

*Alcune Riflessioni sui Servizi per le Patologie da Dipendenza in Italia*

Antonio Notarbartolo ( a cura di )

In questo scritto ho scelto di utilizzare un metodo di lavoro a reticolo, o a “mosaico”(Mc Luhan) (1). Questa scelta non è stata fatta in opposizione al modo di procedere lineare ( nel quale si parte da alcune premesse per giungere ad una conclusione ), ma per sfruttare le caratteristiche di questo tipo di approccio che consiste nel costruire il proprio discorso facendo riferimento ad un mosaico di opere, rimandi, associazioni di idee, intersezioni di discorsi disciplinari possibili.

Questa camminata, effettuata senza pianificare una meta da raggiungere ma che ha l'obiettivo di porre alcuni interrogativi e fornire alcuni spunti di approfondimento, parte dalla copia di un libro che ho recuperato dalla libreria qualche tempo fa. Libro , scritto da don C.Peano e che s' intitola ‘ Segreti Solari di una Abbazia Cistercense (Santa Maria Staffarda)’(2). Probabilmente ho scelto di conservarla perché mosso dall'interesse per le bellezze artistiche anche di carattere religioso, vuoi perché colpito dai nessi che allora avevo costruito, forse in maniera non del tutto consapevole, con l'ambito lavorativo.

“Questa antica abbazia parla , a chi la contempla con il dovuto amore, da qualsiasi parte la si guardi, sullo sfondo Del Monviso altero o della piana ubertosa” (C.Peano). Si ri-scopre continuamente , si da costringere il visitatore a chiedersi se l'avesse già “vista” in precedenza o solo guardata. Si intrecciano le letture nelle più svariate chiavi ( biblica, evangelica, esoterica, mistica, astronomica, psicologica e psicoanalitica, artistica e architettonica, sociologica, storica ..... ) che evidenziano ... “una catena di errori che creano una meravigliosa armonia”. Fioriscono quindi ipotesi del tipo “Salomone – Templari – Bernardo – Cistercensi” . Oppure similitudini come : ” Abbazia uguale albero con infinite foglie diverse per formare un tutto armonico”. Si può senza timore eccedere nel paradosso e definirla una “perfetta imperfezione”, .....“ un atelier sconnesso e disordinato” (Volpini).



Per dare un senso a quanto detto, in riferimento al tema scelto, arriverei alla conclusione che Chiesa è Asl ( nello specifico un Servizio Pubblico istituito con leggi regionali dal 1978, deputato alla prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze ) sono entrambe istituzioni che hanno una specifica funzione, che è quella del “prendersi cura “ delle persone, anche se con metodi ed obiettivi differenti.

### **Il Ser.D. e la sua organizzazione nel tempo**

Un Servizio per la Patologia delle Dipendenze opera, all’interno di una ASL. La sua definizione però dipende in buona parte anche dal percorso culturale ed organizzativo compiuto negli anni dall’equipe che lo costituisce. Ecco che in un Ser.T. (Servizio Ambulatoriale per le Tossicodipendenze) visione d’insieme e visione particolare possono intrecciarsi senza collidere: riescono a convivere persone e sistemi di riferimento differenti, storie personali, curricula professionali e ruoli diversi.

Una metafora utilizzata a volte dagli addetti ai lavori, in riferimento alle équipes che lavorano nel campo delle dipendenze, è quella della nave, che percorre il mare tra rischi ed indefinitezze, traccia rotte provvisorie, approda a porti per i rifornimenti.



(Graffito dell’ Abbazia di Montmajour, in Francia)

Navigare significa compiere un percorso che implica alcuni cambiamenti e una presa di decisione da parte dei soggetti coinvolti nel progetto/processo. L’organizzazione costruisce nel tempo un

percorso nel quale le procedure hanno la funzione di mantenere un certo standard qualitativo agli interventi e garantirne stabilità, mentre i processi tendenzialmente introducono cambiamenti.

Dall'analisi della trasformazione dei Ser.T, emerge che le équipe si sono riorganizzate e compatte nel corso degli anni. Vi è stata una specie di selezione naturale, in quanto gli operatori, che avevano deciso inizialmente di lavorare in questo campo, hanno effettuato con il tempo una scelta che ha confermato o meno l'appartenenza al Servizio.

Nei primi anni di lavoro era macroscopica la presenza nelle équipes di una dimensione di comunicazione orale, fraterna, caratterizzata da vicinanza, affettività, condivisione. Nell'ultimo decennio, tempo della comunicazione scritta ed informatizzata, sembra sia più marcata una dimensione paterna, là dove le organizzazioni sono caratterizzate da autoregolazioni, protocolli scritti che sono il frutto dei processi decisionali, da una suddivisione più strutturata dei ruoli, dall'interdipendenza fra operatori, dall'apertura verso l'esterno.

La professionalità degli operatori risulta strettamente collegata alle capacità organizzative:

“progettare è organizzare; una progettazione è una organizzazione organizzata e organizzante.... atto complesso, ma intelleggibile in quanto organizzazione” (E. Morin)( 3). E questa attenzione all'organizzazione ha assunto la stessa considerazione, se non maggiore, dell'intero percorso-processo trattamentale, pur nell'inevitabile interazione continua fra i due aspetti.

Secondo il sociologo N. Luhmann (4) le organizzazioni – e con il termine ‘organizzazione ‘ egli comprende le istituzioni più differenti (partiti politici, enti statali, ordini religiosi) – sono tutte accomunate dall'essere insieme complessi e strutturati, così come articolata e complessa è la nostra società democratica.

Non è un caso che in questi ultimi quindici anni i Servizi sulle Patologie da Dipendenza abbiano investito sull'organizzazione in termini di processi e formazione. Questa scelta può essere stata effettuata in quanto l'oggetto di lavoro, le patologie da dipendenza, per sua natura richiede agli operatori sforzi interpretativi non indifferenti, capacità di gestire l'incertezza del non sapere, curiosità e spirito di ricerca (vedasi il lavoro di E. Bignamini e altri operatori) (6).

### **Per una cultura della cura**

Probabilmente i mutamenti socio-politico-culturali di questi ultimi anni, che hanno portato parte dell'opinione pubblica a posizioni fortemente critiche, a volte ideologiche, nei riguardi della cura delle dipendenze, dei Ser. T e dei loro operatori, hanno contribuito alla scelta da parte degli operatori stessi di dare maggior peso all'assetto tecnico-scientifico dei Servizi.

“Considerare preminente il metodo scientifico nella cura delle dipendenze patologiche è un aspetto di assoluta importanza perché ne condiziona fortemente la percezione, sia presso i decisori, presso i

pazienti e i loro familiari, sia presso gli operatori stessi” (P.P. Pani) ( 7).

In un discorso di valutazione dell’impatto sociale del metodo scientifico, il linguaggio disciplinare (o di una determinata disciplina) è uno strumento pragmatico di comunicazione. Scegliere di utilizzare alcuni criteri del metodo scientifico può significare semplificare la comunicazione nelle funzioni più complesse del linguaggio: quella descrittiva (informativa) e quella critica (argomentativa), rendere più efficaci i processi d’interazione comunicativa, facilitare la condivisione dei contenuti su alcuni degli aspetti più importanti del dibattito culturale in corso riguardante la tossicodipendenza, come l’approccio scientifico, le leggi, gli aspetti etici legati alla considerazione della persona/cittadino, che ha un problema di “dipendenza da”, che viene trattata come un malato.

In effetti considerare il soggetto dipendente come un malato fa rientrare le patologie da dipendenza nell’ambito della cultura sanitaria e quindi tutela il “tossicodipendente” riportandolo ai diritti/doveri di qualsiasi altro cittadino affetto da una malattia. La partecipazione del malato al progetto terapeutico è condizione indispensabile alla riuscita dello stesso. Il malato/cliente decide se portare avanti il programma concordato; nello stesso tempo è tenuto al rispetto alcune regole di buon comportamento e di rispetto verso se stesso e gli operatori.

Occorre superare l’equivoco secondo il quale educare può significare dare una forma (evidentemente a ciò che si suppone informe o poco formato), quando piuttosto, nella pratica lavorativa quotidiana, si utilizza lo strumento dell’accompagnamento verso un possibile percorso di cambiamento che riconosca l’esistenza - nell’essere umano - di una determinabile sostanzialità, intenzionalità, storicità esistenziale, dignità personale.

Secondo il Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute (8) “al centro della tossicodipendenza si trova l’uomo, soggetto unico ed irripetibile, con la sua intenzionalità e specifica personalità”.

L’oncologo Lodovico Balducci, portabandiera della centralità della vita spirituale nei processi terapeutici, sostiene la visione di una medicina super-scientifica, ma capace di mettere al centro l’uomo e i suoi valori.

Quando si sostiene che “la persona è il primum da cui è inevitabile partire [...] è il dato iniziale [...], “il substrato ontologico di ciascun essere umano”, si corre il rischio di slittare eccessivamente su di un piano metafisico, speculativo. Si può affermare che la persona è il dato costitutivo, non derivato solo dagli atti conoscitivi o dall’agire, ma essa stessa “fondamento del conoscere e dell’agire”. Ciò significa che ”tutto passa attraverso la persona (anche se tutto non proviene dalla

persona), perché tutto viene pronunciato, detto dalla persona” (G.Flores D’Arcais) ( 9).

Nella pratica trattamentale “la diagnosi e la descrizione precedono le valutazioni e la terapia.

Sostituire la valutazione morale alla diagnosi è una procedura naturale e abbastanza frequente, ma non necessariamente fruttuosa” (McLuhan). La “tossicodipendenza” come espressione di una patologia dell’individuo viene considerata all’interno di una visione diagnostico/clinica articolata ed è tendenzialmente filtrata da tutte quelle considerazioni di carattere valoriale, pregiudiziale e ideologico che l’hanno accompagnata spesso nella percezione dell’opinione pubblica, poi amplificata dai mass media.

Non che i pazienti e gli operatori stessi siano immuni dai valutazioni pre-giudiziali. Già nel 1969 G.Myrdal (10), economista e membro CEE, nel suo scritto “L’obiettività nelle Scienze Sociali” lucidamente affrontava “il mito dell’oggettività del ricercatore, il ruolo giocato dall’eredità culturale delle passate generazioni e dai condizionamenti dell’intero contesto sociale in cui lo studioso si trova ad agire“.

Il discorso sulle dipendenze effettivamente non può essere ridotto alla sola disamina degli aspetti procedurali e tecnico-scientifici. Occorre poter continuare a promuovere un dibattito nella comunità, sviluppare più riflessioni in differenti direzioni e articolare ermeneuticamente il pensiero sulle dipendenze. Pensiero che non riguarda solo le dipendenze in senso stretto, ma l’uomo e il suo essere al mondo.

Così come l’istituzione è oggi in continua trasformazione, cambia “armatura”, così si va disegnando il profilo di un padre “argonauta solitario sull’oceano carico di... (Stanislao eNievo)(11) difficoltà. Rappresentativa ed attuale è la figura di Enea il quale, da un lato si sottrae agli impulsi arcaici del gruppo orizzontale, fugge dal conflitto distruttivo assieme ad Ascanio ed Astianatte, e dall’altro rappresenta l’individuo responsabile, proiettato verso il futuro.

L’assunzione di responsabilità è la fondazione che implica impegni irreversibili e verticali, come la costruzione di una “discendenza” istituzionale. Hans Jonas delinea due modelli di responsabilità

per l’era contemporanea, in una visione proiettata verso il futuro: quella che riguarda l’uomo *Stato* ( vedi la lettura psicoanalitica della *Repubblica* di Platone effettuata da Franco Fornari) e la responsabilità *parentale*. Viene chiamata in causa la vita della collettività e quindi la responsabilità dell’uomo in senso “*politico*”, così come occorre prestare attenzione alla vita in divenire del bambino che si proietta oltre la sua condizione infantile e che richiede quindi un impegno permanente. “La responsabilità si fa carico di un’umanità e di una vita fragili e periture”(Jacqueline

Russ)(12).

In altri termini occorre soffermarsi per ridare importanza e significato, attingendo alla cultura umanistica, ad alcuni aspetti dell'esperienza umana e dell'essere uomo. Ad esempio, soffermarsi a considerare temi importanti, come la presenza/assenza nella cultura contemporanea del dolore e della morte, la scomparsa dei riti di passaggio, il mancato completamento del processo d'individuazione nelle persone e l'indifferenziazione diffusa, la comunicazione superficiale, la modificazione della cultura del padre influenzata dai processi sociali. Tutto ciò per poter riflettere non solo sulle "concause" delle patologie da dipendenza, quanto sulla possibilità di modificare lo stile di vita delle persone, migliorandone la qualità fondamentali.

### **Bibliografia:**

- (1) Marshall Mc Luhan "La galassia Gutenberg", Armando Armando, Roma, 1976.
- (2) Carlo Peano "Segreti solari di un'abbazia cistercense (Santa Maria Staffarda)", Gribaudo, Cavallermaggiore, 1993.
- (3) Edgar Morin "Introduzione al pensiero complesso", Sperling & Kupfer, Milano, 1993.
- (4) Niklas Luhmann "Organizzazione e decisione", Mondadori, Milano, 2005.
- (5) Patrizia Gaspari "L'educatore professionale", Anicia, Roma, 1995.
- (6) Emanuele Bignamini, A.A.V.V., dalla rivista "Dal Fare al Dire" e "La dipendenza da sostanze", Publiedit, Cuneo, 2006.
- (7) PierPaolo Pani (intervista a cura di Giuseppe Reale) dalla rivista "Dal Fare al Dire", Publiedit, Cuneo, 2/2205.
- (8) La Curia romana, Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute, CND, Vienna, 2003.
- (9) G. Flores d'Arcais "Le 'ragioni' di una teoria personalistica dell'educazione" e (a cura di) "Pedagogie personalistiche e/o pedagogia della persona", La Scuola, Brescia, 1985 -1994.
- (10) Gunnar Myrdal "L'obiettività nelle scienze sociali", Einaudi, Torino, 1973.

**Autore: Antonio Notarbartolo**, educatore professionale

al Ser.D c.so Lombardia 187, Distretto 2, Asl3TO

tel. casa 011 9952141 cell. 3476991611 e-mail personale [antonionotar1@libero.it](mailto:antonionotar1@libero.it)

e-mail del Servizio sert.lombardia @asl3.to.it