

Vent'anni di Casa Rodari



Tracce incancellabili di un percorso

Indice

Premessa	5
Introduzione	9
Il percorso di questo Quaderno	12
Angelo Fioritti, direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Bologna, ricorda Casa Rodari	15
Il reparto 7H	21
1. Entrare e uscire	21
2. Dozza	25
3. Gli infermieri	26
4. Inizia l'intervento educativo	28
5. Le prime uscite	31
6. Cose preziose	32
7. Prepararsi al trasloco	33
8. I timori dei familiari	34
Album fotografico: Casa Rodari, le gite	35
Casa Rodari	45
1. L'accoglienza	45
2. L'utopia e il progetto	46
3. Terapia e relazione	50
4. Le cose cambiano	53
5. Il collettivo	56
6. Le famiglie	53
7. Gite e soggiorni	59

8. Il bando	60
9. L'affettività diffusa	61
10. Anni Duemila	63
11. Elaborare il lutto	64
12. Le cose cambiano ancora.....	65
Album fotografico: Casa Rodari, i laboratori	67
Volti lontani, sempre presenti – Ricordi dei vecchi ragazzi	73
Marco	73
Carlo	75
Claudio	75
Paolo	79
Antonio	80
Pietro	83
Giovanni	85
Guido	88
Franco	89
Cristina	91
Album fotografico: Casa Rodari, le feste	93
Conclusioni	101

*“Le parole sono aria
ma l’aria diventa vento
e il vento fa andare i velieri.”*

A. Koestler



Premessa

Il ventesimo anno di apertura di Casa Rodari rappresenta un evento importante per molte persone, ma soprattutto per la città di Bologna.

Certo questa importanza, questa rilevanza, è fortemente percepita soprattutto dal circuito non piccolo degli addetti ai lavori, ma la pubblicazione di questo Quaderno vuole richiamare l'attenzione su questo evento anche di un pubblico più allargato.

Perché la storia di Casa Rodari è una delle storie emblematiche del percorso di riscatto che ha coinvolto i lungodegenti ricoverati presso il vecchio Ospedale Psichiatrico Roncati. Percorso che ha riguardato non solo i diretti interessati, ma la città tutta e che proprio in questi giorni è stato portato all'attenzione dei cittadini con un'iniziativa di ampio respiro: la restituzione degli spazi dell'ex manicomio alla città.

Le storie che leggerete in questo Quaderno sono fortemente connotate dal vissuto emotivo ed esperienziale di chi le racconta: avendo partecipato direttamente a questo percorso ho ben vivo ancora in me il forte coinvolgimento emotivo che questa esperienza ha richiesto, la fatica, le tensioni, il grande impegno che questo lavoro ha comportato.

Perché si è trattato di una grande trasformazione, che ha riguardato la vita di tante persone: i degenti, i loro parenti, gli operatori del reparto 7H, il gruppo di giovani educatori, che per quasi tre anni ha operato nel reparto con lo scopo di chiuderlo, di trovare per i degenti lì ricoverati un'altra collocazione, più adeguata alle loro esigenze e finalmente integrata, aperta alla vita sociale, di arrivare a Casa Rodari.

In questo sforzo non erano soli, anche se spesso, nel lavoro quotidiano, affrontando tutti i giorni la dura realtà del reparto, que-

sta sensazione era molto presente, diffusa e comprensibile.

Non erano soli, perché la chiusura del reparto 7H aveva già richiesto la messa in campo di molte risorse economiche e professionali, e faceva parte di un disegno complessivo, che nel corso del tempo aveva subito gli inevitabili adattamenti ma che aveva delineato il percorso da compiere.

Si era già attivato il gruppo appartamento di via Sant'Isaia 96, che ospitava cinque ex lungodegenti del reparto 7H; per altri degenti si ricercavano soluzioni individuali di avvicinamento alla famiglia (e fu così per due delle donne ricoverate) mentre per il gruppo rimanente si stava ristrutturando l'ex scuola materna Rodari, sita in via Fossolo 60, chiusa da tempo e diventata un luogo di degrado.

La chiusura dell'Ospedale Psichiatrico e, al suo interno, del reparto 7H, la conseguente apertura di servizi sul territorio che accogliessero quei degenti che non erano comunque in grado di vivere una vita autonoma fuori di lì, era quindi in primo luogo un progetto di sviluppo e di crescita civile dell'intera città, fortemente voluto dall'Amministrazione Comunale e dall'Azienda USL, che per essere portato avanti ha dovuto vincere resistenze non piccole, presenti sia nell'opinione pubblica che nelle diverse istituzioni coinvolte.

In quel tempo sul portone di legno che chiudeva l'accesso al cortile del n. 90 di via Sant'Isaia, accesso che ora è sempre aperto, qualcuno aveva scritto con un pennarello nero "Tenetevi i vostri matti" come se i degenti dell'ospedale fossero diventati di proprietà dell'ospedale stesso.

Questo dà la misura dell'effetto che produce l'istituzione totale e leggendo quella frase immaginavo l'avvilimento che doveva cogliere i parenti di questi "matti" quando passavano lì davanti per andare a trovare i loro cari e li vedevano così concepiti, come oggetto di un'espropriazione e di una esclusione, di cui anche

loro, i parenti, erano in un qualche modo vittime.

Chiudere il Roncati, chiudere il reparto 7H voleva dire affermare che questi “matti” non erano di proprietà di qualcuno a cui era affidato il compito di “tenerli”, ma liberi cittadini a cui spettava di diritto una cura adeguata.

Una trasformazione radicale che ha prodotto sviluppo non solo sul piano etico e civile, ma anche su quello economico e sociale. L’apertura dei servizi alternativi al manicomio ha visto infatti una forte collaborazione tra l’ente pubblico e il privato sociale.

Le cooperative sociali, sia quelle di operatori che quelli di inserimento lavorativo, sono infatti state protagoniste attive di questo cambiamento, potendo mettere in campo, oltre alla loro competenza professionale, anche il loro dinamismo e la loro disponibilità al cambiamento.

Potendo garantire anche, e a vent’anni di distanza questo lo si può affermare con certezza, continuità, affidabilità e coerenza con i presupposti originari del progetto.

Per questo ritengo che festeggiare questo anniversario sia particolarmente significativo: è la conferma del valore e dell’importanza di scelte compiute tanti anni fa, che ancora oggi si dimostrano valide e richiedono di non essere smentite.

Franca Guglielmetti
Presidente di CADIAI

Introduzione

di Laura Morini

L'11 novembre 1991 apriva la residenza socio riabilitativa per disabili adulti Casa Rodari, in via Fossolo 60 a Bologna, a conclusione di un percorso di “accompagnamento” di ex degenti dell'Ospedale Psichiatrico Roncati verso la dimissione definitiva e la faticosa riammissione in società. L'apertura della struttura residenziale Casa Rodari fu infatti il punto di arrivo di un percorso non breve, né facile, che racchiuse molti significati.

Ma fu anche il punto di partenza di un altro percorso, quello di un gruppo di persone per le quali si ipotizzava la riammissione in società, dopo lunghi anni di assenza.

La storia del progetto ebbe infatti inizio da lontano, all'indomani dell'entrata in vigore della Legge 180 con la quale si imponeva il superamento dell'Ospedale Psichiatrico che per oltre un secolo aveva funzionato come contenitore indifferenziato dei più eterogenei stati di sofferenza di natura sanitaria e sociale, psichiatrica e non psichiatrica. Nel progettare soluzioni alternative alla degenza psichiatrica, l'unica via possibile era quella di ricominciare dalla diversificazione delle persone, riscoperte nelle specificità dei rispettivi bisogni.

A questo fine, prima dell'apertura di Casa Rodari, venne istituito, all'interno del Roncati, il reparto 7H per accogliere, in osservazione, quelle persone le cui affinità, caratteristiche comportamentali e patologie rendessero ipotizzabile nel tempo la realizzazione del progetto di dimissione dall'Ospedale Psichiatrico e di stanziamento nella struttura residenziale.

Casa Rodari fu l'ardita scommessa di riuscire a restituire, a coloro cui l'istituzione manicomiale aveva negato il diritto di essere riconosciuti nella propria identità, la possibilità di condurre una

vita in mezzo agli altri, attraverso un progetto riabilitativo che contemplava il passaggio da una gestione di tipo sanitario e psichiatrico ad una prevalentemente socioeducativa all'interno di un contesto abitativo adeguato alle esigenze singole e di un contesto residenziale di quartiere dove promuovere interventi di integrazione sociale.

Tra le non poche difficoltà per implementare un progetto di tale innovazione, che richiedeva la costante ricerca di linguaggi ed intenti comuni tra i soggetti coinvolti (Azienda USL, Comune di Bologna, enti gestori, ecc.), particolarmente delicata fu la costruzione di relazioni di fiducia con i famigliari degli utenti, che faticavano e tardavano nell'adesione a quello che, nel proprio immaginario, equivaleva forse ad un vero e proprio sconvolgimento, personale e culturale, perché andava a ribaltare un sistema che, dopo tanti anni, nel bene o nel male, era stato il solo ad aver in qualche modo offerto una alternativa nella gestione del proprio caro. I famigliari, i soli che nel tempo, con la loro assidua presenza, avevano consentito un minimo contatto tra il degente ed il mondo esterno, furono costantemente coinvolti in ogni fase del progetto e, anche una volta completato il passaggio alla nuova residenza, continuarono a partecipare attivamente, chiamati in causa non solo per la profonda conoscenza che avevano del proprio caro, ma anche per condividere interventi di cura che, dal carattere custodialistico tipico dell'Ospedale Psichiatrico, ora assumevano una valenza educativa e riabilitativa, nella riscoperta di quelle risorse e abilità personali che il lungo internamento aveva sopito.

Casa Rodari fu quindi un progetto ad alta complessità, frutto della partecipazione attiva di una molteplicità di soggetti chiamati a svolgere le proprie funzioni in un contesto di condivisione, volontà e responsabilità collettiva.

Negli anni, la struttura si è molto modificata rispetto a quella che

era la composizione originale dei residenti: c'è chi è stato trasferito in strutture per anziani, ma c'è anche chi si è ammalato e ci ha lasciati per sempre ed anche in questi casi la residenza è stata un luogo di cura, offrendo quanto era necessario per alleviare le persone malate dalla sofferenza fisica.

Negli anni c'è stato quindi un consistente ricambio di utenza: sono arrivate a Casa Rodari altre persone che, nonostante non avessero subito l'internamento manicomiale, hanno reso necessaria, in alcuni casi, una presa in carico particolarmente complessa alla quale non sempre il gruppo degli operatori era pronto.

Anche misurandosi con realtà diverse, ciò che si è sempre cercato di portare avanti con coerenza è stato il lavoro di attenzione e rispetto nei confronti delle necessità personali e dei bisogni vitali di chi veniva accolto a Casa Rodari, come quando, a dicembre del 2004, la struttura si è ampliata con l'annessione alla comunità di un appartamento per due persone, una delle quali particolarmente delicata e complessa sul versante socio relazionale e comportamentale.

Oggi Casa Rodari, che in questi vent'anni è sempre stata gestita da Cadiati, accoglie sedici ospiti adulti ed è una realtà ben integrata nel territorio.

Il percorso di questo Quaderno

di Laura Morini

Per la realizzazione di questo Quaderno si erano valutate, nel tempo, alcune ipotesi.

Inizialmente avevamo pensato di ripercorrere la storia di Casa Rodari attraverso una narrazione centrata attorno ad alcuni suoi residenti, non solo nel passaggio dalla dimissione al ritorno in società. L'intenzione era quella di riportare alla luce anche episodi, aneddoti, racconti a volte quasi surreali, pezzi della storia di una comunità protetta che si sarebbero intrecciati con quelle vite, singolari ed uniche, che di questi vent'anni sono state le vere protagoniste.

Si era poi pensato di realizzare il Quaderno sulla base di una vera e propria ricerca storiografica e, sulla scia di questa nuova ipotesi, avevamo già portato alla luce grandi quantità di documenti che da anni giacevano presso gli uffici di Cadiai ed avevamo iniziato a sfogliare le centinaia di pagine disponibili.

Vi erano documenti di ogni genere, che andavano dalle convenzioni alle relazioni tecniche sul lavoro educativo svolto nel reparto 7H e su quello successivo, dentro la struttura.

Vi erano inoltre relazioni progettuali riferite ad utenti particolari rispetto ai quali era ancora in forse la possibilità di far parte del gruppo in dimissione. Durante l'incontro con la Presidente di Cadiai, Franca Guglielmetti, in un collettivo di fine luglio 2011, sentite le opinioni degli operatori di Casa Rodari, si aprì l'ipotesi di un lavoro di ricerca nei confronti di coloro che avevano preso parte al processo di superamento dell'Ospedale Psichiatrico.

L'intenzione era quella di raccogliere le loro testimonianze dal momento che sarebbe stato molto interessante, partendo dal ricordo di ciascuno, ricostruire una fase storica di assoluta pre-

gnanza sul piano sociale, anche tenuto conto della direzione che successivamente si sarebbe intrapresa nella gestione dei servizi alle persone.

Questa è sembrata l'ipotesi verosimilmente più percorribile per diversi motivi. Da un lato era importante ricostruire quegli eventi a partire dalla varietà di stile che solo le singole interviste avrebbero potuto offrire. Una sola voce, al contrario, pur alimentata dalla cospicua documentazione analitica e scientifica, ma altrettanto distaccata e tecnica, avrebbe forse restituito una produzione ripetitiva ed autocelebrativa, certamente attenta al significato esistenziale del processo storico che si stava vivendo, ma meno attenta a quel sentire umano e personale che solo la pluralità delle voci sarebbe stata in grado di testimoniare.

Non si voleva neppure edulcorare una realtà che, come è emerso da più interviste, presentava aspetti molto difficili e contraddittori, pur in uno scenario caratterizzato da una fortissima motivazione al cambiamento; non si voleva in definitiva che emergesse solo una visione ideologica, non sempre coerente con le problematiche della storia di allora.

La scelta è così caduta sull'intervista: un'intervista che fosse condotta nella maniera più essenziale possibile, relativamente alle domande rivolte ai diversi interlocutori. È stato possibile rintracciare solo una parte degli attori che all'epoca ha svolto un ruolo importante affinché Casa Rodari nascesse e si avviasse come struttura socio riabilitativa. Infatti nel gruppo di lavoro di oggi, la maggior parte è giovane di servizio e non può avere la memoria storica di tutti coloro che si sono avvicendati in questi vent'anni e più.

Il cospicuo numero delle interviste effettuate, il diverso stile narrativo, la ricostruzione personale che gli intervistati hanno consegnato nelle nostre mani: tutti questi elementi hanno reso il presente lavoro un esempio di documentazione autentica ed

attenta, inerente ai veri protagonisti, cioè coloro che sarebbero diventati i residenti di Casa Rodari. Ma hanno pure delineato uno spaccato di quel periodo storico dove il contributo di tutti gli operatori, i tecnici, i sanitari, con attività e ruoli propri, ha permesso la realizzazione di un cambiamento così profondo e significativo, non solo per la vita dei “ragazzi” del Roncati, ma anche per tutti coloro a cui non può non riguardare il sapersi appartenenti ad una società più attenta ai diritti umani.

Angelo Fioritti, direttore del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche dell'Azienda USL di Bologna, ricorda Casa Rodari

A cura di Rita Battistini e Laura Morini

Ho preso servizio all'Ospedale Roncati nella primavera del 1990. L'incarico che mi venne affidato era di seguire due reparti: uno era il reparto numero 3 e l'altro era il 7H.

L'atmosfera che c'era nel 1990 era un'atmosfera di smobilitazione nel senso che si lavorava per arrivare il più rapidamente possibile ad una chiusura dei reparti dell'Ospedale Psichiatrico ancora aperti e, all'epoca, erano cinque.

Come tutte le situazioni di questo tipo, aveva delle contraddizioni interne molto forti e quindi era molto difficile mantenere alto il morale di una cosa che stai per chiudere. Tra l'altro c'erano figure storiche che avevano lavorato trenta o quarant'anni in quei reparti e che vivevano la chiusura, anche in coincidenza del loro pensionamento, un po' come la fine di un ciclo vitale.

Ricordo in particolar modo il caposala del 7H, il signor Dozza, una figura straordinaria. Aveva una dedizione e un affetto per i "ragazzi", come all'epoca si chiamavano, e andò in pensione in coincidenza della chiusura del reparto 7H stesso e del trasferimento a Casa Rodari.

Questo era un progetto che preesisteva al mio arrivo e mi fu chiesto di curare la parte medica di questa transizione che durò un anno e mezzo, finché non si andò a Casa Rodari. In quell'anno e mezzo mi appassionai alla cosa, tanto che dopo rimasi come medico di riferimento di Casa Rodari fino al 2000. Il tipo di lavoro di Casa Rodari era una anomalia e una contraddizione rispetto alle linee principali di tendenza che negli anni '80 si erano intraprese:

con la chiusura degli Ospedali Psichiatrici l'area dell'handicap e della disabilità era stata in qualche modo de-psichiatrizzata e de-sanitarizzata, quindi tutte le nuove strutture che venivano avviate in sostituzione dei reparti sull'handicap negli Ospedali Psichiatrici, erano fondamentalmente socioeducative e veniva visto con sospetto che ci fossero psichiatri che se ne occupassero.

Le caratteristiche che accomunavano gli ospiti del 7H, al di là delle differenti diagnosi, erano una fortissima disabilità intellettiva o neuromotoria. Un'altra cosa che devo dire è che, quando arrivai, pur essendo all'interno di una struttura sanitaria, quasi nessuno dei pazienti aveva una diagnosi. Erano tutte o ritardo mentale o oligofrenia e così via. In realtà i ragazzi erano fortemente diversi l'uno dall'altro e il mio lavoro consisteva nel cercare di costruire un po' le storie cliniche di queste persone.

Del resto all'epoca ero giovane, neo specializzato... insomma, avevo un afflato clinico ancora fresco! Pian piano scoprii, osservandoli e ricostruendo la loro storia con i famigliari e con gli operatori, che era un insieme abbastanza eterogeneo di psicosi autistiche, di epilessie, di schizofrenie infantili, malattie genetiche con ritardo mentale, di ritardo mentale specifico, sindromi genetiche e via dicendo.

Mi ricordo S.G. che aveva una schizofrenia ad esordio infantile: ci facemmo portare dai genitori i quaderni delle elementari e vedemmo che aveva iniziato la prima elementare bene, come ogni altro, mentre già in terza elementare la calligrafia era cambiata. Non riusciva più a fare i compiti. La sua diagnosi non compariva in cartella, la ricostruimmo e riuscimmo a capire che era una schizofrenia che solo in rarissimi casi insorge intorno agli 8 o 9 anni. Gli altri li conosco ancora. Sono diventato anche tutore di uno di questi, fin quando non è morto nel '98-'99, di B.C., detto "lo Sceriffo". Li ho anche incontrati recentemente, erano in un parco, li ricordo tutti: B.N., G.G. ... Ricordo un buon rapporto con

la famiglia, con il fratello di B.N.

B.N. aveva una grande passione per il calcio. Con lui si leggeva il quotidiano sportivo tutti i giorni. Era simpatico, a volte leggeva i risultati delle partite di calcio e si inventava delle partite a tre: Bologna 2, Lazio 0, Inter 1... un po' surreale.

Nel reparto c'era poco, c'erano delle uscite in cortile. Ah! Ecco, questa era una delle immagini commoventi, quando Dozza usciva dal reparto per andare al bar, lo spaccio, e si portava dietro questo gruppo di "sgraziatoni" che lo seguivano. È un'immagine molto commovente.

Dopo il trasferimento del 7H, non rimasero più pazienti disabili all'interno del Roncati. Gli altri erano tutti anziani o pazienti psichiatrici, suscettibili di andare in comunità o in appartamento.

Ricordo il lavoro di quegli anni come un lavoro duro, non solo per me ma anche per gli educatori che erano tutti molto giovani e si sono formati sul campo anche in un contesto ambientale non facile. C'era una forte disparità fra un gruppo di infermieri anziani, abituati a pratiche molto manicomiali, e questo gruppo di educatori molto giovani, pieni di idee, di buona volontà, di desiderio di far bene; disparità che poi fu gestita con molto buon senso dalla cooperativa e dal caposala del reparto.

C'era una forte disparità, ad esempio, fra il tipo di assistenza che si dava nelle ore diurne in cui c'erano gli educatori, con un rapporto quasi sempre di uno a uno, e nelle ore notturne in cui invece vigeva il rapporto precedente. Spesso, durante i turni, avevo incominciato ad andare a fare dei giri di notte per vedere che non succedessero cose... senza voler colpevolizzare gli infermieri, ma c'erano due culture molto diverse: una che non vorrei chiamare sanitaria, ma manicomiale, e l'altra, educativa.

Il lavoro educativo ci insegnò molto. Con il gruppo di educatori facemmo anche soggiorni al mare per i pazienti.

La convivenza è durata un paio di anni.

Rispetto alla disabilità oggi, non so in quale direzione andiamo, ma so in quale, secondo me, dovremmo andare: rendere ancora più precoci gli interventi in età infantile, perché ormai sappiamo che c'è una quantità di disabilità che può essere prevenuta con diagnosi e interventi tempestivi. Ad esempio, quello che si sta facendo sull'autismo credo che produrrà una generazione di autistici meno disabili di quelli che finivano al 7H, quindi assistibili in modo diverso. Questo accento sulla precocità degli interventi si sta facendo strada culturalmente, ma nella pratica incontra alcune difficoltà. C'è sempre l'atteggiamento un po' attendista, si pensa sempre che la natura sia benigna, l'esperienza invece insegna che è bene essere precoci e mettere in atto fin da subito gli interventi abilitativi e educativi necessari fin nelle prime fasi della vita.

La seconda tendenza è quella della multidisciplinarietà e dell'integrazione, ma abbiamo un sistema di finanziamento che disincentiva la collaborazione. Questo è un grosso peccato.

Dovremmo trovare un sistema di finanziamento dei servizi che motivi le discipline a collaborare. Condivisione... uno psichiatra in una équipe per l'handicap non può fare tantissimo, però può dare la sicurezza del fatto che quello è veramente un problema esclusivamente educativo e non medico. È una sicurezza che l'educatore dovrebbe avere, distinguere i problemi dove la terapia non aiuta e i problemi come l'aggressività o le stereotipie che possono migliorare con una terapia, rendendo l'intervento educativo più efficace.

Cosa mi è rimasto di questa esperienza? All'inizio è stato uno shock. Mi sembrava che avere studiato dieci anni per entrare in un girone infernale di questo tipo fosse una cosa insensata, poi, un po' alla volta, uno si riorienta e vede l'umanità sofferente anche nelle forme più bizzarre, più strane e vede anche la brutalità di certe istituzioni. A me ha insegnato molto anche nella

corporeità, nella fisicità dei contatti, nei movimenti, negli odori, nelle puzze... è stato, come dire, la mia introduzione nel mondo iperreale, non nel mondo reale. Diciamo che da giovane studente borghese, essere catapultato in una realtà così derelitta, insomma... alla fine però credo che mi abbia fatto molto bene.

Alcuni pazienti non erano accessibili al dialogo ma erano accessibili al contatto fisico, anche perché certuni avevano deficit neuropsensoriali, come ad esempio V.C. Erano sistemi molto elementari, ma pur sempre molto umani. Forse la cosa che mi ha lasciato di più di questa esperienza è veramente questo, cioè che anche con le persone più impensabili comunque la comunicazione avviene, è una questione di tempo, di disponibilità, di interesse, ma poi alla fine... anche con chi sembra relegato in un mondo incomprensibile, ci si riesce.

E questi sono casi anche più difficili di quelli psichiatrici, perché, comunque, anche con il paziente psichiatrico più delirante un racconto del suo mondo ce l'hai. Qui invece devi andare molto d'intuito sulla base di espressioni, comportamenti, smorfie, atteggiamenti... io trovo che sia un lavoro bellissimo!

È difficile trovare nell'area della disabilità la gratitudine del paziente, forse di qualche familiare, sì; ed è difficile vedere grandi miglioramenti o guarigioni. Quello che può essere gratificante è comunque riuscire ad entrare in dimensioni impensabili, cioè riuscire a intuire delle dimensioni di vita complesse. Io ho avuto molte soddisfazioni nelle relazioni all'interno delle équipes, nel vedere che potevo aiutare il lavoro degli educatori.

Il successo è riuscire, per esempio, a mettere un educatore in condizione di fare un percorso, di apprendere altri comportamenti, di distinguerne alcuni, insomma... ecco questa è già una bella soddisfazione. E poi, i piccoli cambiamenti... passo a passo.

Buon compleanno a Casa Rodari!

Il reparto 7H

1 - Entrare e uscire

“Povero essere deforme, pronuncia solo pochi fonemi incomprendibili”. Questa impietosa definizione, vagamente lombrosiana, si trova in una cartella clinica risalente al 1953, rinvenuta nel polveroso archivio del Roncati. Il **“povero essere deforme”** si chiamava Carlo. Trent’anni più tardi avrebbe fatto parte del reparto 7H e, in seguito, di Casa Rodari. Ignoro invece il nome di chi ha formulato la diagnosi (la firma era indecifrabile). Ma so che ha peccato di faciloneria, perché i **“pochi fonemi”** pronunciati da Carlo erano in realtà l’unica lingua da lui conosciuta: il dialetto di Castel di Casio.

(Arnaldo Forcella)

Ho cominciato a lavorare nel reparto 7H il 4 gennaio 1990, ma i colleghi della cooperativa erano lì da quasi due anni. Fino a quel giorno non avevo mai visto l’Ospedale Psichiatrico Roncati e soprattutto non ci ero mai entrata. La prima impressione?

Sarà stato il freddo o l’austera facciata ottocentesca, ma mi è sembrato di mettere piede in un **mondo a parte**, come se fossi finita in un castello delle fiabe.

Ma chi entra in un castello sente il brivido del mistero, mentre attraversare il lungo corridoio del Roncati mette i brividi e basta. Io mi sentivo piccola e sola, anche se al mio fianco c’era Arnaldo, il responsabile del gruppo educativo Cadiai.

Nel nostro tragitto abbiamo incontrato non più di due persone. Una di queste era la signora addetta al carrello del latte, che si fermava in ogni reparto per distribuire le colazioni e che perciò, come noi, doveva superare una lunga serie di porte chiuse.

Per aprire ogni porta servivano delle **chiavi** artigianali, enormi e pesanti. Non credevo che ne esistessero di simili. Con quelle stesse chiavi, tutte le porte venivano richiuse alle nostre spalle.
(Annarita Gualandi)

Conservo ancora da qualche parte un **chiavistello**, enorme, forgiato da un fabbro. Ne ho un ricordo positivo. Per me rappresenta la chiusura del reparto, quando l'ultimo dei ragazzi è uscito per essere accompagnato in pulmino a Casa Rodari nel giorno dell'apertura. Sono rimasto per qualche attimo nel reparto completamente vuoto, e ho avuto la sensazione che fosse proprio finita un'epoca. Tante persone avevano passato l'intera vita in un luogo davvero particolare, di sicuro non adatto alla cura ma che forse non poteva essere concepito diversamente.
(Arnaldo Forcella)

Il lungo corridoio terminava in un giardino circondato da case basse. Una di queste palazzine ospitava il reparto 7H. Un corridoio, più breve del precedente, conduceva a una stanza quadrata, simile alla sala d'attesa di un vecchio ospedale, con poche sedie allineate lungo i muri. Da lì partivano **le due ali del reparto**, con i letti e i bagni. Di fianco si vedevano una specie di ufficio e una stanza, piuttosto angusta, dove troneggiava un televisore. Poi ho cominciato a vedere le persone che vivevano lì.
(Annarita Gualandi)

Gli ambienti del reparto 7H erano **spogli** e senza arredi, a parte quelli essenziali in ferro e laminato di formica, faccio fatica a non definirli squallidi. Le pareti erano verde scuro. Un architetto aveva detto che il verde è un colore riposante. È vero, ma il lavoro sulla colorazione si perde nel nulla, se manca quasi tutto l'arredamento.
(Arnaldo Forcella)

Credevo di entrare in un normale ospedale, dove le persone hanno le vestaglie, i pigiami, le tute da ginnastica. Lì invece erano tutti **nudi** dalla cintola in giù, a parte le donne, che indossavano delle camicie da notte. Stavano uscendo dai due dormitori per fare colazione, ma i meno autonomi erano ancora a letto.

Nessuno aveva le ciabatte.

(Annarita Gualandi)

Alla parola “matto”, le istituzioni del passato non rispondevano con un normale “ospedale”, ma con un pavloviano “manicomio”: al contrario dei normali pazienti, i “matti” non erano ritenuti malati. Il moloch dell’istituzione totale cancellava ogni identità personale. Ridare **dignità** a queste persone ha rappresentato fin da subito il principale obiettivo degli educatori Cadiati.

(Nicola Sisto)

Il nostro intervento all’interno del reparto 7H è cominciato nel 1988. Si è trattato di un progetto di deistituzionalizzazione - questo era proprio il termine utilizzato - da realizzare all’interno di un’istituzione (l’Ospedale Psichiatrico): un **controsenso**, in apparenza. Eppure bisognava progressivamente chiudere tutti i reparti psichiatrici per favorire l’integrazione con il territorio, perché ciò era stabilito dalla Legge.

Nel 1988 erano già passati dieci anni dall’emanazione della **Legge 180** e seguivamo con attenzione anche esperienze più avanzate della nostra. In particolare quelle di Trieste e Gorizia, dove all’epoca i principi della legge Basaglia avevano trovato un terreno - fatto di esperienze concrete - particolarmente fertile.

(Arnaldo Forcella)

Appena entrata nel reparto, sono stata raggiunta da un paio di sguardi, della serie “chi-cavolo-sei”. Alcuni degli ospiti hanno co-

minciato ad **avvicinarsi**, anche se parevano intimoriti. Per un momento, forse per diversi momenti, ho temuto il peggio. Ma mi sono subito accorta che Arnaldo sapeva come farsi capire da loro. Li ha calmati in fretta spiegando chi ero e promettendo che avremmo fatto amicizia.

(Annarita Gualandi)

La vita delle persone di cui ci siamo occupati, e continuiamo ad occuparci, rappresenta anche uno “spaccato” della società più in generale. La storia di queste persone è per noi la testimonianza di un mondo che per fortuna, dico io, non c'è più.

Ciò detto, questa sorta di **microcosmo manicomiale** naturalmente non era fatto solo di crisi psicomotorie e di urla, ma di individui che riuscivano a coinvolgere la tua sensibilità, a volte anche per l'originalità dei comportamenti. Con la stessa simpatia che suscitano certi personaggi felliniani.

(Arnaldo Forcella)

Quando sono uscita, quando mi hanno spalancato tutti i portoni e sono arrivata in via Sant'Isaia, ho subito pensato che lì dentro **non ci sarei mai più tornata**. Se da un lato la matrice ideologica mi induceva a perseverare, dall'altro incombeva il rifiuto di tutto quello che avevo visto. Il rifiuto dello squallore, degli ambienti vuoti, della violenza latente. Non avrei mai immaginato che a Bologna, nel 1990, potesse esistere un luogo simile.

(Annarita Gualandi)

Ho partecipato all'esperienza del Roncati fin dall'inizio. Il primo giorno sono entrata nel reparto 7H piena di coraggio e determinazione. Il secondo giorno sono corsa in lacrime dalla presidente di allora, Paola Menetti. “**Non voglio più andare lì, c'è un branco di matti...**”. Paola mi ha rassicurata, pregandomi però di attende-

re il rientro di una collega in maternità.

Con questa scusa, mi ha dato la possibilità di provare, superando lo scoglio del primo impatto. Le sono grata, perché dopo ventitré anni sono ancora qua. Così come sono grata a chi mi ha dato una mano dentro il 7H, in particolare Arnaldo, gli altri colleghi e il signor **Dozza**.

(Antonia Piazzi)

2 - Dozza

Dozza era il **caposala** del reparto 7H. Un uomo di **grande esperienza** e un punto di riferimento per tutti. Aveva un profondo legame con tutti i ragazzi. Grazie alla sua pacatezza, riusciva a fare da mediatore in un contesto non semplice. Non parlava molto ma lo ricordo come una persona molto equilibrata.

Con lui ho condiviso i momenti più critici.

(Arnaldo Forcella)

Anche se non disdegnava i tradizionali metodi contenitivi, Dozza ha subito **accettato** il nostro intervento.

A volte non nascondeva il suo scetticismo, come quando gli abbiamo chiesto i soldi per comprare un paio di scarpe alte e imbottite per Pietro, un ragazzo abituato a stare scalzo, in terra, con le ginocchia e le caviglie sempre gonfie.

Lì per lì gli scappava da ridere: se una persona non ha mai portato le scarpe, se le toglie subito. È vero, all'inizio è andata proprio così. Ma provando e riprovando, con metodo e costanza, abbiamo raggiunto il nostro scopo.

Per quanto **riluttante**, insomma, Dozza ha sempre appoggiato tutte le nostre iniziative. Ma non capiva gli "estremismi educativi", gli sembrava che ci intestardissimo in certi interventi per

soddisfare più noi stessi che l'utente. Ci diceva, bonariamente: "Ma l'è un màt, è un matto, lascialo stare..."

(Annarita Gualandi)

Noi parenti ammiravamo Dozza perché trattava i nostri ragazzi come se fossero **suoi figli**. Cercava di rispettare la personalità e le esigenze di ognuno di loro e manteneva in equilibrio tutto il gruppo. Lo rammento come una brava persona.

Ma ricordo volentieri tutti, anche gli infermieri. Forse il Roncati non era un luogo adatto alla cura, così grande e vuoto, ma non ho niente da rimproverare alle persone che ci lavoravano.

(Savina Giampaolo)

3 - Gli infermieri

Gli infermieri del 7H erano molto gentili con la madre di Marco perché ogni pomeriggio ricevevano da lei un vassoio di ottimi **pasticcini**. Nonostante ciò, si accanivano su suo figlio tutte le volte che potevano. Marco era esasperante, certo, ma non meritava di essere preso a **calci**.

La madre era all'oscuro di questo andazzo. Anzi, portava i dolci agli infermieri proprio perché privilegiassero il figlio. Un giorno l'ho presa da parte e le ho raccontato ogni dettaglio: "Li vede, quei lividi nella pancia e sul sedere di Marco? Non se li è certo fatti andando a sbattere contro i tavoli e le sedie".

Da quel momento, il cabaret di paste è stato a disposizione anche di noi educatori. Ricordo ancora il volto stupito di Arnaldo, quando mi ha confidato: "Sai che oggi la madre di Marco mi ha offerto una brioche?". "Per forza", ho risposto.

(Annarita Gualandi)

A volte la tensione in reparto superava i livelli di guardia.

A questo proposito, una delle lezioni più importanti che ho appreso al Roncati consisteva nell'esigenza di evitare che l'aggressività prendesse il sopravvento, o che qualcuno la considerasse come una **reazione incontrollata**, come se ci fosse un codice d'onore da rispettare. Il manicomio era anche, un po', una terra di nessuno, dove però si poteva misurare l'intelligenza e la sensibilità di ognuno. Per questo, portando avanti il nostro progetto, non abbiamo solo introdotto un diverso modo di impostare la relazione con gli utenti, ma ci siamo sentiti in obbligo di stabilire delle regole per evitare qualsiasi sopraffazione.

(Arnaldo Forcella)

Sono rimasta al Roncati per quasi due anni, fino all'apertura di Casa Rodari. Ho avuto modo di conoscere quel mondo anche grazie agli infermieri, che mi hanno raccontato storie tremende sui manicomi di una volta. Forse lo facevano per giustificare certi loro discutibili comportamenti, però mi hanno indotta pensare che i vecchi reparti dovessero somigliare alle **bolge** dantesche.

Ma mentre là i dannati erano separati in base ai peccati commessi, qui erano ammassati senza criteri e senza giustificazioni: malati mentali, disabili fisici, tossicodipendenti, alcolisti, prostitute e così via.

(Annarita Gualandi)

Il 7H, così come altri reparti presenti all'epoca del nostro intervento, era il risultato di una **compartimentazione**, cioè della scelta di suddividere i reparti psichiatrici in base alle patologie e alla gravità delle problematiche comportamentali. "7H" stava per "reparto n. 7 – handicappati".

Le caratteristiche "prevalenti" del reparto erano legate alla presenza di persone affette da grave o gravissimo ritardo mentale,

per lo più causato da una lesione cerebrale. In precedenza, dico questo anche in base alla documentazione analizzata, in un determinato reparto vi poteva essere la compresenza di persone affette da schizofrenia, alcolisti, oligofrenici, persone un po' sbandate e senza fissa dimora, ecc.

Poi, evidentemente, il principio della "specializzazione funzionale", tipica di un moderno ospedale, si è sviluppata anche presso l'ospedale Roncati. Quando è iniziato l'intervento educativo di Cadiai, il reparto 7H era aperto da circa dieci anni.

Molti dei suoi ospiti, che con un termine orribile, ma molto utilizzato, erano definiti anche ufficialmente "**residuo manicomiale**", hanno rappresentato, e rappresentano, forse l'ultima generazione di disabili gravi cresciuta in assenza di strumenti alternativi (ad esempio a quell'epoca il sostegno scolastico era totalmente inesistente) e in assenza di strutture residenziali già presenti sul territorio.

Malgrado le difficoltà attuali a finanziare sia la sanità pubblica che lo stato sociale, oggi nessuno riterrebbe accettabile un percorso come quello vissuto da queste persone (o almeno lo spero).

(Arnaldo Forcella)

4 - Inizia l'intervento educativo

Sono entrato in Cadiai nel 1987 e fino al '94 ho fatto l'educatore con il **gruppo appartamento** di via Sant'Isaia. Ho cominciato grazie al passaparola di una compagna d'università, che mi ha descritto con entusiasmo quel tipo di lavoro.

Così si è inaugurata la mia esperienza al gruppo appartamento, parallela a quella degli educatori del 7H.

Per circa sette anni ho lavorato con cinque utenti che, usciti pri-

ma degli altri da quel reparto, hanno avuto la fortuna di essere inseriti in un luogo molto simile a una comune abitazione.

(Nicola Sisto)

Prima del nostro intervento, al Roncati si sono succeduti **vari educatori** di altre associazioni e cooperative. Arrivavano dopo le *routines* del mattino e curavano alcuni laboratori interni, prevalentemente grafici.

A noi competeva il resto della quotidianità, mentre di notte restavano solo due infermieri. Questa divisione dei compiti si è interrotta nel momento in cui le nuove linee guida della psichiatria hanno richiesto un più alto rapporto numerico pazienti - operatori. E così il nostro intervento si è ampliato all'intera giornata, garantendo un completo intervento pedagogico.

(Antonia Piazzi)

Nei tre anni e mezzo di permanenza nel reparto 7H, fra la metà del 1988 e l'ottobre del 1991, sono stati elaborati molti **progetti educativi** per i nostri utenti. Abbiamo lavorato con grande impegno e profusione di energie, senza limitarci ad assistere passivamente alla progressiva chiusura dell'ospedale.

A parte il fatto che a quell'epoca i testi letterari riguardanti le nefandezze delle "istituzioni totali" andavano abbastanza di moda, abbiamo invece cercato di operare concretamente per migliorare la qualità della vita di queste persone, attraverso una quotidiana ricerca di spazi, tempi e modi, per farlo.

Questo nuovo, diverso approccio dell'intero gruppo di lavoro Cadiati aveva prodotto alcuni effetti collaterali. La nostra presenza era vissuta, da qualcuno dei dipendenti dell'ospedale, come una sorta di invasione, rispetto a prassi e abitudini più che consolidate. In realtà, checché se ne dica, siamo stati capaci di prospettare soluzioni concrete e praticabili, nel rispetto delle regole e facen-

doci anche carico di convincere le famiglie che i loro cari sarebbero stati assistiti adeguatamente anche fuori dall'ospedale.

(Arnaldo Forcella)

Esclusa la colazione, si mangiava due volte al giorno: a mezzogiorno e alle sei del pomeriggio. Un'ora dopo la cena, con l'inizio del turno della notte, gli infermieri conducevano i ragazzi nei due grandi dormitori. Poi chiudevano le porte, che erano di legno massiccio e avevano una feritoia in alto, per dare un'occhiata a cosa succedeva dentro.

Di notte le **porte** restavano chiuse a chiave. Si aprivano solo in caso di emergenza. Ad esempio, per interrompere un'aggressione o per sedare una crisi psicomotoria. Se gli infermieri andavano oltre il lecito e usavano metodi per noi stigmatizzabili, lo evidenziavamo nelle consegne, dissociandoci da tali comportamenti (ad esempio legare al letto G.).

(Annarita Gualandi)

È stata un'impresa faticosa e complicata, la nostra. I collettivi, spesso infuocati, si svolgevano di sera, nella vecchia sede Cadiai di via Indipendenza. L'impegno a fare le cose per bene era abbastanza diffuso, ma in collettivo si discuteva molto animatamente, anche perché tutti avvertivano il peso di una grande responsabilità. Abbiamo lavorato molto partendo dalle piccole cose, a volte dai dettagli, cercando di ricostruire anche la storia di queste persone.

Dal momento che le cartelle cliniche del Roncati si limitavano a poche pagine e a sintetiche descrizioni, all'inizio ci siamo dedicati alla minuziosa **osservazione** dei ragazzi, al fine di capire per prima cosa chi avevamo davanti. Per questo motivo le nostre **consegne** erano sempre molto approfondite, piene di informazioni. Ricordo anche che i progetti educativi individuali erano elaborati,

in assoluta discontinuità con le scarse informazioni del passato, evidenziando non solo i tratti personali, ma anche i gusti a tavola o le eventuali preferenze nell'abbigliamento.

(Arnaldo Forcella)

Con l'arrivo della Cadiati, nel 1988, ho visto dei notevoli progressi. Mi sono subito accorta che gli educatori si interessavano ai nostri parenti, che li **studiavano** e li osservavano per capire cosa fare con ognuno di loro. Era evidente il loro intento di inserirli all'esterno, per quanto possibile. Le uscite in città erano molto più frequenti e i ragazzi avevano meno paura di farsi vedere fuori da quelle mura.

(Savina Giampaolo)

5 - Le prime uscite

Dopo un primo periodo di osservazione, per ogni utente abbiamo ipotizzato un **programma** personalizzato. Qualcuno riusciva a malapena ad affacciarsi alla porta del reparto, e nemmeno tutti i giorni, ma con gli altri abbiamo cominciato a costruire un percorso di inserimento sociale per fare in modo che persone malate di mente o con disabilità fisiche potessero entrare in un bar, in un supermercato, in un ufficio postale, in un qualsiasi negozio.

Non è stato facile perché, a volte, il loro comportamento disorientava e intimoriva. “Potrebbero bere il caffè anche in casa...”, diceva qualcuno, ma ricordo che quasi ovunque ci accoglievano con un sorriso indulgente, tipo “sono-matti-ma-non-importa”.

(Annarita Gualandi)

Ricordo ancora quando Claudio, in un bar di via Sant'Isaia, dopo aver bevuto il suo caffè, ha avuto la brillante idea di lanciare la

tazzina contro la parete dietro il bancone, con un paio di bottiglie andate in frantumi. Risultato: abbiamo chiuso con quel locale. Non per via del barista, ma di un paio di avventori che mi hanno abbaiato che dovevamo finirla di portare in giro i “matti”.

(Arnaldo Forcella)

6 - Cose preziose

Nel reparto 7H lavoravano quattro **figure professionali**: i medici, gli infermieri, gli ausiliari e noi educatori. Tutte categorie molto forti, ognuna delle quali aveva **autorità** sugli utenti.

Anche gli ausiliari, per assurdo, esercitavano un potere su di loro. Per esempio: se uno dei ragazzi faceva pipì sul pavimento appena pulito, l'addetto alle pulizie poteva tirargli un calcetto nel sedere, sicuro del fatto che nessuno avrebbe detto niente, tranne noi educatori e Dozza, il caporeparto “babbo”, che prima rimbrottava il “figliolo” (“*Pâr fôrza, stupidõt*, non hai visto che aveva appena lavato?”), ma poi sgridava l'ausiliario.

I ragazzi erano oggetti: se stavano in mezzo ai piedi mentre si lavava il pavimento, li si spostava come se fossero sacchi di pannoloni. Urlare e picchiare erano spesso le loro uniche armi di difesa e il solo modo per comunicare. Noi educatori gli abbiamo insegnato che per essere ascoltati non c'era bisogno di ricorrere alle urla e alle botte, ma poteva bastare una sola parola o un semplice gesto perché c'era qualcuno che stava con loro e che li poteva aiutare.

(Annarita Gualandi)

Vuoti gli ambienti, **vuoto** il calendario delle attività: nella fase iniziale del nostro lavoro, tutto ruotava attorno agli orari della distribuzione delle terapie e dei pasti. Nel resto del tempo, gli

utenti non facevano un granché. Noi ci siamo riproposti di dare un andamento diverso alle giornate, anche per cadenzare i ritmi in maniera più equilibrata. Tenendo naturalmente presente che stavamo entrando in contatto con persone di una certa età, con mediamente trent'anni di istituzionalizzazione alle spalle, con abitudini ormai consolidate, e in condizioni di forte disagio psichico.
(Arnaldo Forcella)

Al Roncati **nessuno chiedeva** da bere o da mangiare perché, lì, il bere e il mangiare non erano un problema: facevano parte dei metodi sedativi. Da mangiare e da bere ne davano in abbondanza, ma solo nelle ore dei pasti. Poi il cibo spariva e nessuno ne parlava più. Gli utenti erano abituati a non reclamare niente, a parte le richieste rituali. Cristina, ad esempio, chiedeva di tenere la **carta delle caramelle**, che per lei era una cosa preziosa.

Del resto, i ragazzi non avevano molti oggetti personali a cui poter dare un valore. I più fortunati, grazie alle loro famiglie, avevano al massimo dei vestiti più belli della media, che tenevano in armadietti di ferro e che indossavano solo al momento di uscire con i parenti.

(Annarita Gualandi)

7 - Prepararsi al trasloco

Tutti i bisogni dei “ragazzi” erano tenuti in considerazione.

Dovevamo capire dove potessero essere collocati, dopo la chiusura del reparto. D'accordo con la pedagoga, siamo arrivati alla conclusione che sarebbero stati in grado di vivere in due o tre gruppi-appartamento simili a quello di via Sant'Isaia, la cui apertura aveva inaugurato lo smantellamento del reparto 7H.

Ma l'Usl ha valutato che i costi di gestione di simili strutture, cia-

scuna ospitante non più di cinque persone, sarebbero stati troppo alti. E così si è pensato ad un luogo più grande.

Un luogo che, oltre ad accogliere dieci pazienti del reparto, avrebbe potuto offrire ospitalità a persone provenienti dalle famiglie o da altre realtà del territorio.

(Annarita Gualandi)

8 - I timori dei familiari

I parenti, che in alcuni casi avevano già impedito il passaggio dei loro ragazzi nel gruppo-appartamento di via Sant'Isaia, temevano ancor di più il trasloco a Casa Rodari. Sostenevano che solo in manicomio i loro figli, o fratelli, potevano essere **liberi di gridare o di stare nudi e scalzi**.

Forse avevano paura della possibile reazione dei vicini.

Forse pensavano che avremmo impedito ai loro congiunti di vivere come erano abituati. Forse ritenevano costrittivo il nostro proposito di tenerli vestiti tutto il giorno. Fatto sta che solo a posteriori, dopo aver visto come funzionava Casa Rodari, hanno accettato il cambiamento.

(Annarita Gualandi)

È stato difficile, per noi familiari, accettare l'idea di lasciare il Roncati **dopo tanti anni** di permanenza in quelle vecchie mura.

In vista del trasferimento, abbiamo fatto un sacco di riunioni, nelle quali ci veniva magnificata la destinazione dei nostri parenti. Tutti cercavano di rassicurarci, ma eravamo preoccupati lo stesso.

(Savina Giampaolo)

Album fotografico: Casa Rodari, le gite

Sono di basilare importanza tutte le occasioni di uscita all'esterno che, oltre all'obiettivo cardine dell'integrazione con il territorio, facilitano processi di apertura al nuovo ed in definitiva, un sostanziale miglioramento della qualità della vita.

Così scrive un operatore: "G. è di ottimo umore, molto tranquilla e allegra. Il pensiero del viaggio in treno domina il suo fare. Ripensa ai Pinguini con gioia autentica".

Dalle consegne del 27/05/2011

















Casa Rodari

1 - L'accoglienza

Alcuni abitanti del Fossolo erano contrari all'apertura di Casa Rodari. Gli altri tacevano, in attesa di vedere cosa sarebbe successo. Erano **prevenuti** e qualcuno lo è tuttora: c'è chi continua a brontolare e a lamentarsi. Non va bene, perché i nostri ragazzi avrebbero bisogno dell'affetto di tutti.

(Savina Giampaolo)

D'estate qualcuno **si faceva sentire**, se esageravamo con la confusione in giardino. Ma erano casi isolati. L'unico luogo del vicinato da noi frequentato quotidianamente era il bar all'angolo fra via Fossolo e viale Felsina, con cui non avevamo grossi problemi. In definitiva, non c'è mai stato un gran rapporto con il vicinato.

(Nicola Sisto)

Appena ho saputo che l'ex asilo di fronte alla mia **chiesa** avrebbe ospitato ex degenti dell'Ospedale Psichiatrico, mi sono dato da fare per accoglierli nel migliore dei modi. Ma alcuni miei parrocchiani erano preoccupati, ostili al cambiamento e perplessi all'idea dell'arrivo dei nuovi vicini. Non mi sembrava giusto.

Prima di fare qualcosa, però, mi sono consultato con il Presidente del Quartiere Savena, che mi ha chiesto di fare da paciere.

Per un po' di tempo, durante l'omelia e al termine di ogni Messa, ho ripetuto con fervore: "Cari parrocchiani, è meglio essere cristiani senza dirlo che proclamarlo senza esserlo. Dovete vedere queste persone non come un peso, ma come una ricchezza.

Sono un dono per la parrocchia. Sono **fratelli** bisognosi d'aiuto, ma al tempo stesso **possono dare tanto** a me, a voi e a tutto il

Quartiere”. Le mie parole hanno avuto effetto, perché i malumori sono cessati nel giro di un paio di mesi. I più ricettivi sono stati i giovani. Alcuni di loro hanno preso l’abitudine di frequentare i fratelli di Casa Rodari per cantare e pregare insieme a loro.

Dopo un po’ di tempo, i rapporti fra la parrocchia e gli ospiti della residenza sono diventati regolari: io andavo là a dire Messa tre volte all’anno - a Natale, Pasqua e Ferragosto - e alcuni di loro venivano in chiesa ogni domenica.

(Don Giuseppe Zaccanti, ex parroco di Santa Maria Annunziata di Fossolo)

2 - L’utopia e il progetto

Casa Rodari è una costruzione composta da più **piani**, ben diversa dai piccoli gruppi-appartamento previsti in origine.

Ma il progetto elaborato da Franca Guglielmetti (e sostenuto da noi educatori) ha sfruttato questa caratteristica al fine di sventare il rischio di creare un nuovo reparto 7H. Come? Separando i ragazzi in **due gruppi**, ospitati in camere situate in piani distinti. L’inserimento dei ragazzi destinati all’uno o all’altro piano (in base alle loro caratteristiche) è avvenuto in due diverse settimane. Poi sono stati creati due distinti gruppi di lavoro, due turnazioni e due collettivi.

Rimanevano in comune la sala da pranzo, la lavanderia e gli spazi ricreativi. Ma gli ospiti, ovviamente, non hanno capito questa suddivisione e si sono mescolati fin dal primo giorno, com’era giusto che fosse: avevano sempre vissuto insieme. Anche qui, del resto, facevano tutto in comune. In pratica, si separavano solo al momento di andare a letto.

(Annarita Gualandi)

Sebbene l'atmosfera in quartiere fosse caratterizzata inizialmente anche da qualche riserva da parte dei residenti, posso dire che i nuovi ospiti sono stati accettati abbastanza in fretta.

Il progetto della nuova struttura era articolato fin nei minimi dettagli, anche se in origine sarebbero dovuti sorgere tre gruppi appartamento. Nei primi anni di apertura, la struttura è stata oggetto di visite da parte di diverse delegazioni anche straniere, ricordo quelle dal Belgio e dall'Olanda. Gli operatori stranieri non riuscivano a comprendere come fosse possibile che in Italia, unica esperienza di questo tipo al mondo, fosse stata decisa la chiusura degli ospedali psichiatrici per via parlamentare.

Nei primi anni Novanta, a più di un decennio dalla sua promulgazione, la Legge 180 continuava a sembrare talmente utopistica, che molti sentivano il bisogno di vedere con i propri occhi come fosse stata messa in pratica. Cercavano risposte ai loro dubbi: "E adesso i matti dove li avete messi? Come pensate di gestire tutte le diverse forme di disagio psichico?".

(Arnaldo Forcella)

Non ho avuto la possibilità di incontrare nessuna delle tante **delegazioni** estere giunte a Casa Rodari nei suoi primi anni di apertura. In genere, ero invitato a restare chiuso in infermeria per l'intera durata delle visite. Si voleva far credere che per gli utenti contassero solo la dimensione relazionale e il loro inserimento nella società e che la medicina occupasse un ruolo secondario, anche per quanto concerne la componente handicap.

(Andrea Mariani)

Il **progetto** di Franca Guglielmetti ha vinto il bando per la gestione di Casa Rodari non perché offriva le condizioni economiche più vantaggiose, ma perché era il più **completo e ambizioso**. Basti ricordare che le figure di coordinamento erano ben quattro:

un responsabile di struttura, una coordinatrice del piano TNT, una del piano Sfingi, un organizzatore delle attività.

Insieme ai coordinatori, lavoravano una pedagoga, un'assistente sociale (che si occupava della cassa) e fisioterapista, questi ultimi due part-time.

(Annarita Gualandi)

Dopo anni di abbandono, la costruzione che ospitava Casa Rodari aveva ripreso a sembrare quello che era stata fino a pochi anni prima: un asilo modello. Meglio: una bella scuola.

Di sicuro, non un malandato ospedale con le sbarre. I mobili di tutta la struttura erano solidi, con gli spigoli arrotondati e la cucina era davvero ben arredata. Per i ragazzi, quindi, il trasferimento è stata una liberazione. Ogni tanto qualcuno di loro cercava il “babbo” Dozza. Ma **nessuno ha mai espresso il desiderio di tornare al Roncati**. Probabilmente si sono resi conto che il trasferimento sarebbe stato definitivo il giorno in cui siamo andati a visitare la struttura prima del trasloco vero e proprio.

Una volta rientrati in reparto, quando abbiamo spiegato come stavano le cose, nessuno ha fiatato. Solo Pietro ha cominciato a disperarsi. Forse temeva che noi educatori non saremmo andati con lui e gli altri ragazzi. Qualche settimana più tardi, quando ha varcato la soglia di Casa Rodari, e ha visto che ad attenderlo c'erano tante persone conosciute, ha sorriso, ha abbracciato Arnaldo ed è andato senza esitazioni nella sua camera. Non avremmo mai pensato che un autistico come lui fosse in grado di fare tutte queste associazioni mentali.

(Annarita Gualandi)

Quando ho incominciato a lavorare a Casa Rodari il legame con il Roncati era molto forte. La maggior parte dell'utenza proveniva da quel contesto e questo ci coinvolgeva direttamente.

Vedevamo quotidianamente gli effetti di quel tipo di istituzione. Si aveva una consapevolezza diversa, il nostro lavoro aveva un valore aggiunto oltre quello legato all'accudimento quotidiano ci si sentiva facenti parte di una rivoluzione che aveva segnato la società qualche anno addietro.

(Simona Cantelli)

La gestione dei **primi mesi** è stata molto complessa perché non eravamo abituati a dirigere una struttura così grande, articolata e aperta ventiquattr'ore su ventiquattro. La nave ha più volte rischiato di andare alla deriva, ma - grazie alla nostra caparbità, al sostegno della cooperativa e alle indicazioni del progetto - siamo sempre riusciti a riportare la barra al centro.

(Antonia Piazzi)

La residenza è stata concepita come una struttura autonoma e completa. Nel progetto iniziale, i ragazzi non avevano bisogno di frequentare i centri diurni, grazie ai **laboratori interni** organizzati da noi educatori, mentre il salone-serra era deputato ad ospitare la **fisioterapia individuale**, tre volte alla settimana: un programma allettante, di cui andare fieri.

Ma realizzare questa sezione del progetto non ha significato isolare i ragazzi dal resto della città. Fin da subito, abbiamo inserito nella programmazione numerose **attività esterne**, nelle piscine, nei maneggi e perfino in posta. Ritenendo che i ragazzi potessero essere più autonomi di quanto già non fossero, tentavamo di insegnare loro un po' di tutto, anche a pagare le bollette.

Due o tre giorni al mese, Beppe si metteva regolarmente in fila davanti a uno sportello dell'ufficio postale di via Emilia Levante.

(Annarita Gualandi)

3 - Terapia e relazione

Sono arrivata a Casa Rodari cinque mesi dopo la sua apertura, alla fine del gennaio 1992. Fino a quel momento la parte medica era stata assegnata agli **infermieri** di un'altra cooperativa.

Ma qualcosa non era andato per il verso giusto e la Cadiai aveva deciso di affidarsi a un nuovo personale sanitario. Per molti anni, io e un collega ci siamo dati il cambio in struttura ogni due settimane. Ero appena andata in pensione, dopo vent'anni passati nel reparto di neurologia di un ospedale napoletano. Quindi non avevo nessuna esperienza in questo campo. Nonostante ciò l'impatto è stato positivo, forse proprio perché il mio intervento non doveva limitarsi all'aspetto medico.

Ricordo che, dopo le *routines* mattutine, almeno due dei coordinatori si univano ai ragazzi per partecipare a tutte le attività interne e lo stesso facevo io dopo aver concluso i miei compiti principali. Poi, siccome il mio turno si concludeva alle due del pomeriggio, preparavo i piatti con i pasti e li distribuivo in sala da pranzo perché gli educatori si sedevano subito a tavola insieme ai ragazzi.

(Anna Maria Volpe)

Lo psichiatra e gli infermieri da una parte, gli educatori dall'altra. Oggetto del contendere: l'uso degli **psicofarmaci**.

Vent'anni fa tutti gli educatori erano contrari all'utilizzo di qualsiasi medicina. Ritenevano che gli utenti dovessero trovare le motivazioni in se stessi.

Ora invece può capitare che mi chiedano un cambio di terapia se un ragazzo è più agitato del solito. Un ribaltamento dei valori dovuto alla trasformazione del clima culturale e politico: con l'effettiva chiusura dei vecchi manicomi, gli educatori di un tempo si sentivano gli araldi delle teorie antipsichiatriche ed erano deter-

minati a dimostrare la superiorità del loro intervento rispetto a quello di chi somministrava medicinali.

(Andrea Mariani)

La **giornata-tipo** cominciava alle otto, con l'unico retaggio roncaticano: la colazione consumata tutti insieme nel refettorio, in vestaglia. Poi i ragazzi venivano riaccompagnati nei bagni e nelle camere, dove erano aiutati a lavarsi e vestirsi.

Sceglievamo gli abiti più eleganti per chi doveva uscire, quelli più pratici e comodi per chi faceva fisioterapia o i laboratori. Quando rientrava chi era andato fuori, veniva spogliato e rivestito con una tuta. Ma se usciva di nuovo nel pomeriggio, gli si rimettevano i vestiti eleganti. Forse si esagerava, ma eravamo indotti a farlo perché la tuta e il pigiama erano i tipici abiti "da istituzione".

Inoltre perché era importante vestirli da adulti: il portatore di handicap e il malato mentale vengono spesso agghindati dai familiari con un abbigliamento da bambino o da anziano, mai da persona matura. I parenti rifuggono l'idea di un disabile autonomo, che non ha bisogno del loro aiuto. Hanno paura che non ce la faccia, da solo.

(Annarita Gualandi)

Abbiamo rinnovato il **guardaroba** di ogni ragazzo allo scopo di raggiungere il massimo decoro possibile. Prima di lavorare nell'ambito dell'integrazione e della socializzazione, infatti, bisogna fare in modo che queste persone vengano accettate.

Al principio tutti gli utenti avevano gli stessi vestiti, che spesso erano usurati e logori, con un "7H" scritto a caratteri cubitali sul colletto. Pian piano abbiamo iniziato a concordare gli acquisti e con oculatezza si è cercato di fare in modo che ogni ragazzo fosse sempre in ordine, quindi socialmente accettabile. Inoltre, alcuni di loro provavano piacere nell'essere vestiti bene, ed

erano contenti quando uscivano sbarbati o profumati. La preparazione e la vestizione erano i primi e più importanti momenti educativi della giornata.

(Katia Boschini)

Qualche mese dopo il trasferimento, ho chiesto alla madre di Marco: “Ma perché lei portava le paste a tutti gli infermieri e non a noi educatori?”. Mi ha spiegato che ci considerava dei biechi rapitori che avrebbero portato via da quel luogo protetto il suo povero figliolo. Non lo volevamo **curare**, secondo lei, ma mostrarlo in giro. In effetti a noi non bastava curare i “matti”: volevamo a tutti i costi **inserirli** nella società.

(Annarita Gualandi)

Avere un parente in una struttura riabilitativa comporta di per sé un grande dispiacere e per questo vorresti che le cose andassero sempre in modo perfetto. Quando ciò non accade, ci rimani male e ti arrabbi. Però è logico che trasferirsi qui, per mio fratello, è stato **come scavalcare una montagna**. I primi dieci anni, in particolare, sono stati davvero belli. C'erano tante risorse, economiche e umane. Dopo ogni visita, noi parenti eravamo sereni perché non lasciavamo più i nostri cari in un vecchio manicomio, ma in un luogo molto simile a una casa.

(Savina Giampaolo)

Da maggio a settembre passavamo gran parte del tempo nel **giardino interno**, sotto un tendone montato fra gli alberi. C'erano i tavoli, le sedie, un'amaca per Gerry e un tubo per innaffiare. Con gli utenti si alternavano non solo gli educatori, ma anche l'infermiere e, a turno, un paio di coordinatori.

Spesso si fermavano anche i parenti, che venivano a visitare i ragazzi quando volevano, senza tante formalità. A volte mangia-

vamo lì. Il pranzo e la cena arrivavano da fuori, come oggi. La dispensa invece era aperta perché non c'era il periodico rifornimento di prodotti alimentari. Se mancava qualcosa, gli operatori provvedevano attingendo direttamente a un fondo-cassa a loro disposizione.

(Anna Maria Volpe)

Vent'anni fa, a Casa Rodari, nella **terapia al bisogno** erano prescritte venti gocce di Valium. Niente di eccezionale, in confronto ai neurolettici più utilizzati. Ma era complicato somministrarle perfino nei casi in cui bisognava intervenire d'urgenza per placare un utente particolarmente agitato.

“La decisione di somministrare venti gocce di Valium deve passare attraverso una valutazione del collettivo”, mi sentivo dire dagli educatori.

(Andrea Mariani)

La scelta di lavorare con gli utenti di Casa Rodari nasceva dalla consapevolezza dell'assoluta **invisibilità** del disagio mentale, una realtà sottoposta più di qualsiasi altra alla rimozione sociale. Ma proprio questa rimozione rappresentava l'ostacolo principale che occorreva superare, se è vero - come si era acquisito con la legge 180 - che la sofferenza psichica è essenzialmente un problema di rapporti sociali, che può essere affrontato solo grazie ad autentiche dinamiche di integrazione sociale.

(Katia Boschini)

4 - Le cose cambiano

Nel 1994, il mio arrivo in ufficio ha compensato due partenze: quella di Antonia Piazzì, coordinatrice di uno dei due gruppi, e

Mario Rizzi, coordinatore delle attività.

Il mio ingresso a Casa Rodari, quindi, è coinciso con uno **snellimento** del modello di gestione, a partire dalla revoca della separazione fra i gruppi dei piani TNT e Sfingi.

(Nicola Sisto)

Sono entrato a Casa Rodari alla metà degli anni Novanta, prima come obiettore di coscienza e poi come operatore. In quel periodo c'era uno stupendo **gruppo di lavoro**, composto da persone che credevano molto in quello che facevano.

Molte ragazze provenivano dalle Sirani, una scuola che aveva dato loro un'impostazione particolarmente adatta a questo lavoro. Erano ragazze molto giovani, ma avevano tutte una lunga esperienza. I nuovi arrivati, come me, hanno imparato molto da loro e Casa Rodari è stata un'esperienza straordinaria, anche alla luce delle mie attività lavorative successive.

(Fabio Strazziari)

Quando sono arrivato, ho trovato una struttura ben organizzata e un gruppo di educatori molto motivato, anche se erano già passati quasi tre anni dall'apertura della residenza. Mantenere alte le motivazioni è importante, nel nostro lavoro, ma non scontato. E mentre lo staff direttivo continuava ad assottigliarsi (con l'assistente sociale che passava a un contratto part-time), il mio arrivo ha forse contribuito a **rinsaldare il legame fra il coordinamento e il gruppo di lavoro**. Stare con i ragazzi per me era normale, avendo già trascorso sette anni come educatore con un'utenza abbastanza simile, anche se nel contesto di un appartamento. Quando vai a coordinare un gruppo già formato è importante dare ascolto a tutti, capire certi meccanismi, e solo in un secondo momento devi cominciare a chiederti quale può essere il tuo contributo.

(Nicola Sisto)

Dietro il nostro ruolo professionale, vent'anni fa, non c'era una **formazione** specifica. Questo mestiere ce lo siamo inventati, e solo in itinere abbiamo acquisito il titolo di educatori professionali. È chiaro che a quei tempi si sperimentava moltissimo.

Erano grandi successi spostarsi in autobus con Claudio o entrare nei bar con altri ragazzi. Pur con il sostegno di una pedagoga, molte attività sono nate sul campo, giorno dopo giorno.

(Katia Boschini)

Ogni giorno, più o meno alla stessa ora, prendevo in mano una biro e il quaderno della programmazione, uscivo dall'ufficio e scendevo nell'atrio dell'ingresso, dove si radunavano tutti gli educatori dopo aver distribuito le colazioni. Se mi fossi infilato un impermeabile sgualcito, avrebbero potuto scambiarmi per il **tenente Colombo**. Anche la mia, in fondo, era un'indagine: raccogliere impressioni e suggerimenti sulle attività da inserire o da sospendere. Tutte le idee erano esaminate fin nei dettagli, e solo quelle davvero efficaci erano avallate dal gruppo.

Cercavo sempre di sostenere le mie opinioni ma, se venivano criticate, mi esibivo in un gesto tipico del tenente Colombo: testa china, braccia alzate e un po' ripiegate all'indietro, a significare "Avete ragione, lo ammetto".

(Nicola Sisto)

Per molto tempo si è continuato a curare l'osservazione, la verifica e la sperimentazione. A quei tempi Casa Rodari **brulicava di iniziative**. Ma è passata molta acqua sotto i ponti, prima di arrivare ai progetti educativi.

Nel frattempo, sono arrivati utenti abituati a frequentare i centri diurni. Ciò ha determinato un grande cambiamento nell'impostazione della struttura e nel programma delle giornate: i laboratori interni sono progressivamente diminuiti, mentre le docce mattu-

tine e la vestizione hanno cominciato a svolgersi più rapidamente.
(*Katia Boschini*)

Sono stato io a dare il via libera per il murale che si trova nell'attuale camera di Goretta. Sotto la direzione di Bianca, un'operatrice molto brava, tutti i ragazzi hanno dato il loro contributo. In particolare Beppe, che in quell'occasione ha disegnato la gallina che, in seguito, è diventata il simbolo delle feste di Casa Rodari.

(*Nicola Sisto*)

5 - Il collettivo

Ai tempi del gruppo-appartamento di via Sant'Isaia, pur trattandosi un lavoro di gruppo, il contributo del singolo operatore aveva una ricaduta maggiore sull'operatività quotidiana perché si lavorava da soli o in coppia. A Casa Rodari, invece, era necessaria una maggiore collaborazione fra più persone.

Questo non significa che tutti andassero d'accordo, ma ognuno dava un contributo importante. Io e Sofia Tatu, per esempio, ci siamo adoperati per arrivare a un **collettivo unico**, spalleggiati dalla dottoressa Quaglia.

(*Nicola Sisto*)

Daria Quaglia, subentrata a Franca Guglielmetti in qualità di pedagoga, aveva un eloquio affascinante. In virtù di un'approfondita conoscenza letteraria, nei collettivi citava un'infinità di libri inerenti agli argomenti trattati. Aveva un grande ascendente su di noi e quasi tutto, a livello educativo, era nelle sue mani.
(*Fabio Strazziari*)

Vigeva una regola, a Casa Rodari: chi decide si assume la **responsabilità** della propria scelta. C'è una formula matematica per rappresentare questo concetto: potere fratto responsabilità uguale uno. Dieci decimi, cento centesimi, mille millesimi.

Se uno ha responsabilità mille, non può avere potere decisionale novecento. Altrimenti rischia di dover dare conto di una decisione altrui: o aumenta il potere decisionale o diminuisce la quota di responsabilità. Il collettivo settimanale, in questo senso, è sempre servito a sollecitare il contributo di tutti. “Ecco, la mia proposta è questa. Tu fanne un'altra e, se si dimostrerà migliore, solo in questo caso, butterò la mia nel cestino”: l'ho detto più volte, in maniera anche provocatoria, accettando il rischio di cambiare.

(Arnaldo Forcella)

Una volta, durante un collettivo, ho sentito dire: “Se riusciamo a usare pochi **farmaci**, è grazie alla **relazione**”. Pur essendo in ottimi rapporti con tutti, mi sono permesso di ribattere: “Scusate, ma avete presente la nostra infermeria?”. Appunto, l'infermeria: a quell'epoca ospitava ancora le inquietanti vetrine del Roncati, con centinaia di medicinali in bella mostra. “Guardate che ci sono più psicofarmaci dentro quel piccolo ambulatorio che all'interno di una guardiola dei vecchi manicomi”.

Io credo che la componente farmacologica non possa venire annullata dalla dimensione relazionale. È inefficace oltre un certo livello, dove può arrivare il suo inevitabile e necessario completamento, cioè il fattore educativo. Ma eliminare le medicine è come far correre una Ferrari senza i meccanici. Io e i farmaci siamo i meccanici, gli educatori sono i piloti. A loro posso concedere il merito di una vittoria, ma la *conditio sine qua non* è che i farmaci siano usati, altrimenti la macchina non si mette neanche in moto.

(Andrea Mariani)

Ricordo che i **collettivi** erano determinanti per indirizzare il nostro lavoro. Se non si arenavano nelle secche della polemica, rappresentavano momenti di riflessione irrinunciabili, soprattutto nei frangenti di maggiore sperimentazione.

Li ho sempre ritenuti una parte necessaria del nostro lavoro, se non la più importante.

(Katia Boschini)

Un intero **collettivo** è stato speso per analizzare il significato del termine “**gestione**”, in riferimento alle crisi o ad altri momenti della vita degli utenti. Qualcuno sosteneva che fosse necessario gestire la vita di chi non era autosufficiente, ma questa affermazione - per quanto riferita a disabili gravi - non era andata giù agli educatori dell’epoca: “Noi non vogliamo gestire nulla”.

Io mi sono tenuto prudentemente in disparte. Se fossi intervenuto, ai loro occhi sarei sembrato uno psichiatra vetero-manicomialista.

(Andrea Mariani)

6 - Le famiglie

Forse in una struttura come Casa Rodari sarebbe opportuno studiare dei **progetti educativi** anche per i **familiari**.

Per esperienza, infatti, so che non è facile guadagnarsi e mantenere la loro fiducia. In genere i parenti non accettano volentieri gli interventi educativi di estranei e faticano ad ammettere che qualcun altro possa agire per il bene del loro congiunto.

La madre di Claudio, ad esempio, si è molto arrabbiata con noi quando è venuta a conoscenza del nostro tentativo di insegnare al figlio a mangiare con le posate, senza essere imboccato. Non era semplice scetticismo, il suo; era l’atteggiamento di una madre che fatica ad accettare intromissioni. Noi cercavamo di

rassicurarla: “Ebe, stai tranquilla. Adesso che Claudio è abituato a prendere in mano la forchetta, imparerà anche a portarsela alla bocca”. Dopo qualche mese di prove estenuanti, le abbiamo chiesto di assistere in silenzio alla cena del figlio.

Quella sera, Ebe è tornata a casa con gli occhi lucidi.

(Katia Boschini)

Le **famiglie** di questi ragazzi possono essere suddivise in **due categorie**: quelle che hanno praticamente abbandonato il loro congiunto e quelle che hanno invece annullato la propria esistenza dedicandogliela totalmente e quotidianamente. In entrambi i casi, i familiari tendono a rimanere isolati nella loro profonda sofferenza. Su questo dobbiamo lavorare.

(Arnaldo Forcella)

Quando sono state progettate le prime strutture di tipo socio-riabilitativo, ci si illudeva che col tempo il fattore medico-infermieristico sarebbe stato aggirato. Come? Attraverso i **medici di famiglia**, che avrebbero dovuto essere i soli ad occuparsi dei pazienti. Nel capitolato iniziale di Casa Rodari, ad esempio, era prevista la presenza di un medico di famiglia.

Ma dal '91 al '98 nessun dottore ha preso in carico gli utenti della struttura: sette anni in cui mi sono ritrovato ad essere contemporaneamente lo psichiatra, il medico di famiglia, l'ortopedico e il dermatologo di quindici persone.

(Andrea Mariani)

7 - Gite e soggiorni

Da Casa Rodari a Ca' Roman: sembra un gioco di parole, ma di parole in gioco sembra che ne bastassero poche, quando si trat-

tava di organizzare un soggiorno. A Ca' Roman, per esempio, sono andati tutti i ragazzi. Un'intera settimana in un'isola della laguna veneta, di fronte a Chioggia, insieme ai volontari di una parrocchia padovana. Con una sola figura di riferimento: all'inizio è andato Arnaldo, poi lo ha sostituito Sofia, mentre io ho curato il rientro. Una grande festa a Bologna, con i volontari di Padova, ha sancito il buon esito di quest'avventura.

(Nicola Sisto)

Ricordo molti brevi soggiorni e tantissime gite, al mare e sull'apennino bolognese: a Ca' Bortolani, sul lago di Tavianella e altrove. A volte veniva anche la madre di Paolo perché le piaceva cucinare per tutti i ragazzi.

In queste occasioni poteva capitare di fare nuove conoscenze fra i gestori delle pensioni e dei ristoranti. Durante le normali uscite quotidiane, invece, non ricordo significativi momenti di socialità tra i nostri ragazzi e le persone del Quartiere per i primi tempi. Però è importante sottolineare che non c'è stato nemmeno rifiuto o totale indifferenza. Nei luoghi che frequentavano -e che sono essenzialmente il bar e il supermercato del Fossolo 1- i ragazzi erano conosciuti e accettati.

(Antonia Piazzini)

8 - Il bando

Un anno cruciale? Il **1997**, quando la Cadiai ha **perso** il nuovo bando per l'assegnazione della struttura. Per fortuna abbiamo subito capito che la cooperativa vincitrice non sarebbe stata in grado di onorare l'impegno perché le mancava il personale necessario alla gestione di una struttura del genere. Noi operatori ci siamo tutti rifiutati di abbandonare la Cadiai. Contemporaneamente

amente, in un incontro con l'Usl, i famigliari hanno minacciato di picchettare l'ingresso. Di fronte al muro dei genitori e al nostro univoco rifiuto, tutto è tornato **come prima**. Una volta superato, questo momento di difficoltà ha rinsaldato il gruppo di lavoro più di quanto già non fosse.

(Fabio Strazziari)

La gara d'appalto del 1997, riacciuffata per i capelli, ha rafforzato il rapporto fra la struttura e le famiglie. Ma soddisfare le richieste del bando ha significato inserire **figure assistenziali** in un gruppo composto unicamente da educatori. Si è dunque aperta una nuova fase, in cui era complicato distinguere i ruoli professionali. Abbiamo dovuto richiamare alcuni educatori ad una maggior adesione ai programmi perché molti assistenti di base si erano rivelati più propositivi, sia a livello progettuale, sia nelle attività prettamente educative.

(Nicola Sisto)

9 - L'affettività diffusa

Col tempo la **tipologia degli utenti** è cambiata, diventando sempre più eterogenea: una caratteristica che, come infermiere, trovo molto stimolante. Mi piace avere a che fare con pazienti psichiatrici, in carrozzina o autistici, ed è facile affezionarsi a tutti loro. Se il mio rapporto lavorativo con la cooperativa prosegue da tanti anni, non è certo solo per un discorso economico.

(Giuliano Parrella)

L'arrivo di utenti particolarmente **aggressivi**, soggetti a violente crisi, ha influito sia sul gruppo di lavoro che sugli altri ragazzi, per non parlare dei familiari. Gli operatori si sono dovuti inven-

tare strategie inedite e rischiose. I familiari sono stati costretti a convivere con situazioni ingombranti, che toglievano spazio ai loro cari. Ma a patire le maggiori conseguenze sono stati proprio i ragazzi, che si sono trovati a rivivere situazioni analoghe a quelle vissute all'interno del Roncati.

(Nicola Sisto)

Se la relazione fra un operatore e un utente si personalizza, sono guai. Ma chiunque può cadere nel tranello del **“ghe pensi mi”**, se si illude di poter risolvere le più complesse situazioni in virtù di chissà quali doti individuali. Nelle vesti di responsabile della struttura, sono intervenuto più volte per impedire che un educatore/trice si invischiasse in un rapporto alla pari con un utente. Non possiamo metterci sullo stesso piano, non possiamo riprodurre artificialmente sentimenti che non sono nostri. Dobbiamo tenercene debitamente alla larga. Ciò non significa diventare cinici, freddi tecnici che ragionano come se stessero svitando il bullone di un'auto. Occorre mantenere l'umanità, sì, ma senza confondere l'approccio professionale con una sorta di sentimentalismo. Non si può parlare di amore, perché certe parole suscitano reazioni esplosive. Quale amore?! Non possiamo surrogare un sentimento irriproducibile. Nonostante ciò, l'**“affettività diffusa”** è una prassi tipica dei servizi educativi. Serve a smussare gli spigoli, a sciogliere le tensioni. In questo senso va benissimo.

(Arnaldo Forcella)

Servizi come il nostro hanno la capacità di inglobarti non solo dal punto di vista lavorativo, ma anche personale. Ti spingi al limite di situazioni emotivamente pesanti e, se vai oltre, corri il rischio di **confondere** vita privata e luogo di lavoro. Alcuni miei colleghi sono stati lì lì per essere risucchiati da Casa Rodari.

(Antonia Piazzi)

10 - Anni Duemila

Nel 1997 mi è stata offerta la possibilità di sostituire una collega nel coordinamento di Villa Tabellini: un'esperienza che mi è servita nel momento in cui, quattro anni più tardi, sono **tornata** a Casa Rodari nelle vesti di **coordinatrice**.

Come quando ritrovi un amico dopo tanti anni di lontananza e vedi dipinto sul suo volto l'ineluttabilità dell'anagrafe, così io ho visto una struttura segnata dal tempo.

C'era un'evidente tendenza al calo delle risorse e ogni volta che si è trattato di esprimere un bisogno, nel periodo in cui sono stata coordinatrice, ho cercato di dividerlo con i principali committenti istituzionali e di mantenere costante il livello di richieste. È chiaro che poi bisogna adattarsi a quello che si riceve, ma non credo sia un caso se quegli anni hanno visto l'apertura del gruppo appartamento, che si è aggiunto alla residenza.

(Katia Boschini)

In veste di coordinatrice e responsabile, è stato molto gravoso occuparmi anche dell'**aspetto sanitario**, che in certi frangenti si è acuitizzato al punto da far sembrare Casa Rodari il reparto di un ospedale.

I problemi di salute di alcuni utenti, causati dall'età avanzata, mi hanno costretta a privilegiare l'aspetto infermieristico.

(Katia Boschini)

Il **dottor Leggeri**, medico di struttura a partire dalla seconda metà degli anni Novanta, ha dato un grande contributo alla prevenzione e alla cura dei ragazzi, ai quali era molto legato.

Ogni mattina faceva un giro nelle loro camere e raccoglieva informazioni sulla salute di tutti. Ma aveva una predilezione per Pietro. Si tratteneva a lungo con lui e lo esortava a parlare, quasi

dimenticandosi del suo autismo. Io lo guardavo con scetticismo, pur ammirandone l'entusiasmo.

Una leucemia fulminante se lo è portato via troppo presto, ad appena cinquantadue anni.

(Giuliano Parrella)

11 - Elaborare il lutto

Nel giro di pochi mesi, intorno alla metà degli anni Duemila, si sono succedute le **morti** di vari utenti: un periodo che ha impregnato di dolore anche i muri di Casa Rodari.

Sembrava quasi di respirarlo, il dolore, perché era provocato dalla scomparsa di persone che per noi erano come parenti. Il nostro legame con loro, infatti, andava al di là del rapporto lavorativo. Era inevitabile che accadesse, perché la stessa relazione si instaura da sempre con tutti i ragazzi.

Mangiamo con loro, scherziamo con loro, soffriamo con loro. Rappresentano una fetta importante della nostra vita.

Come per i familiari più stretti, facciamo fatica a pensare che un giorno ci lasceranno. Ad esempio, per me era vero che Giovanni dovesse vivere tutta la vita, in eterno.

Ne ero convinta sul serio, anche se viveva ogni giorno a modo suo, in un continuo prendere congedo.

(Bruna Morini)

La notte in cui è morto **Giovanni**, ero in turno con Silvia.

Stava male già da un po' di tempo, e così io e lei ci eravamo messi d'accordo per salire in camera sua ogni cinque minuti, a turno.

Ma non c'è stato niente da fare. È stato colto da un infarto fulminante. Prima di quel momento, a Casa Rodari non era morto nessuno. Un trauma a cui non ero preparato.

Per questo, forse, ho sentito il bisogno di avvertire i miei colleghi. Molti di loro sono arrivati subito in residenza, nonostante fosse un sabato sera, e qualcuno è rimasto tutta la notte, con il benessere di Laura e Rita, per non lasciarci soli e per mettere il silenziatore a un dolore assordante.

(Fabio Strazziari)

Se un evento luttuoso ti piomba addosso quando sei in turno, il **trauma** è lancinante. E anche se non ti viene attribuita alcuna responsabilità, anche se tutti cercano di farti capire che hai fatto il possibile, è una ben magra consolazione.

I rimorsi continuano a lavorare dentro di te e il bilancio non è mai in pari. Alla fine, non puoi far altro che convivere con le scorie di una smisurata amarezza. In questo senso, il gruppo di lavoro a volte è d'aiuto, altre un po' meno. Non importa. Quel che conta, per me, è che i morti di Casa Rodari non erano "utenti", ma persone che ho avuto la fortuna di conoscere. Questo è il pensiero che mi fa andare avanti.

(Simona Cantelli)

12 - Le cose cambiano ancora

La mancata integrazione delle strutture per disabili nel tessuto sociale è in gran parte dovuta al calo delle risorse. Le logiche finanziarie, che purtroppo presiedono a qualunque scelta, stanno tarpando le ali a progetti molto promettenti. Sono in atto radicali cambiamenti nella società e nell'idea stessa di aggregazione sociale. Il **tritatutto della vita moderna** ha imposto ritmi e abitudini che mal si conciliano con i bisogni delle persone in difficoltà. Stento a immaginare qualcuno che, oggi, si preoccupi di aiutare i vicini di casa.

Una simile abitudine era normale in passato, nei paesi di campagna o nei rioni delle città, ma la vita moderna ha reso tutto molto difficile. Sono cambiati gli stili di vita, insomma, al di là delle minori risorse economiche.

(Katia Boschini)

Album fotografico: Casa Rodari, i laboratori

I laboratori hanno ampia valenza espressiva perché, attraverso strumenti ogni volta diversi, riescono a sollecitare e risvegliare le capacità personali. Nel corso degli anni si sono realizzati laboratori sensoriali, manuali, teatrali e di arte e musica.









Volti lontani, sempre presenti

Ricordi dei vecchi ragazzi

Marco

Occhi azzurri e sguardo nero, grandi mani squadrate e grande stomaco prominente. Voce catramosa, scura, profonda, vetriolica. Quando camminava, gli cigolavano le ossa, ma ai tempi del Roncati passava gran parte del suo tempo seduto su una sedia sistemata sulle stesse quattro mattonelle.

Se qualcuno transitava nei paraggi si alzava, gli dava una spinta per farlo cadere e si risiedeva. Ma se si arrabbiava davvero, era capace di inseguirti dappertutto con le braccia protese, per poi aggrapparsi al colletto del vestito e strapparlo. Gli bastavano due dita, e non si staccava più. La prima volta che l'ho incontrato, nel reparto 7H, mi sembrava una statua. Quando l'ho visto alzarsi in piedi, non potevo credere ai miei occhi. Ma non lo temevo perché ero riuscita a costruire una buona relazione con lui.

Se mi accorgevo che stava per innervosirsi, lo prendevo per mano e lo portavo in giardino, parlando tranquillamente o sussurrando una canzone.

(Annarita Gualandi)

È stato uno dei pochi, se non l'unico, che forse avrebbe potuto socializzare di più con gli altri ragazzi. Ritengo che il gruppo di lavoro abbia fatto il possibile, ma mentre con gli altri si potevano fare diverse attività in un clima di condivisione, anche relativa, nel suo caso il coinvolgimento era molto più difficile.

Ricordo però un episodio simpatico anche per lui: durante una merenda nel giardino interno del Roncati, non si sa come, era riuscito a "scappare" all'esterno, cioè in Viale Pepoli. Tutti si so-

no messi alla ricerca che è andata avanti senza risultato e con molta preoccupazione. Venne riaccompagnato dai vigili urbani al Roncati solo dopo un paio d'ore: era salito sul 33 (la circolare dei viali) girando e girando senza mai scendere.

L'autista ad un certo punto si era insospettito e, dopo averlo guardato bene, aveva chiamato i vigili.

(Arnaldo Forcella)

Se gli chiedevi cosa volesse, rispondeva “Gorgonzola!” o “Pizzette bandi”, cioè “pizzette grandi”. Stava seduto per ore, quasi catatonico o cantando un'aria tratta dalla “Madame Butterfly” di Puccini, che gli aveva insegnato la madre, melomane sfegatata. Ma nei periodi di crisi ipercinetiche sapeva essere dispettoso come pochi. Non la smetteva di spingere chiunque gli passasse accanto. Se cercavi di allontanarti, ti veniva a cercare.

Ti prendeva per sfinimento. Quando gli passava, dormiva per tre giorni filati.

(Fabio Strazziari)

Un giorno, non riuscendo ad aprire la porta della camera, Marco ha pensato bene di uscire dalla finestra. Al Roncati era già capitato, ma il reparto 7H era al pian terreno. A Casa Rodari, invece, la sua camera si trovava al primo piano. Quando ho sentito il tonfo, ho intuito subito cosa poteva essere capitato.

Per fortuna Marco è caduto in piedi, o almeno così credo, perché l'ho trovato che camminava come se niente fosse successo.

Al pronto soccorso era molto agitato, sia perché sentiva un po' di male, sia perché i medici cercavano in tutti i modi di mettergli i necessari punti di sutura sulla fronte. Ma in quel momento ero la persona più felice del mondo, e li ho aiutati ben volentieri a medicarlo.

(Annarita Gualandi)

Marco ha avuto la sfortuna di raggiungere l'età per essere dimesso da Casa Rodari quando non era ancora previsto il passaggio automatico nelle strutture per anziani. Quindi è finito in un centro di neurogeriatria. Un percorso all'indietro, il suo, e non solo in senso figurato, perché questo centro si trovava in un reparto all'interno del Roncati. Il destino è stato davvero beffardo con lui e con chi si era dato tanto da fare per portarlo via da lì.

(Nicola Sisto)

Carlo

Carletto era buffo, così piccolo che sulla carrozzina sembrava scomparire. Aveva avuto un ictus e pronunciava male le parole, però si faceva intendere e aveva un modo di fare molto dolce.

(Anna Maria Volpe)

Bolognese io, bolognese lui: fra di noi, ci veniva naturale parlare e cantare in dialetto.

Conosceva tutte le vecchie canzoni locali. Se cominciavi a cantarne una, si univa subito in coro e magari andava avanti da solo. Ridevamo molto, insieme. È un peccato che sia rimasto poco a Casa Rodari, ma era uno dei più anziani.

(Katia Boschini)

Claudio

Era pelle e ossa, un fascio di nervi. Sempre teso, sul chi va là. Dormiva a sprazzi di pochi minuti, ma attraversava periodi in cui sembrava andare in letargo. E non c'era verso di fargli tenere il materasso: preferiva stendersi direttamente sulla rete del letto. A volte era calmo e pensieroso. Si metteva vicino a una finestra, il viso appoggiato al braccio, e guardava fuori. In quei momenti sembrava un'altra persona.

Era strambo e lunatico, ma anche simpatico. La sua storia perso-

nale, così come quella di tutti gli altri ragazzi, descriveva un'altra epoca, un altro contesto sociale e culturale.

(Arnaldo Forcella)

Figlio unico di un lucidatore di mobili, aveva abbandonato la scuola per lavorare nella bottega paterna di via Ca' Selvatica. Era un ragazzo semplice, ma soffriva a causa dei continui litigi fra i genitori. Quando il padre ha sparato alla madre, aveva circa quindici anni. Senza parenti prossimi, ha continuato a vivere per molti anni in casa sua grazie all'aiuto dei vicini, che gli preparavano da mangiare e gli lavavano i vestiti.

Ma quando è cambiato l'assetto culturale del quartiere, quando si è ritrovato senza qualcuno che si occupasse di lui, Claudio ha scelto di entrare in manicomio.

Non riusciva più a stare da solo, aveva vissuto il trauma di essere abbandonato dai genitori, la madre ormai morta e il padre ancora in carcere. Il Roncati lo ha trasformato da persona semplice, ma tutto sommato normale, in un tipico utente dei manicomi.

(Annarita Gualandi)

Era chiamato "lo Sceriffo" perché girava per via Sant'Isaia con un cappello da cowboy, un cinturone e pistole giocattolo nella fondina. Entrava nei negozi e faceva finta di sparare: "Pum pum pum!". Ma era molto più intelligente di quanto volesse far credere. Al momento del pranzo, si faceva pregare per venire a tavola. Con gli occhi socchiusi e la punta della lingua fuori dalle labbra, attendeva l'arrivo di uno di noi in camera sua.

"Cosa c'è da mangiare?"

"Il primo."

"E poi?"

"Il secondo."

"E poi?"

“La frutta.”

“E poi?”

“Il caffè.”

“Vengo.”

Se era arrabbiato, però, non bastava questa pantomima, e ne cominciava un'altra. Restava in camera qualche minuto, accigliato. Poi, non sopportando di essere ignorato, si affacciava dalla scala per ribadire il concetto: “Non mangio, io! Capito?”. Ma bastava continuare a fingere indifferenza, e dopo un po' lo vedevamo comparire in sala da pranzo.

(Fabio Strazziari)

Era una macchietta, come diciamo a Napoli, cioè una di quelle persone che ti fanno sorridere. Quando volevi calmarlo, gli dicevi “Dài, Claudio, cantiamo insieme *Romagna mia*”.

Se durante la notte era andato di corpo, la mattina si metteva sulle scale vicino all'ufficio, si toglieva il pannolone e urlava a squarciagola: “Ho cagaaato!”.

(Anna Maria Volpe)

Un'ausiliaria che lo aveva visto al suo arrivo al Roncati diceva che fosse un ragazzo bello e allegro. Quando l'ho conosciuto io, invece, era magrissimo a causa del sistema immunitario che gli remava contro, e aveva una mandibola prominente che lo faceva sembrare Braccio di Ferro.

Il suo modo di parlare era sbilenco e cadenzato, con le frasi che andavano di traverso. Ti si attaccava al viso e ti elencava quello che aveva fatto: “Hom mangiato gli spaghetti, hobbevuto l'acqua minerale, hobbevuto il caffè, hommangiato il panettone...”, e non la finiva più.

(Annarita Gualandi)

Gli piaceva vestire bene, in giacca e cravatta. Ricordo ancora il giorno in cui, ai tempi del Roncati, sono andata a comprare degli abiti nuovi con lui, che per anni era stato costretto a vestirsi in modo sciatto e trasandato. Non l'ho mai visto felice come quel pomeriggio, mentre si guardava allo specchio provando gli indumenti nel camerino del negozio.

(Antonia Piazzi)

Come altri, Claudio non ha retto l'allontanamento da Casa Rodarì. In un primo momento è finito a Villa dei Fiori, nei pressi di Savigno. Lì si trovava bene, o almeno così mi è sembrato quando lo sono andato a trovare per portarlo al bar come ai bei tempi, per ordinare il suo amato bitter rosso. Ma un giorno, durante la visita dei parenti, ha avuto la malaugurata idea di prendere un vaso di fiori e di buttarlo giù dalla finestra della camera, che si trovava al primo piano, proprio sopra l'ingresso.

Per fortuna non ha centrato nessuno, ma ci sono state delle rimostranze e i responsabili della struttura sono stati costretti a mandarlo via. Lo hanno trasferito a Corticella, alle Caserme Rosse, ma è morto nel giro di tre mesi.

(Fabio Strazziari)

Spesso si metteva a cantare “Giamaica” di Giorgio Consolini. Ti bastava sentirlo una volta per capire che le sue non erano corde, ma gomene vocali.

(Annarita Gualandi)

*Giamaica! Giamaica!
Quando mi sembrava di bruciare
sotto il tuo bel sole ardente,
sai che mi potevo dissetare presso l'acqua di una fonte.
Ma come potrò dissetare l'arsura di questo mio cuore*

*che dalla passione d'amore sento bruciar?
Giamaica! Giamaica!
T'ho lasciata un giorno per sfuggire
la sua bocca inaridita,
oggi tu mi vedi ritornare come un'anima pentita.
Quel volto di mistica donna,
quegli occhi di finta madonna,
che tutti tradisce ed inganna,
non so scordar.
Giamaica! Giamaica!
Sotto il tuo bel sole tropicale voglio vivere e morir.*

Paolo

Mi è capitato spesso di portare Paolo in pizzeria. Una sera in cui era particolarmente affamato, ha finito di mangiare la sua pizza in pochi minuti. Ma invece di deporre le posate e di bere, ha continuato per un paio di minuti a infilzare la forchetta nel piatto vuoto, come se volesse prendere qualcosa che in realtà non c'era più. Io, zitto: ero curioso di vedere per quanto tempo sarebbe andato avanti a colpire la ceramica del piatto. Ma dopo un po' gli ho chiesto: "Scusa, Paolo, cosa stai facendo? Non vedi che la pizza è finita?". Lui si è fermato e ha sollevato la testa, perplesso: "Ah, mi sembrava...".

Un'altra volta, sempre al ristorante: "Paolo, vado in bagno, poi paghiamo e andiamo a casa". Dopo qualche minuto, quando mi ha visto uscire dalla porta della toilette, ha detto a voce alta: "Fabio, l'hai fatta tutta?". Gli altri avventori si sono messi a ridere: sembrava una di quelle scene tipo Fantozzi a Montecarlo.

(Fabio Strazziari)

Per non lasciarlo a sedere tutto il giorno, noi operatori ci eravamo messi in testa di aiutarlo non solo a salire le scale, ma anche a

scenderle. Un giorno, mentre lo tenevo a braccetto, è stato colto da un'assenza, e siamo ruzzolati insieme per le scale.

(Katia Boschini)

Quando si arrivava sul pulmino, mi diceva sempre: “Guida piano, mi raccomando”. Era un momento di lucidità, ma non l'unico. Aveva una grande passione per le donne e cercava sempre di abbracciarle. Una volta, mentre eravamo tutti nella hall, Daria è scesa dalle scale e ha salutato prima di andarsene: “Arrivederci, ragazzi, ci vediamo domani”. Paolo l'ha guardata e, imitando la voce di Ollio, ha risposto: “Arrivedoorci!”.

(Fabio Strazziari)

In uno dei bagni di Casa Rodari c'era una vasca con l'idromassaggio. Nessuno ne aveva mai vista una, ai tempi del reparto 7H. Tanto meno Paolo. Quando la vasca ha cominciato a riempirsi d'acqua, Paolo si è messo a ridere. Gli piaceva da matti.

Gli ho detto: “Dàì, che adesso facciamo anche l'idromassaggio!”. Purtroppo ho versato in acqua anche il bagnoschiuma, che con l'idromassaggio monta come la panna.

Lui era contentissimo, non l'ho mai visto così contento, urlava e rideva, con la schiuma che continuava a uscire dalla vasca. Ho chiuso subito il rubinetto, ma non sapevo più dove metterla.

Lui continuava a prenderla e a buttarla fuori, a urlare e a ridere.

(Antonia Piazzì)

Antonio

Soffriva di crisi depressive molto acute, che a volte sfioravano l'esaurimento nervoso. L'incidente d'auto che ha causato il suo handicap è avvenuto proprio mentre attraversava uno di questi momenti bui. Era in macchina con la moglie, incinta di una bambina, quando è uscito di strada. È rimasto in coma per qualche

settimana. Quando si è risvegliato, ha scoperto di avere le gambe paralizzate e di non essere più lucido mentalmente.

Nel frattempo la moglie, che era uscita dall'auto miracolosamente illesa, ha deciso di chiudere ogni rapporto con lui.

E così Antonio non ha mai conosciuto la figlia, che dopo circa vent'anni si è diplomata al liceo Minghetti con il massimo dei voti. Lui è venuto a saperlo grazie a una pagina del Carlino dove erano riportati i nomi degli studenti più bravi.

Ogni tanto tirava fuori dal cassetto quel ritaglio di giornale e guardava fuori dalla finestra, in silenzio.

(Fabio Strazziari)

Aveva la tendenza a sfruttare Gerry. Gli bastava alzare un mignolo, e lui gli portava il posacenere. Era un tipico comportamento da istituzione totale, una cosa che non sarebbe neanche concepibile in un percorso sano e controllato.

Si era creata una dipendenza reciproca, un rapporto clandestino al di fuori delle regole e degli accordi presi. Parlo di accordi perché con Antonio si poteva dialogare senza perdere il filo del discorso, a differenza di quanto capitava con gli altri ragazzi.

(Arnaldo Forcella)

Mi sono divertita da morire con lui perché era davvero simpatico. Ricordo alcune notti di Capodanno trascorse giocando a carte insieme. A volte "faceva il matto" ma aveva un'ironia molto sottile e una profonda sensibilità.

La coppia che formava con Gerry non aveva niente da invidiare a quella di Totò e Peppino. Una delle loro scenette preferite vedeva Gerry andare vicino ad Antonio recitando una cantilena per ricevere da lui un finto buffetto.

(Katia Boschini)

Abbiamo lavorato molto sulle relazioni di Antonio con l'esterno. Per qualche tempo, ha anche partecipato con grande entusiasmo agli allenamenti di una squadra di calcio in carrozzina. Ogni settimana, inoltre, andava a pescare nei laghetti di Castenaso in compagnia di un obiettore. Ma sicuramente la cosa che gli piaceva di più era frequentare un bar e giocare a carte. Per questo lo accompagnavamo regolarmente nel centro sociale "Villa Paradiso" di via Emilia Levante, e lo lasciavamo lì tutto il pomeriggio, da solo. Tornavamo a prenderlo prima di cena. Si era perfettamente integrato con gli altri avventori e non ha mai creato problemi. È chiaro che con lui era un continuo contrattare perché dovevamo ricordargli di mantenere un comportamento impeccabile, altrimenti questi percorsi di integrazione avrebbero rischiato di interrompersi. E anche se ogni tanto faceva fatica ad accettare le nostre richieste, si è sempre comportato bene. Anzi, in certe occasioni cercava di fare il massimo. Al ristorante, ad esempio, non si macchiava mai i vestiti, mentre a Casa Rodari si sporcava parecchio.

(Katia Boschini)

Un giorno Antonio ha fatto perdere le sue tracce fino a sera, quando lo abbiamo ritrovato in via Sant'Isaia. Ci ha raccontato di essere uscito dal cancello di Casa Rodari, che allora rimaneva quasi sempre aperto, di aver intercettato un taxi e di essersi fatto portare al Roncati, dove c'era un bar che lui conosceva molto bene. La sera, a cena, abbiamo scoperto che si era giocato la dentiera a briscola. In compenso ne aveva vinta un'altra, che ovviamente non gli entrava in bocca.

(Andrea Mariani)

È andato via per sua scelta e non, come gli altri, per via dell'età.

Era stanco di Casa Rodari, ed era convinto che al Giovanni XXIII avrebbe potuto ricalcare le antiche gesta del Roncati, grazie al bar interno. Ha organizzato il trasferimento d'accordo con i familiari, ma sono stato io ad accompagnarlo, il giorno in cui se ne è andato, assieme alla madre.

Ricordo che, prima di uscire, si è girato verso l'ufficio e si è messo a cantare, con un tono fra l'ironico e il rabbioso, *“Mi dispiace, devo andare, il mio posto è là”*, che è il ritornello di una vecchia canzone dei Pooh. Sfortunatamente, però, il suo posto era stato fissato nell'ala più triste e lugubre del Giovanni XXIII, insieme ai pazienti più vecchi e malandati.

Essendo convinto di trovare ben altro, si è subito immalinconito, lasciandosi andare. Sono andato a trovarlo tre o quattro volte, nel primo anno dopo le dimissioni da Casa Rodari, e l'ho trovato sempre più spento.

(Fabio Strazziari)

Era un gran “asino”. Mi piaceva.

(Antonia Piazzi)

Pietro

Pietro era una persona pura come una goccia d'acqua, senza macchia. Una specie di “buon selvaggio”, con un carattere tipicamente infantile, impermeabile a qualsiasi condizionamento a causa della sua chiusura autistica.

Proprio in questo consisteva il fascino che esercitava su tutti noi.

(Arnaldo Forcella)

Era schivo e al tempo stesso affettuoso, ma gli educatori hanno fatto un enorme lavoro con lui. Quando è arrivato a Casa Rodari, non voleva stare a tavola, ribaltava le sedie e buttava in aria i

piatti e le posate. Ma lentamente, con metodo e tanta pazienza, si è abituato. Adesso nessuno avrebbe più né il modo né il tempo per fare una cosa simile perché sono cambiati i tempi.

(Fabio Strazziari)

Un giorno, insieme a una collega, l'ho portato a fare una visita. Eravamo su una di quelle vecchie 126 bianche dell'Usl. Io guidavo, mentre lui era seduto sul sedile posteriore. Ad un tratto, qualcuno mi ha tagliato la strada e ho imprecato: "Ma pensa te, questo deficiente...". Lui si è messo a ridere, l'ho guardato attraverso lo specchietto retrovisore, e ha parlato.

Per lo stupore, ho frenato di colpo in mezzo al traffico. Ho cercato di fare finta di niente, ma poi l'ho guardato e gli ho detto: "Tu sei un gran furbo, te lo dico io che sei un gran furbo!". Cos'aveva detto? Aveva ripetuto la mia imprecazione, ridendo.

(Antonia Piazzini)

In uno degli ultimi turni che ho fatto come operatrice, ero seduta nella hall e stavo parlando con altri ragazzi, quando Pietro mi è venuto in braccio, mi ha preso dolcemente per il mento e mi ha guardato negli occhi - evento raro per un autistico - come se avesse capito che quella era una delle ultime occasioni in cui eravamo insieme. Porterò sempre con me questo indelebile ricordo di lui, insieme naturalmente all'immagine del rotolo di giornale che teneva quasi sempre tra le mani, che è stato all'ordine del giorno di vari collettivi. C'era chi glielo lasciava sempre, chi glielo toglieva appena possibile, ma dovevamo trovare un sistema comune per non confonderlo. Siamo arrivati alla decisione di invitarlo a deporlo sul termosifone prima dei pasti. E così infatti si è abituato a fare.

(Katia Boschini)

Una volta ho seguito Pietro tutta la mattina. Era autistico, e come tutti gli autistici aveva uno sguardo trasparente, vedeva ma non ti guardava. Alla fine della mattina, dopo averlo seguito tutto il tempo, sono andata davanti a lui e l'ho guardato in faccia.

Lui ha ricambiato lo sguardo e mi ha abbracciata.

È stato un momento incredibile.

(Simona Cantelli)

Ricordo nitidamente quando sono venuti i suoi genitori, dalla Sicilia. Sono rimasti a Bologna quasi una settimana. Per qualche giorno ho visto questa coppia di anziani insieme al figlio, un po' imbarazzati e molto emozionati. Il padre, che aveva lavorato tutta la vita nelle cave siciliane, ci ha regalato due piccole statue di tufo, fatte con le sue mani. Non avrebbe potuto ringraziarci in modo migliore.

(Nicola Sisto)

Giovanni

In origine stava nel reparto degli schizofrenici. Ma lì non erano tollerate le sue ossessioni e veniva preso di mira dagli altri pazienti. Era diventata una questione di incolumità personale, e per questo è stato trasferito nel reparto 7H, dove la situazione era più gestibile.

(Giuliano Parrella)

Soffriva di una schizofrenia paranoica, sentiva le voci e aveva il terrore della morte. Quando c'era un funerale nella chiesa di fronte a Casa Rodari, tutti gli operatori abbassavano le tapparelle per evitare che vedesse. Un giorno però ci siamo dimenticati di tirare giù le tapparelle, e Giovanni, appollaiato sulla finestra, si è messo a urlare: "Non mi avrete mai! Lui è morto, ma io vivo!".

(Bruna Morini)

A volte si metteva davanti all'orologio e lo malediceva: "Perché non ti fermi? Perché?"

(Antonia Piazzini)

Fulvio Mariani è stato uno dei pochi operatori in grado di portarlo dentro una chiesa e a farlo assistere a una messa senza conseguenze. Con lui, Giovanni riusciva a entrare in pace con Dio. In quel momento il rapportarsi con Nostro Signore, colui che gli aveva dato e, al tempo stesso, gli avrebbe tolto la vita era, alla fine, un momento di quasi serenità con Giovanni che era conscio anche del luogo sacro in cui si trovava.

(Fabio Strazziari)

Per certi versi, sua madre gli somigliava. Ricordo che quando metteva il pigiama sotto il cuscino del figlio, al Roncati, non era mai soddisfatta. Lo risistemava anche sessanta volte, chiedendo un parere all'operatore di turno: "Ma secondo lei lo devo mettere sopra il cuscino o sotto? Lo devo piegare o è meglio lasciarlo aperto?". Insomma, aveva gli stessi riti del figlio.

Se le davamo corda, gli infermieri ci prendevano in giro, ma quasi sempre cercavamo una scusa per allontanarci e non stare lì sino alla fine del turno.

(Annarita Gualandi)

Durante l'incontro settimanale con i genitori, il venerdì, Giovanni era spesso nervoso. Per questo motivo, noi operatori avevamo il compito di assistere al loro incontro e di stare di vedetta.

Un giorno sono andato io e vidi la madre che si rivolgeva così "Ecco, Giovanni, qui c'è la merenda e questo è il succo d'uva e questa è la banana e questo è lo sciroppo all'amarena e ricorda che Dio ti vede". "Ma perché?", chiedeva lui. "Perché c'è l'aldilà, Giovanni", rispondeva lei. E lui: "Perché, devo morire?". "No, ma

vedrai che nell'aldilà sarai felice". Quel giorno la madre era particolarmente insistente, una sventagliata di parole.

Il padre invece non diceva niente, al massimo due parole quando capiva che la moglie esagerava. Insomma, all'ennesimo "Questo è il succo d'uva e questa è la banana e questo è lo sciroppo all'amarena", Giovanni si è alzato di scatto e mi ha detto: "Ma perché-non-sta-zitta?". Poi è scappato di sotto, stringendo in mano la sporta piena di bucce di banana, di poltiglia d'uva e di un intruglio all'amarena.

(Fabio Strazziari)

Giovanni odiava tutti i compleanni, non solo il suo. Un pomeriggio, al grido di battaglia "Non compio gli anni, non compio gli anni!", si è gettato sulla grande torta che avevamo preparato per Valentina, distruggendola completamente. Abbiamo dovuto ricomporla alla bell'e meglio perché non c'era tempo per andare a comprarne un'altra.

(Simona Cantelli)

Una sera, un'operatrice inesperta gli ha dato la terapia serale separando le gocce in tre bicchieri diversi: in uno il Valium, in uno il Serenase e in un altro non so cosa. Giovanni è andato in tilt. Sembrava il gioco delle tre carte, non sapeva quale scegliere. È rimasto quasi un'ora davanti ai tre bicchieri. "Quale prendo prima? Le gocce dolci o il Serenase? Se prendo prima queste, muoio? E se prendo queste altre, vivo?".

(Fabio Strazziari)

In bagno, gli capitava spesso di inchiodarsi col sapone fra le mani per ascoltare le voci che gli ronzavano in testa.

In questi casi, l'operatore si fermava con lui per cercare di sbloccarlo e per dargli sommarie indicazioni sul modo di lavarsi.

Una mattina in cui, al contrario, sembrava abbastanza spiccio e autonomo, ho pensato che fosse meglio lasciarlo solo.

Ma dopo neanche un minuto, mentre stavo parlando con una collega in corridoio, è uscito dal bagno tutto nudo e gocciolante, e mi ha rimproverato: “Ma insomma, educami!”.

(Bruna Morini)

Ogni tanto Giovanni anticipava quello che avrebbe fatto.

Ricordo che quando sono arrivato a Ca' Roman per concludere il soggiorno e riaccompagnare i ragazzi a Bologna, ripeteva in continuazione che quella notte non avrebbe dormito. Verso le nove e mezza di sera, con lui che continuava a ripetere “non dormo”, gli ho detto: “Bene, Giovanni, sono le nove e mezza, non vorrai mica andare a letto? Visto che è una bella serata di luna piena, perché non ce ne andiamo a fare una passeggiata?”.

Quella sera abbiamo scarpinato per tutto il molo, da Ca' Roman a Pellestrina. Quando siamo rientrati, si è messo sul letto continuando a ripetere “stanotte non dormo”, ma dopo cinque minuti russava così forte che tremava tutta piazza San Marco...

(Nicola Sisto)

A Giovanni piaceva canticchiare “Concertino al chiaro di luna sotto il balconcino”. Una sera di luna piena, mentre era affacciato alla finestra, gli ho chiesto se preferisse il sole o la luna.

“La luna”, mi ha risposto senza esitazioni. Incuriosita, gli ho chiesto il motivo di questa scelta. E lui: “Perché riesco a guardarla”.

(Simona Cantelli)

Guido

Guido aveva un passato da alcolista. Ricordo un'uscita in cui sono invecchiata di vent'anni in pochi istanti perché, mentre eravamo in via d'Azeglio, improvvisamente Guido si è messo a correre.

Ha fatto cento metri in pochi secondi, forse perché voleva entrare in un bar, ma per fortuna siamo riusciti ad acciuffarlo in tempo per evitare che combinasse guai.

(Katia Boschini)

Guido, essendo un autistico, era sempre molto solo. Si isolava in camera, con uno straccetto in mano, e passava gran parte del tempo vicino alla finestra. Per indurlo a venire a tavola, gli si faceva vedere una confezione di vino.

(Anna Maria Volpe)

Tutti ricordano quando è scappato da Casa Rodari, arrivando fino al bar Zanarini. Forse il suo personale “navigatore”, una volta arrivato in via Rizzoli, gli ha detto di a sinistra, ed è arrivato in piazza Galvani. Si è fermato al bar e ha fatto capire che desiderava un caffè. Quando gli hanno dato la tazzina, lui l’ha presa e l’ha rovesciata. Così i baristi hanno intuito che tipo di persona avevano di fronte e hanno telefonato al 113.

(Arnaldo Forcella)

Ai tempi del Roncati, è scappato ai volontari che li accompagnavano a messa. Ho telefonato subito ai carabinieri, che mi hanno chiesto di descriverlo. “Ha una tuta da ginnastica”, ho detto. Hanno cominciato a ridere, perché quel giorno era in programma la Strabologna: c’erano almeno altre ventimila persone vestite così.

(Antonia Piazzi)

Franco

Qualcuno aveva paura di lui, anche se si limitava a dare una spinta. Se scombinati i loro riti, queste persone alzano il livello dell’aggressività. Qualcuno sublima e diventa più pedante, altri diventano aggressivi.

Franco, per esempio, era abituato a mettere a posto le capsule dei rotoloni di carta. Se tu glielo impedivi, si arrabbiava.

(Annarita Gualandi)

All'interno del gruppo di lavoro c'era un'eccessiva preoccupazione nei suoi riguardi. Io ho sempre cercato di sopire questa paura. Dicevo "Ragazzi, non è che potete chiamare il 118 tutte le volte che si agita un po'.

E così, avevo dato la disponibilità a intervenire tutte le volte che c'era bisogno. Abitavo a Molinella e all'epoca non c'erano auto-velox, così arrivavo nel giro di venti di minuti. È importante il modo in cui ti poni nei confronti di una persona.

Sono stato chiamato più volte in casi che sembravano gravi. Ma poi, una volta arrivato a Casa Rodari, trovavo Franco seduto nella sala da pranzo. Gli dicevo "Franco, be'? Cosa fai qua? Andiamo su!", mi incamminavo e lui mi seguiva, mi prendeva sottobraccio e cominciava a parlarmi. Io cercavo di rispondergli a tono, anche di fronte alle sue farneticazioni.

(Nicola Sisto)

Sapeva essere ossessivo come la punta rotta del mangiadischi che teneva nella villa dei genitori, dove a volte mi capitava di accompagnarlo. Inforcava la bicicletta e cominciava a pedalare lungo un sinuoso circuito d'asfalto. Si fermava solo quando - preso dalla foga - sbandava, usciva di pista e ruzzolava per terra.

Gli piaceva l'odore dell'erba bagnata, il fango e l'asfalto lucido, che dove è più liscio ti ci puoi specchiare.

A volte parlava in terza persona di se stesso, e ripeteva a pappagallo le frasi che aveva sentito e che lo riguardavano.

A volte lasciava perdere le sue fisse, smetteva di chiederti la sigaretta o l'ora. Dopo era come stare con una persona normale, a parte che qualche volta non rispondeva a tono e cambiava

discorso all'improvviso.

(Alex Grambone)

Cristina

Cristina era la classica paziente manicomiale, però sapeva leggere nei volti delle persone e riconoscerne gli umori.

E poi sapeva come blandire qualcuno quando voleva uscire, a piedi o in pulmino: ti veniva di fronte e cercava e ti guardava col suo sorriso mite e casalingo.

(Simona Cantelli)

Mi ricordo di Cristina e Beppe, e della loro storia. Un rapporto molto particolare perché nato in condizioni estreme, pilotato senza ombra di dubbio da Cristina e subito da Beppe.

Se chiudo gli occhi rivedo Cristina andargli incontro e lui che si arrende all'abbraccio.

(Arnaldo Forcella)

A volte sembrava isolarsi, in ascolto delle voci nella sua testa. Ma anche in quei momenti riusciva a mantenersi lucida.

Un giorno, ad esempio, mentre lei era assorta nei suoi pensieri, io ho rischiato di schiacciarmi una mano buttando un sacco di carta nel cassonetto. Lei si è come risvegliata e, con grande naturalezza, ha chiesto se mi ero fatto male.

(Alex Grambone)

Le interviste sono state realizzate da Sergio Palladini, operatore di Casa Rodari.

Album fotografico: Casa Rodari, le feste

*Ogni anno si svolge una festa di fine estate.
Il cortile si ammanta di colori, si riempie
di persone, si rallegra di suoni.
“G. è al settimo cielo per la festa di oggi.
Rimane per gran parte del pomeriggio,
con i suoi famigliari, a godersi la festa.
Poi vi partecipa esibendosi in una
performance canora molto simpatica.”*

Dalle consegne del 24/09/2011













Conclusioni

di Laura Morini

Attraverso queste pagine di ricostruzione storica, abbiamo ripercorso gli eventi che precedettero e che accompagnarono il processo di dimissione dall'Ospedale Psichiatrico Roncati di un gruppo di lungodegenti che lì avevano trascorso decenni della loro vita. Non solo: abbiamo colto impressioni ancora forti scaturite dal primo impatto con una realtà dura che, se non fosse stata vissuta e vista, non sarebbe stata pensabile o credibile.

Abbiamo anche colto emozioni ed immagini commoventi, talvolta di una profonda umanità, quasi schiacciata dalla crudezza di tutto l'ambiente: impressioni ancora vivide che gli anni non hanno potuto scalfire.

Un gruppo di giovani educatori entra in un reparto del manicomio bolognese e si trova dinnanzi ad una realtà che prima di allora, era appena e debolmente figurata da leggende, racconti che non appartenevano alla collettività, a meno che non si avesse un familiare o un conoscente rinchiuso al di là del muro.

Il mandato è chiaro: portare un gruppo di persone, ex degenti manicomiali, al di fuori di quel muro; lavorare se pur in un contesto ostico al cambiamento, affinché si riappropriino di quella dignità personale che, nei tempi dell'internazione, è stata loro negata. Sono pagine di racconti appassionati.

In comune a tutte queste rievocazioni vi è un innegabile sentire affettivo: per qualcuno il ricordo è più vivo, per altri forse di meno; per certi aspetti è anche possibile che questi venti anni di distanza talvolta siano serviti a reinterpretare ed a ricostruire diversamente, quanto accadde in quei giorni, fino al punto di modificare i tratti del ricordo stesso. Ma vero è che, se determinati eventi sono ancora così presenti in noi, è perchè hanno continuato ad avere un significato sociale, rilevante non solo agli occhi

di chi ha raccontato, ma anche di coloro che non hanno direttamente partecipato al superamento degli ospedali psichiatrici, perchè forse troppo giovani, ma che dalla realtà delle istituzioni totalizzanti si sentono toccati. Giovani magari che oggi operano nelle realtà di servizi ormai assestati e, tutto sommato, con un buon livello di integrazione territoriale. Questa memoria, che ha permesso a vent'anni di distanza, di rileggere un pezzo di storia dei servizi locali, sottolinea un fattore essenziale che è quello dell'identità di gruppo, di coloro che hanno lavorato in quegli anni e dell'esperienza sedimentata, che emerge in tutto il suo spessore, attraverso le parole narrate.

Perchè la nascita di Casa Rodari ha simbolicamente rappresentato un cambiamento così decisivo ed importante? Perchè si è restituito agli ex degenti, la possibilità di essere cittadini, di essere titolari dei propri diritti, come il diritto di ricevere cure, la prima delle quali è data dal poter rientrare in una dimensione sociale. Diventava terapeutico allora, garantire alle persone nuove possibilità, prima di tutto di tipo relazionale, assicurare loro la permanenza nel tessuto sociale e limitare il rischio di marginalizzazione. La comunità sociale era ed è un deposito praticamente illimitato di attività curative, quando per cura si intende un significato più allargato, non solo sanitario.

Ma con questo Quaderno non solo si celebrano i vent'anni di vita di Casa Rodari.

Il Quaderno è testimonianza di un importante processo trasformativo: quanto permette di accompagnare la pratica di tutti i giorni verso il costituirsi dell'esperienza, dal momento che è grazie a quest'ultima che diventa possibile mantenere una traccia incancellabile di quanto è stato fatto, come in questo caso, nella storia dei servizi. Riportare in superficie l'esperienza di Casa Rodari credo sia stata una preziosa occasione per chiunque di rivedere un percorso condiviso e partecipato che, se in quel pe-

riodo storico ha assunto una straordinaria valenza innovativa, si impatta oggi con una nuova evoluzione delle politiche sociali e che non può non sollecitare interrogativi e riflessioni relativi alla direzione verso cui si stanno muovendo gli stessi servizi.

Siamo passati nel breve arco temporale di vent'anni (forse qualcosa di più se consideriamo all'origine, la legge Basaglia), dall'abbattere le mura dei manicomi, al riportare sul territorio la cura al disagio psichico, al sensibilizzare le famiglie affinché si facessero carico dei propri congiunti nel contesto domestico sia che si trattasse di anziani, che di disabili, che di persone con disturbi psichiatrici.

Solo fino a ieri, le grosse istituzioni erano pronte ad accogliere le più svariate tipologie di disturbi cronici a supporto di nuclei familiari che non avrebbero potuto farsi carico delle funzioni di cura. Si è giustamente riflettuto in tutti questi anni, di appropriatezza delle cure, consapevoli che, *in primis*, è l'ambiente familiare quello che la persona conosce meglio, il luogo per eccellenza delle cure, dove siano offerte quelle opportunità di tipo relazionale che solo la comunità sociale può continuare a garantire al singolo.

Oggi infatti, a fronte del crescente bisogno di cura di una popolazione prevalentemente anziana o con problematiche croniche di non autosufficienza, si stanno riducendo numericamente quegli interventi di residenzialità, come nel caso dei disabili adulti, dei servizi socioriabilitativi. Si sta attuando, in maniera sempre più consistente, la strategia della familiarizzazione dell'intervento, attuato attraverso prestazioni autonome, il più delle volte di badanti, assai più gestibili a fronte dell'oneroso carico monetario delle strutture.

È così che la famiglia torna ad essere il luogo strategico di produzione dei servizi, mentre le strutture si preparano a diventare bacini di contenimento delle più gravi forme di disagio psico-

fisico che nè una famiglia, nè un operatore singolo può gestire autonomamente.

Casa Rodari non è mai stata una vera e propria casa: è prima di tutto una struttura ed è organizzata come tale, ma le è sempre stato chiaro che, attraverso una equa personalizzazione degli interventi, come attraverso un continuo lavoro strategico, fatto di promozione di occasioni spendibili all'interno del tessuto sociale, si sarebbe scongiurato il pericolo, sempre incombente là dove non si è in grado di rivedersi e di autovalutarsi nel proprio operato quotidiano, di emarginarsi rispetto all'assunzione di un ruolo sociale e di riconoscimento collettivo.

Da subito a Casa Rodari si è lavorato consapevoli che si era dentro ad una struttura e, proprio per questo, il lavoro di apertura, di flessibilità secondo un principio di pluralità delle possibilità, sarebbe stato molto duro, ma sarebbe stato anche la conditio sine qua non, dell'autentico intervento socio riabilitativo.

Quindi Casa Rodari non è mai stata una vera e propria casa, ma ha fatto quanto le era possibile per restituire, a residenti e loro famigliari, il senso di una prassi mirata consapevolmente a quello che è innegabilmente l'ideale del lavoro di cura. E lo ha fatto, talvolta inciampando, ma poi rialzandosi e cercando di riprendersi dai momenti di abbandono.

Casa Rodari non è mai stata una vera e propria casa ma i suoi operatori, preparati e formati, lavorano con attenzione all'elaborazione di progetti personali dei residenti là dove, per progetto, non si intende solamente l'uscita di *routine* o l'attività strutturata interna ed in gruppo: in *primis*, il progetto fa riferimento al significato esistenziale del termine, ovvero al lanciare le basi e le fondamenta per un lavoro nel lungo periodo, che può essere il periodo di una intera esistenza, fatta di desideri, di scelte, di strade intraprese con l'affiancamento costante degli operatori. Casa Rodari non è, né sarà casa, ma ha dato certezze e lo ha fatto

non solo per i suoi residenti: lo ha fatto per quei famigliari che in un'epoca lontana non ebbero la possibilità di scegliere quale futuro offrire ai loro cari, nella realtà del disagio di patologie invalidanti.

Rammarica, ora, cogliere un che di anacronistico in questa esperienza, alla luce del più recente sistema di accreditamento dei servizi ai disabili, allorchè l'assenza di una sola retta può inficiare sensibilmente l'economia gestionale di una struttura come Casa Rodari.

Viene da cogliere, se pur nella forbice temporale di vent'anni, la rimodulazione del ruolo professionale degli operatori nei diversi periodi storici. All'epoca del Roncati, gli operatori collaborarono alla ricostruzione di quelle identità che, dal sommario pre-giudizio manicomiale, venivano considerate tutte alla stessa stregua. Quindi lavorarono nel difficile rientro in società: occorre fare accettare agli ex degenti, la nuova prospettiva, la dimensione differente, l'opportunità che avanzava. Per fare questo non a caso vennero scelte figure professionali adatte a gestire, guidare ed investire su una trasformazione socio culturale così complessa come quella che si prospettava, dove serviva un pensare, un'apertura al possibile ed al contempo quella forza e spinta verso l'umano, che l'approccio educativo è in grado di promuovere sull'esistente.

Senza questa esperienza di reinserimento in società di quindici ex degenti del Roncati, oggi Casa Rodari non festeggerebbe i suoi venti anni, che ci auguriamo tutti, essere solamente i primi, la qual cosa significa tendere ancora, nonostante le difficoltà economiche attuali, ad un lavoro di cura attenta e continua verso chi, solamente attraverso la presenza di operatori specializzati, può ribadire il diritto ad una esistenza dignitosa ed aspirare al proprio progetto di vita.

Collana “Quaderni CADIAI” 16 - I venti anni di Casa Rodari

Tutti i diritti riservati. Ogni riproduzione del testo o di sue parti è severamente vietata.

La collana dei *Quaderni CADIAI* nasce nel 2004 dall'esigenza di raccogliere, valorizzare e condividere la produzione culturale e le esperienze della cooperativa e dei suoi servizi. Ogni Quaderno è dedicato ad una particolare esperienza sviluppata nell'ambito dei servizi ed intende raccogliere e dare conto dell'impegno e della professionalità che i soci e i dipendenti mettono nel proprio lavoro. Ciò vale soprattutto nel caso in cui questo impegno si traduca in un intervento, in un'esperienza o in una documentazione particolarmente interessanti e di eccellenza, rispetto alla media delle attività dello stesso genere.

La realizzazione di ogni Quaderno è corredata da una presentazione pubblica che costituisce un'occasione formativa per i nostri operatori e per gli operatori delle altre cooperative e associazioni eventualmente coinvolte o interessate.

Gli altri numeri dei Quaderni CADIAI

1. Il Cibo... attrazione fatale? - Il Cibo, ovvero, il primo linguaggio dell'affetto
2. Carta dei servizi per la prima infanzia di CADIAI
3. La cura dell'ospite con deterioramento cognitivo - Dalla perdita delle capacità cognitive e relazionali nell'invecchiamento alla demenza
4. Compiti per la memoria - Un'esperienza di stimolazione cognitiva
5. Il Castello dei Mostri - Attività espressive e intervento educativo in psichiatria dell'età evolutiva
6. Le carezze che curano - Attività... e inattività con gli animali a Casa San Biagio

7. Il Clown in R.S.A., la terapia del sorriso
8. Il Pianeta di Nicola - Servizi residenziali per disabili: integrazione, innovazione, flessibilità come pratica quotidiana
9. Il Libro delle Passeggiate - Servizi semiresidenziali per disabili: luoghi privilegiati per l'integrazione sociale
10. Fili di partecipazione - Incontri con le famiglie nei nidi d'infanzia
11. Spazi per condividere - Esperienze di sostegno ai *caregiver* familiari
12. CADIAI: il valore delle relazioni - Un'analisi qualitativa sulla creazione di capitale sociale nelle reti di relazione tra la cooperativa e i suoi *stakeholder*
13. Comunità, politiche sociali e servizi di cura - Relazioni che crescono
14. L'Atelier "IL Maggiociondolo" - Occasioni per esprimersi
15. Le immagini raccontano - Arteterapia e anziani

*Interamente stampato su carta riciclata al 100%.
Finito di stampare in dicembre 2011.*

