

Caronte a Stazione Termini?

L'Operatore di Strada come il *traghettatore buono* di tossicodipendenti attivi

Antonio Bufano

Psicologo
Unità di Strada
Fondazione Villa Maraini
Roma



*Caron demonio, con occhi di bragia
loro accennando, tutte le raccoglie;
batte col remo qualunque s'adagia.*

(Inferno, Canto III, Dante)

Da dodici anni, tutte le sere, il Camper di Villa Maraini si muove dalla sua sede per scendere in strada ed andare a fare il suo lavoro sporco a Piazza dei Cinquecento.

Qui lo aspettano i tossicodipendenti per ricevere la loro siringa e acqua e andarsi a fare.

L'intera area urbana è connotata da una presenza umana, in transito e non, varia e fortemente problematica. Nel loro lavoro quotidiano gli Operatori incontrano molte persone con il loro pesante fardello di problemi umani. Per rimanere alla sola popolazione tossicomana si va dal *drogato* cronico, all'esordiente fino ai *fuoriusciti* dalle comunità.

Ma l'Operatore spesso incontra sé stesso e la sua difficoltà ad operare. E non può non essere in continuo contatto con il proprio limite e il proprio senso di fallimento.

L'accenno a Caronte è evidentemente provocatorio e allude unicamente all'impegno e lo sforzo che ogni giorno l'operatore si assume di essere *più* angelo che demonio, di vegliare e sussurrare più che costringere e urlare, di non giudicare, ma semplicemente operare.

Questo breve lavoro intende offrire uno spaccato del lavoro di strada vissuto *dal vivo* e sottolineare le forti valenze psicologiche contenute nell'operatività del Servizio e centrate sull'accoglienza, la rimotivazione e l'attivazione di percorsi di inclusione sociale.

Il Territorio

Dal nostro punto di vista le relazioni interpersonali, specie in condizioni di deprivazione grave, non si esauriscono nello scambio verbale, ma si esprimono nell'appropriazione dello spazio.

La Stazione Termini è uno scenario urbano estremamente complesso e dinamico dove si consumano vicende umane drammatiche a più livelli.

Si pensi solo alla condizione di senza fissa dimora che accomuna largamente molte persone che vagano nell'area. Si aggiunga il disagio derivante dall'abuso grave di alcol e di sostanze stupefacenti e il disagio psichico profondo che investe molte persone emarginate. Nonché alla realtà di disadattamento socioculturale vissuta da ampie fasce di soggetti extracomunitari, senza alloggio e un'attività lavorativa. Si aggiunga inoltre lo sfruttamento umano perpetrato sistematicamente da alcuni, come gli spacciatori e i *papponi*, nei riguardi di altri in situazione più debole. Si consideri infine la violenza che inevitabilmente si innesca tra individui che vivono quotidianamente una vita degradata. Si aggiunga ancora un'attività di *contaminazione* sistematica dello spazio prodotto dall'intervento umano come orinazione, sputi e vomitazioni.

Di fronte a una realtà così frammentata e problematica l'operatore di strada deve sapersi confrontare e misurare. Deve dialogare con il senso di minaccia e di disagio personale. Deve saper costruire un confine *mobile* e *morbido* tale che gli consenta di incontrare l'utente tossicodipendente e, allo stesso tempo, gli permetta di poter salvaguardare la propria integrità e lucidità di intervento di fronte alle richieste più disperate.

Dietro la richiesta fisica e materiale c'è sempre una domanda implicita e spesso negata di attenzione, ascolto e di relazione umana. Il Camper diventa nel vissuto emotivo e proiettivo dell'utente il contenitore del disagio, della rabbia e della speranza di *umanizzazione*. La sua presenza colora di emozioni positive il territorio, lo anima rompendo la monotonia *grigia* del cemento della strada. Connette il bisogno di prendersi cura con il bisogno di essere curati ed ascoltati. Permette di superare la durezza e l'anomino della strada, identifica la possibilità di attivare un contatto, uno scambio.

Il Camper di Villa Maraini costituisce da anni una presenza *piena* con il suo lavoro quotidiano. Non potendosi avvalere di uno spazio proprio definito fisicamente (da muri e altro), per il proprio funzionamento, il Servizio deve costruire regole minime e strategicamente flessibili nell'interazione con l'utenza. Collocato all'interno di un territorio composto da una materia umana così fluida, diventa inevitabilmente il catalizzatore della frustrazione di tutti, dei più disperati, tossicodipendenti e non. La percezione di minaccia fisica e di invasività da parte degli operatori costituisce, senz'altro un rischio professionale importante che può intaccare la qualità del lavoro.

La scelta operativa, sin dagli inizi, è stata quella della stanzialità e della stabilità di un punto fisso di riferimento con la possibilità di *penetrare* il territorio circostante con incursioni itineranti. Nel corso delle ore di servizio, alcuni operatori esplorano il territorio a piedi o con un mezzo mobile.

Il lavoro di strada impone una mediazione continua con il territorio. L'operatore si trova a mediare tra il bisogno di trattare il tossicodipendente attivo e la forte domanda sociale di sicurezza. La società punta a una normalizzazione ideale veicolando la rabbia e la paura contro il tossicodipendente da strada. Non si sofferma a considerare che la dipendenza ha un sommerso più ampio e insospettabile del visibile. Identifica pregiudizialmente il tossicodipendente come

attore e autore esclusivo di un forte danno sociale. Allontana la propria responsabilità in merito alla generazione di nuove povertà, nuove disperazioni e al fenomeno espansivo del consumo di nuove e vecchie droghe da parte delle nuove generazioni.

Di fatto accade frequentemente che un passante possa attribuire al Camper la responsabilità diretta della presenza di persone che si *bucano* nei dintorni in modo *sfacciato*. Uno dei compiti dell'operatore di strada è informare la popolazione generale nel senso di offrire nuove chiavi di lettura del problema.

Il profilo psicologico dell'Utente

L'utente che trattiamo ha generalmente un profilo di dipendenza reso complesso dalla presenza di un poliabuso grave centrato su un uso endovenoso di eroina e di cocaina. Si passa dal consumo massiccio, ininterrotto e non banale di nicotina associabile all'alcol, alle pasticche, all'haschish fino al metadone acquistato al mercato nero, e in alcuni casi reso iniettabile, così come alcuni psicofarmaci come il Minias. Lo stato lucido diventa pertanto una condizione mentale dolorosa da rifuggire in modo sistematico.

Se il tossicodipendente attivo è un soggetto altamente problematico, lo è a maggior ragione la persona tossicodipendente senza fissa dimora. Si tratta di una persona che ha lacerato profondamente i rapporti familiari e che vive uno stato di grave emarginazione sociale.

L'utente che incontriamo è un soggetto sfuggevole che usa sistematicamente forme di fuga verbale dalle proprie responsabilità. Spesso ricorre a forme verbali passive e impersonali oppure *insiemi logorroici* senza un controllo apparente, specie in stato di intossicazione acuta. E' come se dovesse poter perdere i suoi riferimenti temporali e galleggiare in uno spazio senza tempo. Il corpo diventa il recipiente passivo di eventi chimici che accadono o che si lascia che accadano. La mente viene occupata da pensieri centrati su un sé *debole* in balia degli accadimenti.

L'utente è portatore di una fretta senza fine, di bisogni impellenti e pressanti e di atteggiamenti, in alcuni casi, prepotenti. La *coatteria* in quanto linguaggio appreso in ambiente di strada e carcerario rappresenta sempre una forma di difesa disperata. Il bisogno di manipolare è talmente intenso da indurlo a perdere ogni forma di coerenza. Diventa essenzialmente importante *prendere*, ma anche il dare si struttura senza la percezione della natura dell'oggetto e del confine con l'altro. L'insistenza nel chiedere oggetti e particolarmente cibo rivela la funzione nutritiva del Servizio nel vissuto dell'utente.

Generalmente il processo di affidamento all'operatore è lento e complesso. Il contatto è spesso rapido e deve poter produrre un effetto positivo per consentire il mantenimento della relazione. Il circolo comunicativo che si consuma tra operatore e utente è *sporcato* dalla presenza costante, *presente* e futura, della sostanza o del cocktail di sostanze. Il tossicodipendente parla a tutti e a nessuno. Ha smarrito il confine e la definizione dell'interlocutore. Non comunica, ma, come diceva Perls, semplicemente *radiotrasmette*.

Per di più il soggetto in stato di intossicazione acuta è particolarmente sensibile al comportamento non verbale dell'altro. Diventa straordinariamente sensibile ai segni negativi, seppure minimi. L'assunzione sistematica ha indotto una importante modificazione dell'equilibrio umorale; piange e ride con più facilità.

A livello implicito, l'utente chiede all'operatore di incontrare e *toccare* la sua sofferenza profonda. Tende a mettere continuamente alla prova l'operatore nella

sua capacità di *comprenderlo*. Si tratta di una trappola emotiva pericolosa con cui l'operatore deve giocare tutti i giorni.

L'Utente straniero

Un trattamento a parte merita il soggetto non italiano che vive il doppio disagio del disadattamento socioculturale e della tossicodipendenza. Vive una condizione cronicamente sospesa e in transizione in una attesa infinita di star bene per *presentarsi* alla famiglia. La sola sollecitazione a entrare in programmi metadonici ha permesso a molti soggetti di migliorare la condizione coattiva generale di commettere reati per procurarsi la droga e in alcuni casi uscire definitivamente dalla tossicodipendenza. Spesso la contiguità di condizioni di vita degradate perpetua e cronicizza il problema della dipendenza.

La dimensione salvifica e lo spettro della Morte

L'Unità di Strada di Villa Maraini si caratterizza sin dalla sua nascita per gli interventi nei casi di overdose da eroina. L'obiettivo primario rimane in linea con la filosofia della Riduzione del Danno; tenere in vita il tossicodipendente. Un tossicodipendente morto è un tossicodipendente sicuramente irrecuperabile.

Il tossicodipendente vive ambivalentemente l'intervento con il Narcan: il farmaco è in grado di bloccare a livello recettoriale l'azione dell'oppiaceo. Di fatto gli dà la vita, ma *si prende lo sballo*.

Gli operatori sono abituati a osservare reazioni molto diverse. Alcuni reagiscono violentemente all'intervento farmacologico vivendolo come una sottrazione e temendo l'astinenza. Altri investono positivamente l'operatore del potere magico di avergli ridato il *soffio vitale*.

Di fatto l'operatore è costretto a convivere con la possibilità di un overdose fatale. Deve misurarsi continuamente con il proprio limite umano di non riuscire a *strappare* tutti alla morte. Ciò ha un impatto emotivo fortissimo e violentissimo.

Il Servizio propone la distribuzione delle fiale di Narcan agli utenti in un'ottica di prevenzione attiva.

La Mente dell'Operatore

Per chi si occupa di tossicodipendenza non c'è niente di più sano che essere in continuo contatto con il proprio senso di fallimento, visto l'alto tasso di recidiva. Per di più essere operatore di strada implica spesso un capovolgimento importante all'interno del sistema di convinzioni personali e professionali. Significa confrontarsi tra una scelta personale e professionale impegnativa e la necessità di far maturare il proprio *guaritore interno* facendolo evolvere verso un atteggiamento libero, non moralistico e di reale e incondizionata accettazione di chi usa regolarmente le droghe.

L'Operatore di Strada per operare deve spogliarsi del suo potere; rinuncia perciò a esercitare un'opera di condizionamento sull'utente. Semplicemente attende e veglia che i tempi maturino. Accoglie in sé l'idea gestaltica di aiuto: *'Mi assumo piena responsabilità per me, ma non mi prendo nessuna responsabilità di te.'* Si limita a credere nella propria funzione data semplicemente dalla sua presenza lì, con il caldo e con il freddo, non sopravvaluta il suo dire terapeutico, ma opera silenziosamente. Pertanto tutti gli appelli allo smettere diventano banali e improduttivi.

Il contesto in cui l'operatore di strada si trova a operare è estremamente fluido: gli eventi si susseguono in modo imprevedibile. Pertanto la sua mente deve poter

mettere ordine nel caos fisico e poter dare rapidamente un senso a ciò che vede e vive per rispondere alla minaccia di disgregazione.

Il *setting* di lavoro rimane costantemente aperto e altamente dinamico. Lavorare sulla strada richiede apertura e flessibilità mentale, rapidità percettiva, la capacità di misurarsi in nuovi modelli di spazio personale, la voglia di voler incontrare culture diverse e la capacità di comprendere linguaggi diversi. Lo stato di coscienza è accostabile allo stato *uptime* descritto dalla PNL (Bandler et al., 1982) come uno stato di allerta in cui tutti i sensi sono attivi e proiettati all'esterno. Chi vive per strada mette in atto segnali minimi per comunicare. Alcuni utenti possono arrivare a spacciare davanti al camper usando quello spazio come luogo sicuro e impunibile.

La dimensione dell'ascolto in cui l'operatore è impegnato giornalmente deve rimanere ancorato ad alcune caratteristiche protettive per la sua mente in relazione all'intensità e la caoticità del rumore della strada. La strada propone senza pause una mescolanza di suoni, voci umane in più lingue, urla e versi animali. Tutti gli psicoterapeuti eccellenti hanno sviluppato nel corso della propria pratica clinica sistemi di *immunizzazione psicologica*. Carl Whitaker (1989) riferisce di essere ricorso in terapia all'uso di uno stato di coscienza speciale, la *picnolessia professionale*, uno stato simile al sonno in cui riesce a sincronizzarsi con il racconto del sogno del paziente. Molti pazienti hanno essenzialmente bisogno di ascoltarsi, mentre il professionista dell'aiuto è impegnato nella ricerca della modulazione della propria responsività, a seconda delle circostanze.

L'Equipe e il lavoro di strada

L'equipe di una Unità di Strada deve necessariamente rispondere a criteri di alta professionalità. L'utente tossicodipendente che l'operatore di strada incontra è un soggetto che in genere consuma abitualmente e consistentemente le droghe negando marcatamente il comportamento sintomatico. Si tratta di una persona che, allo stesso tempo e in modo ambiguo, nega e chiede aiuto. E' generalmente diffidente. Il processo di conoscenza della storia e del sé dell'utente può solo avvenire in modo non lineare. Le procedure di presa in carico sono pertanto difficoltose, almeno nella fase iniziale.

L'operatore è inizialmente impegnato nell'avviare semplicemente un contatto e costruire giorno per giorno un'alleanza strategica centrando la sua opera sull'ascolto, sul *dare*, più che sull'*avere*. La presenza in equipe di persone ex tossicodipendenti accresce notevolmente il potere di credibilità del Servizio e facilita l'affidamento come processo generale. Indirettamente l'operatore sa di dover competere con lo spacciatore e con il suo potere di dare un sollievo immediato alla sofferenza della *rota*.

Il lavoro deve potersi arricchire rimanendo legato a una attività di sostegno e accompagnamento. Il piacere di ricevere un tè caldo (o fresco e freddo a seconda della temperatura esterna) e di scambiare una parola tracciano già di per sé uno spazio umano condivisibile. La semplice presenza del Camper nel territorio ha un valore aggregante. Il rischio per chi guarda dall'esterno è di riuscire a vedere solo un intervento assistenzialistico, smarrendo tutto il minuzioso lavoro quotidiano di costruzione di un percorso che prima o poi faciliterà l'accesso a un programma strutturato di aiuto.

L'equipe UDS di Villa Maraini si compone di più figure con profili formativi diversi, ma tutti centrati sulla tossicodipendenza: vi operano operatori con una

storia personale tossicomane, operatori sociali con una preparazione in primo soccorso e psicologi. La presenza della figura dello Psicologo all'interno dell'equipe consente un confronto professionale importante e ricco tra gli operatori con profili formativi diversi. Lo scambio continuo di competenze aiuta a orientare e sostanziare il lavoro verso un approccio solidale e saldamente professionale. Stare sulla strada comporta l'acquisizione di capacità specifiche non spontaneamente disponibili per tutti.

Nella nostra esperienza l'equipe UDS si arricchisce periodicamente di nuove persone che a titolo volontaristico collaborano e che sono costituiti da volontari di Croce Rossa con una formazione specifica in primo soccorso, psicologi in tirocinio professionale o persone che hanno svolto un percorso formativo specifico sulle tossicodipendenze presso la Fondazione Villa Maraini. Ognuno è chiamato a confrontarsi con le *durezze* di una vita gravemente disagiata vista *molto* e, in alcuni casi, *troppo* da vicino. Ne risulta un'esperienza sconvolgente e, per molti versi, ristrutturante a livello personale.

Nel corso degli anni il Camper di Villa Maraini ha rappresentato un Osservatorio prezioso per molte organizzazioni italiane e straniere alla ricerca di una propria definizione metodologica di lavoro di strada, svolgendo una funzione formativa *sul campo*, nonché per televisioni italiane e straniere.

Lo stile comunicativo prevalente adottato da tutti gli operatori è informale, immediato e centrato sull'umorismo come strategia interattiva e insieme difensiva. Il dire spiritoso che non è mai irrispettoso consente di accedere immediatamente a un livello di coinvolgimento emotivo positivo.

L'equipe è esposta a un rischio di *burn out* emozionale altissimo. A tal proposito è risultata una buona prassi quella di fare un *debriefing* a fine turno allo scopo di chiarire reciprocamente alcune azioni intraprese. Periodicamente l'equipe è sottoposta a una supervisione con l'aiuto di un supervisore esterno.

Il gioco di squadra è essenziale nel trattamento di situazioni critiche dove un operatore si trova implicato nell'interazione con un utente particolarmente aggressivo. La strada è fatta anche di un bisogno di esibire la forza, è il teatro delle emozioni espresse in forma disgregante con comportamenti violenti e autolesionisti. Il Camper può essere strumentalmente scelto come lo spettatore privilegiato della propria disperazione.

Per quanto possiamo dire finora la nostra equipe sembra essere la più longeva. Ogni operatore opera in forma continuata da almeno dieci anni ed è il depositario di una esperienza professionale ricchissima. Ciò non sarebbe potuto accadere se non ci fossimo armati negli anni unicamente della nostra forte motivazione personale e di un nobile spirito di sacrificio.



Nessun operatore può operare senza l'operatività del gruppo e un'Organizzazione di riferimento. Per questo non posso non ringraziare Roberto Chiarelli, il Responsabile del Servizio e tutti gli operatori, Vanni Vinci, Anna Maria Corsi, Anna Peconi, Enrico Green, Franco Gambacurta, Massimo Sette, Cinzia Merlonghi, Marcello Magalotti, Roberto Ottaviani, Gino Loreti,

Antonio Bufano

E' psicologo e psicoterapeuta.

E' specializzato in Terapia Ipnotica Ericksoniana.

Da oltre 10 anni collabora con l'Unità di Strada della Fondazione Villa Maraini

antonio.bufano@fastwebnet.it

338 2187247