

**Ricerca sul rapporto di una comunità terapeutica con il territorio al fine della valutazione degli interventi necessari ad una migliore integrazione sociale degli ospiti.**

Ricerca realizzata da Marino de Crescente ed Elisa Chiti

INDICE

Introduzione

Riferimenti teorici

Presumibile rappresentazione sociale della follia nella piana del Cavaliere

I questionari

- Questionario 1A e 1B: rivolto all'ambiente
- Questionario 2
- Questionario 3

A chi è indirizzato Modalità di selezione

Difficoltà

Riflessioni conclusive,

## Introduzione

È fatto noto che l'intervento di una comunità terapeutica, nella più moderna concezione del suo intervento, deve poter utilizzare le possibilità relazionali del sistema sociale più ampio in cui è inserita .

Il rapporto di una comunità terapeutica con il suo territorio ha sempre degli elementi di criticità e problematicità riferibili alla complessità dei processi d'inclusione sociale.

Se la comunità intende utilizzare le risorse sociali di un territorio, oltre a dover effettuare un'analisi territoriale, deve predisporre interventi sociali volti a modificare il tessuto socio-relazionale per renderlo maggiormente permeabile a scambi e relazioni nella direzione della c.t. nel suo insieme. Come suggerisce Renato Piccione "l'intervento sociale, prioritariamente, tende a far leva sui contesti e sui luoghi di vita nei quali il paziente è inserito per allargare la sua sfera di rapporti, con il proposito di recuperare, costruire e ricostruire un ruolo sociale". (Piccioni R., La psichiatria nel servizio pubblico)

E' risaputo che l'interfaccia fra una comunità terapeutica e il suo territorio non è privo di implicazioni legate ai pregiudizi sulla malattia mentale. Tali pregiudizi non favoriscono scambi aperti e spontanei tra i due sistemi sociali e quindi è proprio su questa interfaccia che andranno indirizzati alcuni interventi specifici al fine di ridurre gli elementi pregiudiziali e lo stigma sociale.

E' utile ricordare che la comunità Passaggi, fin dalla sua nascita, ha investito parte delle sue energie in direzione di una maggiore integrazione dei suoi ospiti nella comunità locale organizzando occasioni di incontro ed eventi dal carattere culturale ( concerti, cene multietniche, presentazione di libri, mostre fotografiche, bottega antiquaria,) avvenuti sia in comunità che nel paese limitrofo di riferimento ( Carsoli). Inoltre per molti degli ospiti della comunità,dopo un primo periodo, è

previsto un inserimento in tirocini di lavoro presso servizi e attività commerciali della zona, attività che consentono di effettuare la riabilitazione sociale necessaria alla dimissione futura e al reinserimento sociale. A questo proposito non va taciuto il fatto che alcuni ospiti, il cui percorso in comunità ha avuto un esito particolarmente favorevole, hanno deciso di risiedere nella cittadina di Carsoli, poiché vi hanno trovato una buona ospitalità e di fatto la loro integrazione sociale è un fatto compiuto.

Per poter individuare e definire gli interventi volti al territorio si è reso per noi necessario produrre una ricerca che mettesse in luce la percezione che gli ospiti hanno dell'ambiente sociale in cui è collocata la comunità e delle possibilità relazionali che essa offre al fine di una individuazione di interventi specifici finalizzati ad una maggiore integrazione.

Come finalità speculare la ricerca deve condurre ad una osservazione della percezione che ha l'ambiente sociale della comunità al fine di interventi che consentano una corretta informazione che ristabilisca lo sguardo sociale sui problemi degli ospiti e conseguentemente una progettazione di interventi volti a migliorare le interazioni della comunità sociale con gli ospiti della c.t. stessa.

A fine del rilevamento delle problematiche riguardanti il rapporto della comunità con il territorio sono stati predisposti tre distinti questionari.

Il primo è indirizzato agli operatori della comunità che hanno una funzione transizionale tra gli ospiti della c.t. e la comunità sociale e in quanto mediatori sociali sono parte integrante dei processi d'inclusione.

Il questionario ha la finalità di rilevare suggerimenti utili alla formulazione del progetto e non secondariamente di rendere gli operatori partecipi al progetto stesso.

Il secondo questionario è rivolto agli ospiti della comunità e riguarda prevalentemente il modo in cui essi pensano di essere percepiti dalla comunità sociale ed è inoltre riferito alla percezione che loro hanno dell'ambiente sociale.

Il questionario ha quindi la finalità precipua di dare inizio ad una riflessione ed elaborazione sulla proprio-percezione degli ospiti e sulla rappresentazione da essi costruita sull'ambiente sociale. L'obiettivo, in questo caso è quello di dare inizio ad un processo di trasformazione dei due elementi della relazione.

Il terzo questionario è indirizzato agli abitanti delle cittadine limitrofe della comunità con le quali gli ospiti hanno maggiori interazioni sociali. Questo terzo questionario ha di per sé un valore introduttivo di contenuti critici riferibili all'immagine di se e allo stigma sociale di cui i pazienti stessi sono spesso inconsapevoli portatori.

Proporre un questionario su questi contenuti vuol dire in generale introdurre un'interrogazione su questioni generalmente trascurate dall'elaborazione sociale e sulle quali grava un pesante meccanismo di rimozione.

È previsto inoltre al termine dell'intervista la distribuzione dell'opuscolo informativo " dal pregiudizio alla convivenza" redatto dall'associazione regionale familiari per la tutela della salute mentale la cui consultazione renderà possibile, per gli intervistati, l'approfondimento delle questioni di cui il questionario è oggetto.

La ricerca ha inoltre la finalità di facilitare l'inizio di processi d'integrazione e produrre momenti d'integrazione specifica veri e propri.

A questo fine è prevista una giornata di presentazione pubblica della ricerca stessa cui verranno invitate a partecipare e discutere tutte le persone che hanno aderito all'iniziativa a vario titolo: sia i partecipanti al questionario, sia persone che siano comunque interessate alla tematica trattata.

L'incontro come è nella tradizione delle trascorse proposte d'integrazione della Comunità Passaggi avverrà in una cornice accogliente e favorente le relazioni.

## RIFERIMENTI TEORICI

Come presupposto della nostra ricerca, sul versante sociale, prenderemo in considerazione le interessanti riflessioni che Serge Moscovici fa a proposito delle rappresentazioni sociali. Esse costituiscono una mediazione psicologica e sociale imprescindibile nell'interazione tra gli ospiti delle comunità e l'ambiente sociale con cui essi entrano in contatto. Faremo quindi un breve riferimento alle sue ricerche che sembrano confermare e giustificare gli scopi del nostro lavoro.

Prenderemo invece in considerazione, per quanto riguarda la dimensione psicologica soggettiva,

le interessanti riflessioni della psicoanalisi relazionale Italiana così come sono state esposte da Diego Garofalo poiché esse a nostro parere rappresentano un'ottima sintesi e di fatto la frontiera più avanzata per la comprensione delle dinamiche intersoggettive. Queste riflessioni superano le ristrettezze di un'analisi esclusivamente intrapsichica che poco si presta alla complessità dell'intervento comunitario.

In fine faremo un breve riferimento alle ricerche sociologiche di R. Sennet a riguardo del concetto di rispetto, che strettamente legato a quello di riconoscimento, getta luce su aspetti determinanti dell'interazione sociale.

Moscovici, nel testo "Le rappresentazioni sociali" afferma che qualunque relazione umana, sia che avvenga tra due individui, o tra due gruppi, presuppone rappresentazioni sociali e di fatto è questo che le caratterizza"(pag 19) La creazione di una rappresentazione sottostà sempre ad un processo di classificazione:

" Classificando ciò che non è classificabile , assegnando un nome a ciò che è innominabile , noi siamo in grado di immaginarcelo, di rappresentarcelo. Di fatti ,la rappresentazione è, fondamentalmente, un sistema di classificazione e di denotazione , di assegnazione di categorie e nomi, La neutralità è proibita proprio dalla logica del sistema di ciascun oggetto ed essa deve avere un valore positivo o negativo ed assumere un dato posto in una gerarchia chiaramente graduata. Quando classifichiamo una persona fra i nevrotici, gli ebrei o i poveri, ovviamente non stiamo semplicemente enunciando un fatto, ma la stiamo valutando e etichettando."pag 47

Moscovici riduce la natura delle rappresentazioni sociali a due meccanismi : Ancoraggio e Oggettivazione.

“L’ancoraggio è il processo che porta qualcosa di estraneo e disturbante che ci riguarda nel nostro particolare sistema di categorie e lo confronta con il paradigma di una categoria che riteniamo adatta.”.....“Ancorare è quindi classificare e dare il nome a qualcosa. Le cose che non sono classificate e sono prive di nome sono aliene , inesistenti e , nello stesso tempo minacciose.”pag 46,47

L’oggettivazione satura di realtà l’idea della non familiarità, la trasforma nella vera e propria essenza della realtà. Precipita in un primo momento in un universo remoto, puramente intellettuale, essa appare davanti ai nostri occhi fisica e accettabile” pag, 57

E' ben chiaro che questi due comprensibili meccanismi che possiamo definire difensivi, che come Moscovici afferma non sono mai neutrali, fanno violenza alla realtà stessa con implicazioni considerevoli quando questa è costituita dalla realtà psicologica di un sofferente mentale che chiede di essere socialmente accettato nella sua irriducibile individualità.

E’ utile ricordare che se la terapia di comunità si basa principalmente su processi di soggettivazione non è un fattore trascurabile che tali processi possano essere sistematicamente contraddetti da un ambiente sociale che .a causa di errate rappresentazioni sociali errate, invalidi costantemente tali processi.

A questo proposito non si può escludere che la tendenza di alcune comunità terapeutiche a relativizzare o escludere gli scambi dei loro ospiti con l’ambiente sociale possa derivare da un timore connesso a tale processo di invalidazione. E’ ben chiaro che noi ,non considerando questa una soluzione efficace o accettabile , preferiamo l’ipotesi di lavorare sul contesto sociale con interventi atti a modificare la natura delle rappresentazioni sociali riguardanti i malati mentali. In particolare consideriamo l’integrazione sociale, il contatto e la conoscenza tramite scambi diretti tra gli ospiti della comunità e l’ambiente sociale, il migliore antidoto contro le errate rappresentazioni.

Interessanti sono le corrispondenze tra il pensiero di Moscovici e le riflessioni di Diego Garofalo che in un testo a nostro parere molto rappresentativo della psicoanalisi relazionale odierna (Riconoscimento e psicoanalisi Borla ed. 2007) mette in luce l'importanza, nella costruzione della soggettività, del riconoscimento tra soggetti:

“Possiamo vederci come mero riflesso delle azioni e rappresentazioni altrui, come mero oggetto del riconoscimento degli altri: quando appunto non siamo stati aiutarci a riconoscerci come soggetti autonomi. Da questa visuale possiamo anzi definire la salute mentale come la progressiva capacità di crescere nel fluttuante equilibrio tra il nostro sguardo autonomo su noi stessi ( come soggetti) lo sguardo altrui su di noi (come oggetti) e il nostro guardare all'altro come soggetto altrettanto autonomo proprio mentre è anche oggetto del nostro sguardo e delle nostre azioni” (pag.16)

Rilevanti appaiono quindi le conseguenze sullo sviluppo umano di un mancato riconoscimento che , qualora venga continuamente riproposto nell'interazione sociale, non fa che confermare i vissuti di incapacità e impossibilità di cui soffrono i pazienti psichiatrici destinandoli, spesso inconsapevolmente, ad un'autoconferma dello stigma sociale che li vuole come inabili e imm modificabili.

Scrive ancora Garofalo:

“non possiamo separarci dall'immagine che ci riflette, non possiamo separare la nostra immagine da ciò che profondamente, in qualche modo, sentiamo di essere, non possiamo non essere anche ciò che gli altri vedono di noi e ci trasmettono attraverso il loro sguardo. Ma l'altro problema è che lo specchio può essere distorcente, sia nello sguardo distorto degli altri su di noi sia nello sguardo distorto di noi sugli altri. Lo sguardo degli altri su di me è un “giudizio” che- benché del tutto soggettivo- determina la mia sorte quanto sono sottoposto alla sua influenza”.



Da queste considerazioni possono risultare evidenti le conseguenze di un distorto processo di riconoscimento sociale: l'ospite può rimanere vittima, e questo accade più spesso di quanto non si immagini, del circolo "vizioso" descritto da Garofalo, e anche se nelle terapie individuali e in comunità tale processo può essere scongiurato, la vita relazionale fuori della comunità ha un peso determinante poiché la soggettività si ridefinisce soprattutto nello specchio del sociale più esteso che esercita una influenza tanto più forte quanto più debole e precaria è l'identità del soggetto.

Infine vorremmo prendere in considerazione alcuni aspetti più della dinamica socio relazionale del riconoscimento degli ospiti, più generali, ma non per questo meno importanti.

A questo fine risulta di particolare interesse, a nostro parere, il concetto di "rispetto" analizzato da Richard Sennet ( *Il Rispetto*, il Mulino 2004) che sembra costituire l'esito possibile e necessario dei meccanismi di riconoscimento sociale di cui è oggetto la nostra ricerca.

R.Sennet, nel testo citato, afferma che la società ha tre modi per modellare un carattere portando l'individuo a meritare rispetto o a non ispirarne affatto:

“ il primo modo avviene attraverso la crescita personale, in particolare sviluppando abilità e competenze la persona di grande intelligenza che spreca il suo talento non ispira rispetto a differenza di una meno dotata ma che sfrutta fino in fondo le proprie capacità”...

“il secondo modo consiste nella cura di se”... “ la cura di se può voler dire non diventare un'onere per gli altri, così l'adulto bisognoso incorre nella vergogna, la persona autosufficiente invece merita rispetto. Questo modo di guadagnare rispetto deriva dall'odio che la società moderna nutre per il parassitismo; la società non ama la dissipazione di energie, ma ancor più desidera-razionalmente o meno- essere assillata da richieste non giustificate”....

Il terzo modo di ottenere rispetto, per R.Sennet, è rappresentato dalla capacità di dare agli altri.

Questo fattore per l'autore è il più potente di tutti gli altri poiché alimenta il principio della reciprocità.

Queste considerazioni su quel particolare aspetto del riconoscimento sociale che è il rispetto ci appaiono illuminanti e tornano particolarmente utili ai fini della nostra ricerca, che vogliamo ricordare, ha la finalità alquanto pragmatica di analizzare i meccanismi di riconoscimento sociale dei nostri ospiti e prendere in considerazione interventi atti a restaurare l'immagine sociale, lo sguardo sociale, e quindi l'interazione di questi ultimi con l'ambiente sociale extra comunitario.

Da quanto scrive Sennet, risulta evidente che i pazienti, date le loro comprensibili condizioni di temporanea inabilità e di sostanziale impossibilità di accesso alle proprie risorse, quantomeno all'inizio del loro percorso in comunità, non possono avere immediato accesso al rispetto della comunità locale e spesso neanche a quello di quella familiare.

## Presumibile rappresentazione sociale della follia nella Piana del Cavaliere

Il territorio della Piana del Cavaliere, che è situata perfettamente al confine fra la regione Lazio e l'Abruzzo e che per tale motivo è stata caratterizzata negli anni da continui scambi tra comunità linguistiche e culturali che inizialmente apparivano distinte, appare oggi invece come una perfetta osmosi tra le due tradizioni (evidenti contaminazioni nel linguaggio e nella tradizione alimentare nei quali sono facilmente rintracciabili e in parte sovrapposti elementi delle due tradizioni culturali). Come affermato nell'articolo "Passaggi":fondazione di una comunità terapeutica (Luigi D'Elia, Marino de Crescente) "caratteristica peculiare delle popolazioni locali è di non aver smarrito la tradizionale accoglienza e ospitalità, elemento che spesso è il prezzo pagato al rapido sviluppo

economico, ma tale evoluzione ha comportato invece una maggiore apertura e curiosità alle novità costituite dal confronto culturale dei nuovi scambi sociali che lo sviluppo socio-economico ha comportato. ”

La comunità locale ha preservato una relativa capacità d'integrazione delle differenze sociali che è una caratteristica peculiare delle piccole comunità sociali e a conferma di ciò è facilmente osservabile come persone portatrici di sofferenze psichiche hanno trovato una collocazione lavorativa stabile.

Se prendiamo in considerazione quanto affermano gli autori del testo “La follia immagini e significati” ovvero che “l’atteggiamento di coinvolgere nel problema psichiatrico il gruppo di appartenenza e la comunità in cui l’individuo è inserito, è destinato a incontrare ostacoli tanto più tenaci quanto più l’ambiente in cui questa opera si svolge è permeato, per vicende storico-culturali ad esso proprie, da concezioni individualistiche e da antichi pregiudizi e diffidenze” (G. Del Poggetto, G. Ferroni, F. La Selva, A. Puccetti) il nostro intervento da quanto appena affermato, appare in una certa misura agevolato dal contesto sociale.

È infatti risaputo che differentemente dalle malattie classiche su base organica la rappresentazione sociale del disturbo psichiatrico è caratterizzata dal pregiudizio che consiste nel valutare la persona sofferente come aggressiva, incomprensibile e generalmente inadeguata al normale vivere sociale.

Nonostante le trasformazioni socio-culturali legate al nuovo quadro normativo della legge 180, che individuava nella chiusura degli ospedali psichiatrici un primo passo verso la soluzione dello stigma del sofferente psichico ancora oggi a quasi trenta anni dall’approvazione di tale legge non è possibile essere ottimisti sull’attenuazione di tale fenomeno.

**Questionario 1A e 1B: rivolto all’ambiente**

Si è ritenuto necessario proporre due distinti questionari il primo è stato formulato per proporlo a persone che hanno risposto negativamente alla domanda preliminare “Conosci la comunità Passaggi?”.

Il questionario 1A è comprensivo di sole sei domande da noi ritenute sufficienti a rilevare aree problematiche inerenti lo stigma e per contro per essere utilizzate già dall’intervista a informare sulle questioni inerenti il disagio sociale degli ospiti presenti in comunità.

È ben chiaro che la somministrazione del questionario presuppone una formazione del somministratore che deve essere in grado, al termine di ogni domanda, di restituire informazioni corrette sul mandato e l’operato della comunità e sull’immagine sociale degli ospiti.

La prima domanda “Secondo lei quali problemi hanno gli ospiti della Comunità Passaggi?” ha la funzione di rilevare un’informazione che può essere investita di aspetti pregiudiziali (v. appendice): infatti spesso al termine comunità è associata la tossicodipendenza o le condotte sociali devianti e quasi mai problematiche di ordine psicologico.

Compito quindi del somministratore è al termine della domanda informare brevemente sulle effettive problematiche degli ospiti.

“La seconda domanda formulata nei termini di “È interessato a sapere di cosa si occupa la Comunità Passaggi e quali sono le sue principali attività?” ha lo scopo principale di verificare la conoscenza che l’intervistato ha sulle attività della comunità e contemporaneamente ad informarlo sulle stesse: accade spesso infatti che la non conoscenza della vita della comunità ingenera fantasie non corrispondenti alle attività effettivamente svolte.

La terza domanda: “Cosa pensa che si possa fare per far conoscere agli abitanti della cittadina limitrofa la Comunità Passaggi e le sue attività?” ha la finalità di ottenere una collaborazione implicita con l’intervistato chiedendo la sua partecipazione ed ha inoltre come finalità secondaria di definire i problemi psichiatrici come problemi sociali dei quali viene chiesta una condivisione delle responsabilità.

La quarta domanda “Lei che cosa pensa delle persone che hanno problemi psichici?” ha lo scopo di rilevare il pregiudizio sociale inerente l’aggressività e i correlati meccanismi di evitamento sociale e per contro ricostruire l’immagine degli ospiti come persone che si trovano nella condizione di necessità, che hanno bisogno di aiuto e per le quali la comunità sociale può fare qualcosa.

La quinta domanda tende ad indagare il pregiudizio etiologico riferibile all’idea diffusa di una correlazione necessaria tra i problemi psichici e l’assunzione di sostanze stupefacenti.

Il contenuto informativo della domanda 9 è riferito alla causa dei disturbi psichici riferibili a traumi infantili e ad esperienze di vita fallimentari.

La sesta serve esclusivamente a verificare un consenso sul questionario stesso e sulle proposte d'integrazione sociale che la comunità ha intenzione di portare avanti.

## Questionario per gli ospiti

- 1) Come percepisce l'ambiente della cittadina limitrofa (Carsoli) alla comunità?
  - Ostile
  - Accogliente
  - Indifferente
  
- 2) Qual è il sentimento che accompagna le tue uscite?
  - Fiducia e possibilità in un incontro
  - Sfiducia e impossibilità di un incontro
  - Nessun sentimento
  
- 3) Come pensi che le persone nella cittadina limitrofa alla comunità percepiscano gli ospiti della comunità?
  - Come persone in difficoltà e sofferenti
  - Come persone malate
  - Con indifferenza
  
- 4) Le persone che abitano la cittadina limitrofa alla comunità cosa pensano degli ospiti della comunità quando li incontrano?
  - Che gli ospiti utilizzano le risorse della cittadina
  - Che gli ospiti accrescono le risorse della cittadina
  - Siano indifferenti all'utilizzo che gli ospiti fanno delle risorse della cittadina
  
- 5) Come pensi che gli abitanti della cittadina valutino gli ospiti della comunità?
  - Come persone con un grado di cultura e di istruzione sufficiente o media
  - Come persone che, a causa dei propri problemi hanno perso interesse alla cultura.
  - Le persone della cittadina sono indifferenti all'argomento
  
- 6) Credi che le persone della cittadina limitrofa pensino che gli ospiti della comunità facciano uso di sostanze?
  - Sì
  - No

- Sono indifferenti all'argomento

7) Le persone dell'ambiente sociale limitrofo pensano che la vostra condizione è passibile di trasformazioni importanti?

- Sì, di trasformazioni significative
- Sì di piccoli cambiamenti
- No, pensano che non siano possibili cambiamenti della nostra condizione

8) Pensi che la percezione che gli abitanti della cittadina limitrofa hanno degli ospiti della comunità terapeutica possa essere modificata?

- Sì
- Poco
- No

## Domanda introduttiva ad entrambi i questionari

- Lei conosce la Comunità Passaggi?
  - Si
  - No

## Questionario per coloro che hanno contatti con la comunità

- 1) Lei ha mai avuto contatti con la Comunità Passaggi? Di che tipo?
  - Ostile
  - Accogliente
  - Indifferente
  
- 2) Secondo lei quali problemi hanno gli ospiti della Comunità Passaggi?
  - Problemi di tossicodipendenza
  - Problemi psichiatrici
  - Condotte sociali devianti (aggressivi)
  - Altro .....
  
- 3) Pensi che gli ospiti siano recuperabili?
  - Si
  - No
  - In parte
  
- 4) Qual è il sentimento che ti accompagna quando incontri gli ospiti della Comunità Passaggi nella cittadina?
  - Fiducia e possibilità in un incontro
  - Sfiducia e impossibilità di un incontro
  - Nessun sentimento



- 5) Cosa pensa degli ospiti della comunità terapeutica quando li incontra?
- Che gli ospiti utilizzano le risorse della cittadina
  - Che gli ospiti accrescono le risorse della cittadina
  - Siano indifferenti all'utilizzo che gli ospiti fanno delle risorse della cittadina
- 6) Cosa pensa degli ospiti della comunità?
- Come persone con un grado di cultura e di istruzione sufficiente o media
  - Come persone che, a causa dei propri problemi hanno perso interesse alla cultura.
  - Le persone della cittadina sono indifferenti all'argomento
- 7) Ritieni necessario che gli ospiti della comunità debbano modificare la propria immagine sociale?
- Sì
  - No
  - In che modo .....
- 8) Che cosa pensa delle persone che hanno problemi psichici?
- Sono persone da evitare
  - Sono persone che hanno bisogno di aiuto
  - Sono persone che la comunità sociale può aiutare
- 9) Secondo lei quali sono i motivi per i quali le persone hanno problemi psichici?
- Hanno problemi psichici a causa dell'assunzione di sostanze stupefacenti
  - Hanno problemi psichici a causa di esperienze traumatiche infantili
  - Hanno problemi psichici a causa di esperienze di vita fallimentari
- 10) Come pensi che si possano migliorare i rapporti tra gli ospiti della Comunità Passaggi e l'ambiente sociale?
- Organizzando proposte
  - Aumentando gli scambi economici
  - Proponendo un servizio informatico sulle attività della Comunità Passaggi

Questionario per coloro che non conoscono la comunità

1. Secondo lei quali problemi hanno gli ospiti della Comunità Passaggi?

Problemi di tossicodipendenza

Problemi psichiatrici

Condotte sociali devianti (aggressivi)

Altro .....

2. È interessato a sapere di cosa si occupa la Comunità Passaggi e quali sono le sue principali attività?

Si

No, non mi interessa

Sono indifferente

3. Cosa pensa che si possa fare per far conoscere agli abitanti della cittadina limitrofa la Comunità Passaggi e le sue attività?

Organizzare incontri culturali

Aumentare gli scambi economici

Proporre un servizio informativo sulla comunità

4. Lei che cosa pensa delle persone che hanno problemi psichici?

Che sono persone da evitare

Che sono persone che hanno bisogno di aiuto

Che sono persone che la comunità sociale può aiutare

5. Secondo lei quali sono i motivi per i quali le persone hanno problemi psichici?

Hanno problemi psichici a causa dell'assunzione di sostanze stupefacenti

Hanno problemi psichici a causa di esperienze traumatiche infantili

Hanno problemi psichici a causa di esperienze di vita fallimentari

6. Pensa che sia importante che la Comunità Passaggi stabilisca dei rapporti con la cittadina limitrofa?

Si, è importante

No, non mi interessa

Sono indifferente

## Questionario per gli operatori

- 1) Secondo te è utile produrre una ricerca come questa, che ha come finalità quella di mettere in luce la percezione che gli ospiti hanno dell'ambiente sociale in cui è collocata la comunità e la percezione che tale ambiente sociale ha della comunità?

---

---

---

- 2) Secondo te gli ospiti della Comunità Passaggi come percepiscono l'ambiente sociale circostante?

---

---

---

- 3) Secondo te l'ambiente sociale circostante come percepisce gli ospiti della Comunità Passaggi?

---

---

---

- 4) Quali sono i pregiudizi della gente (rivolti agli ospiti) in cui ti imbatti più frequentemente quando parli del tuo lavoro o della Comunità?

---

---

---

5) Per te quanto è importante migliorare le interazioni fra la comunità sociale e gli ospiti della C.T.?

---

---

---

6) Secondo te come si potrebbero migliorare i rapporti fra la Comunità Passaggi e gli abitanti della cittadina limitrofa?

---

---

---

7) Cosa pensi che si possa fare per far conoscere agli abitanti della cittadina limitrofa la Comunità Passaggi e le sua attività?

---

---

---

8) Secondo te cosa dovremmo modificare nei tre questionari per avere delle risposte più mirate e più pertinenti allo scopo della nostra ricerca? Come dovremmo apportare queste modifiche?

---

---

---

9) Osservazioni personali e ulteriori consigli sulla ricerca:

---

---

---

---

---

---

---

## A CHI E INDIRIZZATO ? MODALITA' DI SELEZIONE.

Oltre alle schede relative alle domande da porre agli operatori e agli ospiti abbiamo deciso di indirizzare il questionario a reti sociali diverse e non omogenee rispetto ad alcune variabili determinanti per le finalità del nostro studio che ricordiamo ha sì il fine del rilevamento di dati necessari ad un'analisi e alla conseguente strutturazione di interventi, ma che ha anche una finalità informativa coerente con questi interventi. A questo fine è stato discusso con i due intervistatori, che sono due psicologi esperti del lavoro della comunità terapeutica, tempi e luoghi dell'intervista. La decisione di scegliere contesti diversificati si è resa necessaria per avere un rilevamento rispettoso della complessità della realtà sociale e per avere informazioni necessarie a mettere in luce le carenze dell'informazione sulla comunità e i suoi ospiti. Se avessimo posto le interviste esclusivamente alle persone di contesti che gli ospiti frequentano abitualmente avremmo potuto rilevare un'informazione magari relativa e parziale ma forse tutto sommato rassicurante, poiché la frequentazione continua di un contesto ha il potere di sostituire allo stigma l'immagine reale.

Al fine della ricerca sono state selezionati:

- 1) reti relazionali della cittadina limitrofa alla comunità con le quali gli ospiti entrano in contatto frequentemente e con una certa continuità (principalmente esercizi commerciali, bar, etc) e per le quali la provenienza dell'ospite, la sua appartenenza alla comunità, è fatto noto.
- 2) luoghi più decentrati rispetto alle consuetudini relazionali dell'ospite come paesi limitrofi che loro frequentano episodicamente in cui la loro provenienza può essere supposta ma di fatto non conosciuta poiché probabilmente la comunità terapeutica stessa non è conosciuta.

- 3) Interviste dal carattere casuale eseguite per strada nella città limitrofa, quindi proposte a persone che presumibilmente non avevano alcuna conoscenza degli ospiti della comunità e dei loro problemi e spesso non conoscevano la comunità o ne avevano un'idea parziale e distorta.



## Difficoltà incontrate

Riguardo ai questionari da somministrare agli abitanti della cittadina limitrofa alla comunità non sono state riscontrate particolari difficoltà se non quella relativa al ruolo dell'intervistatore. Difatti tale funzione, oltre a generare equivoci (ad esempio essere scambiate per venditrici porta a porta) non ha nulla a che vedere con la figura dello psicologo, reale professione delle intervistatrici.

Maggiori difficoltà sono state riscontrate nel reperimento di una letteratura utile al completamento della ricerca. Infatti nonostante un'accurata indagine non abbiamo trovato nessun lavoro analogo o che comunque perseguisse obiettivi simili.

Alcune difficoltà sono state trovate anche nella somministrazione del questionario agli ospiti della comunità passaggi.

Tale somministrazione infatti è stata possibile solamente in seguito a numerose spiegazioni circa le finalità della ricerca e dopo aver garantito loro il completo anonimato.

Problematicità più ragguardevoli sono state incontrate nella compilazione del questionario da parte degli operatori della comunità. Infatti prima di poter avere indietro i questionari loro distribuiti è dovuto passare diverso tempo e solo dopo svariate sollecitazioni le intervistatrici sono riuscite a riavere indietro il materiale completo.

Un' ipotesi sulla contrarietà degli operatori a contribuire allo studio è data dal fatto che questi sono soliti svolgere un lavoro altamente dinamico mentre la compilazione del questionario potrebbe rappresentare per loro un arresto alla loro energica operosità.

Un' altra supposizione che si può fare è quella inerente al timore dello stesso operatore di scoprirsi portatore di pregiudizi, senza contare poi che questa è una ricerca che tiene conto delle opinioni della gente comune e questo potrebbe portare l'operatore a sentirsi eguagliato alla persone intervistate per strada e quindi svalutato nella propria professionalità.

## Conclusioni

Facendo riferimento alla domanda introduttiva ad entrambi i questionari destinati agli abitanti della cittadina limitrofa alla comunità terapeutica “Passaggi” si può notare come la maggior parte delle persone siano a conoscenza dell’esistenza della comunità. Questo ci permette di avere un parametro positivo rispetto agli interventi, a fini conoscitivi, precedentemente rivolti al territorio e più in generale alle frequentazioni continuative dei membri della comunità con l’ambiente limitrofo : sembra quindi che tali contatti abbiano avuto effetti mirati sulla conoscenza della struttura.

Dalle risposte fornite emerge anche che la maggior parte delle persone intervistate pur conoscendo la comunità ma non hanno avuto contatti diretti con essa, al di fuori di quelli avvenuti sul proprio territorio.

Un dato rilevante è sicuramente quello inerente la conoscenza del lavoro della comunità e quindi delle difficoltà specifiche degli ospiti. La maggior parte degli intervistati credono, di fatto, che gli ospiti della comunità abbiano principalmente problemi di tossicodipendenza. Questa convinzione nasce probabilmente dal fatto che la tossicodipendenza oggi viene vissuta come emergenza sociale e che viene ignorata l’esistenza di comunità terapeutiche che si occupino di pazienti psichiatrici.

Queste risposte hanno permesso alle intervistatrici di informare le persone che non erano a conoscenza delle finalità precise dell’operato della comunità di che cosa si occupasse in realtà. Pertanto tale ricerca ha avuto anche una funzione informativa sui servizi offerti dalla comunità stessa e sulla malattia psichiatrica in generale.

Per lo più le persone intervistate credono che gli ospiti della comunità abbiano, indistintamente, delle possibilità di recupero. Le intervistatrici però credono che tale risposta in molti casi sia stata falsata poiché gli intervistati potrebbero essere stati condizionati dal fatto che in realtà il ruolo di

intervistatrice e di operatrice sarebbe coincisa e quindi una risposta più ottimista avrebbe potuto compiacere la propria motivazione professionale.

Alla domanda “Qual è il sentimento che ti accompagna quando incontri gli ospiti della Comunità nella cittadina?” la maggior parte delle persone ha risposto “nessun sentimento”: contrariamente a quanto si possa pensare questo è un dato abbastanza confortante. Infatti questa risposta testimonia l’assenza di un pregiudizio: può essere considerata come un’indifferenza positiva perché non fa emergere né paura né tantomeno compassione nei confronti di chi ha difficoltà in campo psichiatrico.