

ARTLAB-Bergamo, Il Cantiere di Immaginazione Sociale

Giovedì 24 settembre: ore 15.00-16.30

Lezioni apprese 2. Curare i curanti. Curare la società.

“Solo chi si percepisce soggetto di cura può prendersi cura dell’altro” afferma la sociologa Elena Pulcini. La pandemia ha messo in prima linea i curanti, con uno sforzo straordinario di ingaggio professionale e umano di fronte alla malattia e alla morte, che ha segnato il loro stesso benessere e salute. Riconoscere i curanti formali e informali, carer sanitari e carer familiari come persone e comunità che necessitano oggi di protezione e di aiuto è un dovere morale, ma soprattutto una condizione strategica essenziale per garantire una relazione di cura insieme umana ed efficace e condizioni di sostenibilità per il personale, il sistema sanitario e la salute delle comunità nelle ulteriori sfide che lo attendono. Le pratiche artistiche hanno da tempo espresso il proprio potenziale nel sostegno al benessere delle persone e nello sviluppo di life skills per ogni individuo e di soft skills per i professionisti della cura come acclarato dal Report 2019 dell’Organizzazione Mondiale della Sanità. Sviluppare capacità di contenimento, riconoscere e gestire la paura, motivare e ri-sanare il dolore e la frustrazione dai fallimenti, contrastare un burn out post Covid e quello sempre in agguato per le professioni di cura e per tutti coloro che si prendono cura di pazienti cronici, con problemi di salute mentale, in fine vita, oggetto di abusi e violenze. Migliorare attraverso le Arti la relazione di cura, curando i curanti. Cosa abbiamo imparato dal mondo aggredito dalla pandemia? Come possiamo rispondere alla necessità di elaborazione, al rischio di disordine post traumatico, di chi cura la società? Come le pratiche possono diventare prassi?

Introduce, coordina e conclude Alessandra Rossi Ghiglione SCT Centre Università Torino, vicepresidente CCW

Luca Biffi, UOS Prevenzione delle Dipendenze, Dipartimento Igiene e Prevenzione Bergamo

Giulia Innocenti Malini - Università Cattolica di Milano, Progetto Prin Per-formare il sociale

Elisa Fulco-Acrobazie e CCW- progetto Art and Social change-Palermo, CCW (contributo video)

Ugo Morelli- Università di Bergamo e Università Federico II, progetto Handle with care-Arte Sella

Stefano Padoan – Istituto Proscenia Torino

Tiziana Tesaro - CNR-Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali di Salerno

ABSTRACT

LUCA BIFFI

Quale cura per i curanti? Cosa ci insegna la pandemia.

Pre-occuparsi del benessere di chi cura dovrebbe essere un must,

Spesso tuttavia questa attenzione si limita agli aspetti più strettamente sanitari: ci si preoccupa molto della salute del corpo, meno del benessere emotivo, psicologico e sociale.

La pandemia da COVID ha reso violentemente evidente quanto la dimensione emotiva psicologica e relazionale sia importante e vada presidiata.

La pandemia ha portato con sé altissimi livelli di sofferenza, manifestatisi in stati d’ansia, rabbia, angosce, vissuti di colpa, Vissuti con cui gli operatori sanitari, già pesantemente provati dalla gestione sanitaria della situazione, impattavano quotidianamente e che andavano ad amplificare esponenzialmente i loro stessi vissuti e lo stress a cui erano sottoposti.

Anche gli operatori sanitari di “seconda linea” sono spesso diventati contenitori in cui veniva vomitata una diffusa rabbia legata a vissuti di impotenza e al bisogno di trovare un colpevole.

Tutto il sistema si è quindi giustamente mobilitato per garantire loro un supporto psicologico che li aiutasse a tollerare meglio la situazione. Abbiamo capito che non basta avere curanti dal soma

funzionante, ma che dobbiamo pre-occuparci anche del loro benessere generale: psicologico, emotivo e sociale. Ci siamo ricordati che soma e psiche non sono entità separate. Tuttavia....

L'intervento specialistico dello psicologo è spesso necessario, ma è anche sufficiente? Le comunità territoriali possono giocare una parte? Possiamo immaginare e costruire dei ponti tesi tra comunità e tecnici della salute? Ponti che avvicinino i punti di osservazione e le esperienze soggettive di curanti e curati, entrambi soggetti ed entrambi parte di una comunità? L'arte e la cultura possono contribuire a disinnescare rabbie e tensioni e costruire occasioni di scambio?

Le domande sono retoriche, la risposta, per quanto non semplice, chiara.

ELISA FULCO

Un modello di Art Care per prendersi cura di chi cura

Bellezza, senso, narrazione e coinvolgimento. Sono questi i quattro concetti adottati per l'ideazione di un modello formativo di "art care" che ha introdotto l'arte contemporanea e il workshop con l'artista come "dispositivo" relazionale destinato agli operatori socio-sanitari.

Un modello curatoriale sperimentato per la prima volta in occasione del progetto europeo Art & Social Change (2016 -2019), che in Italia ha coinvolto quattro artisti che hanno guidato gli operatori dell'Azienda provinciale di Palermo (ASP) in un processo partecipativo composto da più fasi: una cornice teorica introduttiva dei principali casi di welfare culturale, la pratica artistica e la fruizione di diverse collezioni museali cittadine, utilizzate come sedi volutamente culturali delle attività formative.

Si è trattato di studiare e scegliere temi (ombra, limite, possibilità e trasformazione), linguaggi dell'arte contemporanea e luoghi che potessero essere in grado di "agganciare" gli operatori, facendoli sperimentare in sicurezza, con esercizi di facile realizzazione che presupponessero collaborazione e non competizione. Quello che è stato creato è un format ibrido, che ha messo insieme competenze miste, che spaziano dall'arte contemporanea, allo storytelling, alla psicologia alla filosofia, che cambiano e si adattano in base ai contesti e ai risultati che si intendono raggiungere attraverso la pratica artistica, in cui l'ascolto e il "prendersi cura" restano centrali. L'idea di fondo è che soltanto la creazione di un racconto comune, la partecipazione attiva delle persone e la restituzione esteticamente valida del processo emerso durante la progettazione possa tradursi in uno strumento in grado di generare coesione sociale, vicinanza e cambiamento duraturo. Si basa sul progetto curatoriale del modello europeo la formazione attraverso l'arte contemporanea con crediti formativi riconosciuti dall'ASP di Palermo, che da gennaio 2021 coinvolgerà trasversalmente tutti gli operatori che operano nelle Dipendenze Patologiche e Salute Mentale adulti, minori e adolescenti, dal titolo "Avere cura di chi cura".

GIULIA INNOCENTI MALINI

Curare la cura

Cura, anticamente *còera*, rimanda a *cor*, cuore.

Quia cor urat, qualcosa che scalda il cuore. Lo stimola, ma anche lo consuma, come ogni fuoco.

Dalla radice *ku*, altri due significati. Quello di martellare e battere, oppure, da *kav*, con il significato di osservare, guardare, conoscere e stare in guardia.

Questi significati, che si sono stratificati con il passare del tempo e che caratterizzano le nostre azioni di cura, li ritrovo in alcune esperienze di teatro sociale cui ho avuto la fortuna di partecipare e poi studiare, dove la cura si è realizzata come un atto circolare tra curanti e curati.

I curati sono anziani fragili, spesso segnati da demenza. I curanti sono le badanti, i famigliari, i volontari. Ma quello che ho visto accadere durante i laboratori di teatro sociale realizzati negli Alzheimer Cafè milanesi è diverso. Si è trattato piuttosto della sospensione di questi ruoli per ritrovarsi persone che giocano, e ballano e danzano insieme. Non più un noi e un loro. E tutti insieme si è cercato di curare la cura: quella relazione che, nel bene e nel male, unisce chi soffre e chi lo aiuta.

A stimolare questo delicato processo è stato il teatro, o meglio le tante pratiche e arti performative giocate in prima persona, secondo le proprie capacità e sensibilità, con il sostegno del gruppo e la sollecitudine di conduttori esperti e attenti. Ma il gruppo è solo uno dei soggetti coinvolti, perché i laboratori hanno una porta sempre aperta verso la collettività, affinché si faccia amica delle persone fragili, curata e curante essa stessa, entro questo circuito virtuoso.

A partire dall'analisi delle risorse e dei limiti dei laboratori di teatro sociale che da quasi 10 anni vengono realizzati in 5 Alzheimer Cafè del territorio di Milano Metropolitana, coinvolgendo centinaia di persone e promuovendo una diversa cultura dell'Alzheimer e della cura, vorrei riflettere con i presenti sulle possibilità che abbiamo di curare la cura con le arti e le pratiche performative.

UGO MORELLI

Limiti e possibilità di contenimento nelle relazioni di cura. Il valore dei codici affettivi

Il sistema emozionale di base della cura agisce in forma "esattiva", creando del nuovo sulla base della elaborazione di antecedenti evolutivi, preintenzionali, prelinguistici e prevolontari. Le dimensioni psicodinamiche nell'esperienza relazionale della cura nei contesti della vita reale, con particolare riguardo alla funzione dei codici affettivi materni, possono sollecitare e attivare potenzialità inespresse e latenti, o contenere il degrado e la minorizzazione. Una funzione rilevante, sulla quale stiamo svolgendo ricerche e applicazioni, come nei progetti Handling with Care in Arte Sella in Trentino, e Di Bellezza Si Vive a livello italiano, sembrano svolgerla l'esperienza estetica e soprattutto l'esperienza di bellezza. La bellezza, definita secondo i criteri delle neuroscienze cognitive e della psicologia clinica, si configura come un'esperienza di risonanza di particolare intensità con gli altri e il mondo, tale da estendere i modelli di sé e le potenzialità individuali in modi e per vie che senza quell'esperienza non si verificherebbero. In tal senso l'esperienza estetica e la bellezza mostrano di svolgere funzioni di specifica efficacia nella relazione di cura.

STEFANO PADOAN

Immagini abilitanti per le scene critiche del lavoro: un'esperienza nel reparto Terapia del dolore

Lo scopo dell'intervento è quello di presentare un'esperienza di supervisione condotta con lo psicodramma estetico-relazionale presso il reparto di Terapia del dolore e cure palliative dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Scienza e della Salute di Torino. La cura del curante passa attraverso lo sviluppo di una migliore capacità di riguardare alla sua esperienza per trasformare in immagini abilitanti le scene critiche del suo lavoro. Proprio la pratica della teatralizzazione e della drammatizzazione in gruppo dei vissuti emotivi degli operatori sanitari sta

dimostrando una straordinaria efficacia nel favorire la maturazione della loro consapevolezza affettiva e della loro capacità di riguardarsi.

TIZIANA TESAURO

Trame: prendersi cura di sé per prendersi cura dell'altro

Nato dall'incontro di una sociologa, Tiziana Tesauro, e di un regista teatrale, Francesco Campanile, sperimentato con gli infermieri dell'Azienda Ospedaliera di Salerno (2016) e con gli assistenti sociali del Comune di Napoli (2017), *Trame* è un laboratorio esperienziale ideato per la formazione professionale di coloro che svolgono una professione di cura. Attraverso un vasto repertorio di esercizi teatrali e tecniche di scrittura riflessive *Trame* offre un'esperienza che conduce a prendersi cura di se stessi utilizzando il linguaggio teatrale e narrativo nell'ipotesi che se, nel lungo periodo, manca la possibilità di lavorare sulle proprie possibilità esistenziali, mancheranno prima o poi le risorse cognitive, emotive e affettive per prendersi cura dell'altro. Il laboratorio funziona come un particolare *dispositivo clinico* (Massa 1992, Cappa 2016, Franza 2018) atto a sviluppare nei curanti autoconsapevolezza e riflessività, attivando un percorso di riconoscimento e trasformazione delle proprie esperienze umane e professionali e allenando una specifica competenza interpretativa della propria trama professionale e della propria identità di ruolo.

In questa sede si presentano i presupposti teorici e metodologici che configurano il laboratorio esperienziale di *Trame* come un singolare dispositivo clinico (Tesauro 2019) capace di fare elaborare l'esperienza professionale di chi cura attraverso performance e racconti personali. Performandosi e narrandosi mentre sono in azione nel laboratorio, attraversati da impulsi emozionali e affettivi e sollecitati da stimoli esterni, i professionisti della cura che partecipano al percorso formativo imparano a riflettere e raccontare di se stessi, in un continuo denudare e denudarsi, maneggiando materiali autobiografici e assaporando la libertà di prendersi cura di sé scavando in qualcosa che è intimo e personale e che emerge nell'accadere formativo.

ALESSANDRA ROSSI GHIGLIONE INTRODUZIONE

Buon pomeriggio a tutti i partecipanti e ai nostri relatori.

Quello di oggi è il secondo appuntamento del Cantiere di Immaginazione Sociale curato da CCW nell'ambito del ricco programma di Artlab Bergamo, che ringrazio per l'opportunità e la collaborazione.

CCW è un centro di competenza sui temi del welfare culturale creato su ispirazione di Catterina Seia da 10 professionisti, provenienti da diversi settori. Culturale, economico, sanitario, artistico, sociale. Ha radici lontane nelle esperienze longitudinali dei suoi fondatori, ma nasce nella primavera 2020 proprio sotto la spinta del lockdown per sostenere le esperienze Cultura e Salute, sensibilizzare le politiche e creare un ecosistema di dialogo e scambio tra practitioner, ricercatori, policy makers e cittadini, come quello di oggi qui ad Artlab.

Abbiamo scelto di chiamarlo Cantiere di Immaginazione Sociale. Lesson learned perché siamo convinti che per raccogliere la sfida della pandemia e trasformare questa crisi storica in un'opportunità altrettanto storica è necessario costruire insieme un pensiero collettivo, che coinvolga settori e professioni diverse e veda i cittadini e le comunità locali direttamente coinvolte.

Ieri abbiamo riflettuto sul ruolo della Cultura e della Arti nel contrastare le disuguaglianze –sociali e di salute- e nel costruire una società equa e inclusiva e abbiamo potuto conoscere alcune straordinarie best practice realizzate a Bergamo rivolte sia alla popolazione fragile che all’intera cittadinanza. Alcune di queste hanno ricevuto ulteriore spinta a svilupparsi proprio in relazione alla pandemia perché si sono volute prendere carico delle ferite che la pandemia ha prodotto nelle persone tutte e in quelle più fragili in particolare.

Il Covid, come dicevo ieri, è stata una scuola. Lesson learned 1: prima lezione imparata. Se una lezione abbiamo imparato è che la pandemia accentua le disuguaglianze e colpisce i più svantaggiati e i più vulnerabili.

Seconda lezione imparata: I curanti sono tra i più vulnerabili.

L’appuntamento di oggi è dedicato proprio a portare l’attenzione su di loro, i curanti (carer professionali e caregiver familiari). Glielo dobbiamo non solo su un piano etico in questo orizzonte pandemico che ha chiesto ai curanti sforzi e costi inenarrabili come professionisti e come persone umane, ma anche perché possiamo e dobbiamo utilizzare la crisi pandemica come l’opportunità per un cambiamento strutturale di sguardo, di politiche e di organizzazione.

Curare la relazione di cura è una necessità strutturale non solo del sistema sanitario ma di una società civile sana. Cito alcuni dei contributi che oggi ascolteremo.

Pre-occuparsi del benessere fisico e mentale di chi cura dovrebbe essere un must. (Luca Biffi)

Se, nel lungo periodo, manca (per i curanti) la possibilità di lavorare sulle proprie possibilità esistenziali, mancheranno prima o poi le risorse cognitive, emotive e affettive per prendersi cura dell’altro. (Tiziana Tesauro)

L’intervento specialistico dello psicologo è spesso necessario, ma è anche sufficiente? Le comunità territoriali possono giocare una parte? L’arte e la cultura possono contribuire? (Luca Biffi)

L’Organizzazione Mondiale della Sanità risponde in modo affermativo sul ruolo delle arti per la salute con un report di evidenze scientifiche pubblicato nello scorso novembre, che come CCW abbiamo reso disponibile nella traduzione italiana sul nostro sito.

Non è tanto il tipo di arte usata a fare la differenza in termini di impatto, anche se ciascuna arte porta un contributo specifico ad aspetti specifici di salute come ci dicono gli studi, ma sono soprattutto due gli aspetti che rendono l’arte efficace nella cura dei curanti: la partecipazione delle persone a processi di cocreazione (palestra di ascolto, confronto, immaginazione e corresponsabilità) e la conduzione dei percorsi secondo una intenzionale metodologia che promuove la dimensione relazionale e quella estetica (palestra del noi e della bellezza).

La bellezza, definita secondo i criteri delle neuroscienze cognitive e della psicologia clinica, si configura come un’esperienza di risonanza di particolare intensità con gli altri e il mondo, tale da estendere i modelli di sé e le potenzialità individuali in modi e per vie che senza quell’esperienza non si verificherebbero. (Ugo Morelli).

In questa dimensione di alleanza tra sanità e cultura, in una prospettiva che è quella delle medical humanities (cito) ‘La cura si realizza come un atto circolare tra curanti e curati, aperta verso la collettività, affinché si faccia amica delle persone fragili, curata e curante essa stessa, entro questo circuito virtuoso.’ (Giulia Innocenti Malini).

Come CCW ‘La Cura dei curanti’ non è solo un tema che ci sta particolarmente a cuore per sensibilità, ma è una necessità emersa con evidenza in progetti condotti professionalmente da alcune di noi. L’esperienza di

Elsia Fulco, cofunder di CCW, verrà oggi presentata in video. Vorrei qui brevemente ricordare anche i progetti longitudinali condotti dal 2010 da Catterina Seia con Fondazione Medicina a Misura di Donna nella risemantizzazione dei luoghi della cura all'ospedale ginecologico-pediatico Sant'Anna di Torino che ha coinvolto fra gli altri Il Museo di Arte Contemporanea del Castello di Rivoli, con significativi impatti sul benessere organizzativo e sulla relazione di cura, e il lavoro sviluppato da SCT Centre Università di Torino con i curanti nell'ambito della Rete Oncologica del Piemonte e Valle d'Aosta, o quello longitudinale che parte nel 2005 e oggi continua con la Scuola di Medicina e con DoRS- Centro Regionale per la Promozione della Salute per la formazione dei futuri curanti –infermieri e medici- e per la formazione permanente dei professionisti. Su questo aspetto in particolare con il progetto biennale Cohealth abbiamo messo a punto metodologie valutative quali-quantitative che dimostrano l'efficacia delle pratiche teatrali utilizzate nel ridurre sia dimensioni critiche della salute fisica (sonno, astenia), sia nel sostenere a capacità di coping e di resilienza. Rimando, per chi fosse interessato a queste progettualità e a quelle che presenteranno i nostri relatori ai video che trovate disponibili sul sito di Artlab.

Chiudo questa introduzione con un ricordo personale e un pensiero di gratitudine per alcuni colleghi e amici, infermieri e artisti, che operano all'Ospedale Mauriziano di Torino e che, dapprima allievi e oggi professionisti, conducono un'importante esperienza di Arte e Salute in quell'ospedale. A loro devo l'incontro più intenso con il dolore e la forza generato dal Covid. Lo scorso 2 luglio nel giardino dell'ospedale hanno organizzato un rito laico e artistico con i colleghi dell'ospedale e i familiari delle persone decedute nell'ospedale durante il lockdown: un momento di lutto, condivisione, condotto con semplicità e cura attraverso le narrazioni personali e musica. Il rito si concludeva con il gesto simbolico di un giovane ulivo -simbolo di trasformazione oltre che di pace- piantato nel giardino con il contributo di tutti presenti, ciascuno portando acqua e terra.

E' stata un'azione bella e necessaria e anche audace. Credo che di queste qualità sia necessario nutrirsi per curare i curanti e curare il futuro. E su questi temi invito Luca Biffi, psicologo del servizio di Prevenzione delle Dipendenze, Dipartimento Igiene e Prevenzione Bergamo. Luca, come ogni cittadino di Bergamo ha vissuto con grande intensità il periodo del lockdown, ed è stato impegnato in prima persona ad accompagnare coloro che nelle retrovie del sistema sanitario gestivano le drammatiche informazioni sull'andamento dei malati e dei morti. Abbiamo chiesto a lui di iniziare perché riteniamo importante che il patrimonio di sensibilità e di visione generato durante il lockdown non sia perduto e che da qui bisogna ripartire per costruire.