

LO SCAMBIO SOCIALE

Intervista di Giovanna Gallio
a Franco Rotelli, 1991

Giovanna Gallio: L'idea dell'"impresa sociale" prende forma a Trieste con lo sviluppo delle cooperative, ma in un certo senso le precede, in un altro le trascende e va ben oltre. È così?

Franco Rotelli: L'impresa sociale nasce nel passaggio dalla libertà da qualcosa (da tutto ciò che ha necessitato la chiusura degli ospedali psichiatrici) alla libertà per qualcosa (per tutto ciò che viene dentro al lavoro del territorio). Sono due fasi tra loro indissolubili: la decostruzione delle strutture psichiatriche nel loro essere obsolete (ma anche di saperi, conoscenze, ruoli professionali, uso delle risorse e degli spazi, eccetera), e la costruzione del nuovo in quanto lavoro eminentemente progettuale. Per anni abbiamo parlato di "diritti di cittadinanza" dei pazienti psichiatrici. La questione adesso è riempire questo concetto in tutte le sue articolazioni materiali e concrete: diritto alla scuola, alla casa, al lavoro, alla socialità, all'affettività, ai rapporti. Di questo si tratta nell'impresa sociale.

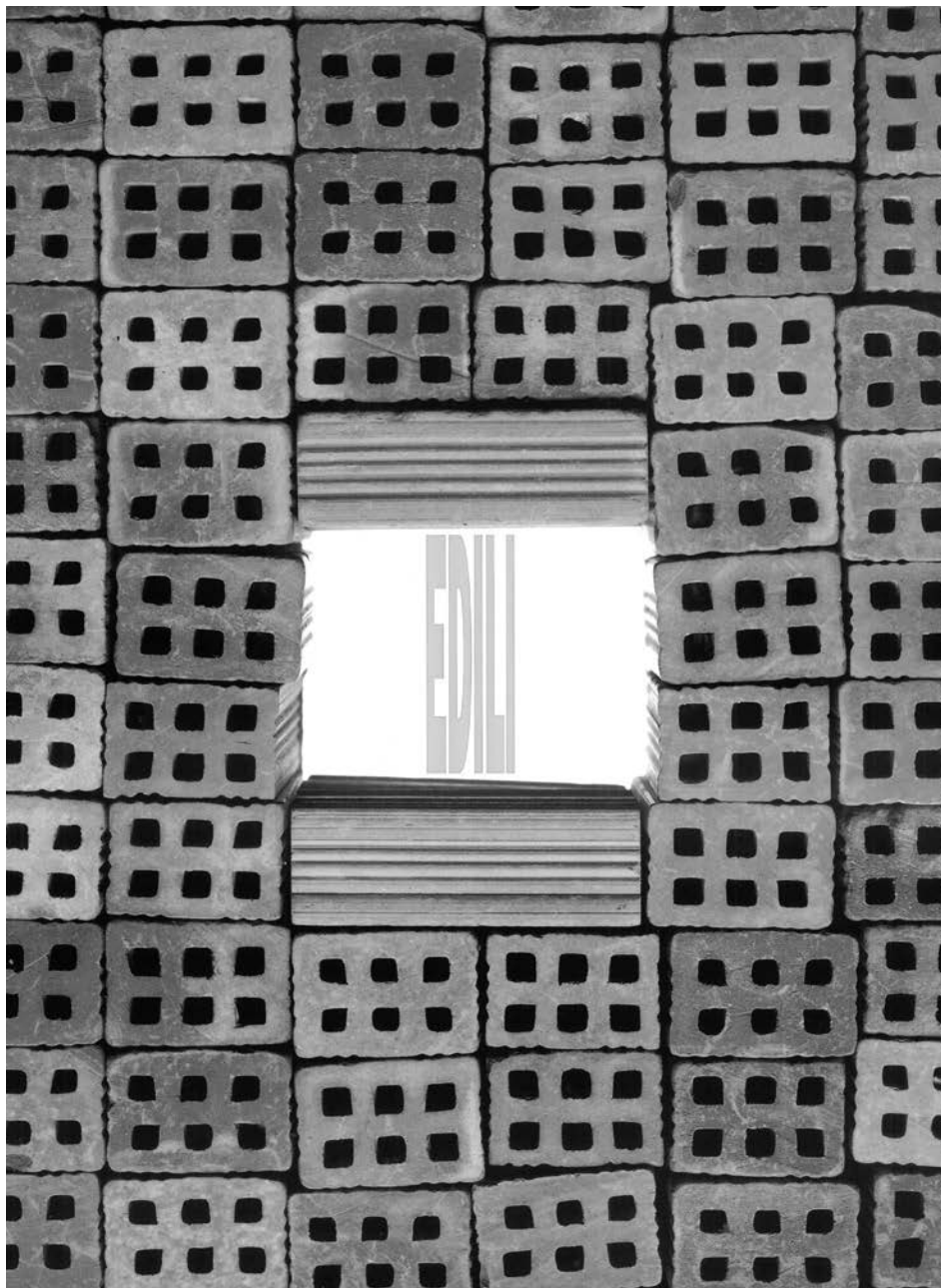
L'accesso ai diritti è notoriamente molto limitato per persone con problemi psichiatrici, e in particolare per coloro che hanno gravi problemi di questa natura. La Legge 180 ha sancito i diritti prima negati, ma la loro costruzione materiale è da fare. L'impresa sociale comprende non solo attivare cooperative di formazione e lavoro, ma l'insieme delle iniziative culturali, di collegamento di tutte le agenzie che costruiscono gradualmente nella città il diritto di cittadinanza.

È una proposta forte di attivazione di risorse. Non, beninteso, di normali risorse di automantenimento delle persone in un equilibrio precario; bensì di risorse straordinarie, innovative, di trasformazione: quelle che nella situazione data sono normalmente negate. Un passo in più, e più definito, nel nostro lavoro di ingegneria sociale.

Si può immaginare l'intero processo come una composizione di pezzi, molto diversificati, nella ricostruzione di un tessuto che abbiamo definito di scambio sociale. Le iniziative di trasformazione culturale, così come l'impulso dato alla ricerca della qualità, sono intrinseche a questa azione. La cooperazione e il lavoro costituiscono solo una parte dell'impresa sociale. E non ne sono, di per sé, la parte più viva e autentica se non quando riescono ad attivare nuove energie, a dinamizzare risorse, a rimettere in moto circuiti fino a quel momento bloccati.

In quest'ottica mi sento di sottolineare la peculiarità della nostra esperienza e delle cooperative a Trieste nel loro comprendere: un gruppo teatrale, un gruppo video, una squadra di pulizia; designers e grafici molto bravi; gente che stampa e produce libri, altri che li rilegano; gente che vende caffè, altri che vendono bigiotteria; alcuni che lavorano in una boutique di estetica, altri nell'informatica. E ancora: un ristorante, una barca a vela, laboratori di musica, danza, ceramica; una scuola di alfabetizzazione; l'intervento sul verde pubblico, eccetera.

Questo microscopico laboratorio, e politecnico, che abbiamo cercato di mettere in piedi, dice quel che vogliamo: la ricomposizione di ambiti di norma separati (di lavoro, formazione, ricerca), in un progetto globale che trascende le dimensioni della psichiatria per collegarsi ai mondi produttivi normali e ai modelli di professionalità esistenti. È nella trama di questo intreccio e interscambio (nella "contaminazione" di cui parliamo da tempo) che è possibile - e che si deve - immaginare oggi di fare salute mentale. Presi ciascuno in sé, questi spezzoni d'esperienza e d'impresa altro non sarebbero che ambiti di normale impoverimento: piccole appendici di



normalizzazione psichiatrica come sempre è stato - dentro e fuori ai manicomi - di un lavoro e di attività giustificate a fini terapeutici.

Solo nella messa in comunicazione dei circuiti normali della produttività (della formazione e del lavoro), con quelli altrimenti implosivi e implodenti della malattia mentale, noi possiamo immaginare una risposta forte al problema del malessere, del bisogno e della sofferenza psichica nella città.

GG: Che parte hanno, nell'impresa sociale, i servizi di salute mentale?

FR: Di questo disegno generale il servizio pubblico è la parte più rilevante, a condizione tuttavia di deistituzionalizzarsi: di uscire dal vecchio modulo separato (medicale, psicologico), e di farsi laboratorio nella produzione di relazioni e di rapporti. Il servizio pubblico è un pezzo dell'impresa sociale nel momento in cui cessa di essere parassitario e non espropria i soggetti, ma lavora a reimmetterli in circolo, nella dinamica sociale.

In un certo senso noi possiamo parlare di impresa sociale per tutti i vent'anni della nostra esperienza a Trieste. Tuttavia solo oggi il progetto - il percorso da fare - è diventato più manifesto e palese. Dall'aspetto decostruttivo che ha caratterizzato il lavoro del passato, solo oggi si può articolare una proposta positiva, costruttiva: una chiamata di complicità (quella che abbiamo richiesto come "l'ora dell'intelligenza" a noi dedicata da professionisti e da normali cittadini) per aiutarci a costruire le basi concrete del diritto di cittadinanza. Finita la reclusione resta l'esclusione. E combattere l'esclusione implica una ripresa forte di energie, attività, iniziativa.

GG: Non può sembrare strano che degli psichiatri si occupino di impresa sociale? Di azioni che entrano dentro alle leggi e regole del mercato del lavoro?

FR: Tradizionalmente la psichiatria è entrata nelle dinamiche del mondo del lavoro apportandovi i propri saperi selettivi. Insieme ad altre discipline psicologiche è stata utilizzata come giustificazione scientifica di procedure d'esclusione.

Dati i precedenti, sembrerebbe auspicabile che la psichiatria resti il più lontana possibile dal mondo del lavoro.

Nel nostro caso il problema è l'opposto. Ed è che, nel percorso di deistituzionalizzazione, diventa indispensabile che lo psichiatra si implichi molto direttamente nella costruzione dei diritti di cittadinanza della gente. Altrimenti, in questo limite molto labile esistente tra reclusione ed esclusione, rischiamo che le persone, fin tanto che escluse restano, possano anche tornare ad essere recluse. I dibattiti sulle proposte di modificazione della Legge 180 sono sempre in bilico tra tentativi più o meno espliciti di risanizzare l'esclusione, e la ricostruzione, in diversi modi, di contenitori e bacini di reclusione.

È un'incertezza, un'oscillazione che sarà spazzata via solo quando il diritto di cittadinanza diventerà pieno e il cammino fianco a fianco coi pazienti psichiatrici avrà dato una serie di risultati che riportino dentro la normalità, e la complessità delle relazioni umane, le questioni della sofferenza psichica. Se non è conquistato materialmente, e realizzato praticamente, il diritto di cittadinanza mostra di essere continuamente revocabile. E noi rischiamo di essere ricacciati nel luogo da cui proveniamo, a dover gestire la delega all'esclusione sociale. D'altra parte non è una scoperta di oggi il legame circolare esistente tra "improduttività" e "malattia mentale".

Ripeto: se le persone restano materialmente deprivate è forte la tentazione di ricostruire dei ghetti. Quindi è compito nostro, di psichiatri, farci carico di questo rischio. E mi sembra strano, sorprendente, il fatto che raramente questo accada. Che gli psichiatri, cioè, raramente mettano a disposizione il loro potere, le loro energie, le loro capacità di iniziativa per lavorare in concreto a questa che considero la pratica terapeutica per eccellenza: la costruzione pezzo a pezzo del diritto di cittadinanza, del diritto alla salute e allo star bene. Poiché le procedure necessarie alla costruzione dei pezzi di cittadinanza sono eminentemente terapeutiche, sarebbe logico aspettarsi che qualunque servizio psichiatrico orienti la propria progettualità in questa direzione.

GG: L'impresa sociale per svilupparsi ha bisogno di sinergie, prima di tutto economiche, fra il pubblico e il privato. Per ragionare in concreto sulle cooperative in quanto entità economica, quali sono le ipotesi che orientano in generale la loro organizzazione, le loro finalità?

FR: La nostra esperienza può essere oggi immaginata perché viviamo in una situazione di ricchezza sociale tale che i relativamente bassi livelli produttivi (che le cooperative ancora hanno) non incidono come un limite di per sé. La quantità di informazioni, che siamo in grado di drenare dalla generale ricchezza sociale, può sopperire alla bassa o ridotta produttività. L'ipotesi di lavoro è che le cooperative possano stare in piedi perché esiste una grande ricchezza sociale generale cui attingere: di informazioni, scambi, comunicazioni, suggerimenti, opportunità.

Tale ricchezza esiste, bisogna addestrarsi nell'abilità di scavarla. Si cerca di lavorare in questo tentativo: a volte bene, a volte male, a volte arrancando. La gente deve formarsi, e piano piano impara come si fa. Man mano che si entra in possesso di alcune risorse le cose vengono facilitate e si impara a liberarne di nuove. È un lungo percorso che ha questo letto di fiume in cui si deve trovare la capacità di navigare.

Nel definire le cooperative in quanto entità produttiva ed economica bisogna considerare le regole un po' folli del mondo in cui viviamo, e in cui le questioni devono essere ripensate, ricollocate. La Fiat, ad esempio, prende dallo Stato ogni anno 4.000 miliardi di contributi avendo 100.000 addetti. Vale a dire che ottiene dallo Stato 40 milioni per ognuno dei suoi lavoratori - più di quanto la media dei lavoratori percepisce. È come se lo Stato pagasse direttamente tutti i lavoratori Fiat. Eppure la Fiat è l'immagine della grande impresa, è l'impresa per eccellenza.

Allora noi - che certamente non prendiamo 40 milioni per ognuno dei nostri addetti dello Stato - chissà perché non dovremmo essere un'impresa. Voglio dire che certamente noi dobbiamo essere un'impresa: dobbiamo cercare di produrre.

Tuttavia non si capisce più bene che cosa sia un'impresa, dove cominci l'impresa e dove l'assistenza...

Ma non si tratta solo di questo. Nelle cooperative, e più in generale nell'impresa sociale, l'obiettivo è mettere in discussione la linea di demarcazione esistente tra mercato del lavoro e luoghi dell'assistenza: la rigidità che oppone e separa questi due mondi. Parallelamente, nostro scopo è mettere in discussione la logica dello spreco che è alla base del teorema della scarsità nel pubblico. Là dove è ormai palese a tutti l'assurdità di determinati vincoli amministrativi ed economici nella distribuzione delle risorse.

D. A questo proposito ricordo che anni fa, al convegno "Psichiatria e buon governo" del 1979, hai affermato che solo il denaro, se avesse invaso le istituzioni, sarebbe riuscito a cambiarle. A quell'epoca combattevi contro le filosofie della scarsità nel pubblico e la demonizzazione del denaro degli psichiatri di sinistra. Oggi come riformuleresti la questione?

Rotelli: Oggi c'è il problema di non demonizzare il mercato e di lavorare a demolire l'ideologia di sinistra, per cui ogni volta che parli di imprenditoria o di mercato qualcuno ti guarda male. E c'è il problema di lavorare a demolire l'ideologia di destra per cui, quando parli di sociale, allora sembra che parli solo di assistenza o di comunismo.

Ho sempre sostenuto che se cambieranno i vincoli, le procedure che regolano le risorse e l'uso del denaro, le vecchie istituzioni assistenziali e parassitarie verranno radicalmente sovvertite e trasformate. Non c'è nulla come il denaro (la merce, il mercato) che possa ripulire, far respirare questi ambiti marci culturalmente. Marci nell'operatività: in ciò che trasferiscono come violenza, sopraffazione e cultura dell'invalidazione.

Esiste il "mercato dell'invalidazione" e il "mercato della validazione". Noi dobbiamo rovesciare questi due mondi: il mondo del welfare da un lato, e il mondo del mercato del lavoro dall'altro. Finché questi due mondi saranno separati, paralleli e lontani l'uno dall'altro, sarà sempre un disastro per tutti: per chi lavora nei bunker del cosiddetto mercato del

lavoro, e per chi è assistito. E non ci sarà fuoriuscita da questo welfare che non si sa bene cosa sia, soprattutto in Italia.

C'è oggi ricchezza sufficiente per immaginare che tutte le risorse umane ed economiche del welfare vengano destinate ad attivare altre risorse, invece che a semplicemente rubarne. Si distruggono energie per riprodurre una cultura assistenzialistica, mentre i soldi dell'assistenza dovrebbero essere usati per attivare energie - anche residuali - delle persone, ivi compresi gli anziani, gli handicappati etc. Ognuno ha energie, residuali e non, e bisognerebbe usare il denaro per attivarle anziché usarlo per sopprimerle. Per distruggerle del tutto e in cambio passare sussidi, istituzionalizzazione, internamento...

D. Soffermiamoci ancora su questo punto: sul rapporto tra privato e pubblico nella prospettiva dell'impresa sociale...

Rotelli: Quando parlo di "pubblico" parlo di welfare, di sistema assistenziale. Parlo di un cambiamento culturale profondo che deve avvenire nell'ambito del sistema di welfare in cui migliaia di miliardi vengono investiti per assistere la gente, e centinaia di migliaia di operatori vengono addestrati per assisterla. Ci si potrebbe immaginare che quote rilevanti di questo sistema vengano impiegate per stimolare e attivare la gente, non per passivamente "assisterla". E che di conseguenza migliaia di operatori vengano addestrati a riconoscere le risorse della gente, e ad attivare le risorse nei contesti in cui la gente vive.

Non è una scoperta, non siamo i soli a sostenere questa tesi su cui esiste da anni un dibattito in Europa. Dieci anni fa il nostro amico Donzelot ha scritto un libro in cui osservava la tendenza dello Stato a passare, da Stato assistenziale e provvidenziale (che provvidenziale di certo non è in Italia), a Stato animatore: che spende, cioè, i soldi per attivare e sostenere progetti formulati localmente, regolati da un concorso pluralistico e negoziato di risorse e attori. Del resto è dalla seconda metà degli anni Settanta che si parla di crisi fiscale dello stato e crisi del welfare. Finora tale crisi si è

espressa in maniera contraddittoria ed è stata interpretata in diversi modi: come controtendenza all'espansione illimitata delle politiche sociali; come crisi di modelli di intervento e di stili professionali nell'assistenza; come decentramento dei poteri e delle responsabilità, e ritiro (almeno parziale) dello Stato da una posizione di assoluta centralità nell'assicurare l'esercizio di diritti sociali, eccetera.

Quali che siano le spiegazioni che si vogliono dare alla crisi e restrizione del welfare, ritengo che anziché continuare a subire questi processi in maniera passiva, si tratta di tematizzarli praticando delle vie d'uscita. In questo contesto i cittadini, come prima dicevo, non vanno invalidati, ma sollecitati a partecipare e a dare quel che possono. Così come gli operatori devono poter agire utilizzando il denaro dello Stato per mobilitare questo pezzo fondamentale di società, invece che ingessararlo.

Così come si presentano oggi, le istituzioni pubbliche restano luoghi di enorme spreco economico e di risorse umane. Di tutta l'esperienza di deistituzionalizzazione in psichiatria, molti non hanno capito il nostro tentativo di lavorare contro questo spreco. Lo si potrebbe leggere a partire dall'impiego dei ruoli professionali e dall'evoluzione del ruolo di moltissimi infermieri. I quali, da custodi dei malati nel manicomio sono diventati via via figure deputate ad attivare attorno al paziente elementi di realtà, relazioni sociali; fino al progetto attuale di cooperazione in cui gli addetti cercano di coniugare insieme istanze riabilitative, produzione di relazioni umane, produzione di beni e servizi, innovazioni culturali, formazione...

D. In Italia, dopo la riforma l'istituzione psichiatrica è diventata, meno del passato, questo luogo di enorme spreco. C'è anche stato, in diversi modi, un passaggio di risorse dal pubblico al privato...

Rotelli: È un processo che si è accelerato in Italia in questi anni, ma procede male perché prescinde completamente da un discorso di qualità, e da verifiche a posteriori della qualità

dei servizi. Per quanto mi riguarda, da tempo sostengo che la gestione delle risorse dovrebbe essere di tipo privatistico, svincolata dalle regole del pubblico, il quale dovrebbe subordinare la distribuzione delle risorse, dei finanziamenti, a verifiche a posteriori di qualità. Il problema, cioè, non è l'alternativa tra privato e pubblico, sono gli obiettivi.

Ritengo che lo Stato debba mettere in scena i valori da perseguire in determinate politiche, debba stabilire degli obiettivi nella concessione dei finanziamenti. Ma la gestione dovrebbe essere privata: il passaggio all'atto delle politiche sociali deve essere assoggettato alle regole della concorrenza. Un servizio pubblico, destinato al pubblico, deve essere un servizio al meglio e per questo deve essere esposto alla concorrenza con altri: sottoposto alle regole del mercato e agli incentivi del mercato. Senza un confronto col mercato è inevitabile la dequalificazione del servizio pubblico.

Purtroppo si passa generalmente da un discorso dello Stato che gestisce tutto, a uno Stato che non gestisce niente: al laissez faire, laissez passer, al liberismo più sfrenato. Non è il liberismo che noi proponiamo, ma un regime di concorrenzialità per obiettivi. Ciò non accadrà mai forse, ma noi insistiamo perché possa un giorno accadere. Ad esempio, nell'ambito delle tossicodipendenze lo Stato dà molto denaro senza alcuna verifica degli obiettivi e senza una richiesta di qualità. Questo accade anche per la psichiatria, sia pure in misura molto più limitata.

Il problema vero è che non esistono indicatori di qualità e di verifica della qualità dei servizi, pubblici che siano o appaltati a privati. Ciò non interessa realmente: interessa l'articolazione dei poteri e le clientele, non il miglioramento dei servizi pubblici. Interessa il sistema di controllo partitico, e il denaro viene dato in funzione dell'appartenenza a questa o quella corrente, a questo o quel settore pubblico. È una cosa banalmente nota a tutti.

GG: Parliamo adesso di cooperazione. C'è una certa riluttanza da parte tua a usare il termine "cooperativa", come se fosse inadeguato benché a tutt'ora necessario. Nella prospet-

va dell'impresa sociale lo strumento cooperativo assume altre qualità e finalità?

FR: Il termine "cooperativa" mi sembra troppo segnato da passate ideologie: richiama il dispositivo di una democrazia fasulla in cui tutti sono uguali, tutti cooperanti, tutti solidali. Cose nella realtà quasi sempre impossibili a realizzarsi e che, quand'anche lo fossero, chissà se sono davvero auspicabili. L'allure comunitaria di questo discorso mi sembra molto fuorviante. Mi interessa che la gente si misuri con le cose, metta a frutto la sua intelligenza e venga stimolata a farlo, per dare quello che può dare e per ricevere il più possibile.

GG: Potremmo elencare una serie di condizioni, criteri di differenza, tra le cooperative a Trieste e i modelli di cooperazione nati in altre realtà in questi anni?

FR: Ci sono cooperative che hanno come cuore e attenzione massima il problema della parità tra i soci, la solidarietà tra uguali e la riduzione delle differenze tra i partecipanti. Questa è la loro filosofia e cercano di subordinare tutto il resto a questo principale obiettivo. Esistono invece altre cooperative in cui tutto ciò ha poca importanza, e l'enfasi viene posta sull'ottenimento di appalti pubblici, attraverso un forte sostegno del pubblico e un'espansione dell'azienda in funzione di questi appalti. In cui, cioè, il "posto di lavoro" - in quanto tale - è tutto, mentre il luogo e il modo sono molto meno importanti.

In generale, nei modelli cooperativi esistenti nell'ambito della psichiatria, dell'inabilità e handicap, sia in Italia che in Europa, è radicata una particolare cultura pedagogica. La cooperativa è vista come strumento elettivo di una graduale riabilitazione secondo percorsi fissi, prestabiliti. I criteri adottati sono di tipo comportamentistico: la finalità dichiarata è l'addestramento a una mansione e le regole che ne derivano sono quelle del premio/castigo, attraverso la disciplina quotidiana del lavoro. La cooperativa è in definitiva vissuta come scuola di ingresso al mondo del lavoro, del quale vengono privilegiate - nell'apprendimento - le leggi fittizie, meccaniche, riproducibili eccetera.

In cooperative come le nostre l'enfasi è invece posta sulla ricerca, sulla messa in moto dell'intelligenza e della volontà della gente, di energie e attitudini a confrontarsi con la complessità del reale. Perciò si persegue la maggior differenziazione possibile delle attività, per permettere a ciascuno di potersi riconoscere in una di esse. La ricerca della qualità viene identificata come elemento portante del discorso: il lato estetico viene molto sottolineato nelle attività; c'è una dimensione generalmente di piccolo gruppo e un progetto di formazione permanente che è presupposto indispensabile nell'identificazione di alcuni ambiti lavorativi. Nello stesso tempo ciò che interessa è la moltiplicazione dello scambio sociale.

GG: Nella pratica delle cooperative triestine, che cosa comporta il mettere l'accento sul socio-imprenditore più che sul socio-lavoratore?

FR: Nella pratica si cerca di perseguire una stimolazione culturale della gente a imprendere e a intraprendere, a usare il proprio cervello e le proprie mani in una dimensione aperta a diversi sviluppi. Le attività non sono improntate a una logica comunitaria che, soprattutto in psichiatria, è sempre stata una logica di dipendenza e di povertà autarchica.

Posso adottare una logica comunitaria soltanto se mi do dei confini, se innalzo dei muri. Nella comunità c'è il riciclaggio della povertà, mentre noi vogliamo riciclare la ricchezza che è distribuita in giro, che non si trova concentrata in un posto. Più mi chiudo in una comunitarietà di presunti uguali, più mi precludo l'accesso alla ricchezza sociale generale; più mi disperdo nella ricchezza sociale generale, più posso coglierne i fili, ricostruirne i circuiti.

Per questo mettiamo l'accento sullo scambio sociale. Che cosa significa? Vuol dire che i giovani - i cooperativisti, gli addetti - si devono misurare col circuito delle informazioni riferite al denaro e alla sua gestione, al come si produce e a cosa si produce, alle regole del mercato e della pubblicità, alla costruzione d'immagine, eccetera. Su tutto ciò le persone

W
P
P
E
S
A

OCIAL

vengono stimolate a misurarsi come se questa fosse anche una modalità di essere nel mondo, un modo di stare nel mondo. Le cooperative sono finalizzate a questo.

E allora - certo - c'è anche per noi un problema di salario, di posto di lavoro, di attivare meccanismi di solidarietà, di condividere situazioni di gruppo. C'è un problema di modelli partecipati e di trasparenza nella gestione, o quantomeno di comprensione del meccanismo in cui vivi. Ma tutti questi sono strumenti parziali (non feticizzati in quanto tali) di un tentativo di partecipare alla costruzione di un'impresa sociale. Di qualcosa cioè che viene via via costruito come azienda, come ambito di mercato e come realtà dello scambio con gli altri.

GG: A Trieste, la nascita della prima cooperativa nel 1972 corrispondeva alla necessità di rovesciare praticamente i presupposti dell'ergoterapia manicomiale. Da allora l'attenzione degli operatori alla questione del lavoro e del reddito è stata costante e molto centrale nel corso della deistituzionalizzazione. Le cooperative, nel loro assetto attuale, a quale fase di sviluppo dei servizi corrispondono? Da quali nuovi bisogni e necessità hanno tratto l'impulso principale?

FR: C'è stata una fase, nella seconda metà degli anni Ottanta, in cui abbiamo avuto la chiara percezione che i giovani utenti non trovassero, nei servizi di salute mentale, risposte adeguate ai bisogni che esprimevano. Si trattava di una utenza con problemi radicalmente nuovi: patologie sfumate, difficilmente inquadrabili in vecchi schemi. O di giovani a rischio, al confine tra tossicodipendenza, gravissimi problemi familiari e di socializzazione. Stati di sofferenza anche gravi, che tuttavia si presentavano sul nascere e suggerivano la necessità di creare spazi di socialità, uno scambio più ricco di esperienze e relazioni.

Dapprima abbiamo ospitato nel comprensorio di San Giovanni gruppi di giovani che non trovavano in città né luoghi, né interlocutori per i loro bisogni: gruppi musicali, gente che voleva scappare di casa, giovani che per diverse ragioni non avevano accesso al mercato del lavoro, o che

manifestavano forme più o meno gravi di disadattamento e malessere. Successivamente abbiamo approfondito quello che agli inizi si presentava soprattutto come bisogno di spazio e che gradualmente cresceva come bisogno di attività.

È stata dunque abbastanza naturale la ricerca di un passaggio: da una forma di spazio semplicemente fruito all'organizzazione degli interessi ancora incerti che questi ragazzi esprimevano come una proiezione diretta al fare. Molti di loro erano stati precocemente buttati fuori dalla scuola e, qualunque fosse la loro scolarità, scoprivamo uno stato di deprivazione culturale, un vuoto di capacità cognitive sia nel riconoscere il territorio in cui vivevano, sia nel relazionarsi con la realtà. Da qui l'ulteriore necessità di riempire un grande vuoto, soprattutto in ordine allo sviluppo di capacità.

In questo processo iniziale hanno svolto un ruolo di ammortizzatori altri giovani ancora, che gravitavano attorno all'esperienza psichiatrica senza essere dei disadattati o dei veri e propri marginali. Persone che per diverse ragioni rifiutavano di identificarsi coi normali modelli di vita e lavoro. Trovandosi un po' sul confine, tracciavano una sorta di continuum rispetto alla marginalità più marcata e nello stesso tempo suggerivano l'utilità di creare forme associate di impresa e lavoro...

GG: Come mai la scelta di concentrare le cooperative nello spazio di San Giovanni, piuttosto che decentrarle nei quartieri, nell'immediata adiacenza dei Centri di Salute Mentale?

Rotelli: Le ragioni sono molte. Personalmente ho sempre considerato nostro obiettivo unire il comprensorio di San Giovanni alla città. Abbandonarne gli spazi al degrado sarebbe stato un delitto e ciò era evitabile solo a patto di continuare a fecondare questo luogo con iniziative.

Bisogna ricordare che, non più tardi di sette anni fa, vivevano ancora a San Giovanni circa trecentocinquanta ex-ricoverati in qualità di ospiti e all'epoca era molto difficile persuadere i medici a restare, per migliorarne le condizioni di vita. Da sempre nostra parola d'ordine era la chiusura definiti-

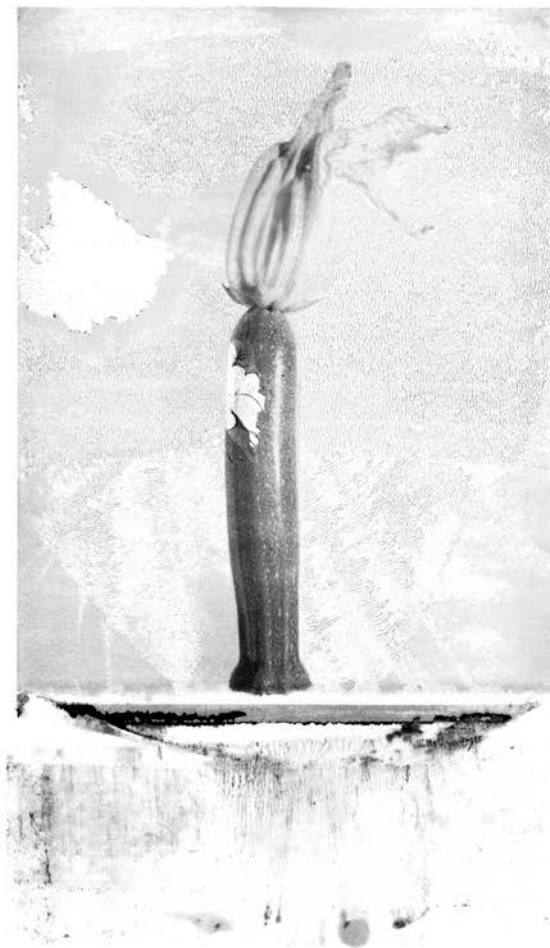
va dell'OP - una chiusura reale, non fittizia. Se non lo avessimo fecondato, con la presenza dei giovani e con varie attività, San Giovanni sarebbe rimasto luogo di squallore mortale e ciò era tanto più grave in quanto c'erano ancora molte persone che ci abitavano. Da un lato, dunque, queste necessità da soddisfare, utilizzando risorse non sottratte ai servizi. Dall'altro la sfida a ricongiungere San Giovanni alla città e a non perdere questo polmone per noi vitale, senza il quale credo che oggi ci troveremmo in una situazione molto più debole, di anomia e dispersione. Infatti nel territorio molte ragioni concorrono a normalizzare, in maniera abbastanza bieca, ogni forma di identità.

Del resto è mio parere che il territorio si conquisti pian piano, non si può darlo come fecondo per conto suo. Per conto suo è sterile e va fecondato: conquistando spazi fisici, reti di relazioni, luoghi di identificazione sociale eccetera. Ma un tale processo non può essere deciso aprioristicamente, deve essere agito.

Per come si presenta, il territorio (quello triestino, ma anche di altre città) non ha molto da invidiare agli spazi manicomiali quanto a ottusità, chiusura, barriere fisiche e culturali, assenza di spazi, assenza di libertà, asfitticità delle relazioni umane... Non è particolarmente attraente e interessante di per sé, ma siccome la gente ci abita bisogna andarci a lavorare per inventare altri spazi.

GG: La verifica dei servizi in questa direzione ti sembra deludente? Mi sembra di capire che l'idea di creare un polo attrattivo forte a San Giovanni, abbia corrisposto alla necessità di equilibrare il limite dei servizi nel creare nuovi spazi...

FR: I servizi territoriali, voluti da noi, sono dei presidi indispensabili per avviare processi di radicamento nel territorio, per conquistare - come dicevo - nuovi spazi e reti di relazioni. Tuttavia la loro identità resta quella di contenitori in qualche modo murati. La loro concezione è in sé ancora aprioristica e non garantisce automaticamente la possibilità di cogliere dei successi. Così, se nel territorio è stato prodotto poco, va pre-



so atto che forse non si poteva fare di più. Non ho critiche da muovere a nessuno.

Del resto è falso che le cooperative siano solo a San Giovanni, dal momento che buona parte delle loro attività sono decentrate nello spazio urbano: la trattoria, i laboratori di Carta da Zuccherò, la barca a vela, il giardinaggio, il negozio di bigiotteria, un albergo... Tutti i settori di lavoro sono distribuiti nella città. Si è invece puntato su San Giovanni come sede amministrativa delle cooperative, perché sarebbe stato delittuoso ignorare la quantità di risorse gratuite che il comprensorio ci offre in termini di spazi fisici: spazi che in città ci costerebbero molto cari. Inoltre, come ho detto, ho sempre trovato demenziale l'idea di abbandonarlo. Tale abbandono è, non a caso, parte di una richiesta di normalizzazione che taluni ci rivolgono, ma che io ho sempre avversato e combattuto.

GG: In ogni caso, il rapporto tra cooperative e servizi ha incontrato resistenze, difficoltà? L'"impresa sociale" è destinata a mettere in discussione determinate impostazioni dell'assistere, del curare?

FR: Non parlerei di resistenze o conflitti: mi sembra un falso problema. Il rapporto delle cooperative coi servizi è un rapporto di sviluppo. Le cooperative sono un braccio secolare dei servizi, un luogo di operatività concreta attorno alla questione del lavoro, dell'attività, dello scambio sociale. Sono una risorsa dei servizi.

Le osservazioni che si possono fare a questo proposito sono altre. Ad esempio che i servizi si attardano su una cultura delle relazioni umane che non valorizza sufficientemente la ricerca della mediazione d'oggetto, propria invece delle cooperative; e che, di conseguenza, il discorso della formazione culturale e professionale degli utenti, il trasferimento agli utenti di concrete capacità (cognitive, operative, fattuali) è qualcosa su cui i Centri non si impegnano ancora a sufficienza. Forse mancano gli strumenti necessari, o si è fatto troppo poco per entrarne in possesso. Eppure il rapporto dei pazienti con la

realtà non può essere rinviato solo a dinamiche di relazioni: all'etica del "buon rapporto con le persone" invece che al "buon rapporto con le cose".

Del resto si tratta di un lavoro faticoso, che esige il suo tempo. Non è cosa da niente sviluppare questa attitudine, costruirsi uno stile di lavoro adeguato, dotare i servizi degli strumenti necessari a mediare il rapporto con gli strumenti necessari, a mediare il rapporto con gli utenti dentro a un più articolato e complesso rapporto con la realtà. Ci vogliono anni, ci vogliono spazi. Ci vuole soprattutto l'immissione di gente capace, di figure altre.

Faccio un esempio. Oggi, nella sala computer della cooperativa gli allievi del Collegio del Mondo Unito insegnavano ai pazienti più regrediti, che seguono il corso di alfabetizzazione, a usare il personal computer. Fra noi e i pazienti c'erano delle mediazioni concrete date dallo spazio di una sala attrezzata, dal computer e dai ragazzi del Collegio. Quest'"ora di intelligenza" credo che valga molto più di un'ora di psicoterapia. Uno scenario come questo evoca parole come "solidarietà", "volontariato" e così via che a me sembrano del tutto insufficienti e vaghe. C'è qui invece cooperazione, uso dell'intelligenza, mediazione d'oggetto, ricerca insieme sul come fare. E c'è anche divertimento, il piacere di tutti nel fare.

Non sempre gli operatori sembrano aver chiara una tale prospettiva: il fatto cioè di mettere tra sé e i pazienti degli strumenti di normalità e figure altre - che siano insegnanti, professionisti, o altri: persone che possono trasferire alla gente normali conoscenze, normali strumenti di vita. È difficile reperire queste risorse, nello stesso tempo è diventato indispensabile. Non ci si può limitare alle buone relazioni interumane, fra degli operatori buoni e dei buoni pazienti: tra un buon servizio e l'utenza. Per quanto importante, un "buon servizio" non basta: occorre costruire mediazioni concrete.

GG: È in corso attualmente un dibattito su questi punti, che coinvolge in generale il tema della riabilitazione.

FR: Noi abbiamo scontato il fatto che la riabilitazione è stata, per molto tempo, soltanto immissione dei pazienti nella socialità più che insegnamento sul “come stare” nella socialità. La deistituzionalizzazione ha significato apertura di spazi, e costruzione di ambiti di libertà per gli utenti, molto più che aiutare gli utenti a sviluppare in proprio le capacità per esercitare questa libertà.

È un limite che fa parte della nostra storia e di una realtà, quella manicomiale, in cui erano altri i problemi. Oggi si può e si deve affermare la necessità di nuove pratiche, per aiutare i pazienti a possedere in proprio strumenti di confronto con una realtà che si è aperta e che consente loro possibilità di gran lunga maggiori di un tempo. È di fronte alla realtà più quotidiana che i nostri utenti mostrano di possedere mezzi troppo limitati o inadeguati, e non è detto che debba continuare ad essere così.

Allora, l'aver una maestra di scuola che insegna alle persone a far di conto, a leggere, a scrivere, a usare il denaro o leggere i cartelli stradali, è una grande risorsa che in passato non avevamo e che forse abbiamo sottovalutato. Parlo della maestra, ma sono molte le figure professionali che vanno attivate e immesse nella quotidianità dei servizi, per trasferire strumenti e conoscenze di vita quotidiana ai pazienti. Non c'è dubbio che è di queste risorse che i servizi hanno bisogno oggi, e quasi esclusivamente di queste risorse. E se una prospettiva generale parte dallo specifico delle cooperative per trasmettersi ai servizi, è proprio questa.

GG: La prospettiva che suggerisci, di formazione e di riabilitazione, si applica forse solo a una parte dell'utenza, non a tutta l'utenza e a tutta la domanda che arriva ai servizi. Ad esempio si applica ai cosiddetti “lungo-assistiti” e alla quota giovanile, per definizione “in formazione” - in cerca di strumenti, di lavoro. Mi sembra che la pratica delle cooperative abbia per l'appunto privilegiato questa quota di persone.

FR: Non direi. Forse c'è stata una particolare attenzione verso i giovani, ed è stata nostra scelta privilegiare la gente

più giovane, perché di fronte ai ragazzi di vent'anni eravamo particolarmente preoccupati del loro futuro e del loro destino. Ma in cooperativa lavorano anche persone di età matura, che hanno quarant'anni o più. La scuola di alfabetizzazione è fatta per persone anche di una certa età, comprese quelle con vent'anni di manicomio.

L'obiezione se mai è un'altra, ed è che noi siamo solo agli inizi di un processo che dovrebbe enormemente allargarsi per diventare significativo ed esteso a tutti. Le cooperative mobilitano oggi dalle cento alle duento persone, mentre abbiamo bisogno di cooperative che attivino duemila persone, perché questa è l'area del bisogno in questa città: di gente che vive a margine del lavoro, a margine dell'attività. Si tratta di persone che l'inattività non hanno scelto. Non hanno scelto l'ozio e vi sono costrette per ragioni psicologiche o di varia natura. Il discorso delle cooperative si deve proporre di intervenire in un'area siffatta.

GG: Vorresti parlare del progetto Azimut, finanziato dalla Comunità Economica Europea (CEE), di cui le cooperative triestine fanno parte?

FR: Il progetto Azimut, ispirato dalla nostra esperienza, si propone come obiettivo di fare formazione professionale per persone a rischio all'interno di cooperative che contestualmente vengono allestite. In passato c'erano state esperienze, pure finanziate dalla CEE, mirate alla formazione professionale di persone svantaggiate, disabili e pazienti psichiatrici, in vista di un loro successivo - eventuale e in genere aleatorio - inserimento nel normale mercato del lavoro. In realtà, finiti i soldi della formazione finivano anche le esperienze. La novità del nostro progetto è stata affermare la contestualità della formazione all'allestimento di posti di lavoro: lo strumento cooperativo è l'ambito nel quale, da un lato, ricevi formazione, e dall'altro ti doti dei mezzi di produzione per costituire dei posti di lavoro duraturi.

Un altro elemento forte di novità è che tutto ciò va fatto a cavallo del servizio pubblico, utilizzando e formando personale dei servizi pubblici, riciclando anche parzialmente

risorse del pubblico. A questo progetto, che costa per tre anni alla CEE una ventina di miliardi, partecipano, oltre a Trieste, altre unità operative situate a Rieti, Berlino, Cagliari, Salonicco, Dublino, Siviglia.

Le cooperative che collaborano a questo progetto sono "integrate", nel senso che lavorano fianco a fianco persone sostanzialmente "normali" e persone "con gravi problemi". La percentuale delle persone con gravi problemi varia molto da cooperativa a cooperativa: in alcune la percentuale è molto alta e in altre più bassa.

A questo proposito, in Friuli Venezia Giulia stiamo ottenendo una legge regionale - per ora è una proposta - che definisce, anche giuridicamente, lo statuto delle "cooperative integrate" come quelle aventi da un minimo del 20% a un massimo del 60% di addetti con gravi problemi. Vengono anche elencate le caratteristiche di persone con gravi difficoltà: quelle con problemi di tossicodipendenza; persone con una invalidità fisica superiore al 33%; persone che hanno (o hanno avuto) disturbi mentali tali da rendere molto difficile il loro accesso al normale mercato del lavoro; infine persone in stato di detenzione che possono fruire di misure alternative.

GG: Da ultimo vorrei chiederti quali potrebbero essere i criteri per valutare il lavoro svolto da una cooperativa. Detto in altri termini, a quali condizioni le cooperative possono legittimarsi e svilupparsi nel futuro?

FR: Le cooperative svolgono una funzione di interesse pubblico e generale, quindi vengono sostenute dal servizio pubblico, il quale a sua volta trova in esse uno sviluppo, un'emanazione, un prolungamento della propria azione.

I servizi continueranno a sostenere le cooperative nella misura in cui esse avranno una pubblica utilità, mentre tale sostegno verrebbe meno se cessasse la loro finalità sociale che consiste nella formazione di persone a rischio; nell'inserimento lavorativo di persone a rischio; nello sviluppo aziendale, che permetta di aumentare nel tempo quantità di persone a rischio inserite nei processi lavorativi e formativi; e nello sviluppo di processi di qualità e di innalzamento della qualità.

Obiettivo principale nel futuro delle cooperative è di aumentare la remunerazione degli addetti e di allargare le capacità complessive a formare, a qualificare e a inserire. Ma obiettivi altrettanto fondamentali sono insiti nella loro ricaduta sul servizio pubblico: la stimolazione a cambiare cultura e metodi del "pubblico", riuscendo a mettere in movimento e a riconvertire le immense risorse, materiali ed umane, sprecate o sottoutilizzate che lì giacciono.

Una valutazione tuttavia non è facile allo stato attuale. Da una parte un risultato importante è già stato acquisito, per il fatto stesso che cooperative siffatte esistano. Non è difficile prevedere che in futuro ci sarà sempre più bisogno di realtà come queste, data la crisi dei servizi assistenziali e del pubblico, e dal momento che il mercato del lavoro non potrà continuare a espellere impunemente masse di giovani. Le questioni che abbiamo sollevato, creando questo tipo di impresa, dovranno in futuro essere affrontate su vasta scala. E sono convinto che il futuro sia nello sviluppo su vasta scala di modelli di impresa sociale.

Ne è un sintomo fra l'altro l'interesse e il successo che stiamo cogliendo in diverse sedi, nazionali e internazionali. Il fatto, ad esempio, che la CEE adotti sempre di più, per progetti ampi di investimento e formazione al lavoro, criteri molto simili a quelli ispirati della nostra esperienza.

GG: Proviamo tuttavia a definire alcuni criteri di valutazione.

FR: Un primo criterio di valutazione delle cooperative è il raggiungimento dell'autosufficienza economica. La loro sfida è di andare in pareggio col bilancio. Anche se abbiamo detto che sono imprese che hanno due tipi di produzioni: una merce per il mercato e una merce di carattere sociale, di formazione e acculturazione. Venendo meno uno dei due elementi in questa azione congiunta, verrebbe meno l'intera impalcatura. Se non producessero merci per il mercato queste imprese sarebbero finite, non ci interesserebbero più; ma sarebbero altrettanto finite se non producessero un valore sociale.

Devono tendere all'ottimizzazione delle loro capacità produttive, e nel tempo - poiché producono un valore sociale - devono essere sostenute dallo Stato, da finanziamenti e contributi pubblici. In questo senso non pretendiamo una loro autosufficienza da contributi statali e pubblici. Se è vero che la Fiat ottiene dallo Stato quei finanziamenti che abbiamo detto, sarebbe delirante pretendere che le nostre cooperative diventino autosufficienti da tali finanziamenti.

Tuttavia, negli ultimi tempi - e dopo una fase iniziale in cui era assurdo pretenderlo - io cerco di impostare le cose in maniera che ogni cooperativa guadagni quanto spende, assicurando cioè il rientro dell'insieme dei costi. Possiamo assumere che questa tendenza non potrà mai essere completamente realizzata, e quindi assumiamo che ci sarà sempre il bisogno di contributi. Ma è sbagliato dare per presupposto che certi costi, nel funzionamento delle cooperative, dovranno sempre essere pagati dallo Stato, perché allora gli obiettivi che ti proponi sono limitati in partenza.

Quando, ad esempio, produci un libro scorporando il costo della manodopera, lo produci con regole che ti pongono già automaticamente fuori dal mercato, mentre le cooperative devono mostrare di reggere il confronto con le regole del mercato. Perciò abbiamo fissato per ogni cooperativa l'obiettivo di raggiungere l'autonomia economica, un bilancio in pari, per sradicare nei cooperanti una logica assistenzialistica e se mai reinvestire, nell'allargamento delle attività e nei settori ancora deboli o in via di sviluppo, ciò che viene guadagnato in più. Alcune cooperative ci riescono, altre ancora no; e per quest'ultime deve comunque valere l'impegno di valutare quali interventi sono indispensabili per raggiungere questo obiettivo.

Un secondo aspetto non meno importante da valutare è se le persone inserite in cooperativa ricevono dei benefici effettivi: quanto stanno meglio, a quali condizioni ciò accade, che tipo di azione è più efficace, quali percorsi vengono promossi nella direzione che il nostro amico Félix Guattari chiamerebbe di "produzione della soggettività".

Ma c'è un altro indicatore, per me essenziale e forse più importante di tutti, del lavoro svolto dalle cooperative: la capacità di modificare immagini e rappresentazioni della malattia mentale, e del malato, nella gente: sia nella popolazione, che nei referenti della nostra azione quotidiana e negli operatori stessi. È mia opinione infatti che le cooperative possano trasformare le immagini precostituite e stereotipate della malattia, con un'efficacia di gran lunga maggiore di altre iniziative.

Quando dei "matti" gestiscono un bar o un ristorante, o fanno andare una barca a vela, allora la gente, stupita, comincia a chiedersi cosa sia la follia. Cambia una cultura, e noi sappiamo che la follia cambia se cambia la cultura intorno ad essa. È così che si rafforza un terreno di alleanze necessarie al successo dell'impresa sociale. Tutto ciò non vale solo per la psichiatria, ma anche per l'handicap, le tossicodipendenze, gli anziani, la marginalità generale. E vale come interrogazione dentro la normalità: sull'asfissia della normalità e sull'asfissia delle istituzioni assistenziali.

*Nell'Impresa Sociale.
Cooperazione, Lavoro, Ri-
abilitazione, Culture. di
Confine nelle Politiche di
Salute Mentale*

A cura di Giovanna Gallio

Edizioni "E", Collana "Per La
Salute Mentale"

Trieste, 1991.

oltre il giardino, Trieste, 2022

CENTRO DOCUMENTAZIONE
TRIESTE 1971 ▶▶▶▶▶▶

