

Il ruolo del teatro nell'ambito del Coordinamento Teatro e Salute Mentale della regione Emilia Romagna

Maria Francesca Valli, Cinzia Migani, Ivonne Donegani



Narrare i gruppi

Etnografia dell'interazione quotidiana

Prospettive cliniche e sociali, vol. 11, n° 1, Maggio 2016

ISSN: 2281-8960

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: www.narrareigruppi.it

Titolo completo dell'articolo

Il ruolo del teatro nell'ambito del Coordinamento Teatro e Salute Mentale della regione Emilia Romagna

Autore	Ente di appartenenza
Maria Francesca Valli	<i>Istituzione Gian Franco Minguzzi</i>
Cinzia Migani	<i>A.S.Vo - Centro Servizi per il Volontariato della Città Metropolitana di Bologna (Volabo)</i>
Ivonne Donegani	<i>Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Bologna</i>

To cite this article:

Valli M.F., Migani C., Donegani I., (2016), Il ruolo del teatro nell'ambito del Coordinamento Teatro e Salute Mentale della regione Emilia Romagna, in *Narrare i Gruppi*, vol. 11, n° 1, Maggio 2016, pp. 27-41 - website: www.narrareigruppi.it

Questo articolo può essere utilizzato per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato.

Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata.

L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

gruppi nel sociale

Il ruolo del teatro nell'ambito del Coordinamento Teatro e Salute Mentale della regione Emilia Romagna

Maria Francesca Valli, Cinzia Migani, Ivonne Donegani

Riassunto

A partire dal mutamento paradigmatico avviato dalla riforma psichiatrica nota come “legge Basaglia” l’orizzonte della cura ha subito importanti trasformazioni; il più sovraordinato può essere considerato il superamento di una visione strettamente clinica della sofferenza psichica. Si riflette qui di come il teatro abbia contribuito a percorrere tale direzione e di come abbia quindi innescato e accompagnato il processo di de-istituzionalizzazione dei manicomi. Si definisce il ruolo che esso ha avuto nello specifico della regione Emilia-Romagna, ove si è costituita una rete denominata Coordinamento Teatro e Salute Mentale. Si ripercorre la storia di tale esperienza, la sua significatività, soffermandosi sui processi di valutazione e monitoraggio attivati a supporto del progetto regionale, strumenti generalizzabili ad altre similari esperienze.

Parole chiave: riforma psichiatrica, teatro, Emilia-Romagna, valutazione

The Role of Theatre within Theatre and Mental Health Coordination in Emilia Romagna

Abstract

Starting from the paradigmatic change implemented by the psychiatric reform also known as “Basaglia’s Law”, the treatment perspective has undergone important transformations: the most superordinate may be considered the fact of overcoming a strictly clinical concept of psychical sufferance. In this article we reflect on how the theatre has helped cover this direction and triggered and accompanied the process of de-institutionalization of mental hospitals. Then we define the role it has played in the specific context of Emilia-Romagna, where a network has been established and called *Coordinamento Teatro e Salute Mentale* [Theatre and Mental Health Coordination]. We go back over the history of this experience, its significance, focusing on assessment and

monitoring processes activated to support the project, tools which can be generalized to other similar experiences.

Keywords: Psychiatric Reform, Theatre, Emilia-Romagna, Assessment

1. *Il Coordinamento Teatro e Salute Mentale: breve storia di un cambiamento culturale e sanitario*

C'è un'inadeguatezza sempre più ampia, profonda e grave tra i nostri saperi disgiunti, frazionati, suddivisi in discipline da una parte, e realtà o problemi sempre più poli disciplinari, trasversali, multidimensionali, transazionali, globali, planetari dall'altra. In questa situazione diventano invisibili: gli insiemi complessi; le interazioni e le retroazioni fra le parti e il tutto; le entità multidimensionali; i problemi essenziali. Di fatto l'iper specializzazione¹ impedisce di vedere il globale (che frammenta in particelle) così come l'essenziale (che dissolve). Ora i problemi essenziali non sono mai frammentari, e i problemi globali sono sempre più essenziali.
(Morin, 1999: 5-6)

Il teatro, nei percorsi e nei processi di costruzione di salute mentale, può divenire volano di produzione di cultura e di cambiamento. L'arte teatrale possiede, infatti, alcune peculiarità che lo rendono particolarmente prezioso nei percorsi di promozione della salute mentale (Donegani *et al.*, 2012: 34-35). Ciò non accade come una caratteristica intrinseca del teatro, sebbene rispetto ad alcune esperienze la sua valenza possa essere ormai data per scontata. Molti altri strumenti, artistici e non, vengono impiegati nel fare salute. Cos'altro rende allora l'arte drammatica così adatta allo scopo? Quand'è che essa esprime al massimo le proprie potenzialità? Risulta molto importante evitare di perpetrare la logica dell'intrattenimento. Non è il teatro di per sé che rende un buon servizio alla persona. Lo scarto possibile, come dimostrano le esperienze maturate in questi anni soprattutto nella regione Emilia-Romagna, avviene quando esso giunge a svolgere una funzione di sollecitazione e mediazione di occasioni di integrazione della comunità. Ciò può avvenire se la rappresentazione degli spettacoli coinvolge la collettività amplificando l'azione di riduzione dello stigma e contribuendo a modificare l'immagine pregiudiziale del sofferente mentale. In questo modo il teatro, come forma capace di accogliere, occultare, ma anche mostrare i cambiamenti e i fermenti innovatori di un'epoca, diviene promotore di cultura del cambiamento. In poche parole, come è accaduto per la psichiatria, che ha depresso lo sguardo sul singolo per

¹ Cioè la specializzazione che si ripiega su se stessa senza permettere la sua integrazione in una problematica globale o in una concezione d'insieme dell'oggetto di cui essa considera solo un aspetto o una parte.

abbracciarne uno sistemico, così anche noi desideriamo guardare al teatro allo stesso modo, considerandone la valenza alla luce delle interconnessioni che esso rende possibile con i diversi sistemi di cui fa parte ogni individuo (ad es: la rete relazionale, la famiglia, l'ambito di cittadinanza, la società ecc.).

Fra gli esempi più emblematici di quando ciò sia storicamente avvenuto, citiamo innanzitutto l'esperienza di Marco Cavallo a Trieste e a seguire, quando l'alba dei fermenti riformistici lascia il posto al divenire del giorno portando in evidenza le prime nubi, le più recenti esperienze teatrali, nelle quali diviene fondamentale per i terapeuti e per coloro che occupano la scena terapeutica (professionisti, pazienti, familiari, 'cittadini competenti' e artisti) riprendere i fili mai spezzati della riforma². Torna infatti attuale la sete di cultura, la voglia di superare i pregiudizi, il desiderio di creare prossimità, la voglia di fare cultura per gli altri e con gli altri. Chiariscono le parole di Dell'Acqua: *“Su che cosa si sia basato questo cambiamento si potrebbe parlarne a lungo. Quello che a me appare chiaro è che i destini immutabili non sono più tali. Il matto può vivere nel mondo delle possibilità e giocare la sua vita. La sua vita intera e non già pezzetti di essa, frammenti, brandelli che non ricostruiscono mai una storia. [...] Il teatro, i teatri hanno senso quando sono capaci di buttar giù il muro dell'impossibilità, che è il primo a dividere e dividerci”* (Dell'Acqua, 2010: 137).

Nello specifico dell'Emilia Romagna tali idee sono confortate da un lungo processo, tuttora in corso, che i Dipartimenti di Salute Mentale della regione Emilia Romagna hanno intrapreso insieme ad una rete multiforme di altri protagonisti.

La lunga storia che ha portato alla costituzione di un Coordinamento regionale Teatro e Salute Mentale, comincia nel 2006 all'indomani della chiusura di un progetto sovraprovinciale centrato sul tempo libero degli utenti dei Servizi di Salute Mentale. La questione era come valorizzare il tempo libero: il teatro riusciva ad affrancare le persone in più direzioni, dai famigliari, dagli operatori e dall'angoscia di come occupare il proprio tempo libero. Questa funzione per così dire “liberatoria” è riconosciuta da sempre al teatro, talvolta con la declinazione di catarsi, altre volte, come nel “teatro laboratorio” di Grotowski, sta a ri-significare l'identità della persona-attore: *“Perché spendiamo così tante energie per la nostra arte? Non certo allo scopo di farci maestri degli altri, ma per imparare con loro che cosa debbano darci la nostra esistenza, il nostro organismo, la nostra esperienza personale e irripetibile; imparare ad infrangere le barriere che ci circoscrivono e a liberarci dalle fratture che ci ostacolano, dalle bugie su noi stessi che costruiamo ogni giorno per noi stessi e per gli altri; a rimuovere i limiti generati dalla nostra ignoranza e dalla nostra mancanza di coraggio; in breve, a riempire il nostro vuoto, a realizzare noi stessi”* (Grotowski, 1968: 34).

² Nei primo decennio del 2000 l'alternanza fra governi diversi, le prime avvisaglie di crisi alimentano momenti alterni di esperienze ed esigenze culturali diverse. L'esperienza delle nuove forme di servizi co-gestiti coesistono con le richieste di riaprire i manicomi.

Nel 2007 venne condotta una mappatura approfondita delle attività teatrali a cura dell'Istituzione Gian Franco Minguzzi di Bologna³ e condotta dal gruppo di lavoro che si era a quel punto formato; ne risultò un panorama molto vivace di compagnie e gruppi teatrali che svolgevano attività di promozione della Salute Mentale in tutto il territorio regionale. Alcune erano già strutturate in vere e proprie compagnie con la capacità di muoversi con disinvoltura in *tournée* e festival culturali. Si evidenziò come le realtà mappate nascessero in maniera originale e specifica in ciascun territorio. A Modena, ad esempio, le prime attività teatrali presero vita internamente al Dipartimento di Salute Mentale e furono fortemente volute dalle associazioni di familiari attive a livello locale. A Imola l'attività teatrale nacque all'interno del Servizio, per volontà di utenti e operatori per poi "uscire" negli spazi cittadini. In altri territori furono invece le realtà teatrali e culturali ad irrompere nel tempo scandito dal Servizio.

Sempre nel 2007, una prima rete composta da operatori culturali, operatori della salute, critici teatrali, psichiatri, attori ed utenti di tre Dipartimenti di Salute Mentale dei Servizi di Salute Mentale si incontrò a Bologna per riflettere sulle prassi sino a quel momento adottate in maniera autonoma da ciascuna delle compagnie mappate. La rete si concretizzò attraverso il convegno "Cultura Teatrale, Salute mentale e cittadinanza in scena" che ebbe una rilevanza regionale e fornì la piattaforma di lancio mancante ad un lavoro integrato tra salute e cultura. Da quel fermento nacque la necessità di ognuno esser-ci per l'altro, e di farsi portatore delle esigenze di un gruppo dagli obiettivi condivisi.

Tra le considerazioni emerse attorno al tavolo dei relatori e di lavoro molti andarono nella direzione di costruire un nuovo raccordo che coinvolgesse tutte le esperienze promosse dai Servizi di Salute Mentale della regione Emilia-Romagna. Nell'anno 2008 le maglie della rete cominciarono a farsi più strette. Si lavorò per identificare potenziali aree di lavoro comuni e quelle maggiormente connesse alle storie locali dei Servizi. Tale confronto, in stretto raccordo con l'assessorato regionale, portò alla costituzione di una rete riconoscibile nel Coordinamento Teatro e Salute Mentale, finanziata dalla regione Emilia-Romagna e tuttora viva e attiva.

Elemento di forza della rete è la consapevolezza circa la significatività di ciascuna delle esperienze che riduce il timore della fusione e dell'omologazione con l'altro, contenendo le paure, più o meno percepite in modo consapevole,

³ L'Istituzione Gian Franco Minguzzi nasce nel 1980 come "Centro studi e documentazione sulla storia della psichiatria e sull'emarginazione sociale". Diventa Istituzione nel 1988 quando il Consiglio Provinciale la intitola a uno dei suoi fondatori e promotori. L'Istituzione ha progressivamente ampliato il suo mandato all'inclusione sociale, alla promozione del benessere in campo sociale, socio-sanitario e socio-educativo, focalizzando l'attenzione sui cambiamenti nei servizi e nella società civile, comprendendo anche i temi legati all'immigrazione e all'incontro tra culture diverse. L'obiettivo della promozione di una cultura dell'inclusione sociale viene perseguito attraverso la creazione e la partecipazione a reti di servizi e organizzazioni sociali, formali e informali, sia pubbliche sia nel privato sociale.

che potrebbero compromettere il confronto. Tra queste paure, ad esempio, potrebbe esservi la perdita della propria identità. In questa direzione il Coordinamento Teatro e Salute Mentale, come accade per ogni rete ben radicata nei singoli fili che la compongono, accolse queste paure e contribuì a conferire la possibilità di riconoscersi in un'identità nuova e più ampia, dal respiro regionale.

Come affermano Migani e Valli, *“Da questo nascere di nuove forme di protagonismo da parte degli attori che compongono la scena progettuale, si alimentano propri e altrui saperi, sia professionali sia trasversali ma costruiti con l'esperienza. Lavorare su settori di confine in alcuni casi può comportare il dover rinunciare a parte del tool kit ricevuto in dotazione nel percorso di formazione professionale di ciascuno. Invita, inoltre, a rendere espliciti al gruppo di lavoro i saperi taciti e le valutazioni che alimentano le proprie scelte operative. Un percorso certamente non facile ma utile perché permette di riflettere e metabolizzare i saperi teorici ed esperienziali della propria professione, abbandonando le pratiche inutili”* (Migani, Valli, 2012: 253-254).

2. Il ruolo del teatro nella promozione di salute e nella ridefinizione del concetto di “cura” a partire dall'esperienza del Coordinamento Teatro e Salute Mentale.

Tra le strategie che vedono il teatro come protagonista nella promozione di salute, due risultano essere principalmente perseguite in Emilia-Romagna

- a. attività teatrali,
- b. attività trasversali al teatro.

Le attività teatrali possono esprimersi in molteplici forme:

- laboratori,
- produzione di spettacoli,
- *matinee* per le scuole,
- parate cittadine/*flash mob*.

Il laboratorio è la modalità principe attraverso la quale il teatro promuove salute nei Servizi di Salute Mentale dell'Emilia-Romagna. In dieci Dipartimenti di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche (sul totale di undici) si promuovono uno o più laboratori teatrali.

Oltre all'esperienza laboratoriale, le compagnie della salute dell'Emilia-Romagna puntano sempre più sulla produzione di spettacoli come apertura allo sguardo esterno dello spettatore, dello stesso Servizio di salute e della comunità. Questo è un elemento cruciale per quei percorsi artistici che si fanno carico dei diritti della persona sofferente e della costruzione di una cultura della salute che venga presa in carico dai propri cittadini, spettatori e attori sulla scena della sofferenza mentale.

Per questo motivo la rete regionale “Teatro e Salute Mentale” valorizza da molti anni la presenza delle compagnie nei teatri cittadini e nelle occasioni comunitarie di produzione di cultura. È un risultato straordinario se accostato ai principi che hanno animato la riforma basagliana: ecco che un elemento della metodologia di lavoro (laboratorio fine a sé stesso vs spettacolo aperto al pubblico) diviene concretizzazione di un’idea e fautore di una riflessione culturale.

Dalla ricerca sopracitata emerse una grande comunanza tra i Servizi di Salute Mentale della Regione e qualche differenza. In dieci Dipartimenti di Salute Mentale (su undici) si investiva sul teatro come strumento di promozione della salute.

In ognuno però si individuavano declinazioni differenti. Sintetizzando, ne emersero le seguenti:

1. teatro come terapia/riabilitazione;
2. teatro come promozione della partecipazione/*empowerment*;
3. teatro come esperienza professionalizzante/formazione;
4. teatro come strumento di promozione della salute mentale/azione di modificazione del pregiudizio;
5. teatro come benessere della comunità;
6. teatro come strumento per i diritti civili.

Fermo restando le suddette declinazioni fu chiaro per tutti il valore dell’incontro fra teatro e Salute Mentale come alvo di produzione culturale. Questo era soprattutto l’elemento collante di quello che si accingeva a divenire il Coordinamento Teatro e Salute Mentale.

Il primo punto, quello del teatro come terapia/riabilitazione, rappresenta la premessa della presenza del teatro in un Dipartimento di Salute Mentale. Rispetto a ciò il teatro in Emilia-Romagna si è superato: mentre faceva terapia, in molti casi proponeva anche occasioni di professionalizzazione. Emblematico è il caso della compagnia Arte e Salute di Bologna.

Scrivono Nanni Garella, -regista della compagnia: *“Le parole scambiate tra me e Fabio dopo poche settimane dalla fine del corso di formazione che ha portato lui e gli altri dopo tre anni a recitare in opere importanti e in teatri importanti penso possano rappresentare, meglio di ogni altra spiegazione, il senso del nostro lavoro... – Nanni... ho rifatto la carta d’identità; e m’hanno domandato: professione? Io ho detto: attore!”* (Garella, 2005: 17).

Altre compagnie regionali si sono direzionate verso la professionalizzazione artistica; si assiste ad un fermento di percorsi di formazione, occasioni di scambio tra attori, riflessioni congiunte sul valore di un pubblico pagante, ecc.

Un altro dei teatri, inizialmente coinvolto nel progetto, che lavora con la consapevolezza che il teatro non lo si faccia “sempre e comunque”, ma con il rigore che caratterizza i livelli professionali di tale forma d’arte, è l’Accademia della Follia di Trieste. *Come Matto* – dice Claudio Misculin dell’Accademia della Follia

nell'ambito di una iniziativa realizzata nel 2010 dal gruppo regionale Teatro e Salute Mentale del progetto Movimenti⁴, promosso dall'Associazione Arte e Salute⁵ [...] *voglio gli strumenti per fare l'attore. Se non parlo di tecnica non parlo di teatro. Voglio vedere chi porta in giro un aiuto idraulico senza avergli detto cos'è l'acqua, cos'è un tubo, una guarnizione, e senza chiave inglese in mano. Lo si fa? Non lo si fa. Perché essendo un campo meno creativo, la metalmeccanica, ecco che è più rispettoso di quadrature professionali. Il Matto ha diritto a una dignità come tutti gli altri. Se mi portate sul palco voglio gli strumenti per essere un attore, parlare di teatro e fare teatro. Facendo teatro-terapia non solo cala la dignità del Matto, ma anche la dignità del Teatro, perché vanno in scena cose apprezzabili solo da mamma e papà, allargandoci anche sino a zio, cagnolina (il nonno è morto per fortuna). Ma nessun altro può apprezzare se non il genitore, quella persona messa là a fare se stesso, a non fare un personaggio [...]. Il teatro si fa in due. Non è vero che se io sento una grande emozione, sono un'artista, io sono un idraulico che sente una grande emozione. Se riesco a comunicarla sono un'artista. Perché il teatro si fa in due, attore e spettatore.*

Si valorizzano qui due caratteristiche che rendono il teatro un'arte per la salute mentale: il potenziale relazionale del fare teatro e il rigore metodologico.

Il teatro diventa ciò che permette di superare una situazione di vita fra uomini che funzionano come “canne da organo” per diventare musica melodica, composta da tutte le possibili note. Il teatro è relazione.

I testi teatrali possono anche divenire occasioni, una volta portati allo sguardo dello spettatore, per leggere in chiave autocritica e mostrare le modalità di salute promosse dai Servizi di Salute Mentale, oltre che solo attraverso la mera esistenza della compagnia (che testimonia di per sé una modificazione del concetto di cura) anche attraverso i contenuti veicolati dallo spettacolo stesso. Si tratta in questo caso di una forma di partecipazione volta a modificare il contesto. È il caso, ad esempio, dello spettacolo Matto Gradimento della compagnia di attori-pazienti, ‘Il dirigibile’ di Forlì che prende spunto dalle riposte di un questionario anonimo che il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Forlì (Area Vasta Romagna) ha sottoposto ai suoi utenti nel 2013, per avere una loro valutazione sul servizio offerto.

La rappresentazione è ambientata nella sala d'attesa di un ambulatorio psichiatrico dove alcuni utenti si trovano a socializzare, fino a esprimere liberamente i loro punti di vista sul rapporto coi medici e con gli operatori, con la malattia e con il Servizio Pubblico nel suo complesso. Facendolo, tracciano un bilancio della loro esperienza di utenti psichiatrici, offrendo - in chiave teatrale e decisamente satirica - un quadro quanto mai attendibile delle reali e complesse

⁴ MoviMenti - i teatri della salute. Il progetto prevede la tournée degli spettacoli nei teatri e nelle piazze del territorio regionale, a cura delle Compagnie dei DSM, col coinvolgimento degli Enti pubblici e privati che, a vario titolo, gestiscono i Teatri dell'Emilia Romagna (Comuni, Associazioni), e l'organizzazione a Bologna del Festival Teatrale ‘DiversaMente’.

⁵ L'Associazione *onlus* Arte e Salute nasce nell'ambito di un processo voluto e portato avanti dal Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Bologna. L'associazione promotrice di diversi progetti innovativi fra la fine del 2009 e il 2010, con il sostegno del gruppo regionale, promuove il progetto.

problematiche che investono da un lato le persone che vivono un disagio psichico e dall'altro Servizi e operatori pubblici chiamati a dare a quel disagio risposte adeguate.

Anche il lavoro della compagnia dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Reggio-Emilia si muove in questa direzione, occupandosi di diffondere la conoscenza su questa controversa istituzione.

Con lo spettacolo "Aspettando Godot, l'ergastolo bianco" ad esempio, la compagnia mette in scena l'attesa straniante dei ricoverati. Il testo di Beckett e le voci dell'Ospedale Psichiatrico Giudiziario dialogano tra loro, talvolta si sovrappongono e si confondono, in un gioco in cui lo spettatore è chiamato continuamente a cercare di capire dove finisce Godot e dove comincia l'Istituzione perché è nella dialettica tra le parole di Beckett e quelle dei ricoverati che la profondità della riflessione si fa assoluta.

Partecipazione è anche parola chiave per il teatro imolese che punta, oltre che a drammatizzare piazze, teatri cittadini, autobus, strade, ad abbattere un altro confine, quello che separa la promozione di Salute Mentale dalla promozione di altre forme di diritto, come, ad esempio, la legalità e la lotta alle mafie. Spesso lo spettacolo è rappresentato con modalità para teatrali costruite con la partecipazione della cittadinanza, come performance, azioni di strada, flash-mob, eccetera.

Le attività trasversali sono invece finalizzate a promuovere l'aspetto culturale dei progetti. Si tratta di iniziative che in modi diversi convergono nel comune obiettivo di riflettere sulla valenza di queste esperienze, le rilanciano, le mettono in discussione esponendole a pubblici sempre più vasti e multi-professionali (critici teatrali, stampa, comunità scientifica, cittadinanza ecc.).

Alcuni esempi ne sono le pubblicazioni inerenti al tema (tesi e articoli), così come l'organizzazione di seminari e convegni o la partecipazione a congressi scientifici.

Un'altra attività trasversale al teatro, molto importante per la possibilità di "parlare" di teatro con "i dati alla mano", è l'impianto di valutazione nato in seno al Coordinamento Teatro e Salute Mentale: può essere considerato il fiore all'occhiello di questo cantiere artistico, come verrà descritto più avanti.

In questo panorama complessivo, secondo lo studioso di discipline dello spettacolo Fabrizio Fiaschini, autore di un importante contributo proposto al convegno "Il teatro illimitato"⁶, è possibile assumere una nuova prospettiva. L'eredità di queste esperienze ci suggerisce di superare il concetto di cura in senso strettamente clinico e psicoterapeutico per estenderlo a livello sociale e antropologico. Anche Harrison, in occasione del medesimo convegno, afferma che

⁶ Fabrizio Fiaschini (Ricercatore - Università di Pavia. Dipartimento Studi Umanistici) nel suo intervento su *Teatro fra 'cura' dell'individuo e 'cura' della collettività* il 2 dicembre 2013 nel Convegno *Il Teatro Illimitato. Teatro, salute mentale, economie per una cultura di comunità* ha affrontato la questione analizzando il rapporto tra teatro e disagio mentale con attenzione agli anni '70.

“Il teatro è lo spazio dell'incontro, attraverso il teatro si può avviare una presa di coscienza di classe ed una modificazione della società”⁷.

Rispetto al cambiamento del rapporto psichiatra/paziente ci piace evidenziare un fenomeno messo in luce in altri contesti da Manghi (2005). In particolare in alcuni interventi l'autore evidenzia la stretta relazione che passa fra l'allargamento della scena terapeutica e una idea di salute capace di tenere legate con un sottile filo di seta la dimensione fisica, psichica, esistenziale e relazionale della persona nel suo contesto sociale e familiare. Una scena terapeutica che nel nostro caso sembra più simile al palco affollato di un teatro popolato da registi, scenografi, custodisti, attori, attori/pazienti e operatori della salute mentale. Una scena che supera lungamente ogni più fervida immaginazione fatta in fase di piena riforma. Non si rompe infatti solo lo schema della tradizione medica che poneva al centro la relazione asimmetrica medico-curante/paziente-curato. Grazie all'allargamento della scena della cura dovuta ad alcuni processi in atto in parte riconducibili a:

- a. diffusione di conoscenze mediche;
- b. aumentata sensibilità collettiva verso il diritto della salute;
- c. riorganizzazione dei Servizi.

In questo caso l'allargamento è dovuto all'interazione fra tre mondi diversi in movimento: scena teatrale, scena medica e società caratterizzata dalla perdita di identità dei professionisti, in passato messi sul piedistallo: i tecnici della cura e dell'educazione. Il balletto che ne fuoriesce, a volte è armonico, altre pieno di confusione generatrice di rumori perturbanti.

3. Dalle parole ai fatti: processi di valutazione e monitoraggio del cambiamento

“La Salute Mentale è diventata il linguaggio contemporaneo, la forma d'espressione obbligatoria non solo del malessere o del benessere, ma anche di conflitti, di tensioni o di dilemmi di una vita sociale organizzata in riferimento all'autonomia, che prescrive agli individui modi di dire e di fare. Al cambiamento dei rapporti tra l'agente e l'azione in cui consiste l'autonomia corrisponde un cambiamento dei rapporti tra il paziente e la passione, che è il nuovo statuto della sofferenza... la Salute Mentale ha così a che fare, a differenza della psicopatologia tradizionale e della psichiatria classica, con fenomeni generali della vita collettiva, quelli che dipendono al contempo dalla coesione sociale e dal significato di quanto accade, vale a dire dalla coerenza sociale”
(Alain Ehrenberg, 2000: 120)

Passare “dalle parole ai fatti” in questo viaggio teatrale, significa rifare il punto sulle risorse attivabili e sui bisogni, mettere in ordine le esperienze, e splicitare la linea di demarcazione fra diritti e doveri in un mondo che cambia,

⁷ Intervento di Gualtiero Harrison (Antropologo), su *Il rispecchiamento della società nel teatro della salute mentale. Un colpo d'occhio antropologico* al convegno del 2 dicembre 2013, già citato.

fare i conti con gli altri, sostare e incarnare le relazioni, essere ponti, ma anche fare i conti con percorsi di monitoraggio e valutazione per evitare sprechi e per non continuare a percorrere strade che non producono salute e agio. Fra le diverse questioni che si è posto il gruppo regionale di “Teatro e Salute Mentale” vi è quella della valutazione dei progetti.

Nei contesti caratterizzati da importanti processi di cambiamento assume particolare rilevanza l’attivazione di forme di monitoraggio e valutazione significative sia da un punto di vista qualitativo che quantitativo, che da un punto di vista di analisi del cambiamento individuale e di contesto.

Rispetto al contesto si è attivato un percorso volto a monitorare e valutare il contributo portato da ogni attore sociale nel perseguimento degli obiettivi.

Il compito di valutare i risultati clinici è toccato all’Agenzia Sanitaria e Sociale dell’Emilia Romagna, da tempo attenta per competenza ai sistemi di valutazione adottati dai Servizi sanitari (Nicoli, Palestini, 2012) Il piano di valutazione del progetto ‘Teatro e Salute Mentale’ della regione Emilia-Romagna è stato pensato in modo che presentasse le caratteristiche di uno “studio naturalistico di esito” e che rispettasse i principi metodologici della multidimensionalità e multiassialità.

Il progetto aveva una triplice finalità:

1. determinare l’impatto che la partecipazione alle attività teatrali proposte dal Servizio produce a distanza di tempo sul livello clinico, sull’adeguatezza dei ruoli sociali, sulla qualità della vita e sull’*empowerment* degli utenti inseriti all’interno del Progetto Teatro e Salute Mentale;
2. fornire agli operatori di ciascun CSM coinvolto degli strumenti che permettano di raccogliere in maniera sistematica e standardizzata informazioni (che in modo informale dovrebbero essere già raccolte nella pratica di routine) che consentano di aumentare il livello di conoscenza dei propri pazienti e di pensare a una progettazione mirata con gli stessi.
3. realizzare una valutazione di tipo multidimensionale (che considerasse diversi aspetti della vita dei pazienti) e multiassiale (che coinvolgesse nella valutazione i molteplici punti di vista degli attori implicati nella cura dell’utenza: lo psichiatra/psicologo di riferimento, l’infermiere/educatore di riferimento, il personale che segue la cura delle attività teatrali con l’utenza e il paziente stesso).

Tutti gli strumenti prescelti (Nicoli *et al.*, 2012: 232) derivano da esperienze di ricerca, ma allo stesso tempo possiedono caratteristiche di semplicità e di rilevanza clinica. Ciò ha fornito un inquadramento articolato delle condizioni del

paziente. Gli strumenti sono stati selezionati fra quelli esistenti secondo i criteri seguenti:

1. essere strumenti ben noti e ampiamente utilizzati nell'ambito della epidemiologia psichiatrica (in particolare si è rilevato il loro utilizzo all'interno sia del Progetto *Outcome*, 1994, sia del Progetto *Mores*, 2009);
2. possedere proprietà psicometriche adeguate per la misurazione di ciascuno dei parametri considerati ed essere quindi sensibili, validi e affidabili rispetto all'ambito indagato;
3. essere di facile e rapida somministrazione e poter essere utilizzati dopo un breve *training* dal personale che opera nel Servizio;
4. fornire dati facilmente utilizzabili e interpretabili dal punto di vista clinico⁸.

La valutazione dei cambiamenti prodotti dall'intervento è stata condotta con l'ausilio del personale interno alle singole aziende. Accanto alla valutazione dei cambiamenti prodotti sulle persone si è proceduto ad esaminare con attenzione i prodotti realizzati e gli esiti/impatti delle attività, la composizione e la modalità di funzionamento della *governance*.

La valutazione del progetto, nel suo complesso, è stata eseguita con l'ausilio degli strumenti classici della psicologia e sociologia, ormai strumenti consueti nell'ambito della progettazione sociale⁹. Accanto agli esiti si sono osservati con cautela processi e dinamiche. Oggi è possibile affermare, senza timore di smentita, che si tratta di un caso unico di buona prassi per l'investimento fatto a livello di continuità nel tempo, di ricchezza degli strumenti usati, di moltitudine di soggetti indagati e di operatori coinvolti nel loro agire quotidiano: *“I dati raccolti rilevano un impatto positivo dell'attività teatrale, ma anche diversi punti di riflessione per le azioni future. In linea generale, si riscontra un miglioramento clinico per i pazienti, che si accompagna a un miglioramento - o perlomeno a una stabilizzazione - in termini di funzionamento sociale e qualità della vita: l'attività teatrale appare quindi come una tecnica di riabilitazione non solo espressiva, ma che trova un*

⁸ Il set di strumenti prescelti per le valutazioni di routine è il seguente: la *Brief Psychiatric Rating Scale 4.0* (BPRS 4.0; Overall & Gorham, 1962; Overall & Klett, 1972; Rhoades e Overall, 1988) per la valutazione della psicopatologia; la *Global Assessment of Functioning Scale* (GAF; Endicott *et al.*, 1976) per il funzionamento globale; la sezione «Adeguatezza dei ruoli sociali» della *Disability Assessment Schedule-II* (DAS-II; WHO, 1985; 1988) per la disabilità nei ruoli sociali; la *Camberwell Assessment of Need 3.0* (CAN; Phelan *et al.*, 1995): per la valutazione dei bisogni di cura; dell'*EuroQol* (EQ-5D; EuroQol Group's, 1990) per la qualità della vita percepita; *La qualità dei Servizi nei Centri di Salute Mentale*: per la soddisfazione dell'utenza verso il Servizio; la *Scala dell'Empowerment* (SESM; Rogers *et al.*, 1997; Straticò & Degli Esposti, 2002).

⁹ Si consigliano fra i diversi articoli e testi dedicati all'argomento: Bezzi C., *Cos'è la valutazione. Un'introduzione ai concetti, le parole chiave e i problemi metodologici*, Franco Angeli, Milano, 2006; Leone L., Prezza M., *Costruire e valutare i progetti nel sociale. Manuale operativo per chi lavora su progetti in campo sanitario, sociale, educativo e culturale*, Franco Angeli, Milano, 2005;

punto di forza anche nella condivisione e nella partecipazione a un gruppo, per cui il laboratorio teatrale diventa un laboratorio sociale, un ambiente in cui la riabilitazione agisce sull'individuo in sé e sull'individuo come parte di un gruppo” (Nicoli, Palestini, 2015: 59).

La progettazione promossa fa leva, inoltre, come condizione irrinunciabile sul lavoro di *équipe* e sulla diversità disciplinare.

Accanto alla valutazione dei cambiamenti prodotti sulle singole esistenze si è realizzato un monitoraggio annuale del progetto, con *focus* quantitativo su eventi artistici prodotti, partecipazione del pubblico, scuole coinvolte nelle iniziative, ecc.

In chiusura, fra le diverse testimonianze riportiamo alcuni passaggi ripresi nei racconti di storie di vita di chi da utente si ritrova attore, non solo “riabilitato”, bensì abilitato a nuove competenze attoriali:

“Ho sempre creduto nel binomio arte e salute e nella loro speciale ed efficace sinergia capace di combattere la malattia mentale; l’ho sempre creduto anche in quei momenti della malattia, i più bui, nei quali lo sguardo di una persona incontrata per caso sembrava interrogatorio, accusatorio, intimidatorio e una risata diventava un riso cattivo rivolto contro di me” (Rino), (Migani, Valli, 2012: 104).

“Il teatro per me rappresenta un ponte in equilibrio fra sogno e realtà, tra normalità e follia [...] il teatro è un’attività lavorativa che mi piace e mi interessa” (Luca), (Migani, Valli, 2012: 112).

4. Riflessione conclusiva

L’arte teatrale possiede alcune peculiarità che la rendono particolarmente preziosa nei percorsi di promozione della Salute Mentale, ma è soprattutto quando essa giunge a svolgere una funzione di sollecitazione e mediazione di occasioni di integrazione allargate alla comunità che il teatro raggiunge il suo massimo contributo verso la creazione di una società responsabile del benessere, anche psichico, dei propri cittadini. A ragion veduta tale teatro è impegnato nella produzione di spettacoli, oltre che di laboratori, e in eventi sul territorio e negli spazi cittadini. Dal palco si raggiunge la cittadinanza e attraverso l’arte e la sua bellezza si avvicinano tra loro le persone, superando il pregiudizio cementato dall’ipertrofizzazione di confini tra coloro che fino a poco tempo fa avevano poche occasioni di incontro. Nello specifico della regione Emilia Romagna tali idee sono confortate da un lungo processo che i Dipartimenti di Salute Mentale hanno intrapreso e che ha portato alla costituzione di un “Coordinamento Regionale Teatro e Salute Mentale”. Si è portato alla luce come il teatro contribuisca alla ridefinizione del concetto di “cura” e della scena terapeutica. Il processo è caratterizzato dalla perdita di identità dei professionisti, in passato protagonisti indiscussi; i tecnici della cura e dell’educazione. Il teatro ha permesso ad un numeroso gruppo di persone

sofferenti per un disturbo psichiatrico di operare passaggi di cambiamento (Donegani *et al.*, 2011) tra i quali quello dall'essere cronici al divenire produttori di salute per sé e per la comunità. Inoltre ha consentito la narrabilità di ciò che è cambiato nella scena della cura: “*quel qualcosa che è cambiato è ora narrabile, visibile e fruibile da tutti noi, operatori in primis, commossi e stupiti ad assistere ed applaudire spettacoli che fanno crescere ed emozionare, rendendo questo cambiamento inarrestabile [...]*” (Donegani *et al.*, 2011: 27).

Fiore all'occhiello di questa esperienza è poi il rigoroso percorso di valutazione intrapreso in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale della regione Emilia-Romagna e le azioni di monitoraggio sulle attività annualmente realizzate dal Coordinamento Teatro e Salute Mentale.

A conclusione di questa nostra riflessione, il nostro auspicio è che il movimento dentro-fuori dei pazienti, dalle strutture istituzionali, in futuro possa spostare ulteriormente il *focus* di interesse, le azioni e ruoli comunitari nella cura e nella promozione di Salute Mentale. Una volta usciti dal Servizio, attori e curanti si muovono, sempre più, dentro le dinamiche che orientano l'ago dei poli del *continuum* salute-malattia nella società, si appropiano maggiormente della definizione della propria qualità della vita.

Di conseguenza, anche la valutazione dei percorsi di cura e i costi corrispondenti dovranno interessare sempre più il pubblico cittadino a partire dal rapporto che prende vita tra attori-spettacoli-cittadini, e l'influenza che una rappresentazione artistica (come lo spettacolo teatrale) ha sull'intera opinione pubblica e sui media. Questi ultimi, è noto, orientano le rappresentazioni e il pregiudizio e quindi risulta sempre più importante affacciarsi alla finestra delle narrazioni medialità e migliorare la comprensione di “come si parla di salute mentale”.

Bibliografia

- Bezzi C., (2006), *Cos'è la valutazione. Un'introduzione ai concetti, le parole chiave e i problemi metodologici*, Franco Angeli, Milano.
- Campanini G., Donegani I., Renda F., (a cura di) (2005), *Le vie della vita. Un percorso di salute con l'arte*, Cantelli Rotoweb, Castemaggiore (Bo).
- Dell'Acqua P., (2010), Marco Cavallo ovvero della comunicazione. Quando la follia e il teatro divennero una cosa seria, in *La luce di dentro. Viva Franco Basaglia. Da Marco Cavallo all'accademia della follia*, (a cura di) Scabia G., Titivillus, Corazzano (Pisa), 2010, p.137
- Donegani I., Cigala Fulgosi F., Tomelli A., (2012), Il benessere sul palco: i terapeuti applaudono i loro pazienti in *Il teatro illimitato. Progetti di cultura e salute mentale* (a cura di), Migani C, Valli M.F., Negretto Editore, Mantova.
- Donegani I., Migani C., Valli M.F., (2011), Percorsi di salute e partecipazione a teatro, *Social News*, 9, 26-27.
- Ehremberg A., (2000), *La società del disagio. Il mentale e il sociale*, Einaudi, Torino.

- Garella N., (2005), Un appunto, dopo dieci anni di lavoro, in *Le vie della vita. Un percorso di salute con l'arte* (a cura di), Campanini G, Donegani Renda F., Cantelli Roto-web, Castelmaggiore (Bo), 2005.
- Grotowski J., (1968), *Towards a poor theatre*, Routledge, New York [tr. it., Per un teatro povero, Bulzoni, Roma, 1970].
- Leone L., Prezza M., (2005), *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano.
- Manghi S., (2005), *Il medico, il paziente e l'altro. Un'indagine sull'interazione comunicativa nelle pratiche mediche*, Franco Angeli, Milano.
- Migani C., Valli M.F., (a cura di), in collaborazione con Donegani I., (2012), *Il teatro illimitato. Progetti di cultura e salute mentale*, Negretto Editore, Mantova.
- Morin E., (1999), *La tête bien faite*, Seuil, Paris [La testa ben fatta. Riforma dell'insegnamento e riforma del pensiero, Raffaello Cortina, Milano, 2000]
- Nicoli A., Romeo F., Palestini L., (2012), La valutazione di progetti tra arte e cambiamento, in *Il teatro illimitato. Progetti di cultura e salute mentale* (a cura di Migani C, Valli M.F.) Negretto Editore, Mantova, pp227-247.
- Nicoli A., Palestini L., (2015), *Teatralmente. Una valutazione d'esito applicata al Progetto regionale "Teatro e Salute Mentale"*. Pubblicazione della Regione Emilia-Romagna.