

– *Se vogliamo cambiare lo stigma nella società odierna, i giovani con problemi mentali devono incontrare gli altri. Il lavoro anti-stigma ha almeno due aspetti. Gli studenti imparano*

qualcosa nel rapporto con gli utenti, e gli utenti crescono, afferma Kjøstvedt.

Ben tornati a casa. Ad Agder è iniziata una collaborazione tra il Comune, Mental Health, ROM e la scuola della Cattedrale di

Kristiansand. Gli italiani hanno viaggiato in Norvegia e gli studenti e gli utenti norvegesi hanno viaggiato in Italia. Uno schema che ha funzionato bene per diversi anni. La Regione di Agder ora stabilisce requisiti così rigidi

Quattro giorni a Livorno hanno ispirato preziose linee guida per successivi lavori in Agder. Odd Kjøstvedt riassume:

Collaborazione con le associazioni degli utenti. – Dobbiamo capire il potere di una collaborazione viva con le associazioni degli utenti. Dobbiamo sfruttare questo potere. In questo campo gli italiani sono molto più avanti di noi. A casa è migliorata la collaborazione tra il Comune e le associazioni degli utenti. Ma c'è ancora tanta strada da fare.

Relazioni e continuità. – Dobbiamo lottare per un rapporto duraturo tra paziente e professionista. I pazienti con lunghi percorsi della malattia hanno bisogno di continuità. Abbiamo creato la parola psichiatra di base, è una buona parola. Ma in pratica, purtroppo, qui da noi non funziona così. Questo è un grosso problema. Il mio messaggio è il seguente: se c'è una relazione, questa non deve essere interrotta da un approccio eccessivamente specialistico. Deve esserci facilità di contatto e continuità nella relazione terapeutica. Quando il piano d'azione per l'Ospedale di Sørlandet HF (SSHF) è arrivato nel 2014, la continuità terapeutica era un capitolo a sé.

Cooperazione. – Dobbiamo sempre pensare a noi stessi come a un'unità anche

quando apparteniamo a settori diversi. Al di là dell'appartenenza istituzionale, dobbiamo comportarci in modo tale da non essere sostanzialmente divisi tra servizi sanitari municipali e servizi specialistici. Per quanto possiamo, dobbiamo comportarci come se si fosse un'unica organizzazione. È tanto importante oggi quanto nel 2005. La cooperazione e il valore di sedersi allo stesso tavolo hanno un significato e un effetto ben al di là di ciò che facciamo realmente. Alla fine, diventa del tutto naturale pensare alla cooperazione. Per me, questo è diventato un mantra e probabilmente ha portato a una migliore cooperazione, molto prima che ottenessimo la Riforma della Cooperazione nel 2009. Ma anche altre forze si sono mosse nella stessa direzione. Oggi c'è una aumentata e migliore collaborazione. È eccitante e la strada giusta da percorrere.

Fuori le mura. – Non possiamo credere che è solo all'interno delle mura che aiutiamo le persone in modo adeguato. Gli psichiatri devono uscire dalle mura dell'ospedale. Devono andare dove le persone vivono la loro vita. Esci, cerca, allora i risultati saranno migliori. Agder ha agito tempestivamente e ha formato un team ACT (Assertive Community Treatment) nel 2008. Funziona ancora bene.



Al Blu Cammello gli utenti ricevono una formazione professionale in un'ampia gamma di materie artistiche e artigianali. Foto: Guro Waksvik

per i viaggi all'estero per gli studenti, che è diventato complicato realizzarli.

Idealismo e impegno. Un vecchio magazzino vicino al porto è stato trasformato in un laboratorio. Blu Cammello, prende il nome dal cavallo blu di Trieste, un simbolo di libertà. Qui, gli utenti ricevono una formazione professionale in un'ampia gamma di materie artistiche. È affollato di persone in piena attività.

– Blu Cammello ha completato l'idea che mi sono fatto di Livorno. Livorno è una città che si prende cura dei malati, afferma Kjøstvedt.

L'Italia non è solo fascino latino e impulsività. La grande differenza tra le classi sociali può essere vissuta come antipatica per noi nordici. Le persone con sussidi di invalidità ricevono una miseria di soldi.

– Non è come in Norvegia, dove si cerca di aiutare le persone con più difficoltà economiche. Ma gli operatori sanitari che abbiamo incontrato mostravano un idealismo

Blu Cammello – The Blu Camel

Il Centro diurno Blu Cammello nacque a Livorno nel 1997 per fornire agli utenti una formazione professionale. All'inizio c'erano quattro laboratori: ceramica, vetro, cucito e pelle. Gli insegnanti erano artigiani professionisti e circa 40 utenti hanno usufruito del Centro. Nel 2015 il concetto è stato cambiato, e oggi Blu Cammello è una collaborazione tra la cooperativa Brikke Brakke e l'Azienda sanitaria USL Toscana Nord Ovest. I principi di solidarietà, uguaglianza e rispetto sono forti. L'obiettivo è offrire agli utenti attività di promozione della salute e formazione lavorativa, in modo che possano avvicinarsi al mondo del lavoro. La produzione di prodotti artistici e artigianali della cooperativa ha ottenuto riconoscimenti. I motivi sono spesso presi dal mare, e il pesce è diventato un elemento caratterizzante. Gli acquari in Italia e anche all'estero richiedono i prodotti dei laboratori.

40 utenti hanno una formazione lavorativa al di fuori dei laboratori: in uffici, negozi, lavori di pulizia e giardinaggio. Alcuni sono diventati artisti famosi.

Oltre agli insegnanti, sono impiegati uno psicologo e uno psichiatra. Oggi la cooperativa conta 14 laboratori, e offre formazione in cucito, ceramica, vetro, lavori di restauro, riciclo, produzione di mobili e molto altro. Il personale è passato da quattro a dieci unità e 120 utenti ci lavorano quotidianamente. La cooperativa utilizza materiali naturali e riciclati.

Blu Cammello prende il nome dal cavallo azzurro di Trieste, simbolo di libertà.

che supera quello che vediamo in Norvegia. Ho osservato un ampio impegno. Se vuoi essere credibile, devi esserci per loro. Abbiamo incontrato molte persone intraprendenti orientate alla recovery. Più tardi abbiamo adottato anche noi questo tipo di approccio verso i pazienti.

Il primo viaggio è stato svolto nell'ottobre 2005 ed è stato finanziato con i fondi dalla Direzione degli affari sociali e della salute, il governatore della Regione di Vest-Agder, ROM e la Salute Mentale di Vest-Agder.

ABBIAMO BISOGNO DI VOCI FUORI DAL CORO

– *Mi sentivo eccitato e interessato. Mario Serrano ha parlato di diritti umani e della rivoluzione in psichiatria con la chiusura dei manicomi. Avrei voluto condividere ancora più tempo con questa persona.*

Anders Johan Wickstrøm Andersen

Nato nel 1965 ad Arendal, residente a Tromøya

Ha posto al centro dell'attenzione l'importanza dell'interdisciplinarietà, con particolare interesse per la salute mentale dei bambini e dei giovani

Infermiere psichiatrico con un dottorato in scienze della salute pubblica. Preside della Facoltà di Scienze della Salute e dello Sport, Università di Agder

Grimstad 2019: – *Sebbene sia stato impegnativo chiudere tutti i manicomi, la legge 180 è stata assolutamente cruciale. Se vogliamo una società inclusiva con diritti per tutti, questa è la strada da percorrere. «Non possiamo proseguire con l'istituzionalizzazione», afferma Anders Johan Wickstrøm Andersen.*

Ci troviamo all'Università di Agder (UIA), Grimstad, dove Andersen è preside della Facoltà di Scienze della Salute e dello Sport. Quella che è oggi un'ampia collaborazione tra Agder e la Toscana

è iniziata con Andersen nel 2003. In Norvegia era in corso il Piano di rifondazione della salute mentale, un piano che all'epoca richiedeva cambiamenti nelle culture, negli atteggiamenti e nei valori. Andersen è stato uno dei numerosi professionisti sanitari che si sono impegnati a sostegno di un maggiore lavoro interdisciplinare in questo campo.

– *L'uomo è una creatura molto speciale. Per comprendere tutte le complesse relazioni che si intrecciano nella vita delle persone, abbiamo bisogno di conoscere diversi punti*



– Siamo circondati da un paradigma che cerca troppo fortemente la risposta con la R maiuscola. C'è potere in questo. Dobbiamo tollerare diversi modelli esplicativi e le persone devono avere in misura maggiore l'opportunità di scegliere, afferma Anders J.W. Andersen. Foto: Guro Waksvik

di vista. Dobbiamo avere una visione più ampia. Ecco perché dobbiamo agire in un'ottica multidisciplinare.

In quegli anni, nel campo della salute mentale, c'era un dibattito acceso, ad Agder era forte il conflitto tra opinioni diverse. Andersen è arrivato a Sørlandet da un Centro pubblico di Oslo per bambini e adolescenti con problemi psichiatrici. La conoscenza della famiglia, la psicologia dello sviluppo, l'interdisciplinarietà e una visione più ampia per lui sarebbero dovuti essere fattori scontati. È arrivato con grande fiducia in se stesso, grande ottimismo e si è fortemente impegnato.

– Avevo alle spalle un'esperienza nella psichiatria infantile e giovanile. In definitiva, probabilmente ero sia preparato, sia un po' ingenuo ed ero interessato all'interdisciplinarietà. Non avevo molta familiarità con la psichiatria degli adulti

e ho incontrato servizi che erano ancorati nel paradigma bio medico più di quanto immaginassi.

Uno dei primi obiettivi era far conoscere come fosse possibile una nuova impostazione del lavoro nel campo della salute mentale. Come comprendere e andare incontro alle esigenze degli utenti.

– Per far comprendere e dare maggior visibilità alle nostre idee, tutte le istituzioni educative hanno organizzato conferenze nazionali annuali. L'idea di fondo era di creare un laboratorio di progettazione per facilitare i processi di innovazione. Con questo spirito è stata fondata «La rivista per il lavoro sulla salute mentale». C'era molto entusiasmo, volevamo per forza ottenere dei risultati.

Molti medici e infermieri hanno pensato che ci si fosse spinti troppo oltre e hanno criticato gli operatori sanitari impegnati in questo lavoro di innovazione.



*La collaborazione con Pisa si è rafforzata e continuerà. Risulta essere sia fruttuosa che utile.
Foto: Anders J.W. Andersen*

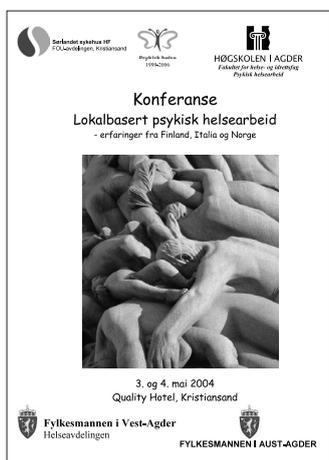
In Italia per imparare. Nel 2003, l'incontro annuale delle istituzioni educative norvegesi si è svolto a Calci, una cittadina tra Lucca e Pisa, in modo da conoscere la psichiatria italiana. Certo, la maggior parte delle persone aveva letto il libro «Addio all'Istituzione» di Skårderud, ma in realtà sapeva molto poco della psichiatria italiana. A Calci i norvegesi incontrarono, tra gli altri, Vincenzo Pastore e Mario Serrano, entrambi figure di spicco del movimento psichiatrico democratico italiano. Un discorso di Serrano ha entusiasmato il pubblico, compreso Andersen. Il collega e interprete Olaug Krogsæter fece in modo che Andersen pranzasse con lo psichiatra livornese.

– Ti andrebbe di venire in Norvegia? Gli ho chiesto di impulso. Ci piacerebbe saperne di più sulle vostre esperienze.

Sì, Serrano dette la sua disponibilità. Si accordarono per una data nel maggio dell'anno successivo. Non chiese alcun compenso, ma volle che fossero coperte le spese di viaggio e dell'alloggio per due utenti che avevano un'esperienza di disagio mentale.

– Penso che sia stato innovativo. Ha promosso un atteggiamento che implicava un bel concetto: se vogliamo ottenere qualcosa, dobbiamo farlo insieme. Mario ritiene che sia molto importante ascoltare le esperienze dirette degli utenti.

Andersen ha contattato il professore Jaakko Seikkula, che aveva collaborato a lungo con l'UiA e che ora è dottore ad honorem all'università, per chiedere se avesse potuto essere presente anche lui a parlare delle sue esperienze della Finlandia. Accettò volentieri.



La conferenza «Lavoro di salute mentale su base locale» si è svolta a Kristiansand nel 2004, con Mario Serrano come relatore, tra gli altri. Ha segnato l'inizio di una lunga e istruttiva collaborazione

– Ho anche contattato Odd Volden. È un utente appassionato, innovatore, ribelle, attivista e un abile costruttore di reti.

Il 3 e 4 maggio 2004 si è svolta a Kristiansand la conferenza «Lavoro di salute mentale su base locale», con diversi relatori tra cui Pietro Di Vita e Carlo Salvatorini, facenti parte dell'Associazione italiana di utenti Mediterraneo, insieme a Mario Serrano e Jaakko Seikkula.

L'obiettivo della conferenza era evidenziare e discutere sulle esperienze concrete di lavoro sulla salute mentale in Finlandia, Italia e Norvegia, al fine di contribuire all'ulteriore sviluppo delle pratiche esistenti e future. Hanno assistito a questo convegno 295 partecipanti: è stato un grande successo. I rappresentanti dei parenti e degli utenti norvegesi e italiani si sono incontrati ed è stato espresso

il desiderio di una collaborazione duratura fra di loro. Volden ha preso la palla al balzo ed ha coinvolto anche Trine Habberstad. Alla prima visita a Livorno nel 2005 venne anche Odd Kjøstvedt, e si iniziò a sviluppare un'ampia collaborazione tra Agder e la Toscana.

– Il mio obiettivo era stabilire una collaborazione tra istruzione, ricerca e lavoro sul campo tra Agder e la Toscana, afferma Andersen.

Generosità e calore. Era veramente entusiasta delle idee proposte dalla psichiatria italiana, ma non lo era altrettanto delle strutture: erano malandate, c'era carenza di personale sanitario, e si faceva un ampio uso di farmaci. Ma il coinvolgimento delle persone, il modo in cui gli utenti venivano accolti e aiutati, il modo in cui parlavano insieme esprimeva qualcosa di nuovo ed educativo per i norvegesi. Quando Mario aveva difficoltà a parlare inglese, uno dei pazienti si è subito offerto di fare da interprete. Ha agito sia come traduttore che come commentatore per Mario.

– In primo luogo tutto si basa su una visione dell'umanità colma di perdono e generosità. Per come la vedo io, questo crea tolleranza e calore. Su questo aspetto forse c'è una divergenza culturale tra Norvegia e Italia. Forse si tratta di una divisione tra Nord e Sud, tra culture cattolica e luterana. Sto solo ipotizzando, ammette Andersen.

I concetti espressi da Serrano riguardano cittadinanza, comunità, mente aperta e accoglienza. Vivono insieme anche se qualche volta risultano fuori dagli schemi della psichiatria tradizionale.

– *Qui in Norvegia tendiamo ad avere meno tolleranza per la diversità. Il concetto di normalità è più rigido di quanto dovrebbe essere. Penso che gli spettri di valutazione siano più stringenti quando indaghiamo e diagnosticiamo una semplice alterazione del comportamento della persona. Posso capire che una persona può essere troppo silenziosa o troppo irrequieta ma dovrebbe esserci comunque elasticità maggiore per quanto riguarda il concetto di normalità. Su questo aspetto abbiamo molto da imparare dall'Italia.*

Andersen ha l'impressione che la chiave del successo dipenda dalla dedizione delle persone e dalle città. Livorno, Trieste e Trento sono esempi di città con persone impegnate e dotate di una buona motivazione. In altre città le cose non stanno andando altrettanto bene: un'associazione di familiari sta lottando per rimuovere la legge 180; credono che questa abbia contribuito al degrado nella loro zona. La responsabilità e la gestione dei malati è troppo spesso lasciata alle famiglie.

– *A Livorno ho conosciuto diverse persone veramente brillanti e coinvolte più di quanto mi aspettassi. In Norvegia questo è una rarità: qui seguiamo una linea di condotta professionale che ci impone di rispettare determinati limiti e non mescolare i ruoli o essere coinvolti troppo con i pazienti. Ma forse è più stancante rispettare i limiti di ruolo piuttosto che essere più flessibili nelle relazioni.*

Collaborazione accademica. La collaborazione con Livorno continua. Studenti, utenti e professionisti norvegesi sono andati in Italia e gli italiani sono venuti in Norvegia a loro volta. Andersen ricorda così le riflessioni di Mario: – *Il vostro problema è che avete troppi soldi*, ha detto. Solo negli

ospedali spendete dieci volte più degli italiani. Non utilizzate le risorse dei pazienti.

– *Siamo circondati da un paradigma che cerca troppo fortemente la risposta con la R maiuscola. C'è potere in questo. Dobbiamo tollerare diversi modelli esplicativi e le persone devono avere in misura maggiore l'opportunità di scegliere*, afferma Andersen.

Nel 2009 l'UiA ha firmato un accordo di collaborazione con l'Università di Pisa, una delle università più antiche e prestigiose d'Europa, fondata nel 1343. Ha rafforzato la collaborazione accademica oltre i confini nazionali e ha portato alla pubblicazione di un'antologia scientifica nel 2011. L'elenco degli autori comprendeva nomi noti sia di Agder che della Toscana. Mentre la collaborazione accademica si è rafforzata e oggi appare consolidata, la collaborazione sia con gli utenti che con i servizi è diminuita. Negli ultimi anni l'università non ha partecipato alla collaborazione in modo tripartito: università, associazioni e servizi di salute mentale.

– *Adesso che vi siete conosciuti tra università, sparirete*, disse Mario, quando ci mise in contatto con i colleghi dell'Università di Pisa nel 2008. *E purtroppo aveva ragione. È dipeso da me almeno in parte*, ammette Andersen.

La collaborazione con Pisa si è rafforzata e proseguirà. Ma l'idea reale di una cooperazione tripartita oltre i confini nazionali non è stata realizzata.

– *Da parte nostra è diventata una collaborazione accademica tra due università. Questa collaborazione risulta proficua e utile, anche se ammetto che rispetto all'idea originaria è diventata qualcos'altro.*

Per questo devo assumermi parte della responsabilità. Nel 2008 ho iniziato un dottorato di ricerca, e non ho più avuto la possibilità di portare avanti a dovere il contatto con Serrano, dice Andersen.

Dopo aver completato il dottorato nel 2012, è diventato capo dipartimento e nel 2016 è diventato preside della facoltà. Ciò lo ha portato ad allontanarsi un po' dalla formazione nel lavoro sulla salute mentale.

– Mi occupo di formazione, ricerca e comunicazione. Ma sono completamente convinto che i risvolti positivi nell'accrescimento della conoscenza avvengano aggregando la pratica, lo studio e l'ascolto dell'utente. Su questo c'è ancora molto da fare, dice Andersen.

Diritti umani. Nell'autobiografia «Sepolto vivo», confinato in un manicomio per undici anni, Haaken Bergh scrive delle sue esperienze come paziente all'inizio del XX secolo. Lui non è stato l'unico; molti altri hanno scritto e raccontato le loro esperienze.

– Per molti anni non si è ascoltata la voce dei pazienti e dei loro familiari. Molti parlavano, alcuni gridavano, ma nessuno li ha mai prestato attenzione. Adesso c'è stato un leggero miglioramento su questo aspetto, ma tendiamo ancora a non prendere sul serio le esperienze degli utenti.

Nel campo della salute mentale i diritti umani sono stati e sono tutt'ora in una fase critica. Ecco perché nel 2002 è stato istituito il Premio per la promozione della libertà di espressione nella cura della salute mentale.

– Abbiamo voluto mettere in evidenza le voci fuori dal coro. Coloro che hanno idee innovative meritano riconoscimento. Non sempre dobbiamo essere d'accordo, ma tutti dovrebbero avere l'opportunità di

avere il diritto di dire quello che pensano. Mario sostiene che è tutta una questione di mediazione. Dobbiamo riuscire a trovare un accordo tra idee diverse.

Proprio all'interno di un'antica cinta muraria in una città le cui radici risalgono agli Etruschi, Anders si è comprato un piccolo rifugio. Amelia in Umbria è una delle tante perle e qui si trova bene. Viaggia spesso per questioni professionali che per vacanza.

– Mario è accogliente, ha una vision molto chiara e un marcato carisma. È stato importante conoscerlo per me, sia da un punto di vista professionale che a livello umano. Grazie a lui ho stretto amicizie anche all'Università di Pisa, tra cui Andrea Salvini, Matteo Villa, Roberta Brachiale e Gabriele Tomei.

Università di Pisa

L'Università di Pisa è stata fondata nel 1343 ed è una delle più antiche e prestigiose università d'Europa. L'università conta circa 50.000 studenti e offre 58 lauree triennali e 64 lauree magistrali. L'università ha diverse sedi sparse per la città. Molte delle facoltà si trovano in edifici storici vicini al centro città. Pisa conta circa 90.000 abitanti e si trova in Toscana. È una città bella e antica, famosa per la sua torre pendente. C'è una intensa vita studentesca in città: sono presenti molti caffè, bar e vivaci locali notturni. La lingua di insegnamento è sostanzialmente l'italiano, ma l'università offre 11 master tenuti in inglese.

Fonte: Università di Agder

UNA ROTTURA CORAGGIOSA

– In Italia hanno fatto l'unica cosa giusta. 20 anni prima che noi norvegesi iniziassimo il lavoro di potenziamento dei servizi di salute mentale, a Trieste hanno costruito il cavallo blu, hanno marciato lungo le strade e i pazienti dell'ospedale psichiatrico sono diventati cittadini. Un'azione chiara e una rivoluzione rispetto al passato.

Odd Volden

Nato nel 1958 a Sandnes, vive a Drammen dopo aver vissuto 13 anni a Kristiansand. Utente esperto, scrittore, educatore, precedentemente attivo nell'associazione della Salute Mentale. Crede nell'effetto positivo della promozione della salute e dello stare insieme.

Potenza esplosiva: – *Ovviamente in Italia stanno accadendo tanti cambiamenti positivi. Vedo una potenza esplosiva. Qui, nel ricco Nord, abbiamo sbagliato strada molte volte. Troppi hanno le mani in pasta e hanno interesse che la maggior parte delle cose continuino nella stessa direzione, dice Odd Volden.*

I sistemi in Norvegia sono ancora permeati dal paternalismo e dalla retorica della malattia e della cura. In Norvegia, il massimo che è stato fatto è parlare di diritti umani, ma senza un vero e proprio impegno nel concreto. In Italia, al contrario, sono state fatte manifestazioni fuori dai manicomi e nelle strade, mostrando un impegno tangibile.

– La Norvegia è ancora un passo indietro nell'accoglienza di persone con disabilità psicosociale in tutti i contesti. Continuiamo a ronzare nella nebbia delle cure. Pochi mostrano impegno nel cercare di attuare cambiamenti significativi. Siamo grandi produttori di persone emarginate, mentre i professionisti e i “rappresentanti nominati” degli utenti sono soddisfatti dello status quo: conviene loro continuare nello stesso modo.

Pensa che sia utile stravolgere il modo in cui si parla della salute mentale in pubblico. Dopo decenni di riforme, la follia continua a essere collegata alle sfide e alle disabilità psicosociali contemporanee. La malattia mentale e coloro che soffrono di disagio psichico hanno assunto



– Il viaggio non è sostituibile con un intervento terapeutico basato sul dialogo. Avere il coraggio di stare in compagnia con altri, fare nuove esperienze con altri, sono aspetti che possono riguardare tutto ciò che accade nella vita delle persone, afferma Odd Volden. Foto: Guro Waksvik

il ruolo di categorie generali, anche tra le persone critiche nei confronti dell'utilizzo della categorizzazione tramite una diagnosi.

– Immagina se dovessimo iniziare a parlare in modo coerente di persone somaticamente malate come un gruppo unificato e permanente, con le stesse sfide, le stesse esigenze di servizio e la stessa esigenza di progettazione generale.

– I “malati di mente” sono, senza vergogna, indicati come un gruppo definito, molto simile alla tribù di renne selvatiche nelle brughiere di Setesdal.

– Alla base di tutto c'è questo pensiero distorto. Se fosse stato adottato un atteggiamento simile nei confronti di donne, minoranze etniche o gay, sarebbe stato immediatamente condannato in modo risolutivo.

L'associazione Salute Mentale sembra essere completamente disinteressata a queste prospettive. Anche dei rappresentanti delle Nazioni

Unite hanno reagito negativamente al linguaggio usato dai rappresentanti dello Stato norvegese e alla loro riluttanza a integrare la Convenzione delle Nazioni Unite con i diritti delle persone con disabilità nella legge norvegese.

– Noi, come gli italiani, abbiamo il dovere di accogliere il cittadino con disabilità psicosociale. Dobbiamo dargli accesso alle stesse aree e risorse di cui dispongono gli altri cittadini.

Secondo lui, l'ideologia e la pratica di Mario Serrano e Paolo Pini a Livorno sono molto più avanti rispetto alle nostre soprattutto in merito a diritti civili, accessibilità, interazione ed uguaglianza tra il sapere dell'esperienza e il sapere professionale.

L'inizio. Con un po' di iniziale resistenza, Volden è stato coinvolto nella collaborazione con Livorno.



– In termini di lavoro e interessi, sembrava una pista di secondaria importanza. Non mi piace volare, non parlo italiano ed ero già impegnato in molti altri progetti a livello locale e a livello regionale.

Maggio 2004. La conferenza su “Lavoro territoriale in salute mentale” a Kristiansand era proprio dietro l’angolo. L’ideatore Anders Johan Wickstrøm Andersen dell’allora Agder University College (HiA) voleva che Volden facesse parte del team.

– Tutto tranne il lavoro dentro e intorno all’associazione Salute Mentale era un impiccio per me in quel momento. Non ero entusiasta di essere coinvolto nei preparativi. In qualità di capo della squadra locale e della regione dell’associazione Salute Mentale, sentivo tuttavia di dovermi esporre in prima persona. Inoltre, quando Anders mi chiede qualcosa, è sempre difficile rifiutare, ammette Volden.

A quel tempo, non c’erano molti con cui collaborare nella Salute Mentale, quando si trattava di

compiti come questo. Volden, che ha una formazione accademica, è stato coinvolto. Il suo primo incontro con lo psichiatra Mario Serrano e con Pietro Di Vita e Carlo Salvadorini dell’organizzazione italiana degli utenti Mediterraneo è stato al ristorante Pieder Ro Inn. Era la sera prima della conferenza e gli italiani dovevano essere ricevuti in modo adeguato.

– È stato l’inizio di una proficua collaborazione con l’Associazione Mediterraneo. Abbiamo iniziato a parlare di turismo sociale, co-ricerca e scambio di testi sulla prospettiva dell’utente.

Mediterraneo è un’organizzazione di utenti locale, non a livello nazionale come la Salute Mentale norvegese. In Norvegia, L’associazione Salute Mentale è forte, con team locali e regionali in tutto il paese. A Livorno c’è una buona collaborazione tra utenti e professionisti, e questi sono più coinvolti nella comunità locale.



*Un viaggio significa qualcosa per ciascuno, incluso Odd Volden, che ha visitato l'Italia e Livorno nel 2006.
Foto: Guro Waksvik*

– Può esserci il pericolo che si creino dei confini non ben delineati tra le organizzazioni degli utenti e i servizi. Secondo me le organizzazioni di utenti devono stare in piedi da sole, come organizzazioni democratiche indipendenti. Ma a Livorno sembra anche che la popolazione giochi un ruolo più marcato che da noi. Là credo che siano più avanzati.

Nel 2006 ha ricevuto tre inviti per recarsi in Italia, molto ravvicinati l'uno all'altro. È stata una full immersion in Italia per Volden. Ha accettato tutti e tre gli inviti. Ricorda l'incontro con i servizi a Livorno.

– L'edificio era modesto, il trattamento di alcuni degli utenti del Centro di salute mentale sembrava impostato sull'utilizzo di cure farmacologiche pesanti. È così che lo fanno, ho pensato. Inizialmente, sembrava incoerente con tutto quello che avevamo conosciuto di quella realtà. Oggi, penso che nonostante l'utilizzo di trattamenti che si avvalgono di psicofarmaci, gli utenti italiani

hanno accesso a tutti i contesti sociali anche se il livello di funzionamento delle persone non è costante nel tempo.

La compagnia. – Il turismo sociale è geniale. In Norvegia, le persone spesso parlano in modo romantico dei viaggi interiori che le persone con problematiche di natura psicosociale devono compiere per favorire un miglioramento e una crescita personale. Tuttavia, si pensa che per i professionisti, come per il resto della società “cronicamente sana”, i viaggi esterni, il turismo e i viaggi d'affari verso destinazioni esotiche siano una di quelle cose che maggiormente potrebbe contribuire alla realizzazione del sé dell'individuo. Questa è una delle tante aree in cui si evidenziano le differenziazioni di classe nei servizi norvegesi.

– Il turismo sociale è un cocktail di sfide in un ambiente unico. Un viaggio scatena sempre qualcosa in chiunque. Potresti sentirti ferito o ansioso, ma devi cercare di padroneggiare le tue angosce e portare avanti il tuo viaggio. Le strategie di fuga e di evitamento sono inutili quando si è in un viaggio lontano da casa. Condividere impressioni, fare parte di una comunità e, cosa non meno importante, avere qualcuno con cui viaggiare.

– In compagnia degli ospiti italiani in viaggio in Norvegia, ho visto come Paolo Pini e altri professionisti e volontari italiani contribuiscono alla costruzione di una comunità aperta anche per i cittadini con dei problemi psicosociali e disabilità in parte gravi. Spero davvero che la ricerca sul turismo sociale sia avviata al più presto. Se riesci ad affrontare un viaggio verso un paese straniero, puoi affrontare la maggior parte delle sfide.

– Avere il coraggio di stare in compagnia con altri, fare nuove esperienze con altri, sono aspetti che possono riguardare tutto ciò che accade nella vita



– La Norvegia è ancora un passo indietro nell'accoglienza di persone con disabilità psicosociale in tutti i contesti. Continuiamo a ronzare nella nebbia delle cure, dice Odd Volden. Foto: Guro Waksvik

delle persone. Il viaggio non è sostituibile con un intervento terapeutico basato sul dialogo.

– I tradizionalisti diranno probabilmente che per questo “abbiamo la terapia ambientale”. Credo sia contrario al buon senso dovere insegnare e praticare lo stare insieme all'interno di una istituzione, anche se alcuni potrebbero trarne benefici. In generale, metto in dubbio il valore di efficacia di questo approccio terapeutico. Penso che dobbiamo focalizzare l'intervento molto di più su quella che potremmo chiamare esposizione supportata. Se riesci a portare a termine un viaggio in cui dormi in un dormitorio, cucini e mangi con gli altri in condizioni modeste, fai passeggiate e stai con gli altri 24 ore su 24, beh, allora difficilmente puoi evitare di non cambiare e progredire.

La festa. A fasi alterne Volden ha svolto un percorso di psicoterapia per 17 anni. È arrivato a tre incontri a settimana nei periodi di massima

frequenza. Guardandosi indietro, pensa di averne tratto poco beneficio. Dopo aver trascorso alcuni mesi in un Centro diurno, fù trasferito in una casa del Comune e, avendo acquisito una posizione di rilievo nell'associazione di Salute Mentale, la sua vita è cambiata in positivo in tempi sorprendentemente rapidi. La vita è migliorata su tanti aspetti e da allora non ha mai smesso di progredire.

– Dobbiamo fare ricerca sui modi dello stare insieme nei diversi contesti sociali. Gli psicoterapeuti hanno avuto più riconoscimento di quanto meritino in base ai risultati che ottengono nei percorsi di cura. Gli utenti devono avere accesso a tutto ciò che può essere d'aiuto, fin dal primo giorno. Stare insieme è rivitalizzante. Basti pensare al concetto di pasto nella cultura e nella religione. Perché non svolgere questo momento tutti insieme come una festa, invece di utilizzare ambienti sterili?, chiede.



La città portuale di Livorno, sulla costa nord-occidentale dell'Italia, è ricca di contrasti e un po' esotica per noi norvegesi. ma i gabbiani si possono trovare ovunque. Foto: Guro Waksvik

L'attività della cucina a ROM è tanto fantastica quanto semplice. Un punto d'incontro a metà strada dove storie, ruoli e posizioni vengono negoziati incessantemente, senza che nessuno ne faccia un grosso problema.

– Ricordo una studentessa che ho supervisionato durante il suo tirocinio a ROM. Ha raccontato quanto sia stato d'impatto per lei incontrare per la prima volta un ex paziente fuori dall'istituzione. La vedeva sotto una nuova luce, con un bagaglio personale completamente nuovo. Questo è l'esatto opposto di quello che fanno i servizi di welfare state che rispondono a bisogni specifici dell'individuo senza cogliere l'unicità del bisogno di socialità delle persone.

A Livorno le organizzazioni degli utenti sono entrate quasi a far parte dei servizi. La comunità, la società civile, il volontariato, la facilitazione e l'esplorazione dei ruoli sono stati un filo conduttore comune nella psichiatria democratica.

– A Kristiansand, ROM-Agder è una bella realtà, che è molto simile a Mediterraneo. Ma la mia impressione è che il servizio sanitario specializzato di Agder non sia stato abbastanza perspicace da utilizzare ROM come l'associazione di riferimento da poter proporre agli utenti, nonostante il significativo sostegno finanziario fornito dall'Azienda sanitaria a ROM.

Per i norvegesi nei viaggi anti-stigma in Italia, Mediterraneo si è sempre proposta come ospite.

– Avere la possibilità di ospitare è fondamentale. Ospitare è un'arte. Basti pensare a quanto questo sia centrale in tutte le culture, sia private che pubbliche. Essere un ospite è solo una faccia della medaglia. Tutti devono anche avere la possibilità di ricambiare.

Volden loda Energiverket (l'Officina d'energia) e Huset (la Casa) a Vågsbygd. Si propone un lavoro professionale nelle attività, nei viaggi e nelle comunità, e forse non è un

caso che gli assistenti sociali abbiano contribuito in modo significativo allo sviluppo di questi servizi.

– *Una delle prime uscite alle quali Randi, che ora è mia moglie, mi ha portato, è stata a una mostra d'arte a Husel. Sono rimasto impressionato. Dalla qualità dell'arte, dall'edificio e dall'accoglienza ricevuta.*

Strutture di potere. Volden si è trasferito da Sandnes a Kristiansand nel 2000. L'anno successivo è diventato il leader dell'associazione locale di Salute Mentale.

– *All'inizio ho speso molte energie cercando di capire come funzionava il Comune. La Salute mentale ha ricevuto un sostegno finanziario significativo, ma il Comune aveva alcune strutture che non erano a noi accessibili. Ci sono state alcune dure battaglie, e io non ho avuto un atteggiamento strategicamente saggio in tutti i contesti.*

Ha ancora molto del suo cuore a Kristiansand e crede che avrebbe dovuto scrivere una dissertazione di dottorato sullo sviluppo dei servizi locali di salute mentale. A Kristiansand, come a Livorno, ci sono esempi interessanti di cooperazione stretta tra enti pubblici e risorse della società civile.

– *Non ho mai avuto paura di lottare, ma ho anche visto cose che trovo quasi impossibili da combattere. Il campo della salute psicosociale è ancora caratterizzato da dinamiche di potere sia vecchie che nuove. Alcune alla luce del sole, altre nascoste. Tentare di sovvertirle alla lunga può diventare scoraggiante.*

Negli ultimi anni si è ritirato parzialmente da questo campo. Il tempo dirà se deciderà di tornare indietro. La coniuge di Volden è una sociologa e fa ricerca sulla

tossicodipendenza concomitante al disagio psichico.

– *Facciamo conversazioni professionali entusiasmanti. Forse alla fine può essere l'occasione per diventare di nuovo più attivi. Per il momento, mi accontento di affermare che "c'è un approccio eccessivamente orientato alla medicalizzazione nella salute mentale". Confido che Handikapforbundet (l'associazione per gli Handicappati) e altre organizzazioni che hanno i diritti e la prospettiva dell'accessibilità in cima all'agenda, alla fine riescano a lasciare una traccia nel campo della salute mentale, portandola nella giusta direzione.*

Uguaglianza nella pratica. Il viaggio in Italia è stato importante. Per Volden gli incontri con Mario Serrano, Paolo Pini, Trine Habberstad e Haakon Steen hanno rappresentato momenti di grande gioia e soddisfazione.

– *È chiaro che la collaborazione ha significato molto, sia a livello individuale che di gruppo. I viaggi sono stati un'occasione per condividere esperienze comuni al movimento degli utenti ad Agder e di ispirazione a realtà come ROM, il Comune di Kristiansand e UiA (l'Università di Agder).*

– *È sempre costruttivo incontrare Paolo Pini e gli utenti. Lui è un sociologo a tempo pieno, che fa anche volontariato.*

– *È così che crea continuità e cambiamenti continui. Rappresenta sia l'Azienda sanitaria che la società civile. Il volontariato tra i professionisti rappresenta l'uguaglianza nella pratica. Da noi il campo della salute psicosociale è completamente finanziato con i soldi del petrolio, mentre gli italiani hanno ritrovato il modo di valorizzare quello che potremmo chiamare il "pre-burocratico". Guarda cosa ottengono gli italiani con molti meno soldi*

rispetto a noi norvegesi. Ottengono risultati nonostante abbiano strutture più semplici e “trasparenti”. Con noi più di due terzi delle risorse sanitarie vanno senza dubbio al servizio specialistico.

Il campo norvegese per la salute psicosociale non è sostenibile. Volden ha valutato cifre che dimostrano che il modo in cui la società e i servizi sono impostati oggi, contando tutti i costi, favorisce una spesa doppia rispetto a quanto guadagnato in tutta l'industria ittica.

– Mario Serrano dice che, in Italia, per quanto riguarda la salute mentale, finanziare la spesa per i servizi territoriali e, al tempo stesso, per quelli ospedalieri non sarebbe possibile come avviene in Norvegia.

– Sono sicuro che il mondo andrebbe avanti se le istituzioni, comprese le cliniche ambulatoriali, fossero chiuse in Norvegia. La stragrande maggioranza degli utenti non sarebbe svantaggiata, ma riceverebbe ugualmente buoni servizi a domicilio o nel Comune. Molte persone sperimentano maggiori progressi in un Centro diurno che in un ospedale.

Pensa che parlare del numero di posti letto sia fuorviante. Il punto cruciale riguarda quanto i fornitori di servizi siano efficaci e aderenti rispetto ai bisogni delle persone. A Livorno il medico di riferimento segue solitamente il paziente anche in ospedale durante il ricovero.

– Essere rinchiusi in una struttura angusta con estranei non favorisce l'apprendimento e la gioia di vivere.

L'accesso. Volden si dissocia dal modello di malattia paragonabile al concetto di catena di montaggio nel quale il paziente affronta step distinti nel tentativo di raggiungere una

stabilità nel tempo. Il rischio è quello di far volare via gli anni della propria vita e di perdere treni.

– Pensa a quanto velocemente le istituzioni sono intervenute per far progredire l'Ufficio statale telegrafico e la Posta. Questi servizi infatti sono moderni e a misura dei clienti, mentre la cura della salute mentale appare ferma agli anni '90.

Una delle proposte di Volden è l'attivazione di un Centro diurno in tutti i principali luoghi di lavoro.

– Molti sono dotati di una palestra, mense e servizi di medicina sul posto di lavoro. Perché non un Centro diurno e un servizio sanitario e sociale capillare? Molti dipendenti soffrono di disturbi.

Perché le persone con problemi psicosociali non possono mangiare liberamente nella mensa aziendale? Poi possono andare a lavorare quando sono pronti e frequentare il Centro diurno i giorni in cui si sentono più fragili.

Volden volentieri sfida il preside della Facoltà di salute e sport dell'UiA. Anders Johan Wickstrøm Andersen.

– Probabilmente nella tua facoltà ci sono sia studenti con problematiche che strutture disponibili. Perché non iniziare?

“La prospettiva dell'utente non deve mai passare in secondo piano”, si dice che abbia detto Volden. L'attivista utente di Sandnes ama dare calci negli stinchi e nell'anima. Ma non è solo critico.

– A Kristiansand hanno fatto tanta strada in molti campi, come per esempio i numerosi progetti creativi di ROM, Huset ed Energiverket. Senza il Centro di Contatto di Sandnes, l'associazione Salute Mentale e dei colleghi accoglienti, probabilmente non sarei stato dove sono oggi. Adesso mi sento quasi sollevato. Forse dovrei aspettare ancora un po' prima di andare in pensione?

RECOVERY, UGUAGLIANZA E DIALOGO

– L'uguaglianza nella collaborazione è uno stravolgimento radicale rispetto al modo in cui il lavoro sulla salute mentale è stato praticato negli anni addietro. Per trovare un modo di metterla in pratica, dobbiamo avere il coraggio di intraprendere un percorso insieme, afferma il consigliere Martin Rafoss del Dipartimento di Salute Mentale (KPH) dell'Ospedale di Sørlandet HF.

Sfida al potere. La recovery è una delle tre aree d'interesse in KPH. Rafoss lavora per implementare la recovery come filosofia e come orientamento prevalente.

– La recovery è un processo di riflessione, un percorso. Non solo per i pazienti, ma anche per il personale che lavora con loro. L'impostazione professionale principale per chi opera nel contesto ospedaliero si basa su potere e rigidità; per questo la recovery rappresenta chiaramente uno stravolgimento per alcuni professionisti. Per avviare un processo di recovery, tutti coloro che lavorano nell'ospedale devono analizzare il proprio modo di lavorare, trovare la propria strada, afferma Rafoss.

La recovery porta a cambiamenti radicali. Ciò significa che è necessario

ottenere il 100% di sostegno da parte della struttura dirigenziale. Senza la fiducia e l'appoggio dei vertici non funzionerà.

– Da sempre abbiamo imparato che dovremmo mantenere una certa distanza con i pazienti. La recovery comporta esattamente il contrario. Significa quindi affrontare alcune sfide.

KPH collabora con il Comune. La filosofia è riportata formalmente in uno scritto denominato «documento dei valori». Il messaggio principale è: nessuna decisione su di me viene presa senza di me. Il paziente deve poter avere il controllo e poter partecipare a tutte le decisioni che riguardano il proprio trattamento.



Odd Kjøstvedt, Trine Habberstad e Paolo Pini parlano dell'approccio dei norvegesi alla recovery. ROM-Agder, primavera 2019. Foto: Guro Waksvik

– È un'ottima idea concreta di come dovremmo lavorare. Dal momento che abbiamo accettato questo modo di lavorare, dobbiamo cambiare l'intera modalità di lavoro, afferma Rafoss.

Negli anni ci sono state molte discussioni, sia a Livorno che a Kristiansand. Alcuni degli argomenti trattati sono stati i gruppi di auto-aiuto, la partecipazione attiva degli utenti, i sistemi di welfare norvegesi rispetto a quelli italiani, gli alloggi supportati e l'uso della coercizione. Adesso c'è una delegazione di 11 italiani a Kristiansand, un bel mix di professionisti e utenti. Vogliono saperne di più sull'approccio dei norvegesi alla recovery e su quali

siano i fattori predisponenti alle crisi dei pazienti che portano ai ricoveri. A ROM-Agder incontrano Odd Kjøstvedt, Martin Rafoss, Kenneth Haugjord, Anne Marie Løland Jensen e l'interprete Trine Habberstad.

Cambiamento di paradigma.

– Essere coinvolti in prima persona e utilizzare le nostre risorse è l'essenza di ciò che intendiamo come recovery. Fa parte dello spirito del nostro tempo. Abbiamo bisogno di un cambiamento culturale, ma questo richiede tempo. Abbiamo scelto la direzione da seguire, questa è la strada che dobbiamo intraprendere, afferma lo psicologo Kenneth Haugjord del Comune di Kristiansand.



– *L'impostazione professionale principale per chi opera nel contesto ospedaliero si basa su potere e rigidità; per questo la recovery rappresenta chiaramente uno stravolgimento per alcuni professionisti, afferma Martin Rafoss. Qui insieme a Trine Habberstad e Anne Marie Loland Jensen. Foto: Guro Waksvik*

È uno dei due responsabili dell'attuazione della recovery nel Comune. Haugjord ritiene che ci siano diverse ragioni alla base del cambiamento professionale a cui stiamo assistendo nel campo della salute mentale.

– *La salute mentale e le dipendenze non rientrano esclusivamente nel paradigma bio medico. Nel Comune, proponiamo l'utilizzo di un approccio di stampo olistico. L'attenzione non è solo sui sintomi, farmaci e cure, ma è anche rivolta al contesto in cui le persone vivono.*

La voce degli utenti è diventata più forte, abbiamo avuto una democratizzazione e nuove riforme sanitarie hanno visto la luce.

– *Abbiamo bisogno di una proposta di trattamento sostenibile e dobbiamo attuare al più presto progetti che possano apportare miglioramenti sui temi della*

prevenzione e della salute pubblica.

Dobbiamo trovare nuove soluzioni in cui l'aspetto dell'autonomia e della prospettiva individuale dell'utente diventino sempre più centrali nel processo di cura, afferma Haugjord.

Il servizio di salute mentale di Kristiansand, per quei pazienti che sono seguiti da lungo tempo, ha deciso di adottare un approccio lavorativo orientato alla recovery. Una delle prime cose che hanno fatto è stata implementare il Feedback Informed Treatment (FIT). Si basa sulla raccolta sistematica di feedback da parte degli utenti, al fine di poter modificare e adattare i servizi nel miglior modo possibile.

– *Tutti i professionisti che hanno un contatto diretto con gli utenti devono richiedere il feedback per essere sicuri di aver garantito un buona qualità del lavoro, afferma il*



– La salute mentale e le dipendenze non rientrano nel paradigma biomedico. Nel Comune, proponiamo l'utilizzo di un approccio di stampo olistico. L'attenzione non è solo su sintomi, farmaci e cure, ma è anche rivolta al contesto in cui le persone vivono, afferma Kenneth Haugjord. Samuele con papà. Foto: Guro Waksvik

medico vice primario del comune Odd Kjøstvedt.

– È una procedura svolta in modo automatico, oppure i dipendenti sono davvero interessati all'esito dei feedback? chiede Pini.

– Il sistema è comprovato e funziona bene, anche se ogni procedura può essere svolta nella maniera giusta o meno. Prima non facevamo nulla, non eravamo interessati a conoscere se il paziente potesse aver apprezzato o meno il nostro intervento, semplicemente non indagavamo. Adesso lo chiediamo sistematicamente, risponde Kjøstvedt.

– La relazione, la motivazione e l'accoglienza empatica sono gli strumenti più importanti per svolgere le attività d'aiuto, afferma Pini.

– Lo stato psicologico del professionista, nella relazione d'aiuto, potrebbe essere trasferito al paziente. E il coinvolgimento

dei professionisti varia da persona a persona. Questo aspetto è preso in considerazione? chiede lo psichiatra Giuseppe Martucci.

– Questo è un aspetto importante, ma non è stato centrale nel nostro lavoro con la recovery. È sempre vero che alcuni vanno a lavorare solamente per ottenere un guadagno, mentre altri ci mettono più impegno. Ma se hai l'intenzione di lavorare con noi, il «documento sui valori» è qualcosa in cui dovresti credere, risponde Kjøstvedt.

Una svolta. – La recovery richiede di focalizzarsi in primis su se stessi. La recovery riguarda l'uguaglianza tra le persone nel dialogo. Non credo che il Comune sia riuscito a sviluppare totalmente questa filosofia. Per alcuni si tratta di uno stravolgimento sostanziale. Credono che dovrebbe essere introdotta una nuova metodologia, ma in realtà non è proprio così. La chiave è appunto

partire da un'analisi personale di se stessi per riuscire ad essere trasparenti e mettersi in condizioni di parità con gli altri. Solo allora sarai in grado di condividere aspetti di te stesso, afferma Anne Marie Løland Jensen, responsabile della Salute mentale Agder.

– Quello che dici è molto importante.

Sono d'accordo con te, dice Kjøstvedt.

– La recovery riguarda anche il modo in cui ti relazioni con gli altri, dice il sociologo Paolo Pini.

– I professionisti devono ascoltare, non giudicare. Sono necessarie una buona struttura, una forte leadership e basi solide, aggiunge Martucci.

I vecchi modi di pensare devono essere soppiantati dalla recovery. I professionisti devono abbandonare la dinamica che li pone su un piano di superiorità in favore di un atteggiamento volto alla collaborazione e al dialogo.

– La recovery deve permeare l'intera cultura. Penso che possa anche ridurre l'incidenza delle assenze per malattia dei professionisti, afferma Kjøstvedt.

– La nostra esperienza è che coloro che lavorano all'interno del servizio di salute mentale hanno maggiori difficoltà rispetto ai pazienti nel procedere verso questo cambiamento di mentalità afferma Martucci.

– Questa cosa è valida tanto per i professionisti quanto per gli utenti. Anche se chi ha una lunga esperienza di malattia psichica, che è da sempre imprigionato in un ruolo passivo nel proprio percorso di cura, può mostrare alcune difficoltà a rendere propri questi cambiamenti, risponde Kjøstvedt.

– A Livorno tutti vanno nella direzione della recovery. La sfida è inculcare questo cambiamento nella mente dei professionisti. Come quando è stata introdotta la legge 180.

Molti inizialmente hanno mostrato resistenze, dice Martucci.

– Non dobbiamo avere fretta e dobbiamo pensare a lungo termine. Esistono due approcci paralleli, e così sarà per un po'. Può essere frustrante, ma penso che siamo sulla buona strada, dice Haugjord.

Disponibilità. Solitamente, i professionisti tornano a casa dal lavoro alle 15.30. Tutti sanno che le crisi avvengono 24 ore su 24. Il pronto soccorso è attivo tutto il giorno per trattare qualsiasi tipo di necessità come attacchi di cuore, fratture ossee e infezioni respiratorie. I medici e gli infermieri del pronto soccorso conoscono raramente i pazienti che accedono a seguito di uno scompenso psichico. Inoltre non hanno accesso alla cartella clinica. Kjøstvedt voleva proporre una modifica al riguardo.

– Dopo essere stato a Livorno nel 2005, ho cercato dei modi per risolvere questo problema. La prima cosa che abbiamo ottenuto è stata la creazione di un'équipe ambulatoriale in ospedale. Psichiatri, psicologi e infermieri sono disponibili tutti i giorni dalle 8 alle 22. Questo cambiamento ha fatto una grande differenza, dice.

Successivamente è stato istituito un team di ricerca sulla psicosi, il team FACT, una collaborazione tra l'ospedale e il Comune. Il team è attivo e segue circa 220 persone con disturbi psicotici durante tutto l'anno. Il motivo è che le persone in crisi dovrebbero preferibilmente incontrare qualcuno che le conosca. I professionisti trascorrono l'80% del loro tempo di lavoro fuori dalle strutture.

– Il team FACT è un puro team di recovery. Ne siamo orgogliosi, afferma Rafoss.

Recovery College. – *È un progetto entusiasmante e abbiamo appena iniziato. Un ulteriore passo avanti in questa direzione è la creazione di un Istituto di recovery, afferma Kjølsvædt.*

– *L'idea è la strutturazione di un centro formativo che offra corsi di cui le persone con problematiche diverse pensano di aver bisogno. I corsi saranno progettati in cooperazione tra utenti e operatori basandosi su teoria ed esperienze personali.*

– *La trasformazione da paziente a studente può essere un processo entusiasmante.*

– *Abbiamo un centro di competenza per la recovery a Livorno. Ognuno si pone i propri obiettivi e cerca di raggiungerli per migliorare sempre di più. Non si tratta solo di ascoltare il paziente, ma di creare un percorso insieme, dice Pini.*

– *Se investi sulle capacità delle persone, otterrai sicuramente dei risultati, risponde Kjølsvædt.*

Ammissioni. Ad Agder, ci sono un totale di 263 posti letto per pazienti con problemi di abuso di sostanze e di salute mentale. Livorno dispone

di soli 16 posti letto. Il contrasto è grande.

– *La mia idea è che il progetto del paziente dovrebbe svolgersi al di fuori delle strutture ospedaliere e che i ricoveri dovrebbero essere il più breve possibile. Cosa ne pensi di questo? chiede Martucci.*

– *Sicuramente abbiamo troppi ingressi, ma allo stesso tempo non è una cosa del tutto negativa: per alcuni utenti è la soluzione migliore. Dopo la creazione del team FACT, assistiamo a cambiamenti significativi. Ci sono meno ingressi ripetuti e periodi più lunghi tra un ingresso e l'altro della stessa persona, afferma Kjølsvædt.*

La proposta di un trattamento senza farmaci ad Agder, presso Il Centro di Salute Mentale Lister a Kvinesdal, è iniziata nell'agosto 2018. Una proposta che gli italiani trovano interessante. Sfortunatamente, risulta difficile convincere alcuni specialisti a lavorare in questo modo. Anche alcuni pazienti sono scettici. È in corso un intenso lavoro per promuovere questa proposta.

– *Mi piace l'idea del trattamento senza farmaci, e spero sia possibile metterlo in pratica a Livorno, dice Pini.*

PARTE 5



PICCOLI PASSI - GRANDI GIOIE

– Si tratta di reazioni normali a esperienze anormali. Ho preso una nuova direzione, una nuova visione. Ho abbandonato le mie vecchie credenze e ho acquisito una prospettiva diversa. Ho iniziato a sostenere le persone in un'altra maniera, da pari a pari.

Anne Marie Loland Jensen

– Una donna che era rimasta a letto per tre anni ha avuto una nuova vita a Montioni. Lei è rifiorita. Se sperimentiamo storie del genere, tutti i nostri sforzi valgono la pena.

Ania Franceschini

Il paradigma della Recovery è stato criticato per aver posto in evidenza la responsabilità del singolo utente di contribuire al proprio sviluppo in modo più intenso di quanto la società abbia il compito di fare nell'opera di facilitazione, progettazione ed inclusione dei percorsi di cura. È una critica su cui è facile essere d'accordo.

Talvolta il dolore non può essere eliminato dall'aiuto delle istituzioni di cura. Ci sono sempre tanta tristezza e difficoltà nel mondo. La vita è una disciplina pratica. La pratica porta "al saper fare".

Nell'ultima parte del libro si incontrano persone che combinano il proprio saper fare ed il supporto dei servizi per aiutare l'individuo nella progettazione del suo percorso verso il benessere.

Buona crescita!

COESISTENZA TRA PARI

Recovery. Speranza, significato, identità, comunità, potere e determinazione nella propria vita. Ciò che sta prendendo piede in Italia può essere associato a questi pensieri.

Anne Marie Løland Jensen

Nata nel 1956 a Kristiansand, residente a Kristiansand
Infermiera, familiare, leader dell'associazione Salute Mentale Agder, è stata il primo leader di ROM-Agder

Villa Groheim: – *Il volontariato è diventato uno stile di vita. Sono cresciuta in un contesto religioso e ho imparato ad essere utile agli altri, a fare volontariato. Dovevo semplicemente andare in pensione in modo da avere ancora più tempo a disposizione per il volontariato e per la politica sociale. Ho tante idee, esclama Anne Marie Løland Jensen.*

Ci incontra a Villa Groheim, un'antica villa molto prestigiosa. Qui, l'associazione Mental Health di Kristiansand e dintorni ha una propria sede ed alcuni uffici. Gli uffici rimarranno in questa villa, grazie alla stipula di un contratto decennale, ancora per 5 anni.

– *È familiare e bello essere qui. Sfortunatamente, la casa non è accessibile a tutti, soprattutto a chi ha problemi nella deambulazione.*

Come primo leader di ROM-Agder, è stata subito coinvolta nella collaborazione con la Toscana. Ricorda che Odd Volden e Trine Habberstad l'hanno contattata non appena ROM è stata fondata, nel 2005.

– *Trine stava lavorando per iniziare a coltivare una collaborazione insieme a ROM. Oggi, la collaborazione con la Toscana è diventata un elemento distintivo e uno spazio fondamentale per ROM.*

Conosce Volden dal suo primo incontro con l'associazione MH e ha collaborato con lui in diverse occasioni. Tra l'altro nel progetto «Chiacchiere della cucina» a ROM.

Risveglio professionale. Un'amica d'infanzia ha iniziato a soffrire di disturbi mentali. Era attiva nell'associazione della Salute Mentale e



– Possiamo fare di più ed avere più visibilità, invece di parlare di ciò che manca. È necessario riflettere sulle potenzialità che gli ambienti a disposizione degli utenti possono offrire, afferma Anne Marie Løland Jensen.
Foto: Guro Waksvik

ha chiesto a Løland Jensen di entrare a far parte del consiglio. Avevano bisogno di qualcuno che potesse ottimizzare la gestione dell'associazione e supportare la prospettiva dell'utente.

– Era il 2001. Sono entrata a far parte del consiglio e per alcuni periodi ho svolto diversi incarichi come presidente, segretaria e tesoriere. Ora mi sono ritirata dal consiglio locale per essere coinvolta a livello regionale, ambito nel quale c'è ancora molto lavoro da fare.

Løland Jensen ha una vasta esperienza in psichiatria, servizi di emergenza e Centro di supporto contro gli abusi sessuali. Ha compreso la sua vocazione dopo aver collaborato con il Centro Dixi contro lo stupro nel 1998.

L'associazione Salute Mentale

- L'associazione è stata fondata nel 1978 ed è un'organizzazione a livello nazionale per persone con problemi di salute mentale, parenti e altre parti interessate.
- L'organizzazione lavora per una maggiore trasparenza, prevenzione dei problemi di salute mentale e un migliore servizio sanitario.
- L'associazione di Salute Mentale comunica le esperienze e le conoscenze sulla salute mentale di utenti e parenti ad autorità pubbliche, ambienti professionali, organizzazioni e individui per diffondere la consapevolezza.
- Sia il saper costruire una buona relazione con l'utente che la conoscenza professionale sono cruciali per la creazione di buoni servizi sanitari – quindi gli utenti dei servizi di salute mentale devono contribuire alla progettazione – sia a livello locale, regionale e nazionale.
- Valori dell'associazione Salute Mentale: uguaglianza – trasparenza – rispetto – inclusione.
- L'associazione conta circa 7.500 membri, 17 team regionali e team locali che coprono più di 300 Comuni.

– Ho capito quanto impattante sia il vissuto soggettivo. Le diagnosi più gravi sono spesso connesse a qualche evento traumatico. In riferimento a questa prospettiva sulla quale mi sono documentata si può affermare che non sempre le cause di natura genetica



Paolo Pini ha raccontato di viaggiare spesso in barca a vela da solo con i pazienti. Per molti le gite in barca a vela sono diventate un'occasione per diventare padroni di sé stessi. Foto: Guro Waksvik

e familiare siano legate allo sviluppo di disturbi quali la schizofrenia, ma che possano dipendere da fattori legati a causa ed effetto.

– Si tratta di reazioni normali a esperienze anormali. Ho assimilato una nuova direzione, una nuova visione. Ho abbandonato le mie vecchie credenze e ho acquisito una prospettiva diversa. Ho iniziato a sostenere le persone in un'altra maniera, da pari a pari. Ho agito in questo modo perché ritengo sia fondamentale attenersi a dei modelli a cui si crede fermamente. Questa è la mia forza, ma mi ha anche portato a sentirmi professionalmente sola per lunghi periodi.

Crede nella combinazione di esperienza e buona professionalità. Dopo tre anni come leader di ROM, ha terminato questo incarico. Tuttavia,

è ritornata da tempo all'interno di ROM e oggi è la responsabile dell'area recovery.

– Quando abbiamo valutato «Chiacchiere della cucina», abbiamo visto che stimola molti elementi legati al proprio processo di crescita. Speranza, significato, identità, comunità e autodeterminazione.

Løland fa parte di un coordinamento per la Recovery in Norvegia e spera di poter partecipare alla creazione di una scuola di recovery ad Agder. Adesso va a Trieste per osservare il loro approccio lavorativo orientato alla crescita del paziente.

Blu Cammello. Nel 2006 è andata in Italia. L'obiettivo era accrescere



Al Blu Cammello, fino a 70 persone ricevono programmi personalizzati di formazione al lavoro. Blu Cammello ha ispirato nuove iniziative ad Agder. Foto: Guro Waksvik

le capacità di viaggiare degli utenti norvegesi e favorire conoscenza e contatto tra utenti norvegesi e italiani. I partecipanti avrebbero dovuto anche toccare con mano quello che gli italiani chiamano turismo sociale. Gli utenti norvegesi che partecipavano a questo viaggio erano impazienti di partire e hanno seguito un corso accelerato di italiano per prepararsi.

– Siamo partiti da Sandefjord una mattina presto e siamo atterrati a Bologna sotto una pioggia torrenziale. Da lì, il viaggio è proseguito in treno verso Livorno.

Alla stazione centrale, il gruppo è stato accolto da Dagfinn Wold Haavik del servizio culturale del Comune di Arendal e da Odd Volden, una delle persone che più hanno

Le Chiacchiere della cucina

Le Chiacchiere della cucina è un luogo di incontro accessibile a tutti orientato alla recovery. I partecipanti si raccolgono e condividono esperienze su argomenti che in vari modi riguardano le gioie e le sfide della vita.

- Le Chiacchiere della cucina è condotto da due persone che hanno ricevuto una formazione specifica. I leader possono essere utenti, parenti o professionisti.
- Il gruppo è costituito da persone che desiderano incontrarsi e scambiare esperienze ed è un luogo di incontro tra individui di diversa età, sesso, culture ed esperienze di vita.
- Il metodo è stato sviluppato da ROM-Agder nel 2005.
- L'associazione Salute Mentale offre "Le Chiacchiere della cucina a Kristiansand, Arendal, Vennesla, Søgne, Siljan e Sykkylven.
- Il metodo è stato adottato da altre organizzazioni, con nuovi nomi ad esempio Le Chiacchiere del caffè, le Chiacchiere del pranzo, ecc.
- Nell'autunno del 2013, L'associazione Salute Mentale ha ricevuto il supporto della Extra Foundation per creare una guida per l'avvio e il funzionamento delle Chiacchiere della cucina. ROM-Agder e l'Università di Agder hanno collaborato alla guida.
- Le Chiacchiere della cucina per i curdi è iniziato nel 2015.

Fonte: ROM-Agder

promosso questa collaborazione. Un membro dell'organizzazione degli utenti Mediterraneo li ha portati al piccolo paesino di Gabbro, un pò a Sud di Livorno. La maggior parte era sistemata in dormitori situati in un piccolo monastero adiacente alla chiesa del paese. Il resto del gruppo è stato ospitato presso Pane e Vino, un agriturismo.

– *Abbiamo visitato Duomo di Pisa, Lucca e Bolgheri. Tutti posti fantastici. Ma ciò che mi ha colpito maggiormente è stato Blu Cammello. Mi sarebbe piaciuto restare lì più a lungo.*

Blu Cammello ha lasciato tracce profonde e ha ispirato alcuni progetti ad Agder. In questo centro realizzavano oggetti in vetro e ceramica e restauravano vecchi mobili. Il tutto in un'atmosfera fantastica. Coloro che ci lavoravano non solo svolgevano un'attività, ma potevano definirsi artisti. Fino a 70 persone hanno seguito programmi costruiti su misura attraverso una formazione lavorativa nei vari laboratori.

– *Può essere paragonato ad alcuni dei nostri Centri diurni. A Livorno è ancora migliore, pur avendo a disposizione pochi soldi.*

A Blu Cammello ci sono punti vendita e sale d'esposizione. Professionisti e principianti lavorano insieme. A Kristiansand c'è una buona collaborazione con gli artisti. In occasione con la Giornata mondiale della salute mentale 2019, ci sarà un progetto di arte di strada e una mostra alla Casa di Cultura, Kilden, con il tema «Dare tempo». Il progetto Maskefall, (un progetto teatrale con utenti e attori professionisti) realizzerà una rappresentazione teatrale inerente lo stesso tema.

– *Possiamo fare di più ed avere più visibilità, invece di parlare di ciò che manca. È necessario riflettere sulle potenzialità che gli ambienti a disposizione degli utenti possono offrire. Sarebbe interessante organizzare gite culturali a Blu Cammello. Possiamo fare attività e collaborare insieme.*

Padronanza in mare. A Livorno, siamo stati portati a bordo di piccole imbarcazioni su un fiume fino a Pisa. Quando il sociologo Paolo Pini ha detto che era andato spesso in barca a vela da solo con i pazienti, lei ha pensato: come ci riesce?

– *I viaggi in barca a vela sono uno spazio dove sperimentare padronanza. Penso che sia bellissimo. Il modo di fare di Paolo si respira in tutti i servizi in cui opera.*

I parenti dei vari utenti si sono conosciuti tra loro. Canto, musica e socializzazione con i membri della Mediterraneo sono stati piacevoli ed educativi, nonostante l'esistenza di alcune barriere linguistiche. Un giorno i norvegesi hanno comprato l'agnello, per far conoscere agli italiani lo stufato di agnello e cavoli.

– *Probabilmente pensavano che fosse più buono, ma sono stati gentili. Almeno hanno capito che ci piace questo stufato.*

Istruttivo. Nel gennaio dell'anno successivo gli italiani sono tornati in visita in Norvegia. Gennaio non è sicuramente il mese migliore per visitare Sørlandet. Non è sicura di quanto successo abbia avuto il viaggio in barca, ma per gli italiani è stato quantomeno particolare.

– *Siamo andati tutti insieme al Parco di Ravnedalen, e hanno partecipato alle «Chiacchiere della cucina».*

È sicura che i viaggi abbiano avuto un forte significato. Viaggiare insieme agli altri è una sfida continua. Si scoprono vulnerabilità e aspetti sia di sé che degli altri, che altrimenti non emergerebbero.

– *L'idea che sta lanciando ROM, di risparmiare per andare in Italia, è buona. Sarà un obiettivo raggiungibile.*

Gli italiani a volte sono un pò disorganizzati. Spesso si verificavano lunghe attese e le informazioni erano a volte un po' approssimative. Ma tutto sommato, il gruppo era

molto contento. Hanno percepito importante il contatto con gli utenti italiani. Tutti vorrebbero partecipare ad un nuovo viaggio. Løland Jensen prevede viaggi tematici più mirati con l'incremento della conoscenza degli utenti.

– *Devo lodare Trine Habberstad. Senza di lei la collaborazione non sarebbe stata possibile. Oltre ad essere un'interprete, è un'anima appassionata con una solida formazione professionale. È stata coinvolta nel lavoro di progettazione degli scambi con l'Italia.*

A MONTIONI TRA API E CINGHIALI

Una donna che era rimasta a letto per tre anni ha avuto una nuova vita a Montioni. Lei è rifiorita. Se sperimentiamo storie del genere, tutti i nostri sforzi valgono la pena.

Ania Franceschini

Presidente dell'associazione dei familiari, Comunicare per Crescere
Accoglie i norvegesi e gli italiani a Montioni
Nata nel 1958 a Piombino – residente a Venturina

Opportunità. – *Montioni è un luogo di crescita e sviluppo, un'arena di opportunità. Alcuni, dopo aver svolto il tirocinio lavorativo, riescono ad essere inseriti in attività lavorative esterne. Recentemente c'è stato un ragazzo che ha ottenuto un lavoro permanente in un laboratorio. È stato bello e giusto, ma triste per noi, ammette Ania Franceschini.*

Un'antica struttura chiamata Palazzo della Vigna con una storia risalente al XIX secolo. Era la proprietà della sorella di Napoleone Bonaparte, Elisa. Oggi è una foresteria e un luogo di incontro per familiari, utenti, studenti e professionisti sia norvegesi che italiani. L'associazione dei familiari la gestisce dal 2010. L'obiettivo è l'integrazione sociale, la lotta allo stigma, la formazione al lavoro e le attività.

– *Stavamo cercando un posto adatto. Insieme a Mario Serrano e altri*

professionisti, abbiamo visitato i Comuni presenti nella Zona. Abbiamo visto diversi posti interessanti e ci siamo innamorati del Palazzo della Vigna a Montioni.

La struttura veniva utilizzata come casa di accoglienza per giovani problematici.

– *All'inizio, abbiamo predisposto solo il piano terra. Volevamo utilizzare il posto per dare ai giovani con disagio psichico una formazione lavorativa.*

Dopo l'allestimento del primo piano, hanno "colonizzato" l'intero edificio. Per un po', lo condivisero con la casa di accoglienza per i giovani che, successivamente, si trasferì in un altro luogo.

– *Quando abbiamo avuto a disposizione l'intero edificio, c'era molto da fare. L'edificio era vecchio e aveva bisogno di un restauro adeguato. Amici e conoscenti hanno*



*Ania Franceschini ha lavorato sodo per fare di Montioni un luogo che possa regalare opportunità di apprendimento ai più fragili. Qui i giovani utenti possono provare di tutto, dall'apicoltura alla cucina.
Foto: Guro Waksvik*

contribuito con quello che avevano: con il loro tempo e le loro diverse competenze. A volte mi chiedo come siamo riusciti a farcela.

Le reti. L'associazione di familiari, Comunicare per Crescere, è stata fondata nel 2001. Franceschini era una delle fondatrici.

– Il volontariato è sempre stata una parte importante della mia vita. Quando accade qualcosa di spiacevole a un membro della nostra famiglia, facciamo tutti del nostro meglio per risolverla. Quando mio nipote si è ammalato, è stato abbastanza naturale essere coinvolta.

– La costituzione dall'associazione è stata molto importante. Tuttavia, è difficile

Comunicare per Crescere

L'associazione Comunicare per Crescere fu fondata nel 2001. L'obiettivo è di sviluppare Progetti a favore di cittadini utenti della salute mentale e facilitare il rapporto dei familiari degli utenti con le Istituzioni socio-sanitarie, soprattutto attraverso collaborazione e confronto. Le visioni sono:

- Integrazione sociale
- Riduzione dello stigma
- Promozione di corretti stili di vita
- Conoscenza del territorio e dell'ambiente attraverso il movimento
- Formare e acquisire competenze che possono diventare fonte di lavoro
- Creare opportunità lavorative
- Comunità

L'organizzazione collabora con i politici e l'amministrazione comunale per rendere visibile il lavoro dell'associazione. Partecipano anche a eventi locali per aiutare a ridurre lo stigma degli utenti della salute mentale.

L'associazione gestisce la Foresteria Palazzo della Vigna, un vecchio vigneto su un terreno storico a Montioni nel comune di Suvereto. Il villaggio, che oggi conta una piccola popolazione di una quindicina di persone, un tempo era una città con un'attività mineraria intensa. Nel XIX secolo il vigneto ospitò la sorella di Napoleone, Elisa Bonaparte Baciocchi, Granduchessa di Toscana. Oggi l'azienda è gestita come affittacamere per parenti, utenti e professionisti.

Vengono offerti corsi di formazione in apicoltura, corsi di cucina e laboratori creativi con vari argomenti come pittura, falegnameria e semplici lavori di restauro.

Fonte: www.palazzodellavigna.it/



Ania Franceschini insieme a Lorenza Parisi, che si è formata a Montioni. Foto: Guro Waksvik



Montioni collabora con il carcere e offre ad alcuni detenuti l'opportunità di fare volontariato. – L'esperienza è assolutamente positiva. Quando vengono qui si rendono presto conto di essere ben accolti. Nessuno viene giudicato. Per questo, i detenuti danno il meglio di se stessi, dice Ania Franceschini. Foto: Guro Waksvik

reclutare nuove famiglie. Molti di quelli che sono un po' anziani hanno perso il loro coraggio, sono delusi e scoraggiati.

– Invece, le giovani famiglie sono più riservate. Vivono l'illusione che la malattia dei figli si risolverà un giorno o l'altro. Ma sappiamo che questo non succede.

La collaborazione con il capo dei servizi di salute mentale di Livorno, Mario Serrano e il sociologo Paolo Pini è iniziata nel 2005 e piano piano è cresciuta. Si è formata una rete di associazioni di utenti e di familiari nella provincia di Livorno.

– La nostra organizzazione era relativamente nuova e non sapevamo come

procedere. Pini è diventato colui che ha legato tutto insieme. Ha organizzato incontri di rete strutturati e regolari.

Hanno iniziato a fare piccoli progetti insieme e sono andati in altre città, inclusa Trieste, per apprendere e condividere esperienze. Presto si sono resi conto che era necessario confrontarsi con i politici e i dirigenti pubblici a proposito della salute mentale. La cura della politica associativa è diventata un aspetto importante della loro attività anche se preferiscono occuparsi di cose pratiche.

– Il lavoro di Pini ha ottenuto grandi risultati, ora sta a noi portarlo avanti. Siamo



Nonostante i lupi stiano facendo la loro parte per tenere bassa la popolazione di cinghiali, a Montioni si vedono spesso cinghiali. Ania Franceschini e Torbjorn Gersdal. Foto: Guro Waksvik

in un periodo in cui la cooperazione tra Livorno e la nostra Zona non va tanto bene. Ci sono problemi di lotte di potere e problemi legati alla riorganizzazione dei servizi. Ma speriamo che tutto si risolva. Non riceviamo molto sostegno dalle istituzioni, abbiamo veramente bisogno di collaborare con Pini.

La collaborazione con l'associazione degli utenti Mediterraneo va avanti da molto tempo. Una delle loro barche si trova a San Vincenzo, non lontano da Montioni.

– *Per mantenere il posto barca, andiamo a parlare dai politici per cercare di ottenere delle agevolazioni. Un accordo che dobbiamo rinegoziare ogni anno.*

Apicoltura. Sebbene i lupi facciano la loro parte per tenere lontano i cinghiali, è difficile coltivare. L'area, tuttavia, è l'ideale per le api. Sia i giovani utenti che i familiari hanno frequentato corsi per imparare l'apicoltura. Ci prendiamo cura delle api e produciamo il miele. L'apicoltura è diventata una piccola impresa e la formazione dei potenziali apicoltori continua.

– *Uno dei familiari che è diventato apicoltore insegna agli altri. Una persona inserita dal Comune si sta formando con l'obiettivo di abituarti gradualmente al lavoro quotidiano.*

In inverno, si tengono tirocini lavorativi e corsi di cucina, falegnameria e restauro. Chiunque voglia può avere l'opportunità di sviluppare una competenza. Un gruppo di giovani ha partecipato a corsi di socializzazione e tirocinio lavorativo. L'obiettivo è far sì che i giovani si integrino tra loro e condividano esperienze.

– *Speriamo che alla fine formino un gruppo di auto-aiuto.*

– *Un sacco di tempo e fatica, e poche risorse finanziarie. Sebbene i progetti funzionino bene, si lotta sempre per ottenere i fondi.*

– *Recentemente abbiamo ottenuto una piccola sovvenzione. Ci consente di pagare gli otto utenti che lavorano in cucina, che puliscono, allestiscono e gestiscono il luogo.*

Da il meglio di sé. Montioni collabora da tempo con il carcere. Quando ci si avvicina alla fine di un periodo di detenzione, alcuni dei detenuti hanno l'opportunità di svolgere attività di volontariato presso la struttura. Già una dozzina di loro sono

stati formati per lavorare, in gruppetti di due persone per volta.

– *L'esperienza è assolutamente positiva. Quando vengono qui, si rendono presto conto di essere ben accolti. Nessuno viene giudicato. Per questo, i detenuti danno il meglio di sé stessi.*

– *Alcuni sono qui da molto tempo, già da anno o due. C'è una relazione che dura, anche dopo il rilascio. Uno di loro, rilasciato di recente dopo un lungo periodo trascorso in carcere per un grave crimine, viene spesso a prendere un caffè.*

– *Il bello di Montioni sono le relazioni che si stringono tra le persone. Non c'è alcun tipo di pregiudizio, né sul passato delle persone né su colore della loro pelle.*

Il Comune è orgoglioso dell'associazione e di quello che viene fatto. Franceschini spera che il Palazzo della Vigna (il nome della foresteria di Montioni) continui ad accogliere utenti e familiari negli anni a venire, provenienti anche dalla Norvegia

– *Sono ottimista, spero e credo che possiamo continuare. Dietro di me ci sono molti altri membri dell'associazione. Senza di loro niente sarebbe stato fatto. Lo facciamo perché ci piace e in modo del tutto volontario.*

PICCOLI PASSI - GRANDI PIACERI

*Questo è probabilmente il miglior investimento per ROM.
Lo vediamo nei risultati concreti,
nella padronanza (competenze acquisite),
nella formazione lavorativa e nell'aumento dell'autostima.
Gli incontri personali hanno un valore inestimabile.*

Borghild Spiten Mathisen

Nata nel 1958 a Bærum (vicino a Oslo), residente a Kristiansand
Supervisore in ROM, leader in LPP (associazione di familiari) Vest-Agder, utente esperta,
fa parte di numerosi consigli di amministrazione e comitati di utenti

ROM-Agder. – *Accidenti! Quando mi è stato chiesto di tenere un discorso durante un evento a Arendal ho acconsentito. Non imparo mai. Mi assumo più responsabilità di quanto dovrei,* esclama Borghild Spiten Mathisen.

Aveva a malapena sentito parlare di LPP quando partecipò a una riunione nel 2009. Sei mesi dopo, faceva già parte del consiglio. Ora è attiva 24 ore su 24, 7 giorni su 7.

– *Ho appreso molto velocemente come funzionava il tutto,* ammette.

LPP della regione di Vest-Agder è la terza associazione più grande del paese; ne fanno parte 145 membri. Secondo Spiten Mathisen, potrebbero diventare diverse migliaia.

– *Essendo la terza associazione più grande, questo numero esiguo è un indicatore*

rilevante di quanti familiari sono riluttanti a iscriversi. La maggior parte di coloro che lo fanno, sono semplici membri di supporto con un'età piuttosto avanzata. Facciamo fatica a reclutare i più giovani e persone con più energie da dedicarci.

Lavora con entusiasmo e passione. Accompagna i familiari alle riunioni, risponde al telefono 24 ore su 24, supervisiona e coordina tutto, invia e-mail a chiunque.

– *Mi occupo di tantissime cose, a breve dovrò ridurre il mio impegno lavorativo. Questa primavera ero in preda allo sconforto. Non riuscivo più a portare avanti il mio lavoro. Mi sentivo come mi mancasse la terra sotto i piedi. Poi ho fatto quello che consiglio sempre agli altri di fare, ho contattato «L'assistenza sanitaria di salute*



Dall'Italia è arrivato un minibus strapieno con 18 utenti e due operatori. – Incredibile. Qui in Norvegia pensiamo che serva almeno un professionista per seguire un utente. Diamo priorità alla sicurezza e abbiamo paura che gli utenti possano essere pericolosi. In realtà non è così, dice Borghild Spiten Mathisen. Foto: Guro Waksvik

Finora l'ultimo viaggio è stato all'Elba nel 2018. Allora Spiten Mathisen era lì come familiare. – È stata una vacanza. I familiari adulti si sono riposati e rilassati. Quella settimana è volata via velocemente. Foto: Casa editrice Sillabe

In Corsica, Borghild Spiten Mathisen ha avuto modo di vedere come funzionava il programma anti stigma degli italiani. Foto: Elisabeth Fevik

mentale di emergenza». Mi hanno dato un appuntamento subito per il giorno seguente. Mi hanno aiutata molto.

In un'intervista di alcuni anni fa, le è stato chiesto se avesse paura delle autorità. La risposta è arrivata con decisione.

– No, non l'ho mai avuta. E questa cosa mi ha aiutato, ne sono sicura. Nella mia educazione ho imparato che tutte le persone hanno lo stesso valore.

Rispetto e sicurezza. Si trovava nella Casa del volontariato quando ha incontrato Haakon Steen. All'improvviso è stata invitata in Corsica per vedere come funzionava il programma anti-stigma degli italiani. Professionisti, studenti e utenti si sono accampati tutti insieme. Ricorda Haakon Steen sdraiato sotto il tavolo

della cucina per dormire, mentre Odd Kjøstvedt ha trovato un posto sul pavimento.

– In ogni stanza dormivano molte persone e chi soffriva problemi di ansia è riuscito a gestire questa situazione in modo eccellente. Questo significa che le persone possono affrontare molte sfide in condizioni di fiducia reciproca.

Ciò che l'ha impressionata maggiormente è notare tutto ciò che le persone possono affrontare anche se hanno a che fare con complessi problemi di salute mentale. In tutti questi viaggi non è mai successo niente di grave.

Un episodio che l'ha colpita è stato quando Paolo Pini e un collega sono arrivati in macchina dall'Italia su due minibus affollati di persone. Erano 18 utenti e 2 professionisti.

– *Incredibile. Qui in Norvegia pensiamo che serva almeno un professionista per seguire un utente. Diamo priorità alla sicurezza e abbiamo paura che gli utenti possano essere pericolosi. In realtà non è così.*

È interessata a ciò che funziona davvero: rispetto ed empatia.

– *Vorrei anche che più persone si soffermassero a valutare tutti i loro aspetti positivi, in modo da lamentarsi meno di quelli negativi.*

– *Noi impariamo da loro, e loro imparano da noi. Per gli italiani, l'assistenza sanitaria di salute mentale rapida e gli psicologi municipali sono un argomento di grande interesse.*

Suicidio. È l'unica femmina in una famiglia di sei fratelli. L'impegno a favore di persone che presentano grandi problematiche è iniziato già durante l'infanzia.

– *È successo quando io e mio fratello siamo stati fatti scendere dall'autobus solo perché lui era affetto dalla sindrome di Down.*

Voleva diventare una diplomatica, ma la vita l'ha spinta in altre direzioni. Ha un'istruzione diversificata e, tra le altre cose, ha lavorato come marittima. Ha avuto quattro figli. Nel 2011, quello maggiore si è suicidato.

– *È accaduto durante un ricovero in ospedale. Se qualcuno gli avesse dedicato del tempo accogliendolo e dialogando con lui approcciandosi in maniera empatica, magari non lo avrebbe fatto.*

Già dal 2006 era convinta che suo figlio fosse in pericolo e che si sarebbe

potuto togliere la vita. Non è stata mai ascoltata. Da allora, Spiten Mathisen è apparsa sui media, prima di tutto per far arrivare il suo messaggio ai genitori, ai familiari e al servizio sanitario. Non ha alcun dubbio sul fatto che in Italia ci siano meno suicidi. Uno dei motivi potrebbe essere che le famiglie sono in generale più accoglienti.

– *Ma quanti sono in prigione e come vivono lì? Mi sono fatta molte domande su questo argomento e ho chiesto a tante persone, ma finora non ho ricevuto alcuna risposta.*

Rilassarsi. Non ricorda quante volte è stata in Italia, né quante volte si è data da fare per ospitare in Norvegia gli italiani. Si è impegnata tanto, ogni singola volta. Tranne l'ultima, nel 2018, in occasione di un viaggio all'Elba. Quella volta ha partecipato soltanto in veste di familiare.

– *Era completamente strano all'improvviso non avere della responsabilità. È stata una vacanza. I familiari si sono riposati e rilassati. C'è stato anche qualche momento dove mi sono dedicata ad alcune riflessioni sul mio lavoro, ma erano più frequenti i momenti di relax, tranquillità e conversazioni leggere. Quella settimana è volata via velocemente.*

Spiten Mathisen ha gravi problemi di salute e deve avere a disposizione una sedia a rotelle a disposizione quando non riesce a camminare. Per questo è fondamentale la presenza di buoni aiutanti e di una comunità sicura.

INFATTI, E' DIVENTATO UN LIBRO!

Abbiamo collaborato per anni in vari contesti nel campo della salute mentale: nella commissione di controllo per la psichiatria dell'Ospedale di Sørlandet HF, nell'istruzione superiore nel lavoro di salute mentale presso l'UiA e nel progetto di collaborazione con l'Italia fin quasi dall'inizio.

Abbiamo a lungo accarezzato l'idea di scrivere qualcosa di più completo sulle diverse esperienze livornesi. È stato finora pubblicato di nostro pugno un capitolo del libro sul progetto pilota internazionale dei reparti ospedalieri basato sulla coercizione (Habberstad, 2009), un saggio sul Tidsskrift for psykisk helsearbeid (Rivista per il lavoro di salute mentale), dove si confrontano editoriali italiani e norvegesi stampati su due riviste di associazioni degli utenti (Habberstad e Volden, 2013), nonché un capitolo del libro sull'esperienza italiana (Habberstad, 2015). Inoltre, Odd Kjøstvedt in un capitolo dello stesso libro, ha fatto riferimento agli spunti presi dall'Italia in relazione al nostro progetto (Kjøstvedt, 2015).

Avremmo avuto la capacità di andare avanti? Documentare gli sforzi pionieristici e di lunga durata che Mario Serrano ha attuato per sviluppare e migliorare i servizi a Livorno? Scoprire di più su ciò di cui non sapevamo molto: i servizi di psichiatria forense, il lavoro con la salute mentale rivolto ai bambini e ai giovani, il rapporto tra i servizi dedicati al settore delle dipendenze e i servizi di salute mentale, la diffusione dei servizi di salute mentale privati?

Abbiamo finalmente trovato il tempo per iniziare. Volevamo coinvolgere la giornalista Guro Waksvik, con la quale avevamo già collaborato. Ha acconsentito di collaborare e nell'autunno del 2016 abbiamo avuto il nostro primo incontro per trovare una forma per il progetto. È stato l'inizio di una collaborazione stimolante e fruttuosa che ora si manifesta in questo libro.

Guro ha condotto tutte le interviste e con mano gentile le ha trasformate in storie. Quanto ai cinque intervistati italiani, Trine ha

partecipato come interprete. Sono stati inviati a tutti gli intervistati i testi per procedere ad un controllo in merito alle citazioni e ai fatti.

Il passo successivo è stato quello di cercare di approfondire alcuni argomenti attraverso incontri personali. Molte delle domande che abbiamo menzionato rimangono senza risposta. Possiamo già vedere i contorni di un nuovo progetto.

Speriamo che continui il contatto con i servizi e gli utenti di

Livorno. Se vogliamo avere risposte alle domande che ci siamo posti, dobbiamo ricominciare a bussare a qualche porta. Il prossimo progetto sarà probabilmente in ambito accademico. Con metodo di ricerca o giornalistico? Probabilmente siamo migliori nel secondo, ma i due approcci si possono ovviamente combinare. «Che sarà sarà» – cosa succede, succede...

Trine Habberstad e Odd Volden

CONCLUSIONI

In italiano, nel linguaggio di tutti i giorni, capita di sentire la frase “chi me lo fa fare?”. Talvolta è un’imprecazione, talvolta una domanda retorica ma, come spesso succede per le forme idiomatiche, la domanda ha una sua saggezza intrinseca.

Molti studiosi si interrogano e danno risposte su quali fattori siano determinanti per spiegare le azioni dei singoli individui e dei gruppi di individui. Il libro testimonia che la motivazione delle associazioni di cittadini utenti è stata così determinata da organizzare in modo strutturato scambi di persone e conoscenze tra due paesi così lontani. Nei quindici anni hanno viaggiato centinaia di persone, sono stati prodotti studi e materiali documentali. Tutto senza aver mai usufruito di un finanziamento comune dedicato al progetto. Sono state le associazioni di cittadini fragili, in particolare Rom di Kristiansand e Mediterraneo di Livorno a trovare le risorse necessarie

con continuità, coinvolgendo i servizi pubblici di Salute Mentale e i rispettivi Enti Locali.

Chi lo ha fatto fare a persone fragili, organizzate in associazioni no-profit, di vivere e far vivere una routine così straordinaria e appassionante a così tante persone e per un lasso di tempo così lungo?

Il libro risponde a questa domanda.

Si ringraziano tutte le persone che hanno contribuito a realizzare l’edizione italiana del Cavallo Blu, in particolare Trine Habberstad, Guro Waksvick e Federico Martinelli.

Si auspica che la lettura motivi nuove persone, soprattutto i giovani, ad intraprendere azioni che producano sani sistemi relazionali di salute mentale.

Benedetta Aprea

Vi aspettiamo su:

www.francoangeli.it

per scaricare (gratuitamente) i cataloghi delle nostre pubblicazioni

DIVISI PER ARGOMENTI E CENTINAIA DI VOCI: PER FACILITARE
LE VOSTRE RICERCHE.



Management, finanza,
marketing, operations, HR

Psicologia e psicoterapia:
teorie e tecniche

Didattica, scienze
della formazione

Economia,
economia aziendale

Sociologia

Antropologia

Comunicazione e media

Medicina, sanità



Architettura, design,
territorio

Informatica, ingegneria

Scienze

Filosofia, letteratura,
linguistica, storia

Politica, diritto

Psicologia, benessere,
autoaiuto

Efficacia personale

Politiche
e servizi sociali



FrancoAngeli

La passione per le conoscenze

Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy. ISBN 9788835154846

Questo 
LIBRO

 ti è piaciuto?

Comunicaci il tuo giudizio su:
www.francoangeli.it/opinione



VUOI RICEVERE GLI AGGIORNAMENTI
SULLE NOSTRE NOVITÀ
NELLE AREE CHE TI INTERESSANO?



ISCRIVITI ALLE NOSTRE NEWSLETTER

SEGUICI SU:



FrancoAngeli

La passione per le conoscenze

Copyright © 2023 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy. ISBN 9788835154846

FrancoAngeli

a strong international commitment

Our rich catalogue of publications includes hundreds of English-language monographs, as well as many journals that are published, partially or in whole, in English.

The **FrancoAngeli**, **FrancoAngeli Journals** and **FrancoAngeli Series** websites now offer a completely dual language interface, in Italian and English.

Since 2006, we have been making our content available in digital format, as one of the first partners and contributors to the **Torrossa** platform for the distribution of digital content to Italian and foreign academic institutions. **Torrossa** is a pan-European platform which currently provides access to nearly 400,000 e-books and more than 1,000 e-journals in many languages from academic publishers in Italy and Spain, and, more recently, French, German, Swiss, Belgian, Dutch, and English publishers. It regularly serves more than 3,000 libraries worldwide.

Ensuring international visibility and discoverability for our authors is of crucial importance to us.

FrancoAngeli



torrossa
Online Digital Library



CONSULTATE IL NOSTRO CATALOGO SU WEB

**www.
francoangeli.it**

- Gli abstract e gli indici dettagliati di oltre **12.000 volumi** e 30.000 autori.



- I sommari dei fascicoli (a partire dal 1990) di oltre 90 riviste.

- La newsletter (via e-mail) **delle novità**.

- Il calendario di tutte le **iniziative**.

- La possibilità di **e-commerce** (per acquistare i libri o effettuare il download degli articoli delle riviste).

- Il **più ricco catalogo** specializzato consultabile in modo semplice e veloce.

- **Tutte le modalità di ricerca** (per argomento, per autore, per classificazione, per titolo, full text...) per individuare i libri o gli articoli delle riviste.



- FrancoAngeli è la **più grande biblioteca specializzata** in Italia.



- Una gamma di proposte per soddisfare le esigenze di aggiornamento degli studiosi, dei professionisti e della **formazione universitaria e post-universitaria**.

Nel 1973 accadde qualcosa di molto speciale nella città di Trieste. Dietro un cavallo azzurro in legno e cartapesta, alto quattro metri, il personale e i pazienti degli ospedali psichiatrici della città, artisti e cittadini camminarono in processione.

Il cavallo blu divenne, in seguito, un simbolo della lotta etica, sociale e politica che portò alla chiusura dei manicomi italiani nel 1978, grazie alla legge Basaglia.

Il libro, curato nella sua traduzione italiana dall'Associazione Mediterraneo di Livorno, segue le tracce del cavallo blu in Italia e in Norvegia, paese in cui è stato pubblicato per la prima volta, e si struttura su parole chiave come socializzazione, antistigma, turismo sociale, crescita, padronanza, sviluppo, salute mentale, ricerca azione e recovery.

I temi trattati sono quelli della compagnia, dell'appartenenza, dell'uguaglianza, della tolleranza e della ricerca di nuovi ruoli e nuovi significati come strumenti operativi di inclusione sociale.

Articolato su interviste e ritratti dei pazienti, dei professionisti, dei volontari, degli insegnanti e degli studenti, sia italiani sia norvegesi, che hanno partecipato a quel progetto e ancora ne fanno parte, la sua lettura permette di entrare senza pregiudizi nelle loro storie, raccogliendo le testimonianze di esperienze tra pari e di comunità.

Il testo è pensato per la fruizione da parte delle persone che usano i servizi di salute mentale. Tuttavia risulta interessante anche per gli addetti ai lavori e, grazie al suo significativo apparato iconografico, per un pubblico più ampio.

Trine Habberstad è un assistente sociale, laureata in scienze sociali ed ex membro della Commissione di controllo del Dipartimento di salute mentale dell'Ospedale di Sørlandet (Norvegia). Partecipa attivamente a progetti di collaborazione con l'Italia dal 2005.

Odd Volden è un educatore professionale, scrittore e attivista nell'associazione degli utenti norvegesi. È un ex membro del Consiglio di Salute mentale ed è uno dei promotori del progetto di collaborazione sulla salute psicosociale tra Agder e la Toscana.

Guro Waksvik è una giornalista e fotografa. Scrive regolarmente per la rivista «Sinn og Samfunn» (La Mente e la Società) dell'Associazione Salute Mentale.