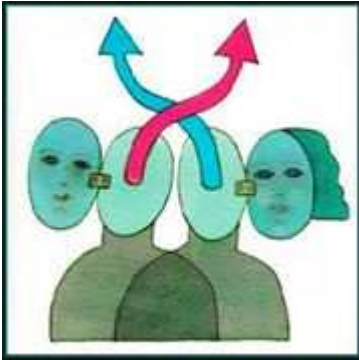


# Impazzire si Può 2014



**Impazzire si può. Viaggio nelle esistenze possibili e impossibili**

**“Le terapie vanno in terapia”**

**Trieste 2014** –Incontro nazionale di associazioni e persone con l’esperienza del disagio mentale  
**Parco Culturale di San Giovanni, 25 – 27 settembre**

*Se tocchiamo un cavallo diventa ippo - terapia. Se facciamo due disegni nel manicomio ospedaliero diventa arte - terapia. Se facciamo una borsa lavoro per 10 anni a 180 euro al mese è un lavoro come terapia anziché sfruttamento. Se prendiamo i farmaci è ora della terapia, ma solo per noi "è l'ora la terapia". Se da una residenza privata degli infermieri ci portano con la manina in un parco cittadino, almeno lui lo è, diventa terapia anche quella.*

*Tutto quello che tocchiamo diventa terapia, è ora di cambiare e noi cambieremo”*

“Tutto quello che tocchiamo diventa terapia, è ora di cambiare e noi cambieremo” è il tema che attraverserà tutto il convegno. Un'affermazione che nasce dallo sguardo delle persone che attraversano il disagio, e vuole promuovere modi e pratiche capaci di superare le “ricette” preconfezionate. Uscire da una condizione strettamente monografica e prendere voce nel qui e ora in quanto protagonisti del nostro essere nel mondo.

L’incontro sarà modulato, nel corso delle mezze giornate, con **un iniziale momento assembleare**, una **Agorà**, momento di riconoscimento reciproco, di presentazione della tematica in generale e degli specifici argomenti che si andranno ad affrontare, nella successiva parte della sessione, come **lavoro in sottogruppi**, capaci di invitare al confronto diretto le singole persone nell'approfondimento, per esporre e disegnare altri possibili percorsi di cura.

Gli argomenti indicati saranno integrati dalle proposte che vi invitiamo a segnalarci, quale vostro contributo.

I risultati dei lavori dei sottogruppi verranno poi restituiti nel corso dell’Agorà del sabato mattina.

Quest'anno **Impazzire si può** vuole darsi una forma diversa, attiva e interattiva, con l'intento di rendere possibile una maggiore partecipazione dei soggetti presenti al convegno.

*La versione finale e definitiva del programma sarà disponibile, come oramai tradizione, solo dopo la conclusione del convegno. Non si può avere un programma definitivo se non a costo di limitare la partecipazione di quanti saranno presenti: l'unico programma definitivo possibile è quello del giorno dopo*

## Bozza di Programma al 27 luglio

### Giovedì 25 settembre 2014

Ore 14.00 – 14.30 **Direzione DSM**

Apertura della segreteria e accoglienza

Ore 14.30

**Supporto tra pari:** "SEPE"?, "PEPE"?, "UFE"?, "Facilitatori sociali"?

*"Si deve tentare di spogliarsi dai ruoli, qualsiasi essi siano, e riproporsi sempre più, in questi nostri tempi più che mai, in vesti umane di essere umano"*

*(Fabrizio, Atto Unico)*

Nel corso della **Prima Agorà** si parlerà dell'**esperienza francese dei "Médiateur de santépairs"** (mediatori di salute pubblica), un progetto sperimentale di durata triennale, ha, nel primo anno, *formato* attraverso percorsi universitari i futuri « *formatori* », durante il secondo questo gruppo di persone è entrato nei servizi in affiancamento agli operatori e, nel terzo, sono stati integrati, quali figure professionali, nelle equipe. Delle **esperienze italiane**, da Trento a Trieste ma anche Toscana, Puglia, Emilia Romagna ... Quali le reti che si son formate tra gli utenti? Del **disagio e la "disagia"**, donne e uomini crescono all'interno di ruoli sessuati, differenti e stereotipati. Ruoli che generano delle aspettative comportamentali, prescrizioni di ruolo diversi, rivolti agli uomini e alle donne, che formano l'immagine di sé e costituiscono le basi della (in)capacità di agire. Come mettere al centro dei servizi tali problematiche per creare risposte differenziate di salute della donna e dell'uomo?

Ore 16.15 – 16.30

**S/convegno: non solo da parole** ma anche con arti ed espressioni alternative, pièces teatrali, installazioni, filmati, cori, esibizioni

Ore 16.30 – 18.30

**Lavori in sottogruppi:** Quale valenza terapeutica, umana e di potenziamento della recovery ha la figura di peer-support e quanto questa sta modificando i servizi?

È auspicabile che il "supporto tra pari" venga presto riconosciuto come una risorsa organizzativa indispensabile tra gli strumenti dei Dipartimenti di Salute Mentale? Quali le esperienze per far evolvere questa figura considerando il suo percorso formativo, di riconoscimento professionale e di integrazione con gli altri operatori dei servizi della salute mentale?

*Parole chiave: protagonismo, servizi, diritti, conoscenze, alleanze, guarigioni, emancipazione,*

### Venerdì 26 settembre 2014

Ore 09.30 – 10.30 **Direzione DSM**

**Istituzioni e protagonismo:** è possibile la guarigione a porte chiuse?

*"L'istituzione, anche se di stampo basagliano, può indurre fenomeni di dipendenza nei confronti della stessa?"*

*(Massimo)*

Nel corso della **Seconda Agorà** si parlerà di **OPG e REMS**, Marco Cavallo ha affrontato un viaggio nel territorio italiano per dire basta agli OPG. Come applicare la nuova Legge 81/2014? Come le varie

Regioni stanno impegnando le risorse disponibili per il superamento degli OPG: progetti terapeutici individuali o REMS - Residenze per l'Esecuzione della Misura di Sicurezza sanitaria? Ma anche della **residenzialità come dispositivo terapeutico, transitorio e trasformativo**. Nel processo di deistituzionalizzazione lo strumento della *residenzialità* ha assunto funzione specifica di luogo di transizione nel percorso di abilitazione e di riappropriazione di diritti. Deve per ciò costituirsi come strumento che favorisca cambiamenti continui da situazioni di ospitalità protetta alla titolarità della propria casa o di un luogo in cui sentirsi a casa. Oggi si discute in diverse realtà italiane della necessità di passare da una *residenzialità "pesante"* ad una *residenzialità "leggera"*. A che punto stanno le cose? L'approccio della **Recovery House**, esperienza realizzata a Faenza con Ron Coleman può fare da traccia per una discussione sulle alternative alla residenzialità? Di **Ricerca partecipata e Carta dei servizi**, come promuovere uno sguardo critico rispetto alle regole e alle consuetudini esistenti nei servizi di salute mentale? Come può la ricerca partecipata essere un metodo di lavoro in grado di rendere consapevole chi vuole essere protagonista? Di **"Testamento psichiatrico"**, cioè il diritto fondamentale di decisione della persona va tutelato anche quando la sofferenza le impedisce di esprimersi, grazie alla dichiarazione anticipata della propria volontà. Qual è la valenza terapeutica del "testamento psichiatrico"?

Ore 11.00 – 13.00

**Lavori in sottogruppi:** Il diritto di cittadinanza, di decisione, di conoscenza, di affettività: di protagonismo delle persone. Servizi e altre istituzioni da un lato discussi per la loro importanza e centralità ma anche per la loro complessità e difficoltà a essere attraversati e ad aprirsi nella costruzione di salute nel territorio. Come mantenere il campo aperto della contraddizione?  
*Parole chiave: empowerment, OPG, Comunità terapeutiche, servizi, diritti, recovery,*

Ore 13.00 – 14.00 **Box lunch** offerto dall'organizzazione

Ore 14.00 – 14.30

**S/convegno: non solo da parole** ma anche con arti ed espressioni artistiche, pièces teatrali, installazioni, filmati, cori, esibizioni

Ore 14.30 – 16.30 **Direzione DSM**

**Immaginare per rifare: i movimenti alternativi di lavoro e considerazione del denaro.**

*"Seguire i principi della vita e lottare per realizzare i propri sogni e desideri"*

*(Marco, Guarire a parer mio ...)*

Nel corso della **Terza Agorà** si parlerà di **Partire dalle persone**, il talento inteso come bene comune che va scambiato socialmente. Lo scambio con le peculiarità di un territorio è un primo passo che emancipa dal tirocinio in borsa lavoro e aumenta l'importanza di un percorso di inclusione. Di **Bandi pubblici e clausole sociali**, la tutela della cooperazione sociale chiude il cerchio del lavoro di inclusione. Volontà politica di sviluppare processi innovativi. Di **Cultura e capitale**, la valorizzazione del territorio e delle persone attraverso processi innovativi capaci di smuovere gli schemi di utilizzo del capitale.

Ore 16.30 – 18.30

**Lavori in sottogruppi** Esistono punti di vista diversi che sappiano considerare il tema del lavoro in modo innovativo, che sappiano rispondere concretamente alle nuove necessità? È possibile allestire il sociale condividendo idee, spazi e progetti? Insomma, come fare per campare in tempo di crisi?

*Parole chiave: lavoro, sociale, risorse del territorio, strategie, alleanze, guarigioni*

### **Sabato 27 settembre 2014**

Ore 09.30 – 12.30 **Direzione DSM**

**Agorà conclusiva:** restituzione e condivisione dei risultati dei lavori dei vari sottogruppi svolti nel corso del convegno. Riusciranno le idee, le innovazioni e le “buone pratiche”, elaborate durante l'incontro, influenzare i servizi nel corso dell'intero anno di lavori che dinanzi a noi si prospetta?

Ore 12.30 – 13.00

**S/convegno: non solo da parole** ma anche con arti ed espressioni artistiche, pièces teatrali, installazioni, filmati, cori, esibizioni

### **Segreteria Organizzativa Articolo 32**

Da lun a ven, ore 9.00 – 13.00

Tel: +39 040 399 7354+39 040 399 7354 +39 040 399 7354+39 040 399 7354 / 7439, Fax +39 040 399 7363

E mail: [triestearticolo32@gmail.com](mailto:triestearticolo32@gmail.com); [forumsegreteria@yahoo.it](mailto:forumsegreteria@yahoo.it)

**Il convegno è organizzato** dal Gruppo di Protagonismo “Articolo 32”, dal Laboratorio Hubility e dalle associazioni e cooperative sociali triestine: “NadirPro”, “Oltre Quella Sedia”, “Club Zyp”, Polisportiva “Fuoric’entro”, “Franco Basaglia”, “Luna e l’altra”, “Arià”, “AFASOP/Noiinsieme”, “Apertamente”, Coop. Lavoratori Uniti Franco Basaglia, Posto delle Fragole, La Collina, Cassiopea, Confini, Lister, Agricola Monte San Pantaleone, Duemilauno Agenzia Sociale, in collaborazione con il Forum nazionale Salute Mentale e promosso dal Dipartimento di Salute Mentale – ASS1 Trieste