

Prevenzione specifica e carcere

UN'ESPERIENZA DI INTERVENTO INTEGRATO DI PREVENZIONE E RIABILITAZIONE NEI CONFRONTI DI DETENUTI TOSSICODIPENDENTI È L'OCCASIONE PER GLI AUTORI DI PROPORRE IN MANIERA OPERATIVA "LA CONTAMINAZIONE DI UNA LOGICA LINEARE", DOVE RIABILITAZIONE E PREVENZIONE POSSONO ANDARE DI PARI PASSO.

Franca Colombo, Dario Gianoli
Educatori professionali, Asl Città di Milano

IN ALTERNATIVA A UNA LOGICA LINEARE

Le ragioni di questo scritto sono due e fra loro complementari.

La prima riguarda il rischio, nell'ambito delle tossico-alcoldipendenze, di posizionarsi su logiche d'intervento dicotomiche, richiedendo agli operatori sociosanitari di lavorare con strategie d'azione esclusive verso destinatari a loro volta riconosciuti in una rigida categoria di fruizione: prevenzione oppure riabilitazione. Come se la logica d'aiuto alla persona esigesse una scelta definitiva e quindi fosse concepita in modo lineare, con tappe unidirezionali e consecutive: chi consuma, o ha consumato, sostanze psicoattive in modo dannoso o patologico, avendo superato il "traguardo" dell'inesperienza e dell'ingenuità, non necessita più di azioni preventive (poiché il temuto è già avvenuto). Si tratta di una fragile logica lineare, la cui labilità sta nel considerare la persona con esperienze di dipendenza patologica da sostanze stupefacenti o alcoliche "definitivamente compromessa" e assolutamente bloccata nel suo divenire esistenziale. Per cui limitare gli effetti di eventuali danni non implica offrirle nuovi strumenti per prevedere (riconoscere) e, conseguentemente, prevenire (anticipare), i rischi del suo passato modo di vivere e delle sue abitudini come una delle modalità più efficaci per ostacolare il bisogno di alterare la percezione della propria realtà quotidiana e, insieme, tutelare la propria salute e il proprio benessere in generale.

Abbandonare la strategia lineare implica costruire un'immagine complessa della persona, prendendo nei suoi confronti decisioni e accorgimenti per rom-

pere l'andamento inerte delle convinzioni e delle pratiche, fonte della dipendenza patologica del soggetto stesso.

La seconda ragione è legata al desiderio di condividere la nostra esperienza operativa di contaminazione di quella logica lineare attraverso un intervento integrato di prevenzione e riabilitazione nei confronti di detenuti tossicodipendenti del reparto di trattamento avanzato La Nave, presso la Casa circondariale di S. Vittore di Milano. Si tratta ovviamente di un esempio fra i tanti possibili ed auspicabili, ma sulla cui significatività vorremmo "rendere testimonianza", poiché riteniamo innovativi sia la collaborazione preventivo-riabilitativa, sia il metodo di lavoro attuato, credendo che ogni processo cognitivo si formi attraverso la costruzione e ri-costruzione continue di quadri di riferimento complessi che l'individuo organizza in modo dinamico secondo le risorse disponibili (anche emotive, relazionali, comunicative, sociali), dove la consapevolezza di sé è strettamente connessa ai cambiamenti importanti di vita.

PREVENZIONE NEI CONFRONTI DI SOGGETTI CON "PATOLOGIA CRONICA RECIDIVANTE": UN PARADOSSO?

Ci è stata data occasione di presentare il nostro lavoro in un seminario,¹ organizzato dall'Asl Città di Milano, dedicato all'interazione tra il Coordinamento delle attività di prevenzione specifica e il Servizio/Sert penale-carceri. La giornata del seminario aveva duplice obiettivi:

- valorizzare il patrimonio di esperienze e pratiche innovative maturato,

a partire dal 2004, nella collaborazione tra il Coordinamento delle attività di prevenzione specifica (attraverso due educatori professionali, dipendenti dell'Asl Città di Milano, autori di questo articolo)² e il Reparto La Nave;³

- avviare ulteriori collaborazioni in ottemperanza agli obiettivi europei di prevenzione dell'uso e abuso di droghe e alcol.

Vorremmo ampliare leggermente la cornice del nostro discorso, prima di parlare di ciò che ci sta a cuore e, quindi, di condividere il nostro modo di rendere possibile un intervento preventivo nella riabilitazione.

Il tema, che interessa tutti i tipi di droga, lecita e illecita, essendo una priorità del sistema di intervento sin dall'approvazione del Dpr 309/90, è stato sensibilmente recepito dal Sistema regionale lombardo. Il Pssr 2002-2004, stabilisce infatti che "...tutti gli obiettivi di prevenzione sono riferiti ai comportamenti di abuso, dipendenza e uso dannoso e gli interventi preventivi devono venire svolti in accordo e in collaborazione con altre aree...".

Aggiungiamo che ci sono linee guida per migliorare la programmazione di azioni preventive a livello territoriale (progetto Re-ligo), progetti interregionali per lo sviluppo di sistemi in grado di sorvegliare rapidamente le sostanze in circolazione (Mdma), fitte collaborazioni tra Università italiane, Istituti di ricerca, Aziende ospedaliere e privato sociale per monitorare il fenomeno droga, per cui è possibile controllare sistematicamente il profilo chimico delle nuove droghe o i danni al cervello indotti dalle sostanze d'abuso o i rapporti tra sostanze legali, *doping* e droghe, o ancora le dimensioni criminologiche del problema e le risposte del sistema immunitario e neuro-endocrino, ecc.

Ci chiediamo tuttavia se, accanto a tutte queste indagini orientative, statistiche e scientifiche, ci sia anche posto per "aiutare" le persone ad attenuare gli effetti devastanti, tanto nella sfera privata quanto in quella sociale, della loro tossicodipendenza.

La nostra non è una domanda retorica, ma sfidante alla riflessione.

Essere tossicodipendenti, ovvero l'essere considerati soggetti a una "patologia cronica recidivante", può comportare la spoliazione, in alcuni casi, dai diritti e, in altri, dalle responsabilità, dell'essere cittadini e, quindi, titolari di un diritto alla salute che, rispetto alla condizione di benessere, implica un'attivazione diretta del soggetto e il raggiungimento di un livello di consapevolezza relativo alla propria possibilità di scelta.

La carcerazione, quando avviene, è un'aggravante che sembra acuire la percezione sociale di avere a che fare con persone condannate a percorrere la china irreversibile verso la degradazione e l'abbruttimento. Inoltre, un tossicodipendente, richiamato dal normale senso comune alla "buona volontà" e al "superamento dell'ozio" nel vincere il "vizio", di quali strumenti dispone per poter credere che la sua vita possa migliorare?

Siamo convinti che la ricerca, e la conseguente informazione, siano orientamento prezioso per l'intervento, ma potrebbe verificarsi il grave rischio di non riuscire ad andare oltre, rimandando progetti di prevenzione e cura per chi già rientra nella casistica dei "tossici". Siamo altresì certi che l'argomento "droga" sia di estrema complessità e quindi di pertinenza interdisciplinare, ma dato l'oggetto di questo articolo, ci aiuta qui riportare che nel 2005 sono entrati nelle carceri italiane 89.887 soggetti, di cui 25.541 sono stati valutati tossicodipendenti. Un dato che ci dà la misura della questione e dell'intreccio tra la dimensione personale e quella sociale.

IL NOSTRO CONTRIBUTO EDUCATIVO: PERCHÉ, DOVE, CON CHI

Il nostro contributo nelle dipendenze patologiche è educativo e si fonda innanzitutto nell'intenzione di confermare ai tossicodipendenti, nonché detenuti, la capacità di assumersi, come chiunque altro, le proprie responsabilità verso sé e gli altri. Potremmo dire che la priorità del nostro intervento consiste in un aiuto per "rivedersi", per riattivare questa capacità di essere o divenire responsabili o, in altre parole, nel costruire con i soggetti detenuti un percorso capace di far percepire, con tutti i propri sensi, che "ce la si può fare", malgrado tutto. Ovviamente questo non significa sottovalutare la gravità e l'accanimento di alcuni accadimenti esperienziali tipici delle "storie difficili" e connotanti le situazioni problematiche, poiché proprio là si ritrova il nodo prevenzione-riabilitazione. Proprio nelle storie difficili, dove spesso si genera quella spirale generazionale con cui la famiglia trasmette il mal-essere, il pensiero preventivo, integrato con il lavoro riabilitativo, può fare del figlio riabilitato (il detenuto tossicodipendente) un genitore più capace di tutelare.

Riabilitare e curare quei soggetti adulti (i più giovani si dimostrano quasi impermeabili alle logiche di prevenzione, così spinti alla sperimentazione e alla messa alla prova), che vengono collocati nelle cosiddette "fasce deboli", implica non solo una prevenzione delle

ricadute nelle diverse dipendenze, tra cui anche quelle criminali e devianti, ma anche il prevenire la continuazione del degrado familiare nel quale i figli si ritrovano vittime di un destino a spirale, dove la cronicità recidivante tra-passa.

Fare prevenzione con i più giovani può quindi significare, tra l'altro, far sperimentare un pensiero preventivo ai genitori, in modo particolare con coloro che hanno già sperimentato condizioni di malessere e proprio per questo rappresentano le "fasce deboli", ovvero costituiscono una condizione di svantaggio rispetto al diritto alla salute dei figli.

Alla luce del quadro esposto, non possiamo che riconoscere l'opportunità di fare prevenzione, come nelle scuole o nei diversi luoghi di lavoro e del tempo libero, anche all'interno delle carceri, ed esplicitiamo il senso che può avere un'azione preventiva ai comportamenti di abuso, in un ambito detentivo, con persone soggette a una patologia cronica recidivante.

Come si può prevenire una cronicità già in essere?

L'intervento proposto, apparentemente paradossale, si è dimostrato in realtà funzionale al raggiungimento di due finalità essenzialmente preventive: 1. Valorizzazione dell'esperienza di astinenza vissuta nel corso della detenzione. Il tossicodipendente detenuto solitamente non utilizza sostanze per periodi molto lunghi, anche di diversi anni, quindi potremmo, forse, parlare di soggetti ex tossicodipendenti o, perlomeno, di persone che, in determinate condizioni, sono capaci di sperimentare a lungo la rinuncia all'assunzione di droga o alcol.

2. Costruzione di un "ponte di pensiero", tra il dentro (←carcerazione) e il fuori (→scarcerazione), che favorisca la prevenzione della ricaduta nella tossico-alcolodipendenza. La nostra azione educativa lavora su forme di pensiero che aprono al proprio sentire, dando voce e ascolto ai propri sentimenti, e stimola un pensiero generante e progettuale.

L'attività sperimentata, nell'arco di circa due anni, presso La Nave, che ha visto coinvolti 32 detenuti, è valutata utile dagli operatori del Reparto e apprezzata dai detenuti. Gli operatori della riabilitazione sostengono di riscontrare, nei soggetti che hanno compiuto l'esperienza del Videobox, un aumento della consapevolezza, che favorisce la fruizione delle competenze personali e una maggiore disponibilità al lavoro introspettivo, anche in ambi-

to clinico; mentre i soggetti-detenuti hanno dimostrato (come testimoniato dai questionari di autovalutazione, dal "passa parola" e dalla costante lunga lista di attesa) un'inattesa disponibilità e un partecipato coinvolgimento.

Rileviamo quindi che il Videobox possa costituire una reale possibilità d'interazione tra diverse logiche d'aiuto al soggetto, nonché un potenziamento degli interventi psico-socio-riabilitativi offerti dal reparto carcerario. L'integrazione "a rete" della logica riabilitativa e di quella preventiva può comprendere, nel diritto alla salute, non solo la possibilità di cura, ma anche la promozione di un benessere soggettivo, una forma di benessere che può risultare tutelante rispetto alla degenerazione del disagio in forme patologiche e invalidanti, quale il comportamento di dipendenza.

Per meglio collocare il nostro operato presso il carcere, facciamo riferimento alla definizione di azione preventiva, desunta dalla l. 45/99 e meglio precisata nel 2004 dal Dipartimento Dipendenze dell'Asl Città di Milano. In relazione ai diversi destinatari, la prevenzione è stata classificata in:

- universale, rivolta a tutta una data popolazione;
- selettiva, per un determinato sottogruppo a rischio;
- indicata, destinata a persone riconosciute individualmente ad alto rischio.

In un contesto come La Nave, che assolve non solo funzioni proprie dell'ambiente carcerario (la stessa detenzione intesa come azione "retributiva" e "riparatoria" rispetto ai reati commessi), ma anche finalità riabilitative, psico-sociali e di assistenza medico-farmacologica, noi interveniamo proprio nell'ambito dell'ultima tipologia preventiva, quella della prevenzione indicata. Operiamo quindi con persone detenute:

- le cui pene sono conseguenti a reati che hanno legami con individuali e intense esperienze di tossico o alcolodipendenza (se non entrambe);
- che, in prospettiva di dimissione dal carcere e di reinserimento sul ter-

Note

1 "Carcere e Prevenzione Specifica: integrazione fra due servizi Asl", 28 settembre 2006.

2 Il Coordinamento delle attività di prevenzione specifica, un'unità organizzativa del Dipartimento delle dipendenze patologiche, agisce su vari altri livelli e ambiti che, in sintesi, hanno le seguenti finalità preventive rispetto al consumo dannoso di alcol e droghe:

- riconoscimento/potenziamento/ sviluppo delle personali competenze (modello *life skills*);
- promozione, sostegno e sviluppo di una rete di "moltiplicatori" che facilitino atteggiamenti preventivi rispetto alla materia in oggetto.

3 Attivo dal 19 luglio 2002, è gestito dall'Asl Città di Milano. Il reparto La Nave è maschile e prevede 45 posti per tossicodipendenti che seguono percorsi terapeutico-riabilitativi (con un progetto di accompagnamento verso l'esterno).

ritorio (a fine pena o attraverso misure alternative), sono ad alto rischio di ricaduta, ovvero tendono, più di altri individui, a re-instaurare una relazione di dipendenza patologica, e quindi nociva, con sostanze stupefacenti e psicotrope.

Ciò che riteniamo sia da tutelare preventivamente è il loro benessere fisico, psicologico e sociale.

IL VIDEOBOX COME STRUMENTO DI LAVORO EDUCATIVO

L'attività proposta, da noi denominata "Videobox", è mirata a rinforzare nella persona coinvolta la cosiddetta consapevolezza e, conseguentemente, aiuta a individuare, e possibilmente disincentivare, quegli atteggiamenti mentali "promotori" del ricorso alle sostanze, spesso assunte per ottenere effetti psicoattivi (euforia, eccitamento, socializzazione, distensione, fiducia in sé stessi, forza e creatività, ecc.). La nostra ipotesi di lavoro si basa sul presupposto che aumentando la capacità di accesso alle sensazioni positive si tollerino meglio situazioni frustranti, senza il ricorso alle varie "droghe". Ciò potrebbe facilitare, dopo la scarcerazione, un più soddisfacente stile di vita nel tessuto sociale di appartenenza.

Precisiamo che i detenuti con cui lavoriamo, grazie al fatto di essere in un reparto carcerario con peculiari regole e caratteristiche di funzionamento (per esempio, le celle rimangono aperte tutta la giornata, l'ambiente è confortevole e le proposte riabilitative sono ricche e varie), hanno già acquisito molti strumenti di elaborazione rispetto alla propria tossico-alcoldipendenza e hanno anche avuto diverse opportunità di riconoscere alcune proprie potenzialità, nonché di svilupparle in risorse creative di rinforzo all'autostima.

Tutto ciò facilita l'adesione, assolutamente facoltativa, al Videobox, il cui accesso, se pur senza "filtri" di compatibilità tra il soggetto e la tecnica utilizzata, viene ovviamente concordato con l'equipe che opera a La Nave e, in modo particolare, con la responsabile che rappresenta, nella fase di individuazione e verifica degli obiettivi, l'interfaccia necessaria per dare senso e continuità tra l'azione preventiva e quella riabilitativa.

L'attività educativa, organizzata una volta la settimana, è lasciata alla nostra iniziativa nella conduzione vera e propria.

Il termine Videobox è familiare a tutti: richiama la "cabina videobox", che permette a un pubblico di persone di lasciare messaggi videoregistrati che poi compariranno per via telematica,

magari su grande schermo. Un modo cioè per visualizzare le discussioni su un determinato argomento o personaggio, un mezzo per esprimere e far conoscere i propri pensieri.

Tutto ciò ha certamente legami con il nostro lavoro educativo, che utilizza una macchina per vedere e per pensare: una videocamera infatti accoglie settimanalmente, per una decina di minuti, i pensieri liberamente espressi dal detenuto. A distanza di sette giorni, nel revisionare la registrazione, il soggetto (insieme all'educatore che ne accompagna l'analisi e la rielaborazione) diventa spettatore delle proprie riflessioni e delle proprie emozioni, "rivedendo" i propri pensieri che si presentano come in una dimensione di rispecchiamento.

È un modo di lavorare che stimola un ascolto più intenso e attivo di sé e che lascia tracce nella memoria di chi lo fa e lo vede, delle proprie modalità di pensiero, influenti nell'interazione con il mondo esterno.

Il "classico" Videobox è caratterizzato da un parlare in presa diretta a un possibile pubblico, è quindi un parlare ad altri; quello da noi sperimentato è invece caratterizzato da una differenziazione dei tempi, che ritualmente vengono ripetuti, e delle funzioni. Il tipo di Videobox che utilizziamo è sostanzialmente un vedere - conservare - ri-vedere; è una pratica che si ripete in un periodo medio-lungo. Riteniamo che anche l'attività preventiva, così come ogni attività trattamentale, poiché può comportare un lavoro di cambiamento da parte del soggetto che intende modificare o "trasformare" il proprio sentire, e quindi i propri comportamenti, implica un processo formativo che chiede tempo.

Tempo e spazio, ossia il contenitore di questo fare, sono le condizioni essenziali.

Lo spazio del box (nel senso della "scatola che contiene") è fondamentale per la conservazione dei pensieri. Il conservare è necessario per poter ri-vedere e ri-tornare nei pensieri dopo una settimana dalla loro presa visione immediata, visione data dallo specchio/monitor durante la registrazione in presa diretta dei pensieri, quei pensieri che, in prima battuta, sono stati espressi di fronte alla telecamera.

All'interno del contenitore spaziotemporale vengono utilizzati i due strumenti fondamentali per realizzare l'attività del Videobox, che possono essere definiti come lo "specchio" e la "scatola". Lo "specchio", pensato perché la persona si possa vedere, è costituito dall'occhio meccanico della telecamera e dal televisore o monitor; la "scatola", per il conservare e, quindi, per poter

rivedere, è costituita dalla cassetta e dalle trascrizioni delle cose dette. Un terzo strumento, capace di animare la variabile relazionale, è costituito dal punto di vista esterno e umano dell'operatore, punto di vista attento all'individuazione dei nodi e alle loro possibilità di snodamento e, quindi, di svolgimento.

Lo strumento Videobox, così ridisegnato, è funzionale a un lavoro sulla evoluzione del pensiero, o meglio delle sue forme: è una pratica che intende favorire un passaggio dalle forme che caratterizzano il pensiero fisso a quelle di un pensiero che definiamo generativo. Un pensiero che si muove, se pur nell'incertezza, o forse proprio grazie alla sua accettazione, lasciando i blocchi della fissazione, superando l'immobilismo del chiodo fisso delle "menate", una forma di pensiero che, attraverso l'accesso a un codice simbolico, una forma di comunicazione condivisa e quindi comprensibile, che favorisce l'avvio di un processo evolutivo animato dal "cosa nasce cosa".

Un'evoluzione che non viene valutata rispetto ai contenuti espressi (che cosa viene detto), ma che viene esperita direttamente dal soggetto protagonista delle registrazioni in relazione alle forme affettive del suo pensare. L'attenzione non viene concentrata sulle forme logiche, o più generalmente razionali e riduttivamente cognitive, ma sul come i pensieri vengono emotivamente sentiti e affettivamente pensati.

I pensieri si muovono in base alla forma che si danno.

Il mettere a disposizione un vuoto (la scatola), e un'attenzione, ovvero una valorizzazione (la relazione), significa creare le condizioni necessarie all'espressione e alle sue trasformazioni. Grazie al vuoto e ad una relazione interpersonale che valorizza ciò che al vuoto viene consegnato, può essere promossa la trasformazione dei pensieri pensati.

Dopo aver accolto, come in un "vomitoio", tutti quei pensieri pesanti che devono essere scaricati per liberare il movimento, si avvia l'oscillazione del sentire, che si muove da un pensiero "fissato" intorno all'idea che "il mondo è cattivo" (sentimenti di rabbia e paranoia che provocano comportamenti di chiusura) a un pensiero fluido, che riconosce il "doppio", potendo dire "io sono buono e cattivo", e predispone all'ascolto e al racconto (sentimenti di stupore e compassione che generano comportamenti di apertura).

Vuoto e valorizzazione sono le condizioni per avviare un "passaggio" dalle forme chiuse e vuote (tipo il "non ho

futuro”) alle forme aperte e piene - tipo “ho un passato”.

Dopo l'alleggerimento dai pensieri pesanti, quelli che spesso possono essere definiti i cattivi pensieri, si potranno, nel tempo, superare anche le cosiddette “menate”: quei pensieri ritorti e ripiegati su se stessi che mantengono in uno stato di detenzione i sentimenti; quei pensieri che fanno paura e che spesso sono connotati da paranoie (tutto e tutti contro) e da onnipotenza (non c'è problema: voglio quindi posso), tutti quei malefici pensieri che risultano indigesti perché troppo carichi di rabbia o di paura.

L'utilizzo del Videobox offre la possibilità ai pensieri di farsi vedere e di essere poi rivisti, favorendone lo “snodamento”; offrendo le condizioni (il contenitore, gli stimoli, l'occhio esterno dell'operatore) per aprirsi ad altri pensieri. Lo snodamento rappresenta l'opportunità di esperire la propria capacità di andare oltre, aprire alla “possibilità” e avviare l'oscillazione del sentire (il poter stare male e il poter stare bene) a cui il soggetto si lascia andare, grazie al ruolo rassicurante del contenitore e alla consapevolezza del poter sentire senza censura. “Sentire” e “vedere” le proprie parole è come poter sedere davanti a uno specchio e pettinare i propri pensieri arruffati, scoprirsi e trovare un ordine che costituisce il senso della propria storia.

BASI TEORETICHE: LA PSICOLOGIA GENERATIVA

Alla base del nostro lavoro con il Videobox c'è l'idea che la realtà, per ciascun essere umano, sia prodotta a partire da soggettivi filtri percettivi e cognitivi, sviluppati nel corso dell'esperienza di vita, che determinano credenze e sentimenti su sé, gli altri e il mondo, dando forma al singolare modo di pensare. Il Videobox vuole facilitare la messa in gioco dei sentimenti che sottostanno alla peculiare forma di pensieri del tossicodipendente, disturbati da forti interferenze affettive.

Questo nostro presupposto ha trovato energia propulsiva in un percorso formativo cominciato più di quattro anni fa attraverso alcuni seminari, organizzati dall'Asl Città di Milano, sul “Fare storie: per prevenire e ridurre i disturbi del pensare”, metodo psicopedagogico ideato da Ferruccio Marcoli⁴ per aiutare i bambini con difficoltà di adattamento scolastico. Il tema aveva destato il nostro interesse per l'alta incidenza di questi disturbi nel tossicodipendente, con conseguenti compromissioni nella sua funzionalità familiare, lavorativa e sociale. Poiché il metodo Fare storie

faceva riferimento alla psicopedagogia generativa, decidemmo in seguito, individualmente e privatamente, di continuare presso l'Istituto ricerche di gruppo di Lugano.

La psicologia generativa, dal punto di vista teorico sviluppa il pensiero di Bion, che lega in modo indissociabile il pensiero e il sentimento e ha come obiettivo favorire la qualità del pensare; per cui intelligenza emotiva e pensiero affettivo diventano gli elementi focali dell'intervento preventivo al malessere e al disadattamento sociale. Viene cioè attivata un'educazione sentimentale: si educa a sentire (quei sentimenti spesso sopiti e occultati nel tossicodipendente) attraverso la narrazione spontanea di sé, senza temi prefigurati. Attraverso i liberi pensieri possono meglio emergere quelle perturbazioni emotive che molte volte rendono difficile al tossicodipendente apprendere e comprendere, interagire senza conflitto, tollerare le convenzioni sociali; crediamo che ciò non sia “solamente” riconducibile alle alterazioni prodotte dalle droghe nelle strutture cerebrali, poiché quelle interferenze erano spesso già ricordate nell'infanzia (come difficoltà di attenzione, ansia o depressione) e associate a momenti di vulnerabilità emotionale.

Ciò si traduce nel perseguire il modello della generatività, dando cioè il tempo necessario allo sviluppo (gestazione) del senso dei pensieri emersi attraverso il Videobox, per aiutare il tossicodipendente ad affrontare in modo meno ingannevole, più consapevole, gli aspetti insoddisfacenti di sé e della propria vita. Quella del Videobox è un'osservazione continua, metodica e paziente di immagini di pensieri registrati (per circa dieci-dodici settimane), che cerca uno spiraglio attraverso il quale favorire la distensione delle forme distorte e involute che producono le menate, ripetizioni di pensieri che hanno un meccanico e immutabile contatto con la realtà esterna.

Il Videobox viene da noi inteso come testimone del sorgere dei pensieri e della loro evoluzione (favorita dalla modalità operativa del Videobox stesso) in forme sempre meno imbrigliate dentro fissazioni e stereotipie, attraverso un lavoro di differenziazione e nominazione degli aspetti di sofferenza/disagio (passaggio di riconoscimento che facilita i processi di trasformazione emotiva), di cui il detenuto è sia interprete sia spettatore.

È innegabilmente un modo di lavorare incerto nei suoi risultati, non è cioè una tecnica automatica, come d'altronde non lo possono essere le attività di “aiuto alla persona”. È un modo di

lavorare che punta non sull'obiettività e la precisione, ma sull'impegno e sull'intuizione nel cogliere la complessità dell'esperienza di chi vi partecipa e di condividere con lui percorsi non organizzati in modo prevedibile a priori, ma assecondando le esigenze emergenti, con gli obiettivi che s'intrecciano alle perplessità e alle sfide delle nuove mete da raggiungere.

Se l'approccio della psicologia generativa ci ha consentito, e consente, di assumere professionalmente un'ottica che aggiunge qualcosa in termini di ricchezza e vitalità al nostro sapere, ci teniamo anche a ribadire che per noi, educatori professionali, fare riferimento alla psicologia generativa, anche se d'ispirazione bioniana, e quindi freudiana, non significa “tradire” il nostro ruolo professionale. Attraverso il Videobox lavoriamo nella caratteristica educativa, del “qui e ora” e della valorizzazione delle risorse e potenzialità presenti: ai tossicodipendenti risulta particolarmente faticoso riconoscersi abilità naturali, competenze acquisite e potenzialità socialmente apprezzate; altrettanto difficile è dar voce ai loro desideri, se li si intende come aspirazioni verso qualcosa che migliori la loro vita.

Attraverso il Videobox, i pensieri, nell'assumere forme nuove (stimolate dall'organizzazione del contenitore o *setting*), offrono al tossicodipendente sin da subito la possibilità d'intravedere nuove modalità di “lettura” della realtà individuale, contaminandone alcuni dei presupposti inappaganti.

PER NON CHIUDERE...

Vorremmo ritornare alle ragioni con cui in premessa accusiamo il rischio che gli interventi nelle tossicodipendenze, qualora permanga una rigida ottica di semplificazione (“prevenzione” oppure “riabilitazione”) possano impoverirsi rispetto alla complessità della condizione di chi aderisce a una strategia effimera e illusoria (“allucinante/stupefacente”) nell'affrontare le proprie difficoltà; serve sia una visione complessa capace di promuovere un pensiero preventivo anche in colui che si sta riabilitando, sia un'ottica flessibile per trattare con chi utilizza una “strategia di difesa” quale sono i comportamenti di abuso e di dipendenza; quella strategia rimanda a fragilità emozionali, a elementi di vulnerabilità, spesso dovuti a traumi pregressi, e agisce un attacco al sé corporeo. Per curare colui che protende a un eccesso di difesa, come la fuga e il blocco, serve una logica concentrica

Note

⁴ Psicoterapeuta e socioanalista, fondatore e direttore dell'Istituto ricerche di gruppo e psicologia generativa di Lugano.

che accompagni il soggetto dal rimedio (cura e riabilitazione) al ritorno sulle capacità di tutela e prevenzione.

Indipendentemente dalla gravità del gesto (intorbidare fisico e mente), la dipendenza da sostanze psicoattive costituisce un segnale di urgente bisogno d'aiuto che non può essere chiesto, ma che necessita di un'altrettanto urgente, immediata, significativa risposta dalla società.

Ci sono sempre in gioco molte più variabili di quante ciascun essere umano singolarmente possa gestire. Rendere abili, o nuovamente abili, implica nuova conoscenza, che apre a nuovi spazi di inconoscibilità. Da qui l'importanza di poter disporre di strumenti conoscitivi che sappiano coltivare e trattare bene non solo i sentimenti di certezza e di incertezza, ma anche quel sentire molto più angosciante che si manifesta sulle zone di confine, in prossimità dei punti oscuri del nostro sapere, del nostro essere nel mondo.

Un'emozione va ascoltata e conosciuta meglio anche nelle sue caratteristiche di "attacco al pensiero", proprio per poterla accostare progettualemente, per poter prevenire i rischi; non tutti, ma quelli essenziali perché gravi e probabili. La gravità di un pericolo sta nell'intensa possibilità di insorgenza del pericolo stesso. Non bisogna prevenire tutto e sempre, ma individuare i punti in cui le misure di prevenzione sono più efficaci.

Se fare prevenzione significa, tra l'altro, modificare azioni e reazioni che espongono a un rischio una persona, nel caso di soggetti con una trascorsa esperienza di dipendenza da sostanze tossiche, il rischio è costituito da un possibile ricorso al pregresso modello comportamentale, soprattutto quando si ripropongono loro le medesime condizioni ambientali che hanno predisposto/determinato la tossico o alcolodipendenza e la carcerazione.

Inoltre, il carcere può rappresentare una forma di dipendenza sostitutiva, un'importante fonte di sicurezza palliativa rispetto alle certezze dei valori in crisi: il detenuto è fortemente condizionato da percorsi obbligati, dipende in modo assoluto dalla struttura (per la soddisfazione dei bisogni primari e relazionali, di movimento, di cura alla salute, ecc.; anche per le sue stesse decisioni, che sono vincolate a regole assai poco flessibili) e, paradossalmente, rischia un'intossicazione psicologica che trova la sua origine in bisogni infantili inappagati (i bambini i cui bisogni d'amore rimangono non riconosciuti possono adattarsi imparando a limitare le proprie aspettative).

L'uscita diventa allora tutt'altro che tutelante quando si scontra con reti parentali e amicali deteriorate, solitudine, isolamento, esclusione e deficit relazionale. A ciò si aggiungono le difficoltà di trovare e mantenere un lavoro, da cui conseguono gravi difficoltà economiche e, con più probabilità, di "ordine pubblico".

Ecco perché la logica preventiva non è in disaccordo con la logica riabilitativa: fare prevenzione non può prescindere dal lavoro terapeutico riabilitativo e viceversa. Il lavoro trattamentale, in questa prospettiva, sostiene il soggetto che intende cambiare le proprie abitudini di vita superando i rigidi confini dicotomici che hanno avviato il nostro discorso: al benessere psico-fisico e sociale occorre una logica d'intervento che, attraverso il rispecchiamento dei pensieri, può informare la consapevolezza e l'autostima, condizione necessaria affinché la persona assuma la condizione di scegliere responsabilmente il "che cosa fare" e il "come fare". L'individuo può così meglio riconoscersi come persona con facoltà di diritti e doveri consensuali e partecipati. Questo favorisce la possibilità che, soprattutto in situazioni di difficoltà, egli tenda meno a sottovalutare i propri sentimenti, a non cogliere una sola faccia del problema, cercandone varie dimensioni e potenzialità, magari non immediatamente visibili, per gestirlo più opportunamente. Inoltre, gli strumenti di cui dispone creano le premesse qualitative (preventive e riabilitative) per poter costruire nuovo sapere e nuova esperienza (toccare, sentire e comunicare con nuovi mondi possibili), attingendo dal passato. Passato che non è organo malato da rimuovere per garantire la guarigione, come vorrebbe lo stesso detenuto tossico e la società (sempre nella logica lineare che ritorna artificiosamente alla fonte per creare un apprendimento corretto: cancellare e riscrivere), perché non tutto è stato "brutto e cattivo" (anche questa è una semplificazione falsa e deformata) e perché le sensazioni traumatiche accumulate diventano indicatori dei futuri contrasti/legami emozionali che, riconosciuti, avranno più contenimento (anche ricercato in altri da sé) e diversa incidenza esistenziale.

Nulla è certo nei risultati. Questo vale per ciascuno di noi, ma spesso i detenuti tossicodipendenti con cui lavoriamo non ne sono a conoscenza. Hanno un pensiero magico e onnipotente, per cui basta volere per trovare la strada giusta in ogni gesto quotidiano e così vincere gli ostacoli. Anche questo è un pensiero semplice.⁵ Il nostro lavoro

preventivo è quello di presentare loro ulteriormente (sappiamo che anche altri operano in questa direzione) la complessità in cui le caratteristiche di ciascuno sono in continua evoluzione e dove il rapporto emozionale ha importanza rilevante. Ciò non li rende felici, non risolve loro i problemi, ma sgombra dall'angoscioso terrore che la loro "sfiga" sia una maledizione eterna e sperimentano che i difficili sentimenti possono divenire un valore.

Attingere a una logica complessa non riguarda soltanto ciò che sappiamo o ciò che sappiamo di non sapere, ma anche, e soprattutto, ciò che non sappiamo di non sapere.

Potremmo concludere, ma invitiato a non chiudere il discorso, che chi è portatore di una domanda terapeutica è un soggetto che si rende conto, nella sua intimità, di essere entrato in un punto cieco della propria esistenza e che desidera affrontarlo, ma non da solo.

Bibliografia

Marcoli F., *Il pensiero affettivo*, Red, 1997.
Marcoli F., *Brutto è il bello e bello è il brutto*, Irg, 2004.

Note

⁵ Pensiero che nella gente comune, in modo tutt'altro che infrequente, si manifesta nella convinzione che "smettere è una questione di volontà". Riconoscere la tossicodipendenza come mal-essere (individuale e sociale) della persona significa assumere una responsabilità protettiva e non ricorrere all'offesa del "non vuoi".

APPUNTAMENTI

Il 25 Ottobre si terrà a Palazzo Clerici di Milano, in Via Clerici 5, il Convegno "Economia sostenibile, qualità dell'occupazione e coesione sociale. Le strategie innovative dei progetti Equal in Lombardia".

Equal è un programma di iniziativa Comunitaria sperimentale che ha come obiettivo di creare occupazione favorendo l'accesso e la permanenza nel mercato del lavoro di persone in situazione di svantaggio anche in ambiti differenti da quelli tradizionali. Promosso dall'Unione Europea e co-gestito a livello nazionale da Ministero del Lavoro, Regioni e Province autonome, si è sviluppato nel corso di 8 anni attraverso due fasi. In Regione Lombardia sono stati realizzati, o sono in corso di realizzazione, in tutto 46 progetti.

Il convegno ha come obiettivo quello di portare a conoscenza di tutti coloro che lavorano nei settori interessati i risultati dei progetti e i cambiamenti che spesso si generano nei territori coinvolti dai progetti stessi, nonché dimostrare concretamente che è possibile un utilizzo virtuoso dei fondi pubblici laddove si coniugano più politiche (sociali, occupazionali, formative, abitative, ecc.). Per informazioni: Tel. 0332.867011 E-mail equalforum@solidarieta.it