



A un passo dalla scena

**Ricognizione delle realtà del terzo settore
che promuovono attività teatrali
nell'ambito della salute mentale**

Report fase 2
dicembre 2022

Un abbraccio, una carezza uno sguardo: come vorreste io li facessi? Come volete io li faccia?

Le pause: andare lentamente, molto lentamente.

Volete presenza, interazione, volete che io sappia fare bene queste cose, vi aspettate che io sappia fare bene queste cose.

Sapete, ho l'impressione che ci conosciamo, noi. Con te, con te, con te.

Non sono uno che muove la bocca, le braccia, le dita a comando; vorrei, voglio... anzi no, non voglio fare l'entrata in scena.

Voglio sedermi in mezzo a voi e parlare. Non di quello che vi aspettate, per poi farvi correre contenti a casa.

Non voglio soddisfarvi, ma dirvi che da un capo all'altro di questa fune tesa fatta di tensione e di paura c'è un uomo che ha un nome.

Ma non ho voglia di parlarvi neanche di questo, vorrei farvi immaginare come adesso in scena io sono sazio, come sono felice, come sono attento ad ogni movimento, al passaggio di una formica o di un colibrì.

Non voglio stupirvi con le parole al vento di un pazzo, ma farvi toccare con mano la pazzia.

In questo momento dovrei dirvi che vi amo, che io sono quel colibrì, sono quella formica, sono nato dalla vita.

Adesso sapete cosa faccio? Prendo questo fazzoletto bianco, lo agito al vento, e vado.

E vi ringrazio.

(Angelo Miccoli, autore e attore del Teatro del Mare)

Gruppo di lavoro della ricerca:

Ivonne Donegani, Antonella Lazzari, Elisabetta Mandrioli, Cinzia Migani, Bruna Zani.

Report a cura di:

Cinzia Migani (direttrice), Elisabetta Mandrioli (collaboratrice esterna) del Centro Servizi per il Volontariato della città metropolitana di Bologna, in collaborazione con Bruna Zani (presidente dell'Istituzione Gian Franco Minguzzi della Città Metropolitana di Bologna).

Ringraziamenti:

Si ringraziano tutti coloro che hanno dato un contributo alla riuscita dell'indagine e in particolare Rosa Ambrosino, Simone Amoruso, Silvia Barbieri, Giuseppe Biondi, Paolo Biribò, Romina Bosello, Andrea Carnevale, Luciana Faina, Valentina Ferrazzi, Sandra Gallerini, Erio Gobetto, Maria Elena Leone, Alessandra Lunardi, Maurizio Maggioni, Marta Mantovani, Enrico Marchi, Maurizio Miceli, Monica Nincheri, Giovanna Angela Nocco, Giuseppina Nunzella, Laura Pacella, Roberta Panizza, Michele Pollio, Alessia Repossi, Vaninka Riccardi, Renato Riposati, Chiara Roncelli, Chiara Rubbiani, Clelia Sabbadini, Cecilia Sacco, Aurora Scabia, Lisa Severo, Francesca Soldaini, Elisabetta Spagnolli, Chiara Tommasini, Federica Totaro.

Fotografia di copertina gentilmente concessa da Elisabetta Mandrioli | www.arteliphoto.it

Bologna, dicembre 2022

VOLABO è il Centro Servizi per il Volontariato della città metropolitana di Bologna, la cui gestione è affidata ad **A.S.Vo. ODV – Associazione per lo Sviluppo del Volontariato ODV**

Via Scipione Dal Ferro 4 | 40138 Bologna

Tel. 051 340328 | Fax 051 341169

segreteria@volabo.it | www.volabo.it

Indice

Premessa	p.	4
Sintesi della prima fase di ricerca: dati e divulgazione	»	5
Obiettivi, attività e metodologia della seconda fase di ricerca	»	6
Risultati	»	12
1. Il questionario	»	12
2. I focus group	»	19
Sintesi del focus group rivolto a soggetti con esperienze in attività teatrali nell'ambito dei servizi per la salute mentale della Toscana	»	19
Sintesi dei due focus group rivolti a operatori della salute mentale e della cultura appartenenti a DSM di diverse regioni italiane	»	25
Sintesi del focus group rivolto a rappresentanti dei Centri di Servizio per il Volontariato	»	30
Riassumendo... sintesi della seconda fase di ricerca	»	36
Alcuni riferimenti bibliografici sull'esperienza dell'Emilia-Romagna	»	39

Premessa

Il presente lavoro prende avvio a seguito dell'evento "Il teatro diffuso. Esperienze di teatro nella salute mentale in Italia" del gennaio 2020, di cui sono disponibili gli Atti (a cura di Ivonne Donegani, Maria Francesca Valli e Bruna Zani, 2022). In quell'occasione il gruppo di lavoro si era posto quattro obiettivi: avviare un percorso di definizione del Progetto di Rete Nazionale dei Teatri di Salute Mentale; coinvolgere in tale percorso i diversi soggetti che fanno parte di questo sistema; aprire un confronto su scala nazionale sui molteplici aspetti che caratterizzano il panorama e lo stato dell'arte delle realtà teatrali che operano in collaborazione con dipartimenti di salute mentale attraverso metodiche partecipative; iniziare a lavorare per costruire concretamente il network.

Nel corso delle due giornate dedicate ai lavori del convegno erano emersi pensieri, pratiche, parole chiave condivise e visioni del futuro, nonché interrogativi su cosa fare per dare visibilità e riconoscimento alle esperienze maturate negli anni e a quali soggetti spettasse riconoscere tali attività. Tra i diversi attori citati: istituzioni sanitarie, istituzioni culturali, agenzie educative e di formazione, amministrazioni pubbliche. Da tale confronto, sebbene caratterizzato da un panorama composito di realtà teatrali operanti in collaborazione con i dipartimenti di salute mentale, era emerso un quadro dai contorni netti, forse perché i presenti erano sensibili e prossimi all'esperienza del gruppo regionale promotore dell'evento, per cui non è stato complesso trovare ricchezza e sintonia di risposta. Ma quella comunanza poteva essere estesa anche a coloro che non avevano partecipato all'evento, pur avendo agito esperienze analoghe a quelle della regione Emilia-Romagna, caratterizzate da un forte e ricercato ancoraggio ai servizi di salute mentale?

È da questo interrogativo significativo che è nato il percorso di ricerca "Mappatura a livello nazionale delle realtà del terzo settore nell'ambito del teatro e salute mentale", condotto da A.S.Vo. ODV, ente gestore di VOLABO - Centro Servizi per il Volontariato della città metropolitana di Bologna, in collaborazione con l'Istituzione Gian Franco Minguzzi della Città Metropolitana di Bologna, su mandato dei firmatari del protocollo d'intesa sull'attività di Teatro e Salute mentale sottoscritto nel 2020 da Regione Emilia-Romagna (Assessorato Politiche per la salute e Assessorato alla Cultura e paesaggio), Istituzione Gian Franco Minguzzi della Città Metropolitana di Bologna e Associazione Arte e Salute APS.

Il percorso di ricerca, oggi al termine della sua seconda fase, ha messo al centro la necessità di approfondire la conoscenza delle esperienze territoriali e delle loro peculiarità, al fine di perseguire la costituzione di un movimento dei teatri della salute mentale, rafforzando le reti sorte in modo formale nei diversi territori del Paese e/o implementando quelle informali in un'ottica nazionale.

Sintesi della prima fase di ricerca: dati e divulgazione

L'indagine, nella sua prima fase (2021), aveva come obiettivo principale quello di capire l'interesse a livello nazionale su teatro e salute mentale a partire da uno sguardo sulle organizzazioni del terzo settore e dalle informazioni note ai Centri di Servizio per il Volontariato e ai Dipartimenti di Salute Mentale diffusi sul territorio nazionale. Un altro obiettivo era quello di mappare le esperienze in essere tra i Dipartimenti di Salute Mentale e i soggetti del terzo settore (e del volontariato in senso lato) sul territorio nazionale, nella convinzione che il teatro sia un prezioso strumento per la promozione del benessere delle persone con disagio psichico, nonché della loro abilitazione e riabilitazione. La ricognizione ha interrogato sia i Dipartimenti di Salute Mentale che i Centri di Servizi per il volontariato di tutto il territorio nazionale: hanno risposto 35 CSV di 14 regioni e 1 provincia autonoma e 31 aziende sanitarie di 16 regioni e 2 province autonome. I CSV hanno segnalato 173 organizzazioni del terzo settore che si occupano di teatro e salute mentale.

I risultati hanno evidenziato che sono davvero tante e significative le esperienze diffuse sul territorio; tuttavia, nonostante la crescente diffusione – e l'aumentata visibilità – di molte di queste pratiche, permane la consapevolezza che non esista ancora un sapere diffuso sulle diverse esperienze presenti sul territorio nazionale (conoscenza che invece si rivelerebbe particolarmente utile in questa fase di rivisitazione delle diverse funzioni dell'associazionismo alla luce della riforma del terzo settore, tra cui, ad esempio, la coprogettazione tra pubblico e privato).

I risultati della prima fase della ricerca sono stati divulgati sul portale di VOLABO e su Teatralmente.it

Ricognizione delle realtà del terzo settore che promuovono attività teatrali nell'ambito della salute mentale

<https://www.volabo.it/teatro-e-salute-mentale-una-ricognizione-a-livello-nazionale/>

173 associazioni non profit e 31 Dipartimenti di Salute Mentali (DSM) coinvolti in pratiche di teatro per la salute mentale. È questo l'esito della prima fase dell'indagine a livello nazionale. (...) Già a questo primo sguardo, la scena del teatro per la salute mentale risulta di fatto occupata da una costellazione di diversi soggetti tra pubblico e privato sociale. Le geometrie regionali del sistema di salute mentale sono assai diverse ma il DSM rivela avere una funzione prioritaria nella scelta della visione della salute per la propria comunità di riferimento e degli interventi che ne derivano. Un ruolo altrettanto importante assume il terzo settore, e il volontariato in senso lato, per quanto riguarda la prossimità e il coinvolgimento della cittadinanza nei percorsi di cura e rigenerazione del benessere di comunità attraverso la cultura e in particolare il teatro.

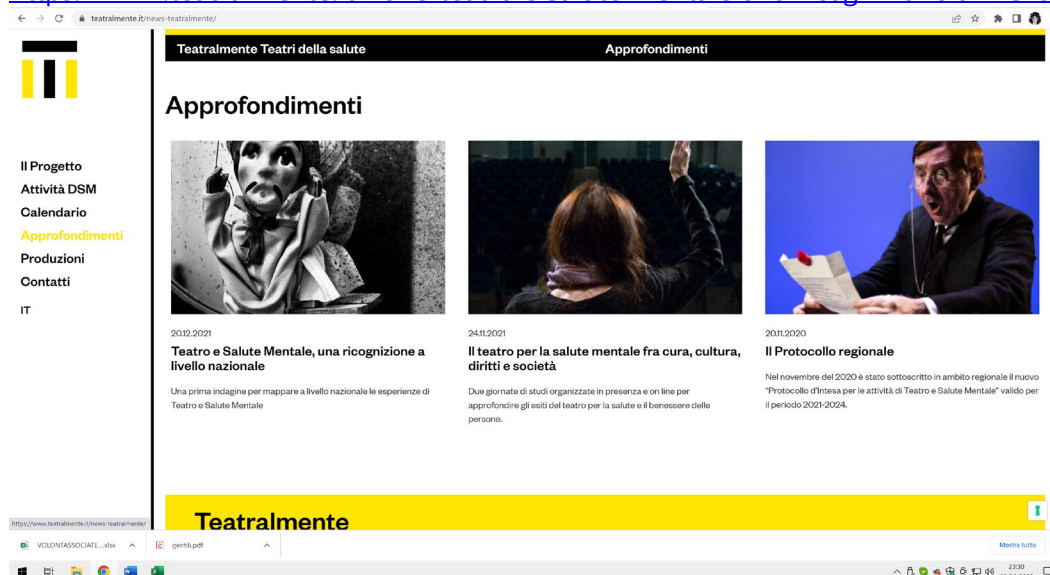
Oltre a mappare le esperienze promosse dai Dipartimenti di Salute Mentale e i soggetti del terzo settore sul territorio nazionale, l'indagine intende esplorare il grado di consapevolezza e interesse riguardo alle pratiche teatrali come fonte di salute delle persone con disagio psichico e della comunità di cui fanno parte. In considerazione anche del fatto che l'esplorazione è solo all'inizio, **il contributo portato all'indagine da 35 Centri di Servizio per il Volontariato, 173 organizzazioni del terzo settore e da 31 Aziende USL** conferma l'esistenza di una pratica già molto diffusa e una visione partecipata degli interventi di comunità per la salute.

Il Progetto regionale *Teatro e salute mentale* è finanziato dalla Regione Emilia-Romagna ed è gestito e coordinato dai Dipartimenti di Salute Mentale di Bologna, Reggio Emilia, Piacenza, Forlì, Cesena, Modena, Parma, Rimini e Imola, in stretta collaborazione con l'Istituzione Gian Franco Minguzzi della Città Metropolitana di Bologna.

Il gruppo di lavoro che ha curato questa ricerca è composto da: Ivonne Donegani e Maria Francesca Valli del coordinamento regionale Teatro e Salute Mentale, Cinzia Migani e Elisabetta Mandrioli di VOLABO – Centro Servizi per il Volontariato della città metropolitana di Bologna, Bruna Zani e Antonella Lazzari dell'Istituzione Gian Franco Minguzzi.

Il report aggiornato a gennaio 2022 è a cura di: Cinzia Migani (direttrice) ed Elisabetta Mandrioli (ricercatrice) del Centro Servizi per il Volontariato della città metropolitana di Bologna in collaborazione con Bruna Zani (presidente) dell'Istituzione Gian Franco Minguzzi della Città metropolitana di Bologna).

<https://www.teatralmente.it/news/teatro-e-salute-mentale-una-ricognizione-a-livello-nazionale/>



Obiettivi, attività e metodologia della seconda fase di ricerca

La seconda fase di ricerca (2022) si è posta due obiettivi strategici: completare la mappatura delle esperienze promosse sul territorio nazionale iniziata nella prima fase e approfondire le caratteristiche dei progetti di teatro e salute mentale segnalati nel corso dell'indagine.

Tra marzo e maggio 2022, al fine di completare la raccolta di informazioni iniziata nella prima fase di ricerca, sono stati rivolti altri inviti ai responsabili dei Dipartimenti di Salute Mentale a rispondere al questionario online già attivato nella prima fase dell'indagine. Oltre all'utilizzo di indirizzi mail presenti nelle banche dati ministeriali, al fine di limitare al massimo il rischio di recapiti non più validi sono stati ricostruiti gli indirizzi dei DSM consultando i siti web di tutte le aziende sanitarie italiane. Per l'invio sono stati considerati gli indirizzi generali dei DSM, quelli

dei direttori/responsabili e, ove presenti, quelli dei CSM territoriali. Non sono state inviate mail agli indirizzi PEC.

Inoltre, nel mese di marzo 2022 VOLABO ha preso contatti con Maurizio Miceli che si è reso disponibile a collaborare per integrare le informazioni mancanti riguardanti la regione Toscana, contattando i responsabili dei DSM delle Aziende sanitarie toscane.

Alla chiusura della rilevazione, a fine maggio 2022, sono stati raccolti 21 questionari, provenienti da 10 aziende sanitarie (per alcune aziende sanitarie sono stati raccolti più questionari, in base all'articolazione dei DSM). Sommando i 37 questionari compilati durante la prima fase di ricerca, provenienti da 31 aziende sanitarie, **il numero complessivo di questionari raccolti è pari a 58, provenienti da 41 aziende sanitarie** provenienti da tutte le regioni italiane escluse Abruzzo, Calabria e Valle D'Aosta, e dalle 2 province autonome.

La tab. 2 mostra il prospetto completo delle risposte raccolte alla chiusura della rilevazione.

In questa seconda fase abbiamo acquisito anche la segnalazione di 9 soggetti del terzo settore che si occupano di teatro e salute mentale da parte del CSV del Lazio (tab. 1), che non aveva risposto durante la prima fase. Pertanto, da 35 CSV e 173 soggetti segnalati al termine della prima fase, ad oggi sono **36 i CSV che hanno dato un contributo all'indagine segnalando complessivamente 182 soggetti del terzo settore che si occupano di teatro e salute mentale.**

Tab. 1 - Soggetti del terzo settore segnalati dal CSV del Lazio

- Associazione Idea Roma Onlus - Roma (<https://idearomaonlus.com/>)
- Associazione La Voce della Luna - Roma (<https://www.associazionelavocedellaluna.it/>)
- Cooperativa Aelle Il Punto - Roma (<https://www.aelleilpunto.it/salute-mentale.html>)
- Fondazione Don Luigi Di Liegro Onlus - Roma (<https://www.fondazione diliegro.com/>)
- L'arte nel cuore - Roma (<http://www.artenelcuore.it/>)
- Progetto Itaca - Roma (<https://www.progettoitacaroma.org/>)
- Teatro Patologico - Roma (<https://teatropatologico.com/>)
- Poti Pictures Academy - Arezzo (<http://www.potipictures.com/official/>)
- Riscatti Onlus - Milano (<https://www.ri-scatti.it/>)

Tab. 2 - Prospetto completo dei questionari compilati dai referenti dei DSM

Regione	Azienda sanitaria	Fase1	Fase2	N. questionari
BASILICATA	ASP BASILICATA		1	1
CAMPANIA	ASL Caserta		1	1
CAMPANIA	ASL Napoli1 Centro	1		1
CAMPANIA	ASL Napoli2 Nord	1		1
CAMPANIA	ASL Salerno		1	1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Bologna	1		1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Ferrara	1		1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Imola	1		1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Modena	1		1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Parma	1		1

Regione	Azienda sanitaria	Fase1	Fase2	N. questionari
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Piacenza	1		1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Reggio Emilia		1	1
EMILIA ROMAGNA	AZ. USL Romagna	1 1		2
FRIULI VENEZIA GIULIA	Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASU GI)	1		1
FRIULI VENEZIA GIULIA	Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC)	1 1 1		3
LAZIO	ASL Latina	1		1
LIGURIA	ASL 4 LIGURIA - CHIAVARESE	1		1
LIGURIA	ASL 5 LIGURIA - SPEZZINO	1		1
LOMBARDIA	ATS DI BERGAMO - ASST Bergamo Ovest	1		1
LOMBARDIA	ATS DI BRESCIA - ASST Garda	1		1
LOMBARDIA	ATS DELLA BRIANZA - ASST Brianza	1		1
LOMBARDIA	ATS DELLA CITTÀ METROP. DI MILANO - ASST Ovest Milanese		1	1
LOMBARDIA	ATS DELLA CITTÀ METROP. DI MILANO - ASST Nord Milano	1		1
LOMBARDIA	ATS DI PAVIA - ASST Pavia	1		1
MARCHE	ASUR Area Vasta 2	1 1		2
MOLISE	ASREM	1		1
PIEMONTE	ASL NO (Arona, Borgomanero, Galliate, Novara)	1		1
PROV. AUT. BOLZANO	ASAA - Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (Provincia autonoma di Bolzano)	1		1
PROV. AUT. TRENTO	APSS - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (Provincia autonoma di Trento)	1 1		2
PUGLIA	ASL Foggia	1		1
PUGLIA	ASL Taranto		1	1
SARDEGNA	ASL n. 8 di Cagliari	1	1	2
SICILIA	ASP 4 - Enna - ASP di Enna		1	1
SICILIA	ASP 5 - Messina - ASP di Messina	1		1
SICILIA	ASP 8 - Siracusa - ASP di Siracusa	1		1
TOSCANA	AUSL TOSCANA NORD OVEST (Massa Carrara, Versilia, Lucca, Pisa Livorno)		1 1 1 1	4
TOSCANA	AUSL TOSCANA CENTRO (Firenze, Empoli, Pistoia, Prato)		1 1 1 1	5

Regione	Azienda sanitaria	Fase1	Fase2	N. questionari
			1	
TOSCANA	AUSL TOSCANA SUD EST (Siena, Arezzo, Grosseto)	1		4
			1	
			1	
			1	
UMBRIA	USL Umbria1	1		1
VENETO	AZIENDA ULSS 3 SERENISSIMA		1	1
VENETO	AZIENDA ULSS 4 VENETO ORIENTALE	1		2
		1		
totale				58

Al fine di approfondire le caratteristiche dei progetti di teatro e salute mentale, nei mesi di giugno e luglio 2022 sono stati attivati 4 focus group tematici online, della durata di 2 ore ciascuno, finalizzati a raccogliere informazioni sulle esperienze di teatro e salute mentale nelle diverse regioni italiane, tenendo conto dei punti di osservazione dei diversi soggetti coinvolti (dipartimenti di salute mentale, istituzioni, centri di servizio per il volontariato, associazioni/compagnie teatrali ecc.). Gli obiettivi dei focus group, la loro composizione e le tematiche da esplorare sono state definite dal gruppo di ricerca nel rispetto del mandato di indagine ricevuto. Il questionario è stato funzionale a selezionare sia i temi su cui effettuare un approfondimento qualitativo attraverso i focus group, sia i soggetti da invitare, scelti sulla base delle caratteristiche delle esperienze riferite. Nello specifico, sono stati invitati a partecipare quei DSM che dal questionario risultavano attuare percorsi di teatro con organizzazioni del terzo settore, promuovere modalità di fare teatro attraverso attività laboratoriali (interne o esterne al servizio), o attraverso la formazione di compagnie teatrali autonome, o la produzione di spettacoli e rappresentazioni (sia professionali che amatoriali), con la partecipazione della comunità territoriale (ovvero cittadini e studenti coinvolti nelle iniziative). Successivamente è stata realizzata un'ulteriore selezione per arrivare a individuare i territori sui quali sia i rappresentanti dei DSM che dei CSV avevano segnalato la presenza di esperienze di teatro e salute mentale. Sono quindi stati invitati a partecipare gli operatori della salute mentale e culturale segnalati dai responsabili dei dipartimenti di salute mentale.

Nello specifico sono stati realizzati:

- 1 focus group rivolto a persone con esperienze in attività teatrali nell'ambito dei servizi per la salute mentale (operatori, associazioni, utenti, tecnici teatrali) della Toscana. Lo scopo era quello di raccogliere informazioni su attività teatrali nelle realtà locali della Toscana e sulle possibili prospettive di sviluppo in ambito regionale, considerando la presenza di una rete già attiva e di un'esperienza molto affine, seppure territorialmente circoscritta, a quella emiliano-romagnola, e l'interesse espresso da alcuni esponenti del circuito alla costruzione di una rete regionale
- 2 focus group rivolti ad operatori della salute mentale e della cultura appartenenti a DSM di diverse regioni italiane, dedicati ad approfondire le caratteristiche delle diverse esperienze regionali in tema di teatro e salute mentale

- 1 focus group con i Centri di Servizio per il Volontariato, finalizzato ad approfondire il ruolo e l'apporto dei CSV nello sviluppo, nel sostegno e nella promozione di esperienze di teatro nella salute mentale a livello locale e regionale, in quei territori in cui anche altri soggetti (per es. i DSM) hanno segnalato la ricchezza di esperienze di teatro e salute mentale

Attraverso i focus group sono stati approfonditi i seguenti temi:

- Ruolo e contesto in cui operano i partecipanti
- Perché e come fare teatro (elementi positivi, criticità)
- Quali risorse (persone, finanziamenti...) occorrono per portare avanti queste esperienze
- In che modo fare rete può facilitare scambio, mantenimento e sostenibilità delle esperienze

Tali temi sono stati scelti in continuità con alcune delle sfide individuate dai partecipanti all'evento del 2020 "Il teatro diffuso. Esperienze di teatro nella salute mentale in Italia".

In ogni focus è stato presente almeno 1 moderatore, con il compito di facilitare l'intervento di ogni partecipante, sulla base di un tempo prestabilito, e 1 osservatore, con il compito di annotare le informazioni salienti (nel caso del focus con gli operatori toscani il moderatore era locale e vi erano 2 osservatori). Al termine di ogni focus è stata effettuata una sintesi dei principali contenuti emersi, inviata e condivisa con i partecipanti. Tali sintesi, riportate nel capitolo dei risultati (si veda p. 19 e ss.), intendono mettere in luce la ricchezza dei punti di vista, pertanto sono da leggersi in termini di valorizzazione dei diversi contributi e non come ricorrenza quantitativa delle opinioni espresse. In alcuni casi, a sostegno del testo, ci è sembrato interessante portare a valore anche le parole degli/delle intervistati/e, mantenendo naturalmente la garanzia dell'anonimato.

Il focus group rivolto a persone con esperienze in attività teatrali nell'ambito dei servizi per la salute mentale della Toscana ha coinvolto 10 persone; i due focus group rivolti ad operatori della salute mentale e della cultura hanno coinvolto complessivamente 19 persone; il focus group con i Centri di Servizio per il Volontariato ha coinvolto 9 persone.

In sintesi, attraverso i focus group sono state approfondite le esperienze riportate da 38 persone (operatori della salute mentale e della cultura, operatori di CSV ecc.) operanti complessivamente in 14 aziende sanitarie e 6 CSV di 8 regioni (Emilia-Romagna, Lombardia, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Veneto) e 1 provincia autonoma (Trento) (tab. 3).

Tab. 3 – Prospetto dei partecipanti ai focus group

Focus group	Regione	Aziende sanitarie/ CSV	Partecipanti
1) Toscana	Toscana	ASL Toscana Centro ASL Toscana Sud-Est	- 1 operatore sanitario - 4 operatori culturali - 1 operatore sociale - 1 operatore terzo settore - 3 volontari di associazioni (di cui 1 in precedenza operatore sanitario)

2-3) DSM	Emilia-Romagna Lombardia Molise Piemonte Prov. aut. Trento Puglia Sardegna Veneto	AUSL Modena AUSL Parma ASST Bergamo Ovest ASST Ovest Milanese ASST Brianza ASREM ASL Novara APSS Trento ASL Taranto ASL Cagliari ULSS 3 Serenissima ULSS 4 Veneto Orientale	- 11 operatori sanitari - 7 operatori culturali - 1 altro
4) CSV	Emilia-Romagna Lombardia Molise Toscana	VOLABO VOLONTAROMAGNA CSV Terre Estensi CSV Bergamo CSV Molise CESVOT CSVnet	- 6 operatori dei CSV - 1 sistema dei CSV - 2 altro

Risultati

1. Il questionario

Su 58 questionari raccolti¹, **51 sono stati compilati da responsabili i cui DSM promuovono percorsi di teatro con organizzazioni del terzo settore** (tab. 4). I 51 DSM promuovono soprattutto attività laboratoriali interne o esterne al servizio (nella quasi totalità dei casi); spettacoli e rappresentazioni sia professionali che amatoriali, in teatri o rassegne specifiche o feste e manifestazioni (nel 71% dei casi); rappresentazione di spettacoli e attivazioni di laboratori per le scuole (nel 39% dei casi) (tab. 5).

Le attività sono condotte per lo più da registi e attori (nel 73% dei casi); da operatori già esperti di teatro per formazione personale (nel 63% dei casi); e, meno frequentemente, da operatori con formazione specifica all'arteterapia (nel 31% dei casi) (tab. 6). La partecipazione alle attività è variegata e coinvolge soprattutto gli utenti del DSM (nella quasi totalità dei casi); operatori del DSM o di altri ambiti, istituzionali e non (82% dei casi); volontari singoli (nel 57% dei casi). La società civile – cittadini/studenti coinvolti nelle iniziative e organizzazioni del terzo settore - partecipa in quasi la metà dei casi; attori e/o registi professionisti sono presenti nel 41% e i familiari in oltre un terzo dei casi (tab. 7).

Altrettanto ampia è la tipologia di pubblico che assiste alle rappresentazioni teatrali promosse dal DSM: nella gran parte dei casi (90%) si tratta di persone legate affettivamente agli utenti (familiari, amici, conoscenti), operatori (82% dei casi) e cittadinanza (80% dei casi). Persone che fanno parte di un pubblico abitualmente interessato al teatro sono presenti nel 65% dei casi e gli studenti di vari gradi scolastici (inclusi bambini per il teatro a loro dedicato, nelle forme di teatro di figura e burattini) nel 43%. Gli amministratori assistono nel 31% dei casi (tab. 8).

I rispondenti ritengono che il teatro nel campo della salute mentale sia utile soprattutto per migliorare le condizioni psichiche, come la diminuzione dell'espressività clinica del sintomo, l'aumento della capacità espressiva/relazionale ecc. (75% dei casi); per promuovere l'acquisizione di abilità specifiche (69% dei casi); per offrire visibilità positiva agli utenti, ai familiari, ai cittadini, oltre il pregiudizio, nonché per favorire processi di cambiamento sia in chi lo pratica sia negli spettatori (55% dei casi); per migliorare la qualità della vita del paziente e il rapporto con la sua famiglia (51% dei casi). In circa un terzo dei casi è ritenuto utile per potenziare, sviluppare e rinforzare connessioni con il territorio, favorire negli utenti l'esercizio di una cittadinanza attiva e creare cultura (tab. 9).

In 33 casi su 51 il DSM partecipa, non in qualità di soggetto promotore, alla progettazione e/o alla realizzazione di attività di teatro e salute mentale (tab. 10), soprattutto con organizzazioni del terzo settore e della cultura (nel 79% dei casi) e con compagnie teatrali (in oltre la metà dei casi) (tab. 11). Le modalità privilegiate di formalizzazione dei rapporti inter-organizzativi tra DSM e questi soggetti sono più frequentemente la coprogettazione (58% dei casi); seguono i protocolli di intesa (39% dei casi) e l'affidamento di un servizio (36% dei casi) (tab. 12).

¹ Si rammenta che il questionario era composto sia da domande a risposta singola che multipla

Tab. 4 - Il DSM promuove percorsi di teatro con organizzazioni del terzo settore

	N	%
Sì	51	87,9
No	7	12,1
	58	100,0

Tab. 5 - Quali modalità e occasioni di fare teatro promuove il DSM (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Attività laboratoriali (interne o esterne al Servizio)	49	36,3	96,1
Spettacoli e rappresentazioni sia professionali che amatoriali, in teatri o rassegne specifiche o feste e manifestazioni	36	26,7	70,6
Rappresentazione di spettacoli e attivazione di laboratori per le scuole	20	14,8	39,2
Realizzazione di video proiettati in sale cinematografiche	13	9,6	25,5
Formazione di compagnie teatrali autonome	10	7,4	19,6
Partecipazione ad altre compagnie teatrali (anche professionali)	7	5,2	13,7
Totale	135	100,0	

* 51 questionari validi

Tab. 6 - Chi conduce le attività teatrali promosse dal DSM (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Registi - Attori	37	40,6	72,5
Operatori già esperti di teatro per formazione personale	32	35,2	62,7
Operatori con formazione specifica all'arteterapia	16	17,6	31,4
Musicisti - Burattinai	6	6,6	11,8
Totale	91	100,0	

* 51 questionari validi

Tab. 7 - Chi partecipa alle attività teatrali promosse dal DSM (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Utenti del DSM	50	22,7	98,0
Operatori (del DSM o di altri ambiti istituzionali e non)	42	19,1	82,4
Volontari (singoli)	29	13,2	56,9
Cittadini/studenti coinvolti nelle iniziative	25	11,4	49,0
Organizzazioni del terzo settore	25	11,4	49,0
Attori e/o Registi professionisti	21	9,5	41,2
Familiari	18	8,2	35,3
Musicisti, Burattinai e altri professionisti dello spettacolo	10	4,5	19,6
Totale	220	100,0	

* 51 questionari validi

Tab. 8 - Chi assiste alle rappresentazioni teatrali promosse dal DSM (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Pubblico coinvolto affettivamente: familiari, amici, conoscenti	46	23,0	90,2
Operatori	42	21,0	82,4
Cittadinanza	41	20,5	80,4
Pubblico abitualmente interessato al teatro	33	16,5	64,7
Studenti di vari gradi scolastici (inclusi i bambini per il teatro a loro dedicato, nelle forme di teatro di figura e burattini)	22	11,0	43,1
Amministratori	16	8,0	31,4
Totale	200	100,0	

* 51 questionari validi

Tab. 9 - Obiettivi che può perseguire il teatro nel campo della salute mentale (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Migliorare le condizioni psichiche (diminuzione dell'espressività clinica del sintomo; aumento della capacità espressiva/relazionale...)	38	17,5	74,5
Promuovere l'acquisizione di abilità specifiche (aumento delle capacità di lavoro in gruppo; aumento di abilità/competenze tecniche di tipo artistico)	35	16,1	68,6
Offrire visibilità positiva agli utenti, ai familiari, ai cittadini, oltre il pregiudizio	28	12,9	54,9
Favorire processi di cambiamento in chi lo fa e in chi lo guarda	28	12,9	54,9
Migliorare la qualità della vita del paziente e il rapporto con la sua famiglia	26	12,0	51,0
Potenziare, sviluppare e rinforzare connessioni con il territorio	17	7,8	33,3
Favorire negli utenti l'esercizio di una cittadinanza attiva	16	7,4	31,4
Creare cultura	16	7,4	31,4
Migliorare l'immagine del teatro, riavvicinandolo ai valori di solidarietà e condivisione, recuperandone il significato originario	5	2,3	9,8
Professionalizzare (scenografo, costumista, attore...)	3	1,4	5,9
Offrire possibilità di inserimento lavorativo	3	1,4	5,9
Favorire la ripresa di percorsi di studio o di formazione professionale	2	0,9	3,9
Totale	217	100,0	

* 51 questionari validi

Tab. 10 - Il DSM partecipa, non in qualità di soggetto promotore, alla progettazione e/o alla realizzazione di attività di teatro e salute mentale*

	N	%
Sì	33	64,7
No	18	35,3
	51	100,0

* 51 questionari validi

Tab. 11 - Con quali soggetti (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Organizzazioni del terzo settore e della cultura	26	45,7	78,8
Compagnie teatrali	17	29,8	51,5
Teatri	10	17,5	30,3
Altri servizi pubblici	4	7,0	12,1
Totale	57	100,0	

* 33 questionari validi

Tab. 12 - Quali sono le modalità privilegiate di formalizzazione dei rapporti inter-organizzativi (in ordine di frequenza, erano possibili più risposte)

	N risposte	% su tot. risposte	% su tot. casi*
Co-progettazione	19	35,9	57,6
Protocolli di intesa	13	24,5	39,4
Affidamento di un servizio	12	22,6	36,4
Progetti finanziati da soggetti terzi (Regione...)	9	17,0	27,3
Totale	53	100,0	

* 33 questionari validi

Le informazioni raccolte attraverso una domanda a risposta aperta hanno consentito di individuare alcune aree tematiche, già riportate nel report di ricerca di prima fase e qui integrate con le informazioni fornite da 20 dei 21 rispondenti di questa seconda fase.

Complessivamente, hanno risposto alla domanda a risposta aperta **“Che cosa dà il teatro del DSM alla cultura teatrale?”** 49 referenti di Dipartimenti di salute mentale.

Dall'analisi del contenuto emergono essenzialmente 5 aree tematiche (tab. 13). Una prima area intercetta il 33% delle risposte che fanno riferimento all'integrazione, alla condivisione e messa in circolo di emozioni, pensieri e capacità, alla forza riabilitativa e abilitativa del teatro. In quest'ottica il teatro è strumento che consente di rappresentare la complessità del proprio mondo interno, liberare la creatività, sperimentare nuove forme esperienziali legate al tipo di espressività dei pazienti e al loro linguaggio, acquisire nuove consapevolezze, elaborare la sofferenza emotiva, psichica e sociale.

Un'altra area, pari al 31% dei riferimenti, raccoglie risposte che sottolineano il ruolo del teatro del DSM nell'azione di sensibilizzazione e di lotta allo stigma legato al disagio mentale: i momenti di incontro e di relazione con l'"altro", il "diverso", diventano volano per promuovere una cultura più aperta e inclusiva.

Alcuni riferimenti (6%) attengono invece al contributo che il teatro nell'ambito della salute mentale porta alla costruzione di processi partecipativi, con attenzione alla salute mentale di comunità.

Una quarta area raccoglie risposte che fanno riferimento alla possibilità di arricchimento e innovazione della cultura teatrale, sperimentando nuove strategie e forme di fruizione (25%).

Infine, la quinta area è inerente alla rappresentazione del ruolo del DSM nel farsi promotore di attività culturali finalizzate al benessere delle persone e delle loro comunità di appartenenza (6%).

Tab. 13 - Aree di contenuto emerse

(ogni risposta di un singolo referente può contenere riferimenti a diverse aree di contenuto)

Area di contenuto	N. riferimenti	%
Integrazione/condivisione/messa in circolo di capacità, emozioni, pensieri	17	32,7
Lotta allo stigma/strumento di inclusione	15	28,8
Salute mentale di comunità/processi partecipativi	3	5,8
Cultura teatrale/innovazione	14	26,9
Ruolo del DSM	3	5,8
	52	100,0

Di seguito alcune risposte che esemplificano le aree di contenuto emerse, in ordine concettuale

Integrazione/ condivisione/ messa in circolo di capacità, emozioni, pensieri/ teatro come strumento riabilitativo e abilitativo

Rappresentazione del mondo interno con disagi e complessità

Dà la possibilità, sia ai partecipanti che al pubblico, di riappropriarsi di emozioni positive

Una potente interazione tra "tecnica" e espressività autentica da parte di utenti, familiari e operatori

Alcuni stimoli di pensiero e molti stimoli emotivi

Competenze, integrazione, duttilità, partecipazione, elaborazione della sofferenza emotiva, psichica, sociale

Favorisce l'integrazione di diverse abilità espressive

Promuove la conoscenza e la capacità di lavorare con la rappresentazione di se stessi mettendosi in scena nell'alternanza della maschera

Integrazione, un punto di vista più ampio e un altro modo di percepire e rielaborare gli stimoli a livello emotivo e relazionale

Può suggerire forme poetiche nuove legate al tipo di espressività dei pazienti, al loro linguaggio, al loro modo di relazionarsi con lo spazio

Una poetica del corpo diversa

Esperienze di inserimenti in percorsi riabilitativi

Opportunità consapevolezza corporea, favorire comunicazione del gruppo, espressività verbale

Autenticità nella partecipazione, creatività nella dimensione espressiva

L'attività teatrale del DSM, utilizzando le regole fondamentali dello stare in scena, permette di esplorare le modalità con cui la persona si relaziona con se stessa (il proprio corpo, le proprie emozioni e le proprie capacità espressive) e con l'altro

Lotta allo stigma/ strumento di inclusione

Superamento dello stigma legato alla malattia mentale e cambiamento culturale-sociale

La possibilità di abbattere le barriere del pregiudizio e dello stigma per una cultura di inclusione

Occasioni di sensibilizzazione per la cittadinanza

Efficace strumento di inclusione sociale e veicolo culturale di una salute mentale che riguarda tutti

Dà opportunità di coinvolgimento e attenzione a soggetti con disagio psichico in un'ottica di solidarietà e condivisione

Valorizza la fragilità

Opportunità di conoscere in modo diretto i percorsi di recovery, nella vita reale, di soggetti che la stessa cultura teatrale a volte stigmatizza

Testimonia l'integrazione sociale, l'apertura mentale e la riflessione nei confronti del continuum salute e malattia. In periodo pandemico i video teatrali realizzati nel laboratorio teatrale sono stati uno strumento comunicativo importante e di vita contro l'isolamento sociale forzato

Una valenza sociale specifica in tema di salute mentale e contribuisce all'abbattimento dello stigma

Riduce lo stigma, coinvolge la comunità e la cittadinanza e crea momenti di incontro e di riconoscimento con chi viene ritenuto diverso da noi e dalla nostra cultura

Il teatro del DSM offre l'opportunità di fare del teatro un mezzo di apertura all'alterità, di connessione relazionale e di riduzione dello stigma

Salute mentale di comunità/processi partecipativi

Permette di ri-orientare il rapporto con la persona che chiede aiuto fuori da un'ottica clinica sviluppando un'attenzione alla salute mentale di comunità e attivando processi partecipativi

Riporta l'attenzione alla comunità: non più spettatori, ma costruttori e partecipanti di spettacoli. Un nuovo modo di fare teatro di comunità

Il teatro del DSM ha attivato da tempo processi di collaborazione con il teatro della città, con l'obiettivo di promuovere il benessere della cittadinanza inteso in maniera più ampia attraverso l'azione teatrale e di coinvolgere nuovi spettatori

Cultura teatrale/innovazione

Cultura teatrale interpretata attraverso la lente del disagio mentale

Spinta innovativa, ricchezza di contenuti e apertura nuovi orizzonti

Sperimentare nuove forme di fruizione teatrale

Nuova linfa in grado di inquadrare l'attività sotto una nuova luce, sperimentando nuove strategie

Opportunità di una visione diversa del teatro tradizionale volta ad arricchire la cultura teatrale

Dà una maggiore ricchezza e la possibilità di vedere la necessità e la "sincerità" dell'essere in scena, nel senso che il teatro "del DSM" è formato da attori che hanno quel dono che spesso chi intraprende una carriera teatrale cerca per una vita intera

Allargare le possibilità di fruizione del teatro a forme alternative ed inclusive di rappresentazione

Una diversa e originale visione della realtà

La possibilità di incontrare in modo incarnato la potenza artistica del limite e della fragilità. Uno sguardo rivolto al bello fuori dai canoni stetti dell'esteticità

Un importante arricchimento per la cultura artistica teatrale

Rappresentazione del ruolo del DSM

Come ogni istituzione che diffonde cultura, anche il DSM è veicolo sociale, portatore di principi e bellezza

Promuove la realizzazione, la pratica, la valorizzazione delle iniziative e dei Servizi della cultura e alla persona; organizza manifestazioni teatrali, culturali, organizza convegni, dibattiti, stage, conferenze ecc. in collaborazione con Associazioni, Enti Pubblici e Privati. Attraverso il teatro promuove la cultura dell'incontro e della relazione mediante le arti performative; crea luoghi di scambio culturale e sociale mediante progetti teatrali assolvendo alla funzione sociale di maturazione e crescita umana e civile con uno sguardo rivolto alla marginalità e al disagio psichico; progetta e attiva percorsi sociali e formativi di inclusione sociale in sinergia con realtà del territorio (Associazioni, Cooperative sociali, Enti pubblici e privati, Oratori, Scuole, etc.) (Q18)

Il laboratorio non è ancora stato pensato per una ricaduta "esterna" ai partecipanti

2. I focus group

Sintesi del focus group rivolto a soggetti con esperienze in attività teatrali nell'ambito dei servizi per la salute mentale della Toscana

Obiettivi del focus

- Scambiare/costruire informazioni rispetto alle esperienze di teatro nell'ambito della salute mentale
- Acquisire elementi per una conoscenza più approfondita sugli aspetti positivi, gli ostacoli, le azioni da intraprendere sul territorio toscano
- Sondare se promuovere percorsi di rete può facilitare la conoscenza e lo sviluppo delle esperienze di teatro nell'ambito della salute mentale; capire quali sono le condizioni per costruire forme di aggregazione a livello nazionale

Pratiche e attività

- Teatro-arteterapia, con esperienze che hanno oscillato tra teatro creativo, teatro sociale e teatro d'arte
- Laboratori teatrali che hanno l'obiettivo di fare uscire il teatro dall'ambito sanitario e, attraverso la chiave artistica, mirano a sviluppare nei partecipanti una consapevolezza teatrale che permetta loro di poter collaborare anche con realtà più professionali
- Cortometraggio realizzato da utenti con il supporto di un vero regista e una vera attrice che hanno portato un importante contributo alla riuscita dell'attività
- Lungometraggi
- Spettacoli, partecipazioni a festival
- Esperienza teatrale con associazione che si occupa di teatro sociale, che ha visto la compresenza di utenti e persone del territorio (bambini, adulti, ragazzi delle scuole) allo scopo di aprire la salute mentale alla comunità
- Esperienza teatrale focalizzata sul gruppo di utenti interni al servizio, mirata ad un lavoro più approfondito sulle competenze comunicative ed espressive

Aspetti organizzativi

- Affidamento di progetti di teatro e salute mentale da parte del dipartimento di salute mentale ad associazioni culturali/cooperative
- Azioni promosse e perseguite da associazioni del territorio

- Associazioni con competenze specifiche in convenzione con l'azienda sanitaria per lo svolgimento di progetti nell'ambito del teatro e salute mentale

Persone e organizzazioni coinvolte nelle esperienze

- Operatori della salute mentale
- Operatori teatrali e della cultura (registi, attori, scenografi)
- Utenti in carico ai servizi di salute mentale
- Volontari
- Cittadinanza
- Associazioni di utenti, familiari, culturali
- Compagnie teatrali/cooperative
- Teatri
- Fondazioni
- Enti pubblici (Regione, Comune, Dipartimento di Salute Mentale, Società della Salute...)

Perché fare teatro

- A livello individuale, è utile per mettere in circolo di capacità, emozioni, pensieri; aprire alla relazione e alla comunicazione con l'altro; innescare processi partecipativi

È un'esperienza molto partecipativa, che crea legami tra i partecipanti, li fa uscire dal proprio io e permette di esplorare nuove dimensioni di sé. Aiuta a contrastare il ripiegamento su se stessi, rafforza la capacità di aprirsi a nuove esperienze di partecipazione (*volontaria di associazione*)

Porta ad esprimersi in una modalità diversa, a tirare fuori quello che c'è dentro, ad uscire da sé (*volontaria di associazione*)

Aiuta a superare le problematiche relazionali; lascia spazio all'intuizione, all'immaginazione, al linguaggio verbale e all'espressione corporea, che sono risorse per instaurare relazioni (*volontaria di associazione*)

Aiuta molto ad entrare in comunicazione con l'altro (*operatrice sanitaria*)

Aiuta a tirare fuori altro da sé ed elimina le differenze. Il teatro, soprattutto nella sua dimensione artistica, fa bene a tutti, non solo in salute mentale (*operatrice culturale*)

Teatro non è un divertimento, non è un passaggio di anime in una stanza, non è detto che si debba necessariamente arrivare ad uno spettacolo. Consente di recuperare il simbolico e di andare nel profondo; permette la rielaborazione e la condivisione dei vissuti; agisce non solo sulla relazione, ma anche a livello di pensiero, affetti, passioni, rivitalizzazione. Il teatro è la summa perché mette insieme la scenografia, la musica e l'arte visiva e recitativa di per sé (*volontario di associazione, in precedenza operatore sanitario*)

I ragazzi che partecipano ai laboratori e fanno gli spettacoli sono dei "performer della verità": quello che arriva, arriva senza filtro. Lavorando con l'improvvisazione i filtri saltano completamente e questo succede anche in scena. Con la passione e la verità viene fuori qualcosa di importante e di molto ben fatto. Si creano rapporti laddove spesso e volentieri questi rapporti vengono negati (*operatore culturale*)

Il teatro sociale, specialmente in questo momento, ha un'importanza molto grande per ridare forza e vita, con tutte le sue espressioni, anche quelle più dolorose. Il teatro è terapeutico, il teatro è dolore, come la vita stessa, però in questo momento ha un valore particolare (*operatore culturale*)

- A livello comunitario, è utile per combattere lo stigma e abbattere il pregiudizio; costruire cultura e promuovere salute mentale di comunità; implementare la rete dei servizi

È importante per combattere lo stigma verso le persone con problematiche di salute mentale
(*volontaria di associazione*)

Attraverso il teatro c'è un ribaltamento della posizione dell'utente da ricettore di cura a persona che produce cultura. Il teatro permette a una parte della comunità - che esiste, ma che ancora oggi, purtroppo, continua ad essere poco visibile - di emergere in maniera attiva e di partecipare alla costruzione della cultura delle nostre comunità (*operatrice culturale*)

Teatro come strumento che contribuisce al cambiamento della comunità (*operatrice culturale*)

Ribaltiamo la domanda: perché non fare teatro in salute mentale? Si dovrebbe dare per scontato fare queste attività, perché sono attività che implementano la rete dei servizi, e rete vuol dire raccogliere, tenere uniti (*volontario di associazione, in precedenza operatore sanitario*)

“Come” fare teatro

- Compresenza di operatori del teatro/culturali, operatori della salute mentale e utenti, con ruolo “paritario”

Eravamo tutti sullo stesso piano, non c'era utente, non c'era operatore, non c'era psichiatra, eravamo tutti uguali e questo è stato bellissimo (*volontaria di associazione*)

- Curare scrupolosamente il processo che porta alla messa in scena, mantenendo un certo grado di leggerezza ed ironia e valorizzando l'unicità delle persone in carico ai servizi

È importante “fare veramente teatro e farlo bene”, curando scrupolosamente sia le prove che la messa in scena. Dando importanza al lavoro, ne beneficia ogni singola persona nei suoi diversi ruoli (*operatore culturale*)

Leggerezza ed ironia sono importanti per alleggerire il mondo della salute mentale, spesso abbastanza difficile per chi lo vive (*volontaria di associazione*)

È importante l'unicità che le persone in carico ai servizi riescono a portare. È stato affrontato un tema forte, ma anche con leggerezza; gli attori hanno portato un livello di capacità invidiabile a tanti altri spettacoli che si vedono in giro. La parola chiave è proprio unicità (*operatore culturale*)

- La possibilità di location suggestive è un incentivo, ma è possibile fare teatro anche all'aria aperta, utilizzando la natura come scenografia

Elementi necessari per sviluppare le attività teatrali in salute mentale

- Finanziamenti economici per riconoscere e valorizzare il ruolo degli operatori teatrali/della cultura che lavorano nel teatro della salute mentale e per sostenerne le attività; spazi (sede, teatro); mezzi (scenografia, costumi, luci...)

I soldi servono per fare queste attività, per gli operatori e tutti coloro che stanno dietro. È importante reperire finanziamenti, trovando bandi e istituzioni che possono erogare fondi (*operatrice del terzo settore*)

Servono i soldi, il teatro, i mezzi per fare bene il teatro (*operatore culturale*)

I soldi sono una delle prime cose (*volontaria di associazione*)

Da parte delle istituzioni attualmente coinvolte sarebbe necessario non soltanto un riconoscimento dell'impegno e dalla passione degli operatori, ma anche della loro professionalità, e del fatto che professionalità e passione non sono in opposizione. La passione serve per essere professionali e questa professionalità va riconosciuta, anche economicamente (*operatrice culturale*)

- Sostegno da parte della struttura sanitaria; un dipartimento/servizio che "crede" nel valore del teatro nell'ambito della salute mentale

Il sostegno delle strutture sanitarie è fondamentale per superare le maglie burocratiche che spesso ostacolano questo tipo di attività; laddove è presente questo sostegno è molto più facile lavorare. (...) È importantissimo, al di là dei finanziamenti, che ci sia un sostegno da parte della struttura/servizio in termini di progettazione, obiettivi, valutazione. È fondamentale che ci sia un team che sostiene il lavoro e il progetto (*operatrice culturale*)

È necessario che il servizio e gli enti sostengano e credano in quello che si fa (*operatrice sociale*)

Ogni tipo di teatro funziona quando c'è un gruppo valido e quando c'è un servizio che ci crede (*volontario di associazione, in precedenza operatore sanitario*)

Occorre la disponibilità del servizio a crederci (*operatrice sanitaria*)

- Compartecipazione paritaria, capacità di uscire dal proprio ruolo e di mettersi in gioco, coinvolgimento emotivo da parte di tutti i componenti del gruppo, positive relazioni nel gruppo

Ciò che serve è la compartecipazione di tutti e un gruppo di persone in cui, al di là dei ruoli effettivi, ognuno mette la propria parte e tutti si coinvolgono emotivamente. Questo è fattibile se gli operatori si trovano un po' tutti sullo stesso piano. Se l'utente sente che deve recitare per forza, se l'operatore insiste e si pone troppo come "operatore" l'utente si sente a disagio; l'operatore deve mettersi un po' in gioco, entrare in empatia con l'utente. Quello che più conta sono i rapporti tra le persone che devono lavorare nel teatro (*volontaria di associazione*)

Serve la voglia di mettersi in gioco: noi operatori per scelta partecipiamo con gli utenti e facciamo teatro con loro, perché è terapeutico - anche se difficoltoso - per tutti. Giocare alla pari porta conflitti, ma ci mettiamo in gioco, abbiamo scelto di "starci" (*operatrice sanitaria*)

La presenza degli operatori all'interno del gruppo può dare origine a conflitti, ma è stato molto importante esserci e farlo insieme, in modo paritario, mettendosi in gioco tutti (*operatrice sociale*)

- Passione e professionalità da parte di chi si occupa di progetti di teatro nell'ambito della salute mentale

Professionalità e passione non sono in opposizione. La passione serve per essere professionali, ma la passione da sola non è sufficiente (*operatrice culturale*)

- Stringere alleanze/collaborazioni tra i diversi soggetti del territorio e all'interno del circuito della cultura; fare rete per scambiare metodi e saperi; innescare un cambiamento culturale, fare uscire la salute mentale dall'ambito specialistico con investimenti istituzionali finalizzati a promuovere salute mentale di comunità

Credo sia fondamentale fare rete, ma non è semplice, anche se è molto importante, soprattutto per fare scambi, sperimentare metodi nuovi (*operatrice culturale*)

La disponibilità del territorio per fare teatro sul territorio, fuori dai Centri di Salute Mentale (*operatrice sanitaria*)

Abbiamo avuto alleanze di eccellenza: il Teatro Comunale, che ci ha fornito dei locali per girare alcune scene; la Fondazione Puccini. Quando i luoghi sono psichiatrici hanno minor valore; più ci si

allontana e si va nei luoghi specifici [propri dell'arte] meglio è (*volontario di associazione, in precedenza operatore sanitario*)

Serve un cambiamento culturale della comunità e serve fare uscire l'ambito della salute mentale dall'ambito specialistico. La salute mentale non è la salute mentale di alcuni utenti, ma la salute mentale delle nostre comunità. Serve un coinvolgimento e un investimento della comunità, anche da parte delle istituzioni - della cultura, del sociale, della sanità, l'Università - che rappresentano la comunità. Il teatro serve alla comunità e quindi sarebbe bene che la comunità si facesse del bene, finanziandolo. Si produce salute, e questo dovrebbe essere valorizzato (*operatrice culturale*)

La comunità dovrebbe essere più cosciente dell'importanza di questi percorsi per tutta la comunità (*operatrice sanitaria*)

Occorre dare più importanza a strumenti di riabilitazione come il teatro, ma occorre anche il sostegno dei servizi e delle istituzioni (per esempio, a Firenze dal 2012 al 2014 si è svolto il Festival della Salute Mentale che ha coinvolto il volontariato, la Regione, il servizio sanitario, il Comune, la Società della Salute) (*volontaria di associazione*)

Criticità

- Interruzione della continuità dei progetti per cambiamento dei ruoli apicali e/o per affaticamento del servizio (carezza di personale)
- Tendenza, da parte dell'organizzazione sanitaria, a dare scarsa importanza al teatro come strumento di prevenzione e di riabilitazione
- Progressiva diminuzione dei finanziamenti nel tempo (per es. da parte di Regione, Comune...)
- I meccanismi burocratici a cui rispondono le aziende sanitarie non permettono di valorizzare le competenze delle piccole associazioni, le quali non hanno gli strumenti necessari per far fronte ad aspetti amministrativi gravosi
- Difficoltà di interlocuzione con amministrazioni con cui non c'è allineamento negli orientamenti valoriali
- Difficoltà che stanno vivendo le piccole associazioni di volontariato, anche a seguito della pandemia (isolamento, chiusure, perdita di volontari...).
- Costi elevati che non permettono di lavorare in teatro e di usufruire delle relative strumentazioni (scena, luci, costumi...)
- Poche ore di laboratorio a settimana, tempi lunghi per arrivare a realizzare gli spettacoli

Modalità di collaborazione che si dovrebbero instaurare tra i diversi soggetti presenti sul territorio toscano

- Creare occasioni di scambio e di confronto
Bisogna creare rapporti, che può significare creare una rete o anche solo contatti che consentano di parlarne: parliamone e parliamoci! (*operatore culturale*)
- Creare una sorta di "consorzio di intenti"
Ci vuole una sorta di cartello di associazioni. L'unico modo è consorziarsi, produrre magari anche qualcosa di scritto (*volontario di associazione, in precedenza operatore sanitario*)

- Creare una sorta di “start-up” di professionisti che funga da interfaccia con i vari soggetti da coinvolgere per creare un coordinamento a livello toscano

Il fundraising, l'amministrazione, la comunicazione sono mestieri; sono tutti mestieri che servono per far funzionare un progetto di teatro nella comunità, per la comunità. Potrebbe essere una start-up che si occupa di creare questo coordinamento a livello toscano, con professionalità specifiche che fungano da interfaccia con i soggetti da coinvolgere (associazioni, compagnie, assessorati comunali e regionali, teatri, centri diurni, operatori di teatro, medici). Però ci vogliono professionisti perché la passione da sola non è sufficiente (*operatrice culturale*)

Sintesi dei due focus group rivolti a operatori della salute mentale e della cultura appartenenti a DSM di diverse regioni italiane

Obiettivi dei focus

- Scambiare/costruire informazioni rispetto alle esperienze di teatro nell'ambito della salute mentale
- Esplorare punti di forza e di criticità delle esperienze
- Verificare l'interesse nei confronti della costruzione di una rete a livello nazionale

Aspetti organizzativi

- Compagnie/gruppi nati all'interno di associazioni fondate da genitori di persone con fragilità psicologiche o psichiatriche
- Compagnie/gruppi che nel tempo si sono costituiti in associazione, al fine di ampliare le possibilità di partecipare a bandi, aprirsi ai progetti del territorio e accedere a finanziamenti
- Compagnie/gruppi nati autonomamente nell'ambito della cultura
- Compagnie/gruppi/azioni dedicate al teatro promosse dal Dipartimento di salute mentale o nell'ambito dei servizi in appalto, gestite da associazioni/ fondazioni/ cooperative
- Affidamento di progetti di teatro e salute mentale da parte del Dipartimento di salute mentale ad associazioni culturali/compagnie
- Azioni promosse dal Dipartimento di salute mentale, prevalentemente all'interno del servizio, con affidamento di incarico consulenziale a figure specializzate (es. maestri d'arte)
- Azioni promosse dal Dipartimento di salute mentale e co-gestite attraverso l'incontro tra salute e cultura, in cui le compagnie sono autonome nel progettare e costruire le esperienze

Persone e organizzazioni coinvolte nelle esperienze

- Operatori della salute mentale
- Operatori teatrali e della cultura (registi, attori, scenografi, maestri d'arte)
- Utenti in carico ai servizi di salute mentale o ad altri servizi
- Volontari
- Cittadinanza
- Insegnanti, studenti, tirocinanti universitari/ di scuole professionalizzanti
- Associazioni di familiari/amici degli utenti, associazioni culturali, cooperative
- Organizzazioni ecclesiali
- Reti dei servizi sociali
- Reti di servizi sanitari

- Comunità per tossicodipendenti
- Compagnie teatrali
- Teatri
- Musei
- Enti pubblici (Scuole e Istituti universitari, centri didattici, Regioni, Comuni, Aziende sanitarie/ Dipartimenti di salute mentale, Policlinici...)
- Fondazioni di origine bancaria
- Enti privati

Perché fare teatro

Il teatro è utile perché mette in gioco parti di sé, attiva la creatività, migliora le capacità espressive, apre alla relazione e alla comunicazione con l'altro, rafforza l'autostima, permette occasioni di scambio e socializzazione. Inoltre è il luogo che permette di sperimentare l'orizzontalità dei ruoli, di essere "qualcos'altro"; un momento di spensieratezza dai carichi e dalle fatiche quotidiane.

Il teatro aiuta a lavorare sul proprio mondo interiore, a scoprire emozioni inesprese, a mettere in discussione equilibri cristallizzati, a tirare fuori la propria umanità, a scoprire nuove potenzialità espressive e comunicative. È uno strumento di conoscenza e auto-conoscenza che consente di sperimentare parti di sé, di ampliare la propria consapevolezza e creatività, di integrare l'esperienza di sé nei confronti dell'altro da sé in una condizione di incontro, riconoscimento e disvelamento reciproco. Il teatro "tira fuori e rende visibile l'invisibile" e aiuta ad affermare la propria unicità. Attraverso la narrazione teatrale "si restituisce dignità al dolore"; il lavoro sul corpo e sulla voce consente di prendere distanza dal dolore e provare a dargli una forma, a trasformarlo. Nella sua valenza riabilitativa, il lavoro teatrale apre contestualmente all'interrogativo di cosa significhi "riabilitarsi alla vita" e impone una revisione del concetto di "limite" inteso come condizione "limitante" rispetto a presunti canoni di adeguatezza e "normalità": dietro a quello che chiamiamo "limite" c'è un idioma, un linguaggio "diverso", ma non per questo meno ricco e significativo dal punto di vista esperienziale.

Dal punto di vista degli operatori, partecipare ai laboratori di teatro con gli utenti consente di "togliersi la maschera" del ruolo e sperimentare modalità di relazione e vicinanza che nella quotidianità non emergerebbero; consente inoltre di acquisire informazioni preziose da restituire ai colleghi nel percorso di cura.

Il teatro è utile come volano per sviluppare il protagonismo degli utenti e combattere lo stigma e il pregiudizio; per promuovere consapevolezza rispetto a tematiche – come il disagio psichico – che sono strettamente legate al vivere comunitario, pertanto non possono essere demandate al solo sistema sanitario, ma necessitano di una presa in carico dell'intera comunità. In quest'ottica il teatro, in quanto strumento che consente quel "cambiamento di sguardo" necessario per contrastare lo stigma e superare il pregiudizio nei confronti delle persone in carico ai servizi di salute mentale, rappresenta una feconda opportunità di scambio e di incontro con il territorio per la prevenzione del disagio psicosociale e la promozione del benessere comunitario.

Il teatro è utile come volano per promuovere salute nella comunità e con la comunità e per favorire lo scambio tra il servizio e il territorio (indispensabile affinché i percorsi riabilitativi/terapeutici siano efficaci).

“Come” fare teatro

Avvalendosi, dal punto di vista tecnico, di professionisti e personale qualificato (registi, scenografi...); dal punto di vista della relazione, utilizzando una comunicazione simmetrica, paritaria, autentica, all'interno di uno spazio di condivisione in cui il giudizio è sospeso e l'errore, anziché essere stigmatizzato, rappresenta un'occasione, uno stimolo di crescita. Uno spazio in cui gli utenti possano sperimentare “la bellezza della naturalezza, della spontaneità” e “viaggiare dentro lo stupore”, senza censure ai contenuti o alle proposte messe in campo e con la massima libertà di lasciare (anche temporaneamente) il gruppo nel caso in cui il peso emotivo del lavoro teatrale fosse risultato, per qualsiasi motivo, troppo gravoso.

Dal punto di vista degli operatori, partecipando insieme agli utenti, “divertendosi”, mettendosi in relazione e in ascolto dei tempi dell'altro; rispettando la sensibilità degli utenti e valorizzando il ruolo di ciascuno all'interno del gruppo (anche di chi non se la sente di recitare).

Consentendo alle compagnie di poter fare piccole tournée in altri territori, per permettere agli attori-utenti di sperimentarsi in spazi e teatri nuovi, con un pubblico diverso (questo incide molto positivamente sulla loro crescita, sia umana che attoriale); sperimentando e mescolando approcci differenti per portare avanti, contestualmente, un lavoro di ricerca teatrale e uno sul materiale umano, affrontando la sofferenza e la malattia (ma anche la gioia e la scoperta della vita) da una prospettiva diversa; facendo una valutazione processuale dell'esperienza teatrale finalizzata a rilevare l'aspetto trasformativo, più che quello performativo, attraverso un'osservazione partecipante focalizzata soprattutto sulle dimensioni relazionale, espressiva e teatrale.

Elementi necessari per sviluppare le attività teatrali in salute mentale

Risorse economiche adeguate per poter assicurare qualità e sostenibilità alle esperienze (impiego di professionisti esperti in ambito teatrale, giusta retribuzione per il lavoro svolto, cura dell'attrezzatura tecnica necessaria) e contare su progetti di più ampio respiro (con conseguenti ricadute positive anche nel percorso degli stessi attori-utenti).

Un servizio che “creda” nel valore dei progetti di teatro nell'ambito della salute mentale e che li sostenga (allo scopo è necessario curare la “traduzione del linguaggio” in modo da renderli comprensibili ai diversi operatori); una cultura organizzativa che abbia fiducia, sostenga e valorizzi le scelte degli operatori e che sappia coniugare e mettere in sinergia i diversi livelli di intervento (micro, meso e macro).

Assetti organizzativi in grado di assicurare continuità alle esperienze, affinché le pratiche di lavoro non si disperdano nel passaggio da un professionista all'altro o con il cambiamento delle visioni dei vertici.

Dotarsi di professionalità specifiche all'interno dei progetti e curare la formazione delle risorse interne (anche per mantenere una continuità nelle attività).

Fare/allargare la rete; costruire collaborazioni/alleanze con altri soggetti del territorio, anche per dare vita ad esperienze riabilitative sempre più "aperte" alla comunità.

Criticità

Risorse/finanziamenti

- Scarsità di risorse disponibili; progressiva riduzione degli investimenti soprattutto in ambito riabilitativo, impoverimento delle risorse dedicate ai servizi che si occupano di disagio psicosociale; difficoltà a reperire finanziamenti/risorse
- Spesso mancano le risorse per stipulare contratti di lavoro che permettano di retribuire gli attori-utenti per la loro prestazione
- Assenza di luoghi/spazi in cui poter fare laboratori o spettacoli
- Difficoltà a passare da eventi teatrali "amatoriali" ad eventi organizzati a livello professionale, per i quali occorrerebbe un forte investimento a carattere regionale

Discontinuità degli interventi

- Discontinuità organizzativa degli interventi causata anche, in alcuni casi, dalle caratteristiche organizzative dei servizi
- Difficoltà ad assicurare continuità ("a chi lasciare l'eredità")

Cultura psichiatrico-sanitaria

- Cronica carenza di formazione psichiatrica degli operatori, endemiche difficoltà di comunicazione e condivisione dei differenti percorsi terapeutici e personalizzati, perdita di risorse importanti come i familiari e i volontari. Tali carenze vengono ricondotte a una progressiva perdita della cultura psichiatrica post legge 180, che dava ampio spazio al collegamento tra servizi sanitari e territorio
- Dovere dedicare tempo ed energie per "convincere" i terapeuti della bontà e dell'efficacia dello strumento per avere un ingresso di nuovi utenti
- Il valore del teatro come strumento non è sempre adeguatamente riconosciuto dal personale della salute mentale
- Difficoltà a tradurre il linguaggio dei progetti teatrali in modo comprensibile alle diverse istituzioni territoriali
- Spesso le tempistiche istituzionali, condizionate dalla burocrazia, non consentono di stare al passo con i bisogni del territorio
- Difficoltà ad agire decentrandosi dalle proprie funzioni come volano per superare stigma e pregiudizio nei confronti degli utenti con problematiche di salute mentale, pur appartenendo ad organizzazioni molto strutturate e poco flessibili

Scarsi collegamenti con l'esterno/con il territorio

- Scarsità di collegamenti e collaborazioni all'esterno del servizio, difficoltà di collocare le attività presso spazi diversi da quelli del dipartimento, assenza di una "prospettiva esterna"
- Fatiche laddove dove si segnala un'assenza di reti territoriali e di associazioni disponibili ad animare il territorio sul tema del teatro e salute mentale
- Come allargare la partecipazione ai laboratori/progetti a realtà/comunità diverse

Difficoltà ad accedere alle risorse

- Difficoltà, da parte delle piccole associazioni e/o dei servizi, ad accedere ai bandi per mancanza delle necessarie competenze amministrativo-burocratiche o della soggettività giuridica corrispondente ai requisiti posti dai bandi
- Mancanza di un'associazione propria o di appoggio che consenta di presentare progetti e partecipare ai bandi
- Difficoltà di passare dalla "passione" ad assetti organizzativi strutturati

Aspetti socio-culturali e problemi causati dalla pandemia

- Stigma ancora fortemente radicato nei confronti di persone con problematiche psichiatriche, soprattutto all'interno di determinati contesti territoriali
- Isolamento e "distanza" relazionale, in ogni ambito sociale e familiare, a seguito della pandemia
- La pandemia ha reso difficoltosa la partecipazione di molti utenti-attori, preoccupati per la propria salute e per quella dei propri cari

Interesse a fare rete a livello nazionale

Precondizioni:

- che siano chiari gli obiettivi, la metodologia, le modalità di valutazione
- che la costruzione di una rete nazionale non si traduca nell'esportazione di modelli e/o nell'omologazione di pratiche: a fronte di obiettivi condivisi, ciascuna realtà deve conservare/trovare l'assetto organizzativo più funzionale al loro raggiungimento

Fare rete è utile per aumentare le opportunità di conoscenza, scambio, confronto, condivisione di idee, riflessioni, strumenti, esperienze, risorse; ricevere un supporto prezioso nei momenti di smarrimento o difficoltà; instaurare nuove collaborazioni e co-progettare; ampliare gli ambiti della circuitazione; acquisire maggiore forza "politica" per sostenere e assicurare continuità alle proprie progettualità. La rete consente di mettere in circolo energie: l'ascolto degli altri ridà vigore alle esperienze in essere e rinnova la voglia di mettersi in gioco - nella consapevolezza che una qualità di vita migliore è possibile - per costruire percorsi significativi, trasformativi di persone e contesti.

Suggerimenti/auspici: organizzare momenti di scambio tra compagnie, puntando anche sulle residenze; maggiore coinvolgimento da parte delle istituzioni; messa a sistema delle esperienze per acquisire forza e potenzialità di azione.

Sintesi del focus group rivolto a rappresentanti dei Centri di Servizio per il Volontariato

Obiettivi del focus

- Acquisire informazioni sulle esperienze attivate dai CSV, a partire da quelle costruite attraverso la precedente indagine che ha permesso di costruire una prima mappa
- Messa in comune di informazioni raccolte attraverso i focus aventi come partecipanti gli operatori della salute mentale e della cultura
- Capire se e cosa possono fare i CSV a sostegno delle associazioni che operano nei progetti di teatro e salute mentale, nel rispetto delle programmazioni vigenti

Premessa

L'intento del focus è capire quali azioni possono essere promosse a livello nazionale per favorire il confronto e lo scambio di informazioni, soprattutto rispetto alle diverse associazioni che agiscono sul territorio. Dai focus che hanno coinvolto coloro che agiscono nei progetti di teatro e salute e mentale è emerso che le realtà che se ne occupano sono molte - sicuramente di più di quelle che entrano in contatto con i servizi dei CSV - e con diverse forme organizzative (organizzazioni di primo o secondo livello, di utenti, di familiari, associazioni culturali, fondazioni ecc.).

In questo focus sono stati coinvolti solo alcuni CSV di territori che vedevano la compresenza di associazioni/progetti segnalati sia dai DSM che dai CSV. Le informazioni emerse non rappresentano l'universo dei CSV individuati a causa dell'assenza di alcuni CSV.

Interventi introduttivi

Bruna Zani (gruppo di ricerca)

- sottolinea che l'Istituzione Minguzzi segue da decenni il progetto del Teatro e Salute Mentale
- cita il rinnovo nel 2020 del protocollo regionale con due assessorati della Regione Emilia-Romagna (assessorato alla sanità e assessorato alla cultura). Il protocollo è stato firmato dai due assessorati della Regione Emilia-Romagna, dall'Istituzione G.F. Minguzzi a nome del Gruppo regionale Teatro e Salute Mentale, e dall'associazione Arte e Salute APS. Il protocollo è molto importante perché raccoglie, a livello regionale, tutte le compagnie e i gruppi teatrali che sono collegati ai DSM che portano avanti progetti di teatro e salute mentale
- illustra le pubblicazioni inerenti al progetto, il sito (Teatralmente.it), in cui sono presenti tutte le informazioni sulle compagnie, le modalità di monitoraggio del progetto promosso con i DSM

- illustra il percorso attivato nell'ambito del protocollo regionale ER. La ricerca ne è parte: è stata finanziata da questo protocollo, per il secondo anno, per completare la ricognizione e l'analisi di ciò che sta succedendo in altri contesti
- conclude sottolineando che l'obiettivo del progetto è costituire una rete nazionale dei teatri della salute mentale.

Ivonne Donegani (gruppo di ricerca)

- comunica che ha seguito il progetto come dipendente dell'azienda ASL di Bologna fino al 2017 e in varie posizioni istituzionali ha seguito il percorso di regionalizzazione del progetto Teatro e salute mentale insieme all'Istituzione G.F. Minguzzi. È anche socia di Arte e Salute, la prima esperienza di teatro iniziata in Emilia-Romagna
- evidenzia che la rete è stata costituita quando ci si è resi conto che tutti i DSM della regione ER avevano esperienza/e di teatro e che utilizzavano praticamente la stessa metodologia, ovvero un teatro in cui gli attori-utenti sono formati da persone del campo dell'arte (quindi non operatori che fanno arteterapia) la cui finalità è di produrre spettacoli. Poi questi spettacoli possono essere accolti continuativamente dentro i teatri della città, come avviene per Arte e Salute, mentre in altre realtà regionali più saltuariamente; comunque tutti gli spettacoli debuttano in teatri. A partire da questa rete regionale, i teatri che temporaneamente o continuativamente ospitavano queste esperienze si sono uniti in una rete coordinata da Arte e Salute APS. La parte culturale/teatrale è coordinata da Arte e Salute, mentre la parte sanitaria è coordinata dall'istituzione Minguzzi. La rete annovera già un bel numero di teatri, tra cui quello di Piacenza, di Reggio Emilia, di Parma (il Lenz), di Bologna (Arena del Sole e Testoni Ragazzi), di Forlì, di Modena (Teatro dei Venti). Quindi c'è questo circuito di teatri che partecipano alle attività del protocollo. Altra realtà importante nella rete dei teatri è ATER - Associazione dei Teatri dell'Emilia-Romagna, che comprende moltissimi teatri.
- sottolinea che mentre le singole realtà dipartimentali vengono finanziate con un fondo sanitario dedicato ai percorsi di autonomia delle persone con disagio psichico in cura presso i dipartimenti (così come il coordinamento del Minguzzi è finanziato dall'assessorato alla sanità), una quota di finanziamento derivante dall'assessorato alla cultura ha l'obiettivo di produrre ogni anno una serie di azioni che sono, da un lato, la circuitazione degli spettacoli, affinché le realtà che hanno meno opportunità siano accolte nei teatri della regione, nei cartelloni della stagione teatrale, dall'altro, una serie di azioni tra cui questa ricerca e dei convegni. L'idea di fare una ricerca è maturata nel gennaio del 2020, quando nel corso di un seminario-incontro a cui erano state invitate alcune realtà del contesto nazionale che erano in contatto con il gruppo regionale, il referente dell'assessorato alla cultura ha proposto di verificare se esistessero altre esperienze analoghe
- precisa che un altro elemento importante è il ruolo del terzo settore. È fondamentale nella conduzione di queste esperienze, nel senso che c'è il DSM (le esperienze devono essere promosse, accolte, finanziate dal DSM), ma nella gran parte dei casi c'è anche un'articolazione importantissima di associazioni del terzo settore. In alcuni casi, le esperienze sono partite proprio dalle associazioni di promozione sociale, di volontariato,

o del terzo settore. Per questo la ricerca è stata impostata incrociando DSM e associazioni del terzo settore

- ricorda che quando si è partiti nella costruzione della rete regionale si è valutato che per dare senso e forza al progetto era necessario che non rimanesse ancorato a singole esperienze locali, ma che fosse rappresentato a livello regionale. In quel momento la RER è stata molto disponibile, si è ricevuta ampia disponibilità da parte degli assessorati nell'accogliere il progetto e nel riconoscerlo a livello regionale
- continua dicendo che ora l'obiettivo è che sia riconosciuto a livello nazionale. Peraltro, proprio poco prima dello scoppio della pandemia, all'inizio del 2020, è stato fatto un convegno sul teatro diffuso insieme ad alcune realtà nazionali. In quell'occasione si ricevette la disponibilità del Ministero della Cultura a favorire lo sviluppo di questo progetto a livello nazionale.

Ma qual è il ruolo dei CSV? C'entrano?

Chiara Tommasini (Presidente CSVnet)

- sottolinea che i CSV c'entrano nel processo di ascolto delle esigenze del territorio e dei bisogni delle persone che poi si raggruppano in associazioni, le quali poi si interfacciano con gli enti. Questa è la loro forza e la loro ricchezza, in un momento storico in cui l'orientamento è quello di lavorare insieme per obiettivi condivisi, rafforzare il ruolo dei CSV nei territori (e come sistema nel complesso), individuare temi e strategie nuove (anche inedite).
- evidenzia che ciò che muove il percorso, e che si ritrova nell'impianto dell'indagine, è l'attenzione alla ricerca di metodi e buone pratiche da condividere e su cui andare a sperimentarsi in modo collettivo, per rispondere poi in modo più efficace ai bisogni delle comunità.
- rimarca l'importanza della dimensione culturale dell'intervento sociale; rispetto a questo CSVnet sta lavorando molto sull'idea di spostare il baricentro per andare a contestualizzare l'azione dei CSV verso un modello di agenzia di sviluppo del territorio (quindi un modello che punti ad aprire spazi, idee, progettualità comuni a vari soggetti che agiscono sulle comunità, anche su temi che storicamente non sono stati mai affrontati o che sono nuovi). Tutti i contributi, come quelli di oggi, sono preziosi in questo processo, che coinvolge i CSV, il terzo settore, le associazioni di volontariato, i gruppi spontanei e gli enti pubblici sia a livello di coprogettazione, sia di visione partecipata degli interventi di comunità, che tutti insieme stiamo valorizzando.

Il ruolo dei CSV nell'ambito delle esperienze di teatro e salute mentale

I CSV hanno un ruolo centrale:

- nello sviluppo di progetti, nel sostenere percorsi che partono da nicchie di interesse che si sviluppano e danno risposta a un bisogno. Del resto, la funzione del CSV è intercettare i bisogni del proprio territorio e poi da lì sviluppare azioni.

- nel documentare
- nel sostenere le attività
- nel formare i volontari
- nel sostegno dei diritti
- nel promuovere attività di contrasto allo stigma e al pregiudizio
- nel sostenere le associazioni nel loro mettersi in rete
- nella consulenza
- nella promozione

Il loro ruolo è amplificato anche grazie alle risorse attribuite ai CSV (in particolare quelle che in passato sono state attribuite attraverso la progettazione sociale); all'impegno sostenuto al fianco delle associazioni nella presentazione di progetti europei o dei Piani Sociali di Zona.

Viene sottolineato che c'è una differenza nell'azione di rete prima e dopo la pandemia.

Fra i diversi casi riportati, si segnala una testimonianza specifica sul tema del ruolo del CSV nell'attivare reti nell'ambito delle esperienze di teatro e salute mentale: «le associazioni arrivavano da noi dicendo che l'obiettivo era, da un lato, quello di usare il teatro come una forma di terapia, e dall'altro di portare avanti un'azione di lotta allo stigma, di racconto, di narrazione, ma che non trovavano riscontro soprattutto su questo secondo obiettivo. Abbiamo pensato che mettendosi insieme l'impatto sulla provincia potesse essere più forte. Un'altra difficoltà che rilevavano era quella di relazionarsi con le aziende sanitarie, che non riconoscevano le associazioni come soggetti significativi con cui interloquire nella costruzione di questi percorsi». Da qui è nato un percorso progettuale che ha coinvolto il CSV e soggetti del terzo settore (locali, ma non solo). «Da quel momento la rete si è consolidata: sono arrivati con bisogni diversi, abbiamo provato a metterli insieme, si sono resi conto che insieme funzionavano meglio e riuscivano ad interagire in modo più forte con le istituzioni e hanno creato una sorta di coordinamento; noi come CSV li accompagniamo ma negli anni sono diventati molto autonomi. Inoltre questa esperienza ha aperto degli spiragli con la struttura sanitaria (...). Nel nostro territorio ci sono tre grandi aziende: una di queste aveva un responsabile del DSM che le associazioni definivano "antibasagliano". È stato interessante riuscire, pian piano, ad entrare in relazione anche con questa figura grazie ad alcuni medici, infermieri ed educatori che lavoravano nel reparto e che, avendo partecipato a questa esperienza, ne hanno "riportato" - forse in modo meno rivendicativo di quanto avrebbero fatto le associazioni - la positività»².

Sfide per il futuro

- la mappatura è importante: esistono esperienze preziose che andrebbero portate alla luce per capire, in prospettiva futura, come potrebbero essere sostenute. Un auspicio sarebbe che le compagnie stabili potessero automantenersi, ma spesso l'aspetto imprenditoriale non riesce a trovare il giusto equilibrio con le opportunità di incasso.

² Contributo di un partecipante al focus

- la sfida potrebbe essere far diventare le attività di teatro e salute mentale trasversali, inclusive per tutti e orientate sul bisogno, a prescindere dai target: «ci sono esperienze di azioni contro lo stigma, di azioni orientate all’inserimento lavorativo e per noi questo ruolo di “agenzia di sviluppo” dei CSV viene da lontano: abbiamo messo insieme DSM, Camera di Commercio, enti locali, associazioni degli utenti, tante realtà del territorio. Dobbiamo continuare a seguire questo lavoro, accompagnare le associazioni, essere al loro fianco e trovare le modalità per rendere sostenibili questi progetti»³.

Quale potrebbe essere il contributo dei CSV per costruire una rete nazionale?

Chiara Tommasini

«Di cosa avete bisogno? Sulla base di questo, le risposte le moduliamo insieme. Laddove i CSV collaborano insieme, c’è già CSVnet. In questo momento è fondamentale riuscire a fare vedere in maniera plastica e concreta cosa vuol dire essere “agenzia di sviluppo”, quindi ragionare su alcuni temi concreti e poi raccontarlo ci fa bene; ci fa bene – come CSV e come sistema – spiegare quello che abbiamo capito essere un valore aggiunto, ma che talvolta il mondo esterno – per es. le Fondazioni, ma anche la pubblica opinione – fa fatica a comprendere. Fa bene anche a noi, al nostro interno, per replicare i modelli, anche se poi ogni territorio ha le proprie peculiarità e i progetti vengono costruiti sulla base delle risorse e di quello che si trova nei diversi territori. Il percorso che si è fatto in Emilia-Romagna può essere prezioso per i colleghi di altre regioni, non perché, ovviamente, debbano replicarla, ma per prendere spunti, ragionamenti. La porta di CSVnet è sempre aperta, in una logica di scambio, tenendo presente che su queste particolari tematiche, concrete, dove ci sono già reti che si stanno muovendo, e magari anche ricerche e rapporti istituzionali, è un attimo allargare il raggio di azione a tutti gli altri CSV. Anche nell’ottica di offrire ai CSV che non trattano questi temi, o hanno i bisogni ma non li hanno ancora intercettati, l’opportunità di agganciarsi a chi se ne sta già occupando, per fare economia di scala sia dal punto di vista della comunicazione, sia della dimensione organizzativa, sia della ricerca di finanziamenti. Questa è la ricchezza del nostro sistema. Fondamentale è partire da una mappatura fatta bene delle esperienze sui territori. In questo momento mi sto ponendo in una logica di ascolto; mi aspetto un ritorno su cosa avete bisogno e da lì si modulano poi le risposte di CSVnet, anche come risposta di sistema a un bisogno di più realtà».

Bisogni prioritari

Serve appoggio per fare rete, per promuovere un collegamento tra tutte le realtà a livello nazionale. Si sente la necessità di una comunicazione efficace delle diverse esperienze locali e regionali, un appoggio per realizzare l’evento nazionale. Serve aiuto per stimolare un coinvolgimento costante e maggiore delle realtà associative e per promuovere iniziative comuni sia di sensibilizzazione sia di formazione.

³ Contributo di un partecipante al focus

Cosa possono fare i CSV

- riportare informazioni al proprio interno
- collegare il tema della rete a quello della coprogettazione e coprogrammazione
- porsi come intermediari
- esplorare le difficoltà incontrate dalle associazioni nel coinvolgere i giovani, ad integrarsi, ad associarsi a essere partecipi delle programmazioni e delle iniziative che il territorio promuove
- aiutare le associazioni nel passaggio generazionale
- aiutare le associazioni nel confronto intergenerazionale
- sostenere il percorso socio sanitario che sembra essere il preludio del progetto nazionale in fieri:

Si riportano di seguito due testimonianze dei partecipanti al focus:

«Sembra che vi sia una fortissima connessione socio-sanitaria. I piani sociosanitari di salute e benessere, che dal Ministero alle Regioni e poi sui nostri territori (più distrettuali) si stanno andando a ridefinire, sollecitano la riprogrammazione e la riprogettazione in un'ottica che fortemente integra una ricaduta sociale e sanitaria; ci sono già delle evidenze di quello che il progetto teatro e salute mentale porta sul piano sociale (dell'inserimento, della crescita dell'autostima, della ricaduta sulla comunità), nonché sulla salute vera e propria nel percorso di guarigione. Un interlocutore importante possono essere le Regioni, che in una riprogrammazione a breve delle risorse potranno andare a destinare risorse su questo tema, anche in proprio. In un contesto in cui stanno aumentando le disuguaglianze e le fragilità, si raggiungerebbe anche l'obiettivo di cercare di approntare progetti volti a contrastare le crescenti disuguaglianze sociali, economiche, di opportunità e di diritti, che purtroppo costituiscono un fattore di grande discriminazione».

«Un investimento da fare è sull'informazione: ci si immagina che siano "4 sfigati" che fanno un'attività solo occupazionale ma in realtà sono ottimi spettacoli, prodotti interessanti. Un'azienda, alla fine dell'anno, potrebbe organizzare uno spettacolo per i suoi stakeholder, anziché i soliti eventi. Sarebbe importante riuscire a valorizzare la qualità di questi spettacoli, farla giungere all'esterno. Tra l'altro, in molti casi, da fuori non si distinguono gli attori che sono utenti dei servizi di salute mentale da quelli che non lo sono, ed è così che deve essere. Concordo con Cinzia che sono molte le difficoltà del mondo del volontariato, ma ci sono attività anche molto attrattive. Ci sono persone che si avvicinano a una compagnia perché vogliono imparare a parlare in pubblico, o anche solo avere un po' più di autostima, che poi diventano dei supporti per altre persone che vivono la solitudine. Perché poi qual è il valore aggiunto? Che questi ragazzi non stanno chiusi in casa, e per un genitore, o per chi vive in quella famiglia, anche poche ore alla settimana è comunque una risorsa».

Riassumendo... sintesi della seconda fase di ricerca

La prima fase di ricerca si è conclusa con la stesura di una prima mappatura delle esperienze di teatro e salute mentale diffuse sul territorio italiano, che si è completata durante questa seconda fase. Sono stati raccolti 58 questionari, compilati da rappresentanti di Dipartimenti di Salute Mentale di 41 aziende sanitarie appartenenti a 16 regioni e 2 province autonome. I dati provenienti da 36 Centri di Servizio di Volontariato, interpellati principalmente nella prima fase di ricerca, con piccole integrazioni in questa seconda fase, hanno segnalato la presenza di 182 realtà del terzo settore sul territorio italiano che sviluppano iniziative, pratiche, progetti di teatro e salute mentale in collaborazione con le aziende sanitarie, ma anche con istituzioni culturali, scuole, enti pubblici, cittadini e altri soggetti della comunità.

I risultati del questionario rivolto ai responsabili dei dipartimenti di salute mentale che promuovono percorsi di teatro con organizzazioni del terzo settore confermano la presenza di esperienze che prevedono la partecipazione, oltre agli utenti del DSM, degli operatori, dei volontari, degli studenti, delle associazioni. La tipologia di pubblico che assiste alle rappresentazioni teatrali promosse dal DSM è composta soprattutto da persone legate affettivamente agli utenti (familiari, amici, conoscenti), operatori e cittadinanza. I rispondenti ritengono che il teatro nel campo della salute mentale sia utile soprattutto in termini riabilitativi e abilitativi (per migliorare le condizioni psichiche, promuovere l'acquisizione di abilità specifiche, migliorare la qualità di vita e il rapporto con la famiglia), ma anche per ampliare le occasioni di partecipazione e promuovere una cultura più aperta e inclusiva, andando oltre le barriere dello stigma e del pregiudizio (nel teatro - e nell'arte in generale - la diversità è una ricchezza). Il teatro del DSM, inoltre, concorre alla costruzione di salute mentale di comunità e all'innovazione della cultura teatrale, grazie alla sperimentazione di nuove strategie e nuove forme di fruizione.

Il questionario è stato funzionale alla selezione dei temi su cui effettuare gli approfondimenti qualitativi attraverso focus group e all'individuazione dei soggetti da invitare a tali focus, scelti sulla base delle esperienze riferite e in linea con gli obiettivi di ricerca.

Dai 4 focus group realizzati, che hanno coinvolto complessivamente 38 persone (operatori della salute mentale e della cultura, responsabili di CSV) di 8 regioni (Emilia-Romagna, Lombardia, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Veneto) e 1 provincia autonoma (Trento), sono emerse indicazioni molto interessanti.

È emersa, innanzi tutto, la presenza di diversi modelli di organizzazione, intervento e relazione che originano dal contesto specifico. Le peculiarità dei modelli organizzativi incidono sulle caratteristiche delle esperienze di teatro e salute mentale, su come vengono portate avanti e sulla loro sostenibilità. Analogamente a quanto succede in Emilia-Romagna, anche negli altri contesti a livello nazionale, sebbene con modalità diverse, gli attori sociali che partecipano a queste esperienze sono aziende sanitarie, associazioni, servizi sociali e culturali, scuole; a seconda del territorio possono aggiungersi altri soggetti, ma le persone e le organizzazioni in gioco sono sostanzialmente le stesse. In particolare è stata messa in luce l'importanza delle scuole come soggetti in grado di aprire spazi di relazione tra l'interno (il servizio) e l'esterno (la comunità territoriale). Nel nostro Paese, da Nord a Sud, sono presenti modi molto diversi di interpretare le organizzazioni deputate alla cura delle persone con problematiche di salute

mentale e i progetti dedicati al teatro (per esempio in alcuni casi il regista, l'operatore della cultura non è direttamente parte della compagnia, ma viene attivato dalla cooperativa che gestisce il servizio per conto dell'azienda sanitaria), ma se c'è volontà di promuovere salute e benessere le modalità si trovano.

Tutti gli operatori che hanno partecipato ai focus condividono l'importanza del teatro sia come strumento terapeutico, abilitante e riabilitante, sia come strumento che promuove benessere nella comunità e con la comunità, concorre al cambiamento sociale e contribuisce ad abbattere lo stigma e i pregiudizi che ancora oggi sono presenti nei confronti delle persone con problematiche psichiche. Per la buona riuscita dei progetti e delle esperienze di teatro e salute mentale sono cruciali le persone che credono nel valore del teatro: teatro come strumento di conoscenza e auto-conoscenza che mette in gioco parti di sé (capacità, emozioni, pensieri); attiva la creatività; apre alla relazione e alla comunicazione con l'altro, in un processo di riconoscimento e disvelamento reciproco; permette occasioni di scambio e socializzazione; innesca processi partecipativi; rafforza l'autostima e rende più resilienti nei confronti delle avversità della vita. Permette di "restituire dignità al dolore", trasformandolo. Il teatro è utile come volano per aprire i servizi al territorio e favorire quello scambio reciproco indispensabile affinché i percorsi riabilitativi/terapeutici siano efficaci.

I partecipanti ai focus raccontano anche "come" fare teatro: avvalendosi di professionisti e personale qualificato (registi, scenografi ecc.); curando il processo che porta alla messa in scena; sperimentando l'orizzontalità dei ruoli tra utenti e operatori e una comunicazione autentica, paritaria, all'interno di uno spazio di condivisione in cui il giudizio è sospeso e l'errore uno stimolo di crescita; valorizzando l'unicità delle persone utenti e il loro ruolo all'interno del gruppo; ma anche "divertendosi", nel rispetto della sensibilità e della libertà di ciascuno.

Le realtà che sperimentano da poco tempo attività di teatro e salute mentale mostrano particolare interesse per le esperienze di valutazione e per la documentazione degli esiti che attestano il valore trasformativo dell'esperienza; altre fanno leva sull'associazionismo come stimolo perché consente di ri-orientare l'azione.

Tra gli elementi necessari per sviluppare le attività teatrali in salute mentale, emerge il tema delle risorse, sia interne che esterne al servizio, e, in momenti di scarsi finanziamenti, si pone l'interrogativo di quali nuove risorse attivare, anche per assicurare sostenibilità e continuità alle esperienze. In particolare è avvertito il problema di come rendere continuative le esperienze senza dipendere dal cambio dei vertici o da situazioni di scarso dialogo tra sociale e sanitario. In alcuni casi la rotazione delle figure di riferimento ha consentito di far fronte a eventuali rotture di rapporti di fiducia, o ai cambiamenti di visione dei vertici (e quindi al cambiamento degli orientamenti economici).

È emerso inoltre che la vivacità dell'esperienza teatrale è spesso legata alla vivacità degli operatori, alle loro visioni, alle loro capacità di attivare connessioni, nonché a un servizio che "ci creda" e ne sostenga le scelte; viceversa, quando i servizi si chiudono, si ripiegano su se stessi, o non riconoscono il valore del teatro, i progetti ne risentono e le esperienze si impoveriscono. Le persone intervistate attraverso i focus hanno messo in luce che sempre più dipartimenti stanno cercando di aprirsi all'esterno e di attivare nuovi collegamenti con il territorio.

Tutti riconoscono l'importanza dei legami di rete, del mantenere aperto il flusso di comunicazione, del diffondere gli stili di lavoro, di come dare forza alla comunicazione a livello nazionale. Tutti ritengono che dall'esperienza degli altri possano essere tratte informazioni

preziose per il proprio agire, a patto che non si voglia imporre un unico sistema a cui doversi uniformare. Pensano che la presenza dell'altro sia importante per aumentare le opportunità di conoscenza, scambio, confronto, condivisione di idee (un desiderio emerso è quello di poter incontrare i gruppi, le compagnie, magari con esperienze di scambio di due o tre giorni), ma anche per sostenersi a vicenda. Stare in rete, sostenere la capacità dei diversi attori sociali di "sorreggersi" a vicenda rappresenta una delle condizioni per far fronte ai cambiamenti e implementare processi innovativi generatori di benessere.

Dai focus emerge altresì la consapevolezza dell'importanza che le istituzioni – non solo l'azienda sanitaria, ma anche gli enti locali, la Regione, le istituzioni della cultura – siano coinvolte nella promozione, valorizzazione e sostegno dei progetti.

I Centri di Servizio per il Volontariato, nell'ambito delle esperienze di teatro e salute mentale, ricoprono un ruolo prezioso nell'intercettare i nuovi bisogni, nello sviluppo di progetti, nel sostegno a percorsi di prossimità, nell'informazione, comunicazione, ricerca e documentazione, nella formazione dei volontari, nella promozione e tutela dei diritti, nella facilitazione di reti di associazioni, nelle attività di sensibilizzazione contro lo stigma e il pregiudizio.

Nel complesso, l'insieme delle esperienze rende evidente che "fare" è possibile, che l'alleanza tra arte e cultura mette in circolo energie, attiva risorse e competenze in grado di trasformare persone e contesti, che la messa a sistema dei diversi percorsi consente di acquisire forza "politica" e potenzialità di azione per produrre benessere individuale e sociale.

L'insieme delle informazioni raccolte rilanciano il desiderio di dare valore alle diverse pratiche, privilegiando quelle che, pur mantenendo un forte ancoraggio ai servizi di salute mentale, mettono in luce la capacità innovativa e imprenditiva tipica del terzo settore (associazioni culturali, familiari e di volontariato). Rilanciano inoltre la messa in opera di connessioni interattive funzionali a completare le tessere del patchwork della rete nazionale, a partire da quei contesti territoriali, come per esempio la Toscana, che sembrano essere già pronti ad assumere un ruolo di protagonisti attivi. Queste sfide conoscitive costituiscono l'humus sul quale si potrà sviluppare, nel corso del 2023, la terza fase della ricerca.

Alcuni riferimenti bibliografici sull'esperienza dell'Emilia-Romagna

- www.teatralmente.it
- Il teatro illimitato. Progetti di cultura e salute mentale, a cura di Migani C., Valli M. F., in collaborazione con Donegani I., Negretto Editore, Mantova, 2012
- Dossier n. 249/2015 - Teatralmente. Una valutazione d'esito applicata al Progetto regionale "Teatro e salute mentale", a cura di Palestini L., Nicoli M.A., 2015
- Percorsi di salute mentale attraverso il teatro, a cura di Donegani I., Migani C., Valli M. F., in *Narrare i gruppi*, vol. 11, n.1, maggio 2016
- Studi e ricerche. Teatro e Salute Mentale in Emilia-Romagna, a cura dell'Osservatorio dello Spettacolo della Regione Emilia-Romagna, 2016
- A teatro. In compagnia. Storie di vita di tre compagnie dei Teatri della salute mentale, a cura di Zani B., Pendragon, Bologna, 2017
- Una fotografia del teatro per la salute mentale. Una ricognizione sul territorio della Regione Emilia-Romagna, a cura di Valli M. F., 2017 (https://www.volabo.it/wp-content/uploads/PDF/Ricognizione_Unafotografia.pdf, data di consultazione del portale 19/12/2022)
- Efficacy of theatre activities in facial expression categorization in schizophrenia, di Mele S., Bivi R., Borra L., Callegari V., Caracciolo S., Tugnoli S., Craighero L., in "The Arts in Psychotherapy", 63, 2019, pp. 141-150
- I teatri della salute mentale. Sul palco con Basaglia dopo 40 anni – Atti del Convegno del 28 maggio 2018 al Teatro Arena del Sole di Bologna, a cura di Donegani I., Lazzari A., Valli M. F., 2021
- Il teatro diffuso. Esperienze di teatro nella salute mentale in Italia - Atti del Convegno del 21-22 gennaio 2020, al Teatro Arena del Sole di Bologna, a cura di Donegani I., Valli M. F. e Zani B., 2022
- Rassegna sintetica di alcuni temi emersi nell'incontro al Mât del 28.10.2022 funzionali all'approfondimento dei risultati della ricerca "A un passo dalla scena. Ricognizione delle realtà del terzo settore che promuovono attività teatrali nell'ambito della salute mentale. Fase 2", a cura di VOLABO, dicembre 2022