



Psicoterapia di Comunità

Clinica della partecipazione e politiche di salute mentale

Edizioni FrancoAngeli, 2010

Raffaele Barone, Vincenzo Bellia, Simone Bruschetta

Questo volume tocca argomenti non proprio nuovissimi: la psichiatria territoriale, il lavoro di rete, la psicoterapia nei servizi e altrove, la residenzialità psichiatrica, l'inclusione sociale, il reinserimento occupazionale, la riabilitazione e via dicendo. È pur vero che sono questioni assai rilevanti dal punto di vista delle pratiche clinico-assistenziali: un altro libro che se ne occupi, perciò, forse non è del tutto fuori luogo, a condizione che il testo sia supportato da un dignitoso retroterra teorico e che sia sottoposto a una convincente operazione di *lifting*. Male che vada, finirà in mano a qualche centinaio di studenti, a qualche dozzina di colleghi e, per un paio d'anni, farà capolino sulle bibliografie di altri libri consimili.

Questo libro ha impostazione teorico-pratica, perciò nelle pagine che seguono parleremo di una serie di cose e discuteremo di alcune idee. C'è da fare un'osservazione preliminare, però: ci ha sempre colpito il fatto che il pensiero psicologico-clinico, pur in continua evoluzione, abbia prodotto una trasformazione solo trascurabile delle tradizionali pratiche psichiatriche, pur sottoposte a un continuo e severo vaglio critico. Parallelamente, le esperienze innovative realizzate in questi anni nell'arcipelago della salute mentale non sembrano aver innescato un significativo cambiamento delle teorie di riferimento, talché il discorso psichiatrico mantiene sostanzialmente l'intelaiatura dei modelli psicologico-clinici tradizionali.

È bizzarro: le esperienze di innovazione non intaccano in modo significativo lo "psichiatria-pensiero", esaurendosi troppo spesso in lodevoli, brillanti ma effimere iniziative, eccezioni nella *routine* clinico-assistenziale, invece che costituire il presupposto di nuove regole e procedure e i cardini di un rinnovato patrimonio metodologico. Frattanto, le università continuano a dispensare psicoanalisi e cognitivismo, i corsi ECM riciclano neuroscienze e psicoeducazione, le comunità "terapeutiche" (!) amministrano un bilancio che registra eternamente in entrata rette *pro-capite* e in uscita attività di intrattenimento. I dipartimenti di salute mentale, invece, a ranghi ridotti, con pochi alleati e qualche nemico, continuano una sorta di "guerra di posizione", occupandosi molto di matti e poco di persone, non tantissimo di pazienti e ancor meno di famiglie, quasi per nulla della comunità allargata e del "territorio", un lusso degli anni ottanta-novanta.

Troppi interessi politico-economici, troppo blindate ideologie para-scientifiche, troppo radicate eredità culturali, troppi timori di minaccia all'identità professionale, troppa soggezione degli operatori di base... C'è un "troppo" che pesa sulla *chance* di rinnovare i percorsi e le metodologie della psichiatria e della salute mentale.

Perché l'evoluzione del pensiero terapeutico possa efficacemente incidere sulle prassi, occorre che esso sia strettamente immanente a una nuova percorribile progettualità, alle organizzazioni socio-sanitarie e alle politiche di sviluppo dei territori. Perché le nuove prassi possano innescare processi trasformativi, è necessario che esse si inseriscano nella concertazione delle politiche territoriali e siano sostenute da una solida consapevolezza teorica. Perché le politiche assistenziali rispondano adeguatamente ai bisogni, esse devono valorizzare le prassi innovative e gli sviluppi della cultura clinica.

Con questo volume ci proponiamo allora di:

- presentare e commentare criticamente alcune esperienze che riteniamo innovative, nella misura in cui inaugurano piste di lavoro non assimilabili alla consuetudine delle pratiche nel settore;
- illustrare alcune delle tracce modellistiche sottese a queste esperienze, pur senza voler attribuire loro valore paradigmatico;
- prospettare una visione delle politiche socio-sanitarie fondata sulla partecipazione diffusa, sul binomio cultura-cura, sulla promozione di reti sociali, sulla comunità come fondamentale protagonista (destinatario, soggetto e risorsa) dei processi terapeutici.

Parola d'ordine: partecipazione

Mentre il volume era in cantiere, il suo titolo provvisorio era «L'arte di far parte», a propugnare una concezione della cura relazionale radicalmente fondata sulla dimensione partecipativa. Un'altra ipotesi ventilata per il titolo era «(ri)cucire le reti». Pensiamo il lavoro di cura in stretto rapporto con le comunità e i territori (concreti e mentali) di appartenenza dei soggetti coinvolti: curati, curanti, familiari, vicini e semplici curiosi. Riteniamo la clinica indissociabile dalla dimensione politica, non certo nel senso che essa debba svolgersi nelle nicchie assegnatele dalla politica. Rivendichiamo nei servizi pubblici la dimensione privata della soggettivazione e del servizio alla persona, ma a maggior ragione consideriamo velleitario un lavoro di cura che persino nello studio privato non sia concepito come una funzione pubblica. A fronte delle diffuse logiche di esclusione (o, talora, di auto-esclusione), optiamo per una strategia di inclusione sociale.

Questo libro non è *politically correct*: è intenzionalmente un libro *di parte*, nel quale si sostiene la necessità clinica di dar voce a tutte le parti sociali a diverso titolo implicate. Alcune *parti*, i pazienti per esempio, non sempre rispettano la correttezza formale. Chi, dall'*altra parte*, si assume il compito di correggere, esercita un potere; come metodologia di esercizio del potere, però, preferiamo la partecipazione.

Determinati perciò a mantenerci nella scorrettezza, la sola “correzione” che accettiamo di buon grado, oltre alla correzione delle bozze, è quella che proviene dal confronto. Nei gruppi, quelli di cui si parla nei capitoli di questo volume e tanti altri di cui qui non si parla; nei gruppi multiprofessionali e nei gruppi di co-visione; nei grandi gruppi dei seminari romani del 2007 su «Percorsi di ricerca, promozione e tutela della salute mentale», ai quali il Ministero della Salute ha affidato il compito di elaborare le “Linee di indirizzo nazionali sulla salute mentale in Italia” (2008).

Riportiamo integralmente in appendice il testo delle Linee di Indirizzo, cornice culturale e normativa delle argomentazioni clinico-sociali contenute nel volume, sperando di contribuire a che non rimangano lettera morta, considerate le recenti *avances* controriformistiche. Le Linee di indirizzo affrontano tutte le questioni-chiave della psichiatria con una metodologia basata sulla partecipazione: hanno visto la luce, infatti, a conclusione di un ampio e approfondito dibattito che ha coinvolto centinaia di professionisti, esperti, operatori clinico-sociali, utenti, familiari e amministratori locali. Con un pensiero comunitario e molteplice, dunque, vogliamo articolarci; collocarci in un processo partecipato di costruzione di un sapere nuovo e dinamico. Per il resto, invece, non cercheremo mediazioni ed equidistanze; proveremo anzi a radicalizzare alcune posizioni, su più piani: l'epistemologia, la teoria della prassi, l'orientamento delle politiche socio-sanitarie.

I contenuti del libro

L'apertura del volume è dedicata proprio al modello della “comunità che cura”, con le sue articolazioni, i nuclei teorici che lo supportano, la ridefinizione del ruolo e dell'identità professionale dell'operatore clinico. Il percorso prosegue con la rivisitazione di alcune originarie elaborazioni del pensiero gruppoanalitico, che risultano di un'attualità e di una fruibilità operativa sorprendenti, nella prospettiva di una psicoterapia di comunità, di cui S.H. Foulkes è stato sicuramente uno degli anticipatori.

Il terzo e il quarto capitolo sono una sortita in ambito psicopatologico-clinico, nei territori del grave disagio e nell'universo adolescenziale, che ne rappresenta sovente il prologo. Una riflessione sulla valenza transculturale della psicoterapia prelude alla presentazione di un modello teorico e operativo che apre uno spaccato sulle matrici culturali sottese all'intervento clinico. Esso studia, in particolare, il rapporto individuo-gruppo e gruppo-contesto, in riferimento alle categorie di appartenenza, partecipazione e separazione. Se il pensiero psicoanalitico ha illuminato le profondità delle dinamiche separative, se l'antropologia e la gruppoanalisi hanno mostrato le implicazioni della dimensione dell'appartenenza, una psicoterapia di comunità non può che raccogliere queste preziose eredità in una “clinica della partecipazione” che ne rilanci il potenziale di soggettivazione fino alla dimensione politica.

I successivi quattro capitoli vedono la psicoterapia di comunità “in azione” in diversi contesti operativi, presentando pratiche innovative di salute mentale: in ambito residenziale, nel sostegno all'abitare autonomo, nei percorsi di inclusione socio-lavorativa, nel lavoro di strada.

Il volume si conclude con la presentazione di uno strumentario indirizzato alla progettazione clinico-sociale, nell'ottica della concertazione comunitaria. Nella prima, corposa appendice la narrazione di un'ampia serie di esperienze esemplifica i percorsi delineati nella prima parte del volume e, ci auguriamo, suggerisce spunti per attivare o rimodulare prassi di cura nelle diverse comunità locali.