

Renzo Rolando, Diego Menchi, Luca Da Zanche

DALLE DIMENSIONI "AFFETTIVE" E "POLITICHE" ALLO SVILUPPO CONCRETO DELLA PSICOLOGIA DI STRADA

La psicologia di strada nasce essenzialmente da due spinte contrapposte e convergenti, rispetto alle quali costituisce un tentativo di sintesi e di risposta.

La prima di queste spinte può essere definita come una "spinta dall'interno" delle istituzioni e del corpo professionale: la spinta della curiosità dello psicologo clinico, la spinta a gettare lo sguardo oltre il muro della stanza della terapia, per osservare qualcosa di "vissuto" e non di "riferito", "in vivo" e non "in vitro".

Una spinta repressa dalle regole della psicoterapia, che induce lo psicologo a immaginare di poter essere più utile al cliente se parla la sua lingua, "sa" perché ha visto, era presente, ha vissuto il momento, nella realtà materiale delle cose, e non nel chiuso del suo laboratorio.

In poche parole, quello che definiamo un "movente affettivo", visto come naturale estensione delle psicoterapie supportive.

Da questa prima spinta nasce in parte, anche storicamente, il filone specifico della "psicoterapia di strada".

Ma una seconda spinta altrettanto fondante può essere definita come una "spinta dall'esterno", che proveniva dalla società civile, dal pubblico, che a partire dalla sfida dei cosiddetti "targets difficili" (consumatori di droghe, giovani contestatori, adolescenti e fasce marginali in genere) formulava domande e pressanti richieste di interventi psicologici nuovi, diversi, meno giudicanti e maggiormente "centrati sul cliente".

Una spinta che induceva lo psicologo sociale ad individuarsi come un agente di cambiamento disposto a proporsi come alleato dell'"utente" sul terreno dei suoi bisogni, "prendendoli dove sono", "andandoli a cercare", piuttosto che attenderli nel setting circoscritto del suo cantuccio istituzionale.

Ed è proprio il concetto di "alleanza operatori-utenti" quello che definiamo un "movente politico", che spinge alla modifica delle regole stesse dell'esercizio della professione.

Da questa seconda spinta trae origine la "psicologia di quartiere".

Dev'esser chiaro quindi che quello che oggi chiamiamo "psicologia di strada" funziona sulla base di una matrice cognitiva che nasce essenzialmente dalla pratica e che solo dopo un certo numero di anni è andata in cerca di parametri teorici descrittivi e metodologici. Essa nasce cioè in primis da un movimento, definibile come un movimento dello psicologo dal dentro verso il fuori, con uno sguardo di tipo esplorativo che non è una semplice de-localizzazione, ma un movimento che permette di de-situarsi fisicamente e concettualmente per vedersi "dal di fuori", assumendo un punto di vista differente anche in merito alle consuete regole ed ai consueti comportamenti precedentemente messi in atto.

Per utilizzare una metafora, si può paragonare questo diverso sguardo a quello degli esploratori, il cui obiettivo nell'inoltrarsi in un continente sconosciuto sia quello di scoprire, osservare, tracciare mappe ed incontrare senza pregiudizi le culture e le forme sociali degli indigeni e non piuttosto quello dei colonizzatori pronti a recintare campi, convertire gli indigeni alla propria cultura, prescrivere e proscrivere comportamenti sulla base di valori autoreferenziali, altrove definiti come scientifici.

Tutto questo però, per insipienza od assenza di contatti, non è avvenuto in raccordo con un dibattito teorico validato dai circuiti accademici, cui solo oggi abbiamo accesso grazie all'attenzione ed all'interesse di alcuni docenti e ricercatori, bensì all'interno di Servizi sociali e sanitari pubblici con una precisa organizzazione di lavoro e con una finalizzazione pragmatica ben definita, sia essa la terapia delle dipendenze o dei disturbi mentali.

Tali Servizi all'inizio degli anni '80 si trovavano nella condizione di proporre aiuto e terapia a popolazioni difficili da raggiungere e tendenzialmente ostili e si ponevano il problema della propria accessibilità: ad

esempio, si stimava con strumenti statistici che su dieci persone in condizione di tossicodipendenza solo una fosse in contatto e seguita dai Servizi.

La "moneta di scambio" istituzionale che ha permesso la messa in campo di psicologi "su strada" è stata proprio la capacità di contattare ed "agganciare" persone che per i più svariati motivi, pur essendo portatori di bisogni e di disagi per i quali esistevano risposte istituzionali, non si rivolgevano ad essi.

Dall'altra parte, anche le persone già in contatto con i Servizi difficilmente riuscivano a "stare dentro" i tempi e le modalità degli incontri formali, dei colloqui, degli appuntamenti, descrivendo nei fatti quelle tradizionali modalità del rapporto istituzionale di cura come inefficaci proprio per quegli "utenti" cui erano rivolte o per i quali erano state pensate e progettate.

Un terzo elemento di accreditamento della funzione dello psicologo di strada è stata, nel contesto suddescritto, la capacità di intermediare ed elaborare i conflitti causati dalla riproposizione rigida di modelli terapeutici astratti e dall'asimmetria relazionale insita nella impostazione tradizionale operatore-utente.

Attraverso questi tre elementi, la psicologia di strada ha potuto acquisire l'immagine di una modalità di intervento che concretamente ed in maniera misurabile andava ad incrementare l'efficienza e l'efficacia dei servizi istituzionali presidiando quella "terra di nessuno" che dal punto di vista sociologico si definisce come "area intermedia" tra il sociale spontaneo e le istituzioni di cura e di intervento socio-sanitario.

La psicologia di strada ha potuto quindi costruirsi un piccolo spazio entro il quale sperimentare abbastanza liberamente modalità operative e tecniche di intervento grazie al fatto di aver saputo rispondere in maniera efficace e col concorso di circostanze favorevoli alla cosiddetta "regola dei tre interessi", la quale definisce come un qualsiasi progetto per poter sussistere all'interno di una istituzione deve in egual misura rispondere all'interesse dell'istituzione stessa, all'interesse degli operatori impegnati, all'interesse dell'utente.

Questa dinamica, legata alla problematica dell'accessibilità ed alla gestione dei "casi complessi", ha caratterizzato i primi anni di sviluppo della psicologia di strada, andando a qualificare una presenza diversa degli psicologi sul territorio e costruendone la funzione di intermediazione e comunicazione verso tutta una serie di subculture marginali ma anche verso risorse ed agenzie variamente rappresentate.

È stato quindi naturale il passaggio da questa dinamica al fatto di porsi la questione di un possibile utilizzo di quella funzione anche per altre finalità, in specifico la cosiddetta "prevenzione".

Il ragionamento che si è andato costruendo su questo tema ha seguito due principali filoni, rispettivamente dedicati da una parte a finalità immediate, dall'altra agli effetti a lungo termine della presenza in strada di figure psicologiche non convenzionali.

Per quanto riguarda il primo filone, si è ancora una volta partiti da un dato interno ai Servizi, che rilevavano la cosiddetta "latenza", fenomeno per il quale la richiesta di intervento o la domanda d'aiuto pervenivano ai Servizi stessi tardivamente e spesso quando le condizioni del problema o del disturbo erano aggravate o cronicizzate, rendendo quindi più difficile la loro risoluzione.

Ci si poneva il problema di come permettere alle persone, ed in specifico ai giovani, di poter esprimere bisogni ed eventuali richieste d'aiuto negli stadi potenziali o precoci di sviluppo di disagi o problematiche di interesse dello psicologo, offrendo loro opportunità differenti di consapevolezza e di scelta in relazione ai cosiddetti "comportamenti a rischio".

Centrale a questo proposito sembrava essere la dimensione socio-culturale entro la quale i giovani formavano i propri giudizi e le proprie opinioni su di sé e sul proprio "stare nel mondo", e nella quale sceglievano i propri interlocutori per consiglio, sostegno ed aiuto. L'impressione era che nella maggior parte dei casi fosse il cosiddetto "gruppo naturale dei pari" a governare questa dimensione.

Proseguendo in questa riflessione, ci si è trovati ad immaginare fisicamente il processo di formazione dei giudizi, ipotizzandone una topologia. Se il processo avveniva all'esterno dei luoghi di influenza del mondo adulto (famiglia, scuola, ambiente di lavoro, ecc.), i luoghi di aggregazione cosiddetti "naturali" sembravano poter essere descritti come "luoghi di formazione dei giudizi".

Ottenere agibilità presso questi luoghi poteva significare quindi essere presenti nel momento in cui il processo si produceva, pensando che una volta che questa agibilità fosse ottenuta, allo psicologo fosse possibile innanzitutto conoscere direttamente una serie di dati "non filtrati" sui fatti psicologici che avvenivano e in un secondo momento interagire nel processo stesso attivando in maniera orizzontale una dinamica di reciproco influenzamento, cioè un cambiamento. Questa agibilità si doveva sviluppare secondo una duplice dimensione: l'agibilità fisica, cioè la possibilità di conoscere i luoghi di incontro e di socializzazione e di esservi accettati, di poterli praticare fisicamente senza esserne espulsi od ignorati; l'agibilità simbolica, cioè la possibilità di svolgere una funzione rappresentabile nel contesto risultando connessi ad un'identità sociale riconosciuta e riconoscibile nel gioco spontaneo dei legami sé-altro che avevano luogo.

Il concetto finale cui tendere era fondamentalmente quello di poter fornire la possibilità a chiunque di possedere tra i propri "conoscenti" uno psicologo cui poter parlare senza pagare una tariffa, compilare moduli, esibire documenti, in maniera quindi gratuita ed anonima, e senza necessariamente un motivo "grave", una "patologia", un "problema".

Questo nella prospettiva di possedere questa opportunità "prima" di avere un "problema", per potercisi rivolgere anche informalmente e tempestivamente se un "problema" si fosse presentato.

Da questo concetto operativo nasce l'idea della figura del cosiddetto "psicologo di quartiere", non solo quindi facilmente accessibile per l'informalità e la disponibilità, ma anche perché fisicamente presente con regolarità negli stessi luoghi spontaneamente frequentati dai suoi potenziali interlocutori, "vicino" ad essi.

Tutto questo ragionamento prevedeva naturalmente la problematica fondamentale del "come", della costruzione cioè di una metodologia efficace e di schemi riproducibili per ottenere risultati, metodologia e schemi che la psicologia di strada ha nell'arco di vent'anni elaborato, testato e strutturato. A tale proposito, vale ricordare che per quanto riguarda la riproducibilità di queste elaborazioni altrove è sempre presente una epistemologia eco-dipendente, che non può prescindere dal considerare il contesto nelle sue caratteristiche di struttura, folklore e linguaggi come elemento fondante. Non è detto perciò che le linee guida emerse nello sviluppo storico della psicologia di strada nei nostri specifici territori siano qualcosa di universalmente valido ed esportabile, anzi, probabilmente è il contrario.

Tenuto conto di tutti questi elementi, dal punto di vista teorico esistono comunque una serie di condizioni di base ineludibili che costituiscono la sintesi delle problematiche metodologiche connesse alla elaborazione delle linee guida.

Non è da dimenticare, infatti, la dimensione fondamentale entro la quale lo psicologo di strada ha modo di rendere concrete nella propria pratica queste linee guida: il fatto cioè che qualunque sia l'interazione posta in atto, essa si svolge sempre e comunque "all'aperto e in pubblico". Se infatti operando all'interno del setting classico, nel cosiddetto "studio", lo psicologo può regolare l'accesso, determinare i tempi, utilizzare una serie di "quinte" per controllare chi, come, cosa, quando e perché si comunica, mettendosi al riparo non solo dalle condizioni atmosferiche ma anche dalle interferenze e dalle interruzioni, in strada tutto questo non è possibile. Nel colloquio che si svolge in strada, i possibili contenitori sono molteplici (l'automobile, il locale pubblico, l'angolo, la panchina dei giardinetti ecc.); il dato comune è che si tratta di contenitori "eterodiretti". Lo psicologo non ha cioè il controllo della situazione ma è semplicemente uno degli "attori" tra tanti sulla "scena", spesso nemmeno il protagonista. Inoltre, tutto quello che accade, viene fatto o detto può essere, e di solito lo è, visto, sentito, ascoltato, registrato, riportato, e di questo dovrà esser tenuto conto, sia nella gestione del processo, che nell'eventuale momento interpretativo. È per questo che nella tradizione orale del lavoro di strada esiste e viene enfatizzato quel "proverbio", che è anche un'indicazione operativa, il quale dice "sei sempre su candid camera".

Il "setting" che viene quindi a delinarsi è non solo un setting "eterodiretto", ma anche non strutturato ed è stato definito "setting a geometria variabile". La sua caratteristica in sintesi è quella di essere imprevedibile, incontrollabile ed aperto. Da queste caratteristiche nasce la necessità per lo psicologo di definire il setting come determinazione interna dell'agire, come una pre-lettura della relazione di cui è il portatore con la propria stessa presenza, mantenendo quella che abbiamo chiamato "posizione".

Una ulteriore dimensione imprescindibile della psicologia di strada è l'operatività in gruppo, un gruppo che non è determinato dall'agire in maniera coordinata ed integrata ma dal porsi in un'ottica cognitiva ed emotiva secondo la quale è "come se" ad agire attraverso l'individuo fosse una "mente collettiva" con una propria intenzionalità di cui ogni singolo psicologo costituisce un sensore-attore. Il rapporto con l'interlocutore non è quindi semplicemente un rapporto duale vis-à-vis, ma essendo strettamente connesso con e mettendo in gioco tutte le relazioni reciproche in campo sulla "scena" è anche, sempre e comunque un rapporto intergruppo.

Occorre sottolineare infatti che la prima delle conseguenze pratiche di questa scelta metodologica è una consistente messa tra parentesi dell'intenzionalità individuale, poiché è concretamente impossibile che lo psicologo possa, ammesso che debba, esser consapevole, controllare o manipolare l'enorme massa caotica delle variabili in campo. Egli deve perciò limitarsi a curare la pulizia dei canali di comunicazione che egli stesso ha attivato. Una metafora utile a chiarire le differenze tra l'intervento intramurale e quello di strada è provare a pensare il colloquio psicologico ed i suoi effetti come il lancio di una pietra su un bersaglio. Se ci immaginiamo il bersaglio (l'obiettivo da conseguire) come posto su un contesto solido, ad esempio il pavimento di una stanza, potremo facilmente prevedere che a seconda della correttezza, della traiettoria e della nostra mira, potremo colpirlo, andarci più o meno vicino e magari in un lancio successivo aggiustar la mira, prevedendo però che le conseguenze potranno essere una ammaccatura o al limite qualche rimbalzo determinati dal peso della pietra e dalla forza del lancio, e nulla più. Se invece il bersaglio fosse posto ad esempio su un piccolo specchio d'acqua, sarà materialmente impossibile prevedere forma, ampiezza e velocità delle onde che andremo a provocare poiché esse dipendono anche da tutta una serie di condizioni variabili che caratterizzeranno lo specchio d'acqua in quel preciso momento, né altresì potremo prevedere dove, come e a quale profondità cadrà infine la pietra sul fondo dello specchio d'acqua stesso: potremo cioè prevedere solamente che quel lancio modificherà in un qualche modo lo status del bersaglio e del suo contesto provocando un cambiamento in quello che può essere definito un ecosistema.

Fino a questo punto ci si è occupati, nel presente testo, della dimensione "spaziale" dell'intervento psicologico di strada, che risulta certamente fondamentale tra i fattori strutturali di fornitura di senso che lo strutturano e sostengono, tanto da intervenire nella definizione stessa del tipo di lavoro che si produce. Non meno fondamentale però sembra essere il fattore temporale: qualsiasi elemento voglia proporsi in strada per essere percepito ed aspirare a divenire riconosciuto come uno degli "attori" sulla "scena", per chi la pratica e per chi la vive, deve essere in qualche modo riconoscibile perché presente in forma stabile con regolarità per un periodo prolungato, fino a divenirne elemento costitutivo.

È proprio la regolarità della presenza, unita al dipanarsi pubblico e partecipato delle vicende umane in cui gli psicologi di strada sono implicati dentro le relazioni stabili e continuative che intrattengono in un certo luogo, a costituire anche simbolicamente il corrispettivo di quell'elemento di continuità che per le istituzioni è la sede fisica, il contenitore in cui concretamente si svolge la prestazione per cui è stata fondata.

Questo significa organizzare cognitivamente ogni singolo e specifico intervento dentro quella che viene definita una "azione sociale", con un suo specifico momento di avvio e uno sviluppo storico contingente che contribuiscono a fornire senso all'agire, individuale e di gruppo, come cornice imprescindibile e influente sui contenuti e sulle forme dell'intervento stesso.

Metodologicamente, la psicologia di strada ha elaborato una serie di tecniche volte a perseguire l'obiettivo della "presenza reale", all'interno di un programma diviso per fasi, che prevede comunque un periodo minimo di tre-cinque anni per essere portato a termine, e che prevede differenti modalità operative e diverse forme organizzative a seconda del momento attraversato temporalmente nei diversi luoghi, senza però dimenticare che, ancora una volta, ciò che costituisce l'elemento invariante è una determinazione minima delle caratteristiche dell'offerta, così come uno schema generalissimo di come si susseguiranno le varie fasi, mentre ogni luogo ed ogni relazione che in esso si produrrà viene dato anche a priori come originale, unico e irripetibile nel suo sviluppo storico, nonché autonomo e in qualche misura incontrollabile in ciò che proporrà e manifesterà.

È quindi sempre necessario per lo psicologo in strada "incrociare il tempo" con le altre coordinate sensibili nell'approccio e nel trattamento di tutto quanto attiene il campo di interesse, e mettere continuamente in prospettiva storica e collettiva tutto il materiale di ogni singolo interlocutore o di ogni gruppo.

Questo avviene su un versante razionale attraverso tutta una serie di dispositivi tecnici che permettono la tenuta in memoria di dati, impressioni, qualità e quantità concrete e materiali; sul versante emotivo le vicende che costituiscono "la storia" di un intervento di strada sopravvivono divenendo esse stesse uno degli elementi identitari e simbolici attraverso la memoria orale e le forme di socializzazione e di legame all'interno del gruppo degli operatori, cui viene data e riconosciuta attenzione attraverso quella che viene chiamata "invenzione della tradizione".

Il complesso percorso di questa "invenzione" nel tempo è una ulteriore fonte che fornisce senso agli interventi ed identità al gruppo, ed anche a questo proposito la psicologia di strada ha elaborato moduli tecnici specifici basati sulla affabulazione e sulla suggestione.

Al successo di questo percorso viene delegata quella che è una delle funzioni statutarie delle istituzioni, e che qui viene svolta dalla "tradizione inventata": quella funzione di "ancoraggio dei fantasmi" che permette di non dover rinegoziare continuamente con l'interlocutore status, posizioni, e rispettivi ruoli, e che altrove si sostanzia nel camice del medico, nella divisa del poliziotto, piuttosto che non nella stanza della terapia.

Da un punto di vista dell'immagine sociale, che è la risultante storica di questo complesso percorso, esiste una progressione agevolata dalla gestione tecnica di una serie articolata di moduli di intervento di "marketing sociale", che caratterizza la cosiddetta "fase del contatto".

Nei luoghi di formazione del giudizio, tra le "compagnie" che spontaneamente popolano in strada i punti di scambio e di incontro del quadrante di intervento, lo psicologo di quartiere passa gradualmente dalla posizione di uno che "sa cosa succede", a quella di uno che "fa succedere qualcosa", e condivide e partecipa e cresce di "ciò che succede" ponendosi in interazione senza mediazioni e rendendosi sempre più presente.

Lo psicologo cioè pratica la strada fino a farne parte. Quello che differenzia il suo agire e ne definisce l'identità come "altra" nella relazione con gli "attori-spettatori" naturali della "scena" è l'appartenenza esplicita ad un gruppo impegnato in un'azione ed il rispetto di una determinazione interna, la cosiddetta "posizione", che costituisce ciò che chiamiamo "ancoraggio". Se la dimensione tecnica di questo concetto operativo viene correttamente applicata in squadra dagli psicologi su strada, lo strumento che essi useranno per favorire un incrocio di appartenenza significativo sarà la cosiddetta "identificazione d'assaggio", che contribuisce alla progressiva e negoziata codeterminazione della corretta distanza, costantemente riverificata nella vicenda storica dell'incontro e del legame. Se quindi, con termine forse un po' antiquato, lo "psi" diventa per il suo interlocutore un "sodale solutore di problemi", la relazione che così si realizza e che costituisce la matrice fondamentale del processo viene definita "contatto fiduciario informale". La moltiplicazione di questa unità fondamentale in una rete ricca di pressoché infiniti nodi connettivi andrà a costituire una "comunità diffusa" al cui interno ha spazio di pensiero e di azione, tra gli altri, il "sapere psicologico".

Se assumiamo la differenza teorica che pone un gruppo come un insieme di soggetti avente un interesse in comune, ed una comunità come un insieme di soggetti avente in comune valori e tradizione, si comprende come agisca la "fiduciarità" che, oltre a costituire un collante emotivo tra le unità fondamentali della rete, metaveicola un "valore in comune" che fa da cerniera nell'incrocio di appartenenza, la tolleranza. Questa tolleranza è tecnicamente concretizzata nella pratica materiale del rispetto antropologico, giocata su strada dagli psicologi.

Ordinare ed organizzare attraverso categorie concretamente utilizzabili nella pratica e coerentemente disponibili nella teoria il caotico e profondamente interconnesso materiale prodotto dalla ventennale riflessione degli psicologi di strada nei nostri territori è stata un'operazione che gioco-forza produce semplificazioni ed incompletezze. Distinguiamo, in questa organizzazione, due serie differenziate di temi che definiamo: 1) matrice; 2) concetto operativo. Per sua natura, ciò che definiamo matrice costituisce l'insieme ordinato dei concetti base, definiti con rigore teorico all'interno della psicologia sociale. La

matrice contiene cioè le “istruzioni” per la costruzione di un “frattale”, il “concetto operativo”, le cui strutture sono per definizione ecodipendenti ed a “epistemologia debole”, cioè improntate al massimo eclettismo applicativo in interazione con le condizioni del campo in ogni singolo momento di sviluppo dell’azione. Azione che viene definita come un cambiamento da perseguire in un certo tempo, con determinate risorse, e con ogni mezzo necessario fornito dall’intero campo speculativo della disciplina di riferimento, la psicologia.