



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Dipartimento di Storia, Antropologia, Religioni, Arte, Spettacolo

Dottorato in Storia, Antropologia, Religioni

XXII ciclo

Scegliere la malattia, scegliere il cambiamento

Responsabilità e riflessività nella riabilitazione dalla tossicodipendenza

Tutor

Prof. Pino Schirripa

Candidato

Lorenzo Urbano
mat. 1703701

Indice

Prologo	3
Una mattina qualunque	3
Una mattina qualunque, forse la stessa	6
All'intersezione di medicalizzazione e moralizzazione	7
Ogni volta, la stessa morale?	14
Alcune parole su esperienza, agency e libertà	22
I	28
Una svolta etica?	32
Etica, virtù, libertà	35
Etica e vita quotidiana	39
Un'antropologia delle morali	45
Antropologia della morale o antropologia morale?	49
Poscritto. Una breve digressione sulla soggettività	51
II	55
«La nostra vita in quattro stanze»	55
Il dipendente e il mondo	58
La malattia e la scelta	66
«Cosa credete che sia la vita?»	77
Poscritto. Relazioni di responsabilità e colpa	85
III	88
«Se non eri convinto, non resistevi»	88
<i>Exercitia spiritualia</i>	91
Qui è una sigaretta, fuori è cocaina	103
La comunità è quella che cura	111
Questioni di responsabilità e di omertà	121
Rendersi incapaci	127
IV	132
L'eroina era una cosa diversa	132
Esperienze	135
Per essere tossici bisogna essere un po' uomini	144
Una vita che non ci appartiene?	155
I limiti della riabilitazione	168
V	178
Un paesino di 450 metri quadri	178

Obbligare a vivere	183
Di chi è la comunità?	189
Amori impossibili.....	197
Il confine fra me e gli altri	207
Una stanza tutta per sé.....	219
Il significato della riabilitazione.....	226
Epilogo.....	235
Andarsene	235
Tornare a casa	241
Dire addio.....	253
L'irraggiungibile riabilitazione	257
Riferimenti bibliografici	261

Prologo

(...) questa doppia temporalità è per sua natura ineffabile, collocandosi in un rapporto conflittuale con la scrittura. Resistendo alla sua semplice fissazione, lega inesorabilmente l'etnografia alle modalità della sua produzione, rendendola intrinsecamente contingente, parziale e incompleta. Il tempo di scrittura, come anche quello della ricerca, non è infatti unico e immediato. Costituisce, al contrario, una processualità dinamica e pervasiva che segna le modalità specifiche dell'apprendimento della conoscenza antropologica. [Malighetti 2004, 1]

Una mattina qualunque

Fermo di fronte al cancello, stavo aspettando che qualcuno degli operatori¹ venisse ad aprirmi. Come tutte le mattine, tutti i giorni in realtà, stare là mi faceva riflettere, spesso con un mezzo sorriso, sulle 'misure di sicurezza' prese dall'équipe della comunità². La serratura del cancello era rotta, e le due ante erano tenute chiuse da una piccola catena che sarebbe stata maggiormente a suo agio attorno alla ruota di una bicicletta, piuttosto che all'ingresso di una struttura sanitaria. Eppure, non è mai passato un giorno senza che mi fosse ricordato il peso simbolico di quella piccola catena, la sua capacità di tracciare un confine netto e pieno di significati.

Il cancello dà su di un piccolo piazzale, di fronte all'ingresso principale della struttura, rialzato rispetto ad esso da una manciata di gradini. C'era sempre qualche contrattempo, qualche imprevisto, qualcosa che mi costringeva, tutte le mattine, ad aspettare qualche minuto di fronte al cancello, a fissare il piazzale, incerto se suonare nuovamente il campanello o no. Al di là della catena, esso era, come al solito la mattina presto, vuoto, salvo quelle poche sedie di plastica che vi erano abbandonate,

¹ L'équipe stabile della struttura entro la quale ho condotto la mia ricerca, come avrò modo di approfondire più avanti, era composta, nel periodo della ricerca stessa, da 8 persone. Tutte, tranne una, avevano un contratto (e un ruolo) da *educatore professionale*; l'ultimo arrivato, e più giovane membro dell'équipe, è infermiere. Tuttavia, nel discorso ordinario e quotidiano all'interno della struttura, tutte e 8 venivano indicate (e si riferivano a sé) con l'appellativo generico di 'operatore'. Per questo motivo, per mantenere regolarità e coerenza fra le parti narrative e quelle analitiche, utilizzerò anche io questo termine; il più specifico 'educatore' verrà utilizzato in quei momenti in cui sarà necessario portare l'attenzione sulla specifica professionalità o formazione dei soggetti in questione.

² La struttura all'interno della quale ho condotto la mia ricerca è una comunità riabilitativa residenziale per pazienti tossicodipendenti in doppia diagnosi. Su questa denominazione, e su cosa comporta per la definizione di piani terapeutici al suo interno, cfr. *infra*.

testimoni di conversazioni fra utenti,³ tentativi di rifugiarsi dall'operatore in turno, o semplicemente ricerche di quiete, soltanto per il tempo di una sigaretta.

Quella mattina, tuttavia, l'attesa sembrava più lunga del solito, e nessuno si era manifestato alla porta per confermare che fossi effettivamente io a suonare. Mi stavo accingendo a replicare quando vidi emergere Magda dalla parte opposta del piazzale, sigaretta accesa tra le labbra, cuffia in testa e indosso il solito grembiule logoro.

«Buongiorno». Cercai di attirare l'attenzione.

«Oh, Lorenzo! Virginia è in ufficio a distribuire le sigarette. Mi sa che non ti ha sentito».

«Nessun problema, sono qui solo da qualche minuto. Tu, piuttosto, sei già in pista?». Effettivamente, era strano vederla già abbigliata per il lavoro in cucina.

«Eh. Dobbiamo fare gli sformati, l'arrosto, e c'è il gruppo stamani. Se non si comincia presto non ce la facciamo. E lo sai come sono, *loro*, se non siamo pronte per l'ora di pranzo». Quel *loro*, pronunciato quasi con un sibilo di disprezzo, lasciava pochi dubbi rispetto ai referenti. Magda era fra gli utenti più attivi, costantemente impegnata nella manutenzione ordinaria della comunità, sempre presente in cucina (uno dei pochi impegni 'a tempo pieno' della quotidianità comunitaria), in prima fila ogni volta ci fosse qualcosa di straordinario da fare; questo le aveva fatto accumulare un notevole fastidio per chi, dal suo punto di vista, cercava di lavorare il meno possibile e rifuggiva qualsiasi impegno imprevisto. «Però, se alle 12:30 non siamo pronte, li vedi subito in cucina a lamentarsi».

Abbozzai un sorriso. Un modo per non espormi troppo, pur cercando di farle capire che comprendevo le sue frustrazioni. All'arrivo di Virginia, che aveva fatto il precedente turno di notte, Magda era già rientrata. Tutte quelle bocche da sfamare non aspettano.

Al gruppo della mattina, Magda arrivò con lieve ritardo. La cosa capitava spesso: il lavoro in cucina è molto impegnativo e soprattutto molto lungo, e i ritmi della comunità sono rigidi e spesso con limitati spazi di manovra. Ma questo non significa che nelle attività collettive lei fosse in qualche modo passiva; al contrario, anche in questo ambito era fra gli utenti più partecipativi, sempre pronta a raccontarsi, a mettersi in gioco, a confrontarsi con operatori e altri utenti. E quella mattina aveva molto da dire: il pomeriggio precedente aveva ricevuto una visita della figlia, una bambina di 3 anni. Visita che aveva infranto la ripetitività quotidiana con uno spiraglio di vita familiare, ma che l'aveva

³ I soggetti che stavano all'interno della struttura per seguire un percorso terapeutico-riabilitativo vengono, a momenti alterni, chiamati *pazienti*, *utenti*, *ospiti*. Tutti e tre questi termini hanno le proprie problematicità. *Ospiti* tende a sottolineare l'inerente temporaneità della presenza dei soggetti in struttura, ma si porta dietro una connotazione di non-appartenenza, quasi di estraneità, che non ho mai riscontrato nel corso della mia ricerca. Dall'altro lato, *pazienti* pone l'accento sulla dimensione strettamente biomedica della prassi terapeutica in un modo che non corrisponde alla quotidianità dei percorsi comunitari (oltre ad avere un'inaccettabile connotazione di passività), ed è quindi anch'esso, per motivi diversi, un appellativo che ritengo inadeguato. Rimangono dunque con *utenti*: un termine che sempre più spesso indica chi incontra la sanità pubblica, non certo privo di zone d'ombra ma che mi sembra, fra i tre che sono stati utilizzati dai soggetti durante la mia ricerca, il più adeguato, in quanto conserva l'implicazione della capacità agentiva di tali soggetti. Per questo motivo, sarà il termine che utilizzerò nel corso di questo testo.

anche lasciata in balia di emozioni conflittuali. Alla trepidazione delle ore precedenti il suo arrivo, alla gioia dell'incontro e della condivisione di quegli spazi e quei momenti altrimenti preda della routine, facevano da contrappunto l'imbarazzo di non saper dare una spiegazione della propria assenza, il senso di colpa di «essere qui e non a casa con lei», di «perdermela mentre cresce». Virginia la interruppe. «Lo sappiamo che è difficile, ma prima —»

«Sì, lo so, prima invece che stare con lei mi stavo a fare le pere. Ma ora che sono lucida so che cosa mi sto perdendo».

Molto spesso, nelle parole di Magda, ritornava questo discrimine fra un passato di sregolatezza, e un presente di *consapevolezza*, in cui ella cerca di «prendermi le mie responsabilità», in cui venire a patti con ciò che è accaduto durante gli anni di dipendenza attiva, accettarne le conseguenze, e riconoscere «la necessità del cambiamento», come spesso ripeteva la direttrice della struttura, Jane. Ma per Magda c'era una motivazione ulteriore, un punto fermo all'interno di un universo relazionale ed emotivo in costante rivoluzione: la figlia. Parlando di lei, Magda non mancava mai di ricordare quanto fosse importante, centrale, il desiderio di recuperare l'affidamento della figlia, e poter «fare la brava mamma che so di essere», all'interno del suo percorso riabilitativo. E quella mattina non fece eccezione.

Conclusasi l'attività di gruppo della mattina, il programma della giornata prevedeva sempre una piccola pausa, una merenda durante la quale veniva solitamente consumata frutta, accompagnata da un insipido tè deteinato. La preparazione di questa merenda non era compito della cucina – era una delle attività svolte a turno da tutti gli utenti. Ma questo raramente dissuadeva Magda dal rimettersi rapidamente a lavoro. C'era sempre qualcosa da seguire, avanzi da riscaldare, dispense da controllare, il pane, il caffè.

Mi affacciai alla porta di cucina. «La frutta è in tavola. Vieni?»

«No, no, grazie», senza nemmeno rivolgermi uno sguardo. «Siamo ancora indietro con gli sformati ed è tardissimo. Mi metti da parte una mela?»

Mezz'ora più tardi, il campanello. Mi lanciai di corsa ad aprire. Le forniture di frutta e verdura avevano sempre la pessima abitudine di arrivare intorno all'ora di pranzo, quando tutti hanno già qualcosa da fare. Dietro di me, altrettanto di corsa, Magda, che iniziò subito a darmi indicazioni su cosa portare in cucina, e cosa invece mettere in dispensa. «E già che scendi, porti su due pacchi di pasta? Corta, per favore».

Chiusa la dispensa, mi avviai a consegnare la pasta in cucina, a passo svelto. Attraversando la sala da pranzo, con la tavola già apparecchiata, notai una cosa insignificante, di sfuggita, con la coda dell'occhio.

In un angolo, c'era un piatto con una mela, ancora intatta.

Una mattina qualunque, forse la stessa

Fermo di fronte al cancello, stavo aspettando che qualcuno degli operatori venisse ad aprirmi. Come tutte le mattine, tutti i giorni in realtà, stare là mi faceva riflettere, spesso con un mezzo sorriso, sulle 'misure di sicurezza' prese dall'équipe della comunità. La serratura del cancello era rotta, e le due ante erano tenute chiuse da una piccola catena che sarebbe stata maggiormente a suo agio attorno alla ruota di una bicicletta, piuttosto che all'ingresso di una struttura sanitaria. Eppure, quella catena, rossa, visibile anche dall'estremità opposta della strada che porta alla comunità, progressivamente aveva iniziato ad essere quasi rassicurante. Mi aiutava a convincermi della possibilità di separarmi da quel campo al quale cercavo, tutti i giorni, di avere accesso, e dal quale cercavo, tutti i giorni, di scappare.

C'era sempre qualche contrattempo, qualche imprevisto, qualcosa che mi costringeva, tutte le mattine, ad aspettare qualche minuto di fronte al cancello, a fissare il piazzale, incerto se suonare nuovamente il campanello o no. Al di là della catena, esso era, come al solito la mattina presto, vuoto, salvo quelle poche sedie di plastica che vi erano abbandonate. Vicino alle sedie, due grossi barattoli di latta arrugginiti che servivano da posacenere. Sin dal cancello era possibile scorgere alcuni mozziconi galleggiare nell'acqua piovana.

Quella mattina, tuttavia, l'attesa sembrava più lunga del solito, e nessuno si era manifestato alla porta per confermare che fossi effettivamente io a suonare. Mi stavo accingendo a replicare quando sentii un rumore dietro la porta principale. Il volto perplesso e un po' scocciato di Chuck fece capolino dalla penombra dell'ingresso.

«Oh, Lorè, che ci fai già qui?», e nel frattempo aprì completamente la porta, e iniziò a scendere lentamente le scale che portavano sul piazzale.

«Arrivo sempre a quest'ora, per non rischiare di fare tardi al gruppo della mattina».

«Ah, già», con tono disinteressato. Si sedette su di una sedia vicina al cancello, ma non troppo. Con movimenti lenti, ponderati, prese una sigaretta dal pacchetto che teneva in tasca, se la portò alla bocca, la accese. Poi tornò a rivolgermi lo sguardo, senza dire nulla.

«Come stai?», chiesi, con un certo imbarazzo. Per molto tempo, Chuck è stato diffidente nei miei confronti, a volte apertamente ostile, senza che riuscissi a comprenderne fino in fondo le ragioni. In alcuni casi, ho avuto l'impressione che si divertisse a vedermi in difficoltà, senza sapere cosa dire, come riempire un silenzio che non riuscivo a sostenere emotivamente.

«Sto qui», con lo stesso tono disinteressato, «come tutti i giorni. Come vuoi che stia?». Queste ultime parole, scandite in maniera netta, come a sottolineare la futilità della mia domanda. E poi, tornò a dedicare tutta la sua attenzione alla sua sigaretta.

A ogni gruppo, Chuck cercava di sedersi nella stessa posizione. Pur mettendo le sedie a formare un cerchio, egli riusciva a trovare il modo di stare in un angolo, il più vicino possibile alla finestra. Era sempre in largo anticipo, proprio per evitare di trovarsi in un punto in cui si sentisse al centro dell'attenzione. A volte, dava vita ad accese discussioni con altri utenti, con i quali spesso era in conflitto. Ma la parte principale della sua ostilità era riservata agli operatori. Quando non rimaneva in

silenzio per l'intera durata dell'attività di gruppo del momento, spesso era per manifestare il proprio disaccordo con la prospettiva egemone sulla dipendenza, in alcuni casi per rigettare in toto i presupposti del percorso terapeutico cui lui stesso stava prendendo parte.

Quella mattina non fece eccezione. Interpellato da Virginia sul modo in cui stava vivendo l'elaborazione del suo passato da tossicodipendente, rispose in maniera sprezzante: «Le mie cazzate le ho fatte, ma non serve pensarci. Ora sto bene, so che non mi farò più, sono tranquillo. E poi i tossici mi fanno schifo, non ho intenzione di passarci altro tempo uscito di qui».

Questo atteggiamento fortemente distintivo caratterizzava molte delle sentenze di Chuck, così come le sue modalità di relazionarsi all'altro, sia esso utente od operatore. Dai rari momenti in cui raccontava del proprio periodo di dipendenza attiva, ai modi di tenersi impegnato nei tempi morti fra un'attività e l'altra, Chuck si sforzava sempre di fare tutti diversamente dagli altri, diversamente da come gli era richiesto, diversamente da come era previsto. E quindi, in un gruppo che aveva come argomento la «consapevolezza del proprio passato da tossicodipendenti», Chuck aprì bocca soltanto per negare che tale denominazione fosse a lui applicabile.

Conclusasi l'attività di gruppo della mattina, giunse il momento della pausa-merenda mattutina, accompagnata dal solito insipido tè deteinato. Chuck era già seduto al tavolo, con un piccolo foglio di carta e una penna che aveva trovato abbandonata in giro. Aveva sempre l'abitudine di disegnare nei momenti morti, o nei momenti in cui non intendeva interagire con nessuno. Seduto in sala da pranzo, o in sala TV, stava lì, silenzioso e concentrato, e si dedicava al suo unico vero passatempo. Nella maggior parte dei casi, erano figure astratte, nate da movimenti non particolarmente pianificati della penna, seguendo un gusto quasi barocco per la decorazione; altre volte, erano paesaggi, ritratti schizzati, o persino modelli di abiti. Un talento universalmente riconosciuto, ma del quale non si poteva parlare apertamente con lui; anche soltanto interessarsi al risultato poteva significare una risposta secca, ostile. Il disegno era, per Chuck, un rifugio assolutamente solitario.

Mezz'ora più tardi, il campanello. Mi lanciai verso il cancello, di corsa. Chuck era ancora in sala TV, a disegnare lentamente e metodicamente. Portando cassette di verdura in casa, due alla volta, lo vidi alzarsi dalla sua sedia. Avvicinarsi alla porta d'ingresso, con passi stanchi. Prendere una sigaretta, portarla alla bocca. Accenderla, inspirare due volte, buttare fuori un piccolo getto di fumo. Avvicinarsi con studiata calma alla pila di cassette poggiate di fretta di fronte al cancello, e prenderne una. Con la cassetta in mano, si girò verso di me. Il suo sguardo, da stanco e annoiato, assunse rapidamente un piglio soddifatto, e mi fece un occholino.

All'intersezione di medicalizzazione e moralizzazione

Ho iniziato ad immaginare questo campo alla fine del 2016, ma da molto più tempo nutro un certo interesse per il funzionamento dei percorsi di riabilitazione dalla tossicodipendenza, interesse legato strettamente alla mia storia personale. Mia madre è psichiatra, e da oltre venticinque anni si occupa di

dipendenze, nelle molteplici forme che questo concetto ha assunto all'interno del discorso e della prassi psichiatrici. Ricordo di aver origliato conversazioni fra colleghi riguardo a terapie psicofarmacologiche. Ovviamente, ricordo ammonimenti e minacce rispetto all'uso di alcol e sostanze stupefacenti. Ma ricordo anche alcune cose che non mi sembravano propriamente aderire all'idea che avevo di cosa 'facesse' un medico. Ricordo di aver partecipato, più o meno volontariamente, a giornate di formazione su «prevenzione e stili di vita»; ricordo progetti di *peer education*, in cui studenti di scuola superiore partecipavano a corsi e seminari sugli effetti psicologici, fisiologici e sociali della dipendenza da sostanze, e poi si facevano veicolo di trasmissione di questi contenuti presso i propri compagni; ricordo notti passate fuori da discoteche o feste rionali, con un etilometro e un simulatore di guida, per dissuadere dalla guida sotto l'effetto di alcol o sostanze e pubblicizzare l'idea dell'«autista designato».

Tutti questi confusi e disordinati ricordi mi hanno restituito un'immagine dell'intervento di una psichiatria «non (...) più limitata fisicamente ad una struttura meramente spaziale» [Basaglia, Ongaro Basaglia 1969] che potremmo preliminarmente definire *disciplinare*:⁴ una psichiatria che parla di «comportamento», di «stile di vita», di «prevenzione», e che struttura il suo intervento, almeno nelle istituzioni marginali, attorno all'obiettivo di *trasformare la persona*, o forse meglio, la *soggettività* dei pazienti tossicodipendenti. Una psichiatria che cerca di 'curare' la tossicodipendenza cercando di incoraggiare l'apprendimento, forse l'incorporazione [cfr. Csordas 1990], di pratiche e valori specifici, tanto quanto utilizzando terapie psicofarmacologiche mirate.

La penetrazione all'interno della prassi psichiatrica di questa prospettiva che situa le cause della tossicodipendenza (e, più in generale, della dipendenza intesa come categoria diagnostica psichiatrica) nel carattere della persona ha ricevuto ulteriore conferma quando, sempre nell'anno 2016, ho iniziato a frequentare alcuni incontri di una sezione locale del gruppo di autoaiuto Narcotici Anonimi (NA). Fondato sul modello e sulla filosofia di Alcolisti Anonimi, NA parla esplicitamente della dipendenza come di un *fallimento morale*, situabile nella soggettività del dipendente e dal quale è impossibile liberarsi del tutto.

Come dipendenti, siamo persone a cui l'uso di qualsiasi sostanza che altera la mente o cambia l'umore crea problemi in tutti i campi della vita. La dipendenza è una malattia con implicazioni che vanno ben oltre il semplice uso delle droghe. Alcuni di noi credono che la nostra malattia fosse presente già molto prima che cominciassimo a usare. (...) Un aspetto della dipendenza era l'incapacità di affrontare la vita per quello che è. [NA 2014, 3-4]

⁴ Utilizzo questo termine nel suo senso 'comune', più che in quello che ha nell'opera di Michel Foucault, dal quale molta antropologia assume concetti come «disciplina» e «disciplinamento». Rimando a Quarta [2017] per una più approfondita riflessione sugli usi del pensiero foucaultiano in antropologia; in questa sede, basti sottolineare la necessità di un utilizzo cauto di queste categorie, per non correre il rischio di far loro assumere un carattere normativo-prescrittivo e perdere quella complessità e capacità di cogliere descrittivamente la 'grana sottile' del sociale che esse hanno nelle formulazioni del filosofo francese.

Con mia notevole sorpresa, la grande maggioranza delle persone che ho conosciuto a questi incontri mi ha confessato di essere entrata in contatto con NA attraverso una 'sponsorizzazione' dei Ser.D. locali; allo stesso tempo, psichiatri e altri operatori sanitari dei Ser.D. mi hanno intessuto le lodi di questi gruppi, ammettendo che «spesso riescono ad arrivare dove noi non siamo in grado». Non solo un riconoscimento della validità terapeutica di NA, ma un'implicita legittimazione della prospettiva 'moralizzante' che tali gruppi hanno sulla dipendenza.

Lo scenario che mi sono trovato di fronte prendendo in mano manuali di psichiatria, tuttavia, era ben diverso. O meglio, era ciò che mi aspettavo: una (tossico)dipendenza fortemente medicalizzata,⁵ spiegata e affrontata sul piano biochimico, neurologico. La dimensione sociale dell'uso e abuso di sostanze tende a scomparire, sostituita da un inquadramento strettamente biomedico del 'problema' della dipendenza. Il capitolo del DSM-III⁶ che parla di *Substance Use Disorders* si apre così:

In our society, use of certain substances to modify mood or behavior under certain circumstances is generally regarded as normal and appropriate. Such use includes recreational drinking of alcohol, in which a majority of adult Americans participate, and the use of caffeine as a stimulant in the form of coffee. On the other hand, there are wide subcultural variations. In some groups even the recreational use of alcohol is frowned upon, while in other groups the use of various illegal substances for recreational purposes is widely accepted. In addition, certain substances are used medically for the alleviation of pain, relief of tension, or to suppress appetite. [American Psychiatric Association 1980, 163]

Un esplicito riconoscimento, dunque, dell'importanza del contesto sociale e culturale di riferimento nello stabilire criteri di accettabilità di consumo di specifiche sostanze. Da questo uso 'culturalmente accettabile', o con obiettivi legittimati dalla biomedicina stessa, si deve tuttavia distinguere una tipologia diversa di uso, più propriamente *patologica*.

⁵ Per medicalizzazione intendo il processo attraverso il quale la biomedicina allarga il proprio campo di competenza e include al suo interno un numero sempre maggiore di pratiche, condizioni, comportamenti. Nel caso della tossicodipendenza, come vedremo, ciò significa spiegarla sempre più in termini neurobiologici ed escludere determinanti socioeconomiche o culturali. Il termine ha un'accezione generalmente critica [cfr. Conrad 1992], ma in questa sede lo utilizzo in maniera strettamente descrittiva e valutativamente neutra, per indicare un processo riscontrabile all'interno dei manuali di psichiatria e nella letteratura scientifica associata.

⁶ Il DSM, o *Diagnostic Statistical Manual*, edito dalla American Psychiatric Association, è senza dubbio il più importante strumento di definizione dei criteri diagnostici delle patologie psichiatriche; perciò, è anche lo spazio all'interno del quale si definisce un consenso (certamente non universale nella comunità scientifica, ma sicuramente dalla diffusione molto ampia) su cosa considerare patologia psichiatrica. Per quanto riguarda i disturbi psichiatrici legati all'uso di sostanze, la terza edizione del manuale, pubblicata nel 1980, ha segnato una significativa svolta nel processo di medicalizzazione dell'uso, con l'introduzione di una categoria specifica per i *substance use disorders*.

This diagnostic class deals with behavioral changes associated with more or less regular use of substances that affect the central nervous system. These behavioral changes in almost all subcultures would be viewed as extremely undesirable. Examples of such behavioral changes include impairment in social or occupational functioning as a consequence of substance use, inability to control use of or to stop taking the substance, and the development of serious withdrawal symptoms after cessation of or reduction in substance use. These conditions are here *conceptualized as mental disorders* and are therefore to be *distinguished from nonpathological substance use* for recreational or medical purposes. [ivi, corsivo aggiunto]

Vale la pena riflettere sulle scelte lessicali di questi due passaggi. Da una parte, «use of certain substances to modify mood or behavior (...) is generally regarded as normal and appropriate»: ovvero, esiste un uso ricreazionale accettabile di alcune sostanze psicotrope, anche se l'uso ha come specifico obiettivo quello di «modificare l'umore o il comportamento». La patologizzazione dell'uso di sostanze riguarda soltanto quei cambiamenti che «affect the central nervous system», cambiamenti che «in almost all subcultures would be viewed as extremely undesirable». Significativamente, il primo esempio di questo tipo di cambiamenti è «impairment in social or occupational functioning», che potremmo parafrasare con l'incapacità di agire, di *esistere* forse, in una maniera socialmente accettabile e legittima. Sono soltanto queste specifiche manifestazioni degli effetti dell'uso di sostanze, e non l'uso di sostanze in generale, ad essere «conceptualized as mental disorders» (e l'uso del termine *concettualizzate* suggerisce una certa consapevolezza del processo di medicalizzazione di alcune pratiche legate all'uso di sostanze piuttosto che altre).

Dunque, la dimensione socio-culturale dell'uso non è soltanto evocata per definire i confini delle patologie legate all'uso stesso, ma anche come marcatore primario per identificare le manifestazioni di queste patologie. Non tutti i cambiamenti indotti dall'uso di sostanze sono indesiderabili; al contrario, sono generalmente considerati indesiderabili solo quei cambiamenti che rendono il soggetto incapace di svolgere il proprio ruolo all'interno del proprio contesto sociale. Al di là di queste manifestazioni, l'uso di sostanze non è un problema medico.

Trent'anni più tardi, il DSM-5 parla di *Substance-Related and Addictive Disorders* in maniera diversa:

The substance-related disorders encompass 10 separate classes of drugs: alcohol; caffeine; cannabis; hallucinogens (with separate categories for phencyclidine [or similarly acting arylcyclohexylamines] and other hallucinogens); inhalants; opioids; sedatives, hypnotics, and anxiolytics; stimulants (amphetamine-type substances, cocaine, and other stimulants); tobacco; and other (or unknown) substances. These 10 classes are not fully distinct. All drugs that are taken in excess have in common direct activation of the brain reward system, which is involved in the reinforcement of behaviors and the production of memories. They produce such an intense activation of the reward system that normal activities may be neglected. Instead of achieving reward system activation through adaptive behaviors, drugs of abuse directly activate the reward pathways. The pharmacological mechanisms by which each class

of drugs produces reward are different, but the drugs typically activate the system and produce feelings of pleasure, often referred to as a 'high'. Furthermore, individuals with lower levels of self-control, which may reflect impairments of brain inhibitory mechanisms, may be particularly predisposed to develop substance use disorders, suggesting that the roots of substance use disorders for some persons can be seen in behaviors long before the onset of actual substance use itself. [American Psychiatric Association 2013, 481]

Nello stesso capitolo, e quindi nella medesima «categoria» di disturbi psichiatrici, è presente anche un altro disturbo psichiatrico, legato al gioco d'azzardo:

In addition to the substance-related disorders, this chapter also includes gambling disorder, reflecting evidence that gambling behaviors activate reward systems similar to those activated by drugs of abuse and produce some behavioral symptoms that appear comparable to those produced by the substance use disorders. Other excessive behavioral patterns, such as Internet gaming, have also been described, but the research on these and other behavioral syndromes is less clear. [ivi]

Anche in questo caso, è interessante riflettere sul linguaggio adoperato. L'enfasi non è più sui «comportamenti indesiderabili», ma sull'effetto che l'uso eccessivo di sostanze ha nel produrre e riprodurre «sensazioni di piacere». Non è dunque tanto l'uso o abuso di sostanze in sé, quanto il danneggiamento dei centri che regolano i circuiti di ricompensa del nostro cervello. In un certo senso, le sostanze sono quasi incidentali in questo tipo di disturbi psichiatrici, ed è lo stesso DSM a suggerire questa possibilità: «the roots of substance use disorders for some persons *can be seen in behaviors long before the onset of actual substance use itself*». Inoltre, associare i disturbi legati all'uso di sostanze al gioco d'azzardo patologico⁷ allontana ulteriormente la dipendenza come categoria psichiatrica dalla pratica dell'uso di sostanze, per concentrarsi sulle sue cause e sui suoi effetti a livello neurobiologico.⁸

Queste considerazioni non intendono mettere in dubbio la validità delle categorie diagnostiche del DSM-5, né tantomeno della ricerca scientifica che ha portato alla revisione di tali categorie. Non è qui mio obiettivo quello di sottoporre a critica il sapere psichiatrico in quanto tale, né avrei gli strumenti teorici per farlo. Per il momento, ritengo interessante rilevare l'evoluzione di tali categorie, come emerge dall'introduzione ai relativi capitoli del DSM-III e DSM-5.

⁷ Per una trattazione e una problematizzazione più approfondita e sistematica del fenomeno della *ludopatia* e del processo di medicalizzazione della pratica del gioco d'azzardo, si veda Pini [2012].

⁸ Il DSM-5 suggerisce una possibile associazione anche con altre «*behavioral addictions*» [American Psychiatric Association 2013, 481, corsivo nel testo], sebbene esse non siano incluse nel manuale a causa della insufficiente quantità di ricerca. Tuttavia, già da diversi anni si parla di *Internet addiction* come di un fenomeno patologico di portata potenzialmente analoga a quella del gioco d'azzardo patologico. Nel 1998 è comparso il primo test psicologico che avrebbe dovuto valutare il livello di rischio di *Internet addiction* [Young 1998]; per quanto la validità di tale test sia ad oggi discussa, la sua stessa esistenza comunica una percepita necessità di strumenti diagnostici per una tale (presunta) patologia.

Espressioni come *drug addiction* e *alcoholism* compaiono nei manuali di psichiatria già a partire dal DSM-I (1952), ma essi sono inclusi nell'ambito più generale dei disturbi di personalità (o di «personalità sociopatica», come recita il DSM-I; cfr. Robinson, Adinoff 2016). È solo con il 1980, e la pubblicazione del DSM-III, che la dipendenza acquista una categorizzazione psichiatrica indipendente, con i parametri che abbiamo visto sopra. Robinson e Adinoff [2016] notano che nei criteri che la American Psychiatric Association (APA) ha elaborato per il DSM-III sono esplicitamente presenti delle variabili socio-culturali (cosa che abbiamo già notato sopra), ma anche legali e giuridiche. Un esempio significativo è quello della guida in stato di ebrezza, per la quale i limiti di alcolemia stabiliti dalle singole legislature finiscono per influenzare i criteri diagnostici di disturbi relativi all'uso o alla dipendenza da alcol: «actions of a legislature in a particular state can determine the number of residents who met DSM-III criteria for a mental disorder (i.e., alcohol abuse)» [citato in *ibidem*, 11]. Nella prima istanza di definizione indipendente di *substance use disorders* sono presenti dunque considerazioni che escono dallo stretto campo di competenza della biomedicina in generale e della psichiatria in particolare, e che considerano l'uso di sostanze come una pratica profondamente situata all'interno di un contesto sociale, culturale, giuridico.

Il cambiamento che abbiamo visto intervenire con il DSM-5 potrebbe essere più propriamente descritto con il concetto di «medicalizzazione». Non soltanto sono rimossi i riferimenti alle pratiche socialmente e culturalmente legittimate di uso di sostanze, ma è esplicitamente formalizzato lo scollamento fra tali pratiche e i criteri e le definizioni di disturbi relativi alle sostanze. Un primo passo significativo in questo senso è quello di eliminare le distinzioni, presenti nel DSM-III e DSM-IV, fra disturbi relativi all'abuso di sostanze e disturbi relativi alla dipendenza da sostanze: se in precedenza si poteva pensare ad un continuum abuso-dipendenza nei disturbi relativi all'uso di sostanze, continuum che denota anche una crescente gravità della patologia psichiatrica più ci si avvicina al polo della 'dipendenza', adesso si parla di *substance-related disorders*, senza dare più peso alla distinzione abuso/dipendenza [*ibidem*]. Qualsiasi tipo di uso di sostanze, in questa prospettiva, rappresenta un rischio sul piano patologico. Ma particolarmente interessante è la rimozione del criterio dei «problemi legali» come descrittore dell'uso patologico di sostanze. Riflettendo su questo cambiamento introdotto dal DSM-5, Robinson e Adinoff affermano che

The removal of the legal problems criterion underscores the larger philosophical issue of relying on a fluctuating socially-constructed criterion with arguable racial and socio-economic disparity in defining an ostensibly biological disorder in an atheoretical symptom-based diagnostic manual. [*ibidem*, 15]

L'eliminazione di criteri *socially-constructed* pare quindi essere un passo fondamentale per la solidificazione della categoria di *substance-related disorders* come categoria diagnostica scientificamente solida. Come già ho suggerito, anche l'associazione con altre forme di

«comportamento dipendente» porta nella medesima direzione: non più un focus sull'uso nella sua dimensione pratica, ma sull'uso in quanto causa (e poi effetto) di disequilibri sul piano neurologico.⁹

Di fronte a questa progressiva trasformazione dei criteri diagnostici, dei confini stessi del concetto di «dipendenza», di «uso», e in un certo senso anche della stessa idea di «sostanza», mi sarei aspettato una maggiore presenza di terapie psicofarmacologiche. Tuttavia, come già ho notato sopra, la mia esperienza è sempre stata decisamente diversa; ed è proprio partendo da questa percezione di scollamento, seppur con basi inizialmente esperienziali e con lacunose conoscenze dell'ambito della psichiatria delle dipendenze, che mi sono posto la domanda iniziale di questa ricerca: *che rapporto c'è fra medicalizzazione e moralizzazione della dipendenza, nella definizione delle strategie terapeutiche relative alla dipendenza stessa?*

È stato nel tentativo di circoscrivere questa domanda, per renderla operativamente utile, che mi sono chiesto quale potesse essere un campo privilegiato per osservare da vicino l'interazione fra questi due processi, e la risposta alla quale sono approdato è stata quella della *comunità*: in particolare, quelle comunità che stanno ai margini dell'universo della sanità pubblica, ma che con essa interagiscono e, in parte, da essa dipendono, finanziariamente o per la gestione degli ingressi. Spesso, queste strutture si posizionano nell'ambito del cosiddetto «privato sociale» [cfr. Colozzi, Donati 2002], amministrate privatamente ma con percorsi terapeutici individuali progettati con e finanziati dalla sanità pubblica (solitamente, dai Ser.D. locali). In questi contesti, la dipendenza ha uno statuto ambiguo: da un lato, il dialogo con la psichiatria implica necessariamente un'accettazione di quell'apparato definitorio e diagnostico che abbiamo visto sopra; dall'altro, l'azione terapeutica della comunità è 'socializzata', la riabilitazione promessa passa attraverso la condivisione, in primo luogo, della quotidianità. Ed è proprio il caso della comunità nella quale ho, alla fine, scelto di fare ricerca, una piccola comunità terapeutica situata in una località dell'entroterra toscano che chiamerò Lucerna. Ma, rispetto al classico modello di comunità, Lucerna ha una caratteristica peculiare che me la fece apparire come un utile spazio per riflettere sull'intersezione fra moralizzazione e medicalizzazione: è una comunità specificamente dedicata a pazienti in *doppia diagnosi*. Con «doppia diagnosi», o «comorbidità», si intende la «la coesistenza nel medesimo individuo di un disturbo dovuto al consumo di sostanze psicoattive ed un altro disturbo psichiatrico» [OMS 1995]. La scelta è ricaduta su questa struttura proprio perché la comorbidità necessita di una presenza ineludibile di terapia psicofarmacologica. In quel contesto, la mia intenzione era di comprendere in che modo la dimensione che ho definito 'morale' o 'disciplinare' dei percorsi terapeutici e della stessa definizione di dipendenza

⁹ Un'ulteriore riflessione importante ma più tangenziale rispetto ai miei obiettivi argomentativi in questa sede è quella sui rapporti fra i processi di criminalizzazione e medicalizzazione dell'uso di sostanze. Se nel DSM-III questi due processi, per quanto distinti, rimangono ancora fortemente intrecciati, proprio per il riferimento che il manuale stesso fa ai «problemi legali» derivati dall'abuso di e dalla dipendenza da sostanze, nel DSM-5 c'è una forte volontà di allontanarsi dalla volatilità delle categorie giuridiche legate all'uso, in un momento in cui il dibattito politico si divide fra tentativi di affermare la legittimità delle pratiche di consumo di sostanze, da un lato, e la ormai internazionale *war on drugs* dall'altro, che ha portato ad una sempre più stringente criminalizzazione di queste stesse pratiche, in maniera spesso fortemente discriminatoria [cfr. Zigon 2019].

trova spazio, se trova spazio, quando la stessa permanenza dei soggetti in struttura è possibile solo attraverso una regolare assunzione di psicofarmaci. In altre parole, in uno spazio in cui non solo la dipendenza è medicalizzata, ma è anche intrecciata ad altre patologie psichiatriche, come si può pensare ad un percorso terapeutico 'socializzato' come quello classicamente associato alle comunità di recupero?

Nelle pagine che seguiranno, non rimarrà molto di questa domanda iniziale. Soltanto questa traballante convivenza fra dimensione biologica e dimensione morale, i cui confini sono costantemente negoziati e ridefiniti nella quotidianità, nei rapporti fra professionisti e utenti, fino a che la stessa distinzione fra queste due dimensioni sembri di venire meno. Come sempre accade nel passaggio da un campo immaginato ad un campo abitato, l'esperienza, i soggetti, le relazioni costruite (e quelle mancate) plasmano le domande che l'etnografo si pone, rifiutano di farsi incasellare in schemi definiti a priori. Nel mio caso, la riflessione sul processo di medicalizzazione della dipendenza è passata progressivamente ai margini, e la mia attenzione si è spostata sulla dimensione più propriamente morale della dipendenza e della riabilitazione. Anzi, forse sarebbe più adatto dire, sugli intrecci fra una *morale* della dipendenza e della riabilitazione, intendendo con morale una serie di regole e disposizioni incorporate che informano il nostro modo di essere nel mondo; e un'*etica* della dipendenza e della riabilitazione, dove il momento etico è invece un momento di riflessività, di allontanamento e osservazione del proprio modo di essere moralmente nel mondo, un momento in cui il soggetto è in grado di intervenire su di sé e costruire una diversa soggettività morale, o di abitare diversi mondi morali.¹⁰

Ogni volta, la stessa morale?

«Quando entri qua dentro, il tempo si ferma. Ma il mondo là fuori non è che ti aspetta».

Ogni mattina che mi trovavo fermo di fronte a quel cancello, ad aspettare che qualcuno aprisse il lucchetto di quella piccola catena rossa, mi sorprendevo a proiettarmi in avanti, a pensare al modo più efficace, più fedele, di restituire testualmente la mia esperienza etnografica, nel mio diario e oltre. E ogni giorno, di fronte a quel cancello, mi convincevo sempre di più che se avessi dovuto utilizzare una

¹⁰ Riprendo questa specifica distinzione fra etica e morale da Jarrett Zigon: «Morality in this third sense, (...) is not thought out beforehand, nor is it noticed when it is performed. It is simply done. Morality as embodied dispositions is one's everyday way of being in the world. (...) Ethics (...) is a kind of stepping-away from this third kind of morality as embodied dispositions. In stepping-away in this ethical moment, a person becomes reflective and reflexive about her moral way of being in the world and what she must do, say, or think in order to appropriately return to her nonconscious moral mode of being. (...) Thus, this moment of ethics is a creative moment, for by performing ethics, persons create, even if ever so slightly, new moral selves and enact new moral worlds» [Zigon 2008, 164-165]. Avrò modo, più avanti, di riflettere più sistematicamente su questa distinzione, i problemi analitici che introduce e come queste categorie si sono declinate all'interno del mio campo di ricerca.

sola parola per descrivere lo spazio, fisico, simbolico, relazionale, in cui mi accingevo ad entrare, quella parola non poteva che essere *ripetizione*. Il lavoro etnografico prevede sempre un certo grado di ripetitività, di regolarità quasi routinaria della presenza sul campo, una regolarità enfatizzata ulteriormente, almeno nella mia percezione, dalla rigida organizzazione delle giornate che – salvo alcune eccezioni, anch'esse comunque cadenzate – si ripetono sempre uguali, con attività collettive e individuali molto simili. Ho cominciato a frequentare la comunità di Lucerna il 4 novembre 2017, con una presenza inizialmente limitata: qualche giorno alla settimana, generalmente per mezza giornata. Una frequenza che è andata aumentando molto rapidamente, sia in frequenza che in durata, anche grazie alla disponibilità degli operatori e alla buona accoglienza che ho ricevuto – non senza contraddizioni, come vedremo – dagli utenti. E soltanto dopo poche settimane ho iniziato a percepire in prima persona quella ripetitività della quale avevo in precedenza sentito soltanto parlare dagli utenti stessi. Dopo alcuni mesi, mi risultava difficile posizionare correttamente i giorni della settimana, le attività di gruppo di ogni giornata, le attività lavorative, senza consultare ogni volta i miei appunti. Ogni mattina, di fronte a quel cancello, era un momentaneo *deja vu*.

Ma quello che mi sembra ancora più significativo è che, in comunità, mi sono trovato di fronte ad una sistematica tematizzazione di questa ripetitività, da parte degli stessi soggetti che ho incontrato. Per gli operatori, questa ripetitività dell'organizzazione quotidiana è un modo per restituire 'struttura' alla routine di soggetti (i pazienti tossicodipendenti) che nella loro più comune rappresentazione vivono una vita sregolata. Per gli utenti, le giornate sempre uguali, sempre all'interno della stessa struttura, a fare sempre le stesse cose, sono una rappresentazione di quella 'reclusione informale' che caratterizza il loro percorso terapeutico all'interno della comunità, la loro percezione di perdita di libertà.

È stata proprio questa tematizzazione del tempo e della ripetizione, la grande abbondanza di discorsi sul tempo, che mi ha suggerito la deviazione che ho progressivamente operato verso una riflessione sugli intrecci fra morale ed etica della dipendenza e della riabilitazione. In particolare, nelle parole della direttrice, Jane, la differenza fra *kairos* e *chronos*. Quest'ultimo termine, infatti, indicava nella Grecia antica il tempo inteso in senso *quantitativo*: il tempo cronologico, il tempo che scorre indipendentemente dalla nostra azione (o inazione), un tempo sequenziale. Al contrario, *kairos* indica un tempo con una connotazione più *qualitativa*: è un tempo indeterminato, un tempo di crisi, ma anche un tempo di occasioni, di scelte tempestive che non possono essere rimandate [cfr. Agamben 2010]. Nei discorsi di Jane, questa distinzione tra *chronos* e *kairos* è la chiave di lettura di ciò che la comunità offre ai tossicodipendenti: la possibilità, in uno spazio 'sicuro', di riappropriarsi del proprio tempo, di «lavorare su di sé». L'opportunità di 'trasformare sé stessi' in qualcuno di diverso, in grado di superare le proprie difficoltà non soltanto sul piano medico, ma anche, soprattutto, su quello personale, o meglio, *morale*.

C'è un altro aspetto fondamentale di questa prospettiva che Jane propone agli utenti della comunità. Se il tempo del percorso riabilitativo che essi intraprendono è *kairos*, è tempo «dell'opportunità», non lo è tuttavia in maniera automatica. Lo è soltanto 'in potenza'. «Sta tutto nelle scelte che fate», era solita dire Jane. Senza questa componente di *scelta*, anzi ancor di più di *scelta individuale*, il *kairos* è

destinato a rimanere *chronos*, il tempo passato in comunità, il tempo della riabilitazione, va semplicemente in avanti, un secondo dopo l'altro, un giorno dopo l'altro, senza che ci sia alcuna trasformazione nella soggettività degli utenti. Il *kairos* della comunità potrà anche essere il tempo dell'opportunità, ma questa opportunità dev'essere voluta, ricercata, *conquistata*. Durante un colloquio con la madre di uno degli utenti, la quale insisteva per far rimanere il figlio in comunità «anche tre anni, finché non è guarito», Jane rispose che «non dipende da noi. Noi cerchiamo di fornire loro degli strumenti, di spingerli al cambiamento, ma il lavoro più grosso devono farlo loro».

Questa opposizione tracciata dalla direttrice ricalca in qualche modo il percorso che io stesso ho compiuto all'interno della comunità. Non soltanto da una presenza più 'passiva', che mi vedeva all'inizio prendere soprattutto parte alle attività collettive (gruppi e laboratori) e passare la maggior parte del tempo rimanente nell'ufficio degli operatori, a una partecipazione attiva alla quotidianità della struttura, alle attività lavorative e di mantenimento ordinario, alla presenza anche nei luoghi 'marginali' della comunità – spazialmente e simbolicamente. Fondamentale è stato anche un progressivo spostamento del focus della mia attenzione. Nel primo periodo della ricerca, come la mia presenza si limitava principalmente alla partecipazione alle attività collettive, e in particolare i gruppi tematici, cui davvo molta importanza – soprattutto a causa della mia precedente esperienza con NA. Quando cercavo di esplorare le altre parti della quotidianità di Lucerna, lo facevo sempre con un qualche obiettivo preciso, tentando di rispondere a specifiche domande che mi ero posto e che ritenevo significative. Questo si riflette nella forma dei primi mesi del mio diario di campo, pieni di resoconti di gruppi, o di colloqui semistrutturati in cui cercavo di sondare esplicitamente l'esperienza e il vissuto degli utenti o degli operatori.

È tramite queste prime esplorazioni che sono arrivato a riflettere su quello che forse è diventato il concetto chiave di questo lavoro di ricerca: quello di *responsabilità*. Un termine che avevo sentito circolare già negli ambienti del Ser.D., e soprattutto nei discorsi di Narcotici Anonimi, dove esso è mobilitato tanto per riferirsi all'incontro con la sostanza, e quindi all'inizio della dipendenza attiva, quanto al lungo percorso di recupero, che ha nell'assunzione di responsabilità uno dei suoi pilastri.

(...) possiamo smettere ovunque, anche in prigione o in un'istituzione. Siamo liberi di farlo come possiamo, disintossicandoci per conto nostro oppure in ospedale, basta che riusciamo a diventare puliti. (...) Per restare puliti è necessario essere capaci di affrontare i problemi. (...) Alcune delle scuse più frequenti per usare sono la solitudine, l'autocommiserazione e la paura, mentre la disonestà, la chiusura mentale, la mancanza di buona volontà sono tre dei nostri nemici peggiori. *L'ossessione di sé è il cuore della nostra malattia*. [NA 2014, 62-63; corsivo aggiunto]

In comunità, «responsabilità» è tutto ciò che gli utenti non hanno, e che devono imparare ad acquisire. «Responsabilità» ha numerosi significati, e intreccia tanto le pratiche terapeutiche formali, quanto le micropratiche quotidiane di gestione degli spazi e delle relazioni. Ma soprattutto,

«responsabilità» ha un significato eminentemente *morale*: è una disposizione che informa i rapporti con il proprio Sé, ma anche con l'altro, ha a che fare con una particolare attenzione che il soggetto deve prestare alle proprie relazioni e alle proprie azioni [Zigon 2011]. «Responsabilità» è un concetto che ha a che vedere con le modalità in cui le soggettività morali si costruiscono e si trasformano [cfr. Fassin 2015a]: essa si rivolge tanto verso il passato quanto verso il futuro. In parte, è *responsabilità della malattia*, responsabilità del primo uso di sostanze e quindi, come nel caso di NA, dell'inizio della dipendenza stessa. In parte, è *responsabilità della guarigione*, dell'impegno sistematico nel «lavoro su di sé» che viene fatto in comunità e che mira al «cambiamento».

Perciò, la prima parte di questa tesi rifletterà proprio su questo concetto di responsabilità. In primo luogo, su come questo concetto sia sistematicamente mobilitato nella definizione della dipendenza non semplicemente come malattia, ma come *fallimento morale*: in questa prospettiva, quello che rimane fuori da quel processo di medicalizzazione della dipendenza che ho illustrato brevemente sopra è proprio il momento dell'incontro, ed è questo incontro che diventa una sorta di 'peccato originale' del soggetto dipendente. Se, come sostiene il DSM-5, ogni forma di uso di sostanze rappresenta un rischio sul piano clinico, allora la responsabilità del soggetto sta nella *scelta* di usare sostanze, la scelta che ha messo in moto la spirale discendente che ha portato ciascuno degli utenti a richiedere di entrare in comunità. Ma responsabilità della malattia non significa soltanto essere consapevoli della scelta compiuta con l'incontro con la sostanza; significa anche riconoscere la presenza di caratteristiche personali che hanno facilitato lo sviluppo di una dipendenza da sostanze. Anche in questo caso, potremmo istituire un parallelo con il DSM-5: in uno dei passi sopra citati, si riflette sul fatto che «le radici dei disturbi da uso di sostanze (...) possono essere rilevate in comportamenti [presenti] molto prima il sopraggiungere dell'uso stesso»; allo stesso modo, l'articolazione del concetto di responsabilità all'interno della comunità fa esplicitamente riferimento alla presenza di altre forme di comportamento, o aspetti del carattere, in sé problematici e sui quali la dipendenza come disturbo psichiatrico si è incardinata.

Complementare a questa, e conseguente nell'argomentazione, è una riflessione sulla responsabilità nel portare avanti il percorso riabilitativo, in comunità e fuori. È difficile dire che all'interno della comunità gli utenti possano essere 'curati' della dipendenza; forse, il massimo che possiamo azzardare è che essi inizino a 'guarire' durante il loro percorso riabilitativo.¹¹ E questa guarigione può avvenire solamente attraverso la consapevolezza che è il soggetto dipendente a dover agire, a doversi fare carico attivamente della propria riabilitazione. Nonostante essa sia una struttura sanitaria, la permanenza in comunità non è equivalente ad una degenza ospedaliera, nel discorso degli operatori;

¹¹ La distinzione fra *curare* e *guarire*, sostiene Allan Young, ricalca quella proposta da Arthur Kleinman fra *malattia* ed *esperienza della malattia* (*disease, illness*): se la cura ha a che fare più strettamente con l'intervento (farmacologico) sulla patologia, la guarigione è un processo che investe il soggetto in maniera olistica, attraverso il quale «a) la patologia e altre circostanze preoccupanti si convertono in esperienza di malattia (una costruzione culturale e quindi carica di significato); b) chi sta male raggiunge un grado di soddisfazione per mezzo della riduzione, o addirittura dell'eliminazione dell'oppressione generata dalle circostanze mediche in cui versa» [Young 2006, 118].

al contrario, il personale professionista dovrebbe avere soltanto un ruolo facilitatore, di *accompagnamento*, di definizione della struttura della quotidianità. Sta agli utenti mettere in pratica, ogni giorno, il programma riabilitativo, in tutti gli aspetti della routine giornaliera, e non soltanto nei momenti di esplicita intenzione terapeutica (ad esempio, i gruppi o i colloqui individuali). Tale programma ha come intenzione il recupero, o la riabilitazione, ma quello che recupero o riabilitazione significano, nelle esplicite intenzioni degli operatori, è facilitare un processo di «cambiamento della propria vita», un processo che soltanto il soggetto in prima persona può portare avanti.

«Consapevolezza» è l'altro concetto chiave che, insieme a responsabilità, anima l'economia morale¹² in cui si muove la comunità, complementare e conseguente al primo. La consapevolezza della propria condizione discende da una coerente assunzione di responsabilità delle proprie azioni passate; a sua volta, l'acquisizione di una completa consapevolezza delle proprie possibilità è condizione necessaria per intraprendere un percorso riabilitativo. Questo circolo virtuoso, questo *feedback loop* fra consapevolezza e responsabilità è ciò che dovrebbe alimentare la volontà del soggetto di intraprendere la via lunga e accidentata di una 'guarigione' dalla dipendenza, una via di cui la comunità costituisce una parte ridotta, in un certo senso preparatoria. Perciò, parte significativa dell'azione e del rapporto terapeutici si impernia sullo sforzo, da parte degli operatori, di incoraggiare questa consapevolezza, attraverso una sistematica analisi (e autoanalisi) tanto del periodo di dipendenza attiva di ciascuno degli utenti, quanto della presenza in comunità, nella sua dimensione relazionale (con gli altri utenti e con i professionisti) e nella sua dimensione individuale ed emotiva.

Ma questa riflessività implicita nella declinazione del concetto di «consapevolezza» non può certamente essere limitata e contenuta all'interno di quei discorsi che interessano il percorso terapeutico in comunità. La trasformazione delle soggettività morali degli utenti non va soltanto nella direzione verso la quale spinge (almeno formalmente) la comunità stessa. In questo processo riflessivo e autoriflessivo, i concetti di consapevolezza e responsabilità non si articolano soltanto attraverso il discorso moralizzante sulla dipendenza che sta alla base delle pratiche terapeutiche della comunità in quanto struttura sanitaria con norme e confini prestabiliti; i soggetti (gli utenti in primo luogo, ma anche gli operatori, come avremo modo di vedere) se ne riappropriano, li piegano, li risemantizzano nel ripensare e ri-narrare la propria esperienza di dipendenza attiva e di riabilitazione, all'interno della comunità in quanto rete di relazioni situate e contingenti, della *communitas* [Turner 1979]. In questo processo ad un tempo di allontanamento riflessivo dalla propria soggettività morale e di creazione di nuovi modi di essere (moralmente) nel mondo, possiamo identificare l'etica nel senso che

¹² Faccio qui riferimento all'accezione che il concetto assume nell'opera di Didier Fassin, per il quale economia morale «rappresenta la produzione, la circolazione e l'appropriazione di valori e sentimenti riguardo ad una specifica questione sociale» [Fassin 2015a, 9]. Per Fassin le istituzioni non 'hanno' un'economia morale di per sé, ma sono inserite all'interno di plurali economie morali, che ne influenzano le pratiche e la vita morale. Se possiamo, come credo, parlare del discorso sulla riabilitazione e sul recupero in termini di economia morale, responsabilità e consapevolezza ne sono i valori primari, o quantomeno quelli che maggiormente informano le pratiche terapeutiche delle comunità.

Jarrett Zigon [2007a] dà a questo termine: una risposta alla necessità di riconsiderare il nostro quotidiano essere morali [Zigon 2007].

Nella seconda parte, dunque, cercherò di recuperare le tematiche salienti dei discorsi e pratiche di moralizzazione della dipendenza e della riabilitazione, e di osservarle e rileggerle alla luce di questo concetto di «etica». L'obiettivo è duplice: da un lato, cercare di comprendere in che modo i confini di questi concetti sono rinegoziati all'interno delle relazioni fra i soggetti che abitano la comunità, come «prendono vita» in quel mondo [Das 2015]; dall'altro, e primariamente, come attraverso questi concetti questi stessi soggetti cerchino di rispondere alla domanda «come dovrei vivere», «cosa vorrei diventare», si definisca la *potenzialità di una vita etica* [Keane 2016], si costruiscano e ricostruiscano mondi morali.

In primo luogo, a fare fronte alla responsabilità della malattia è possibile porre una *etica della dipendenza*: se essa è una scelta, come arrivano i soggetti a compiere questa scelta? Cosa significa, per questi stessi soggetti, definire la dipendenza una scelta? In questa direzione, intendo esplorare le modalità in cui si producono narrazioni sulla dipendenza, e sull'esperienza della dipendenza, che da questi concetti riflettono su di esse, le raccontano in un processo di ripensamento e ricostruzione della propria storia di vita e della propria soggettività. Ma, ancora di più, per questi soggetti la dipendenza non è soltanto una malattia, o un fallimento del proprio carattere morale: è anche, forse soprattutto nella fase di dipendenza attiva, un modo di relazionarsi agli altri e al proprio contesto sociale, un modo, in altre parole, di essere-con-nel-mondo [Zigon 2019]. E proprio queste relazioni, costruite, esperite e raccontate *attraverso* il concetto di dipendenza e le rappresentazioni ad essa associate, rimangono sullo sfondo in un ragionamento che si concentri unicamente sulla moralizzazione della dipendenza stessa e delle sue pratiche terapeutiche. Nella riflessione (etica) su di sé emergono tutte quelle dimensioni di *quotidianità* della dipendenza attraverso le quali si erano costituite le soggettività degli utenti. Emergono gli intrecci fra il piacere dell'uso e il senso di colpa per le conseguenze; emergono le differenze sociali e di genere che informano le esperienze individuali e condivise; emergono i rapporti stretti con o attorno all'uso di sostanze. E, dalla parte degli operatori, attraverso la relazione terapeutica emerge la possibilità di problematizzare le rappresentazioni della dipendenza, tanto quella più strettamente psichiatrica che fa riferimento alle categorie diagnostiche del DSM-5, quanto quella moralizzante e responsabilizzante su cui la comunità stessa dovrebbe fondarsi. A fronte dei discorsi sulla «personalità dipendente», che intrecciano le due dimensioni rappresentazionali della dipendenza, nell'incontro terapeutico si mette a fuoco quanto anche la vita del tossicodipendente sia una vita etica, e quali siano i suoi confini, i suoi pilastri, i suoi posizionamenti.

Specularmente, intrecciata alla responsabilità della guarigione è una *etica della riabilitazione*. Jarrett Zigon [2011] sostiene che, nei programmi riabilitativi per tossicodipendenti, il significato di questa parola, «riabilitazione», attorno alla quale ruotano tutte le pratiche (e le speranze) dei soggetti, non comprende soltanto un permanente allontanamento dall'uso di sostanze: se così fosse, «quasi tutti i programmi riabilitativi dovrebbero essere considerati fallimentari» [*ibidem*, 3]. Al contrario, nonostante formalmente l'obiettivo di questi programmi sia facilitare i soggetti tossicodipendenti nello «smettere di usare», per Zigon «riabilitazione» significa in primo luogo mostrare a questi soggetti

che la possibilità di vivere una vita diversa, una vita «normale» (con tutte le criticità che questo concetto implica), è ancora possibile; che *essere una persona diversa* è ancora possibile, a prescindere dalla durata e dal radicamento della dipendenza attiva. Allo stesso modo, la mia esperienza di ricerca mi ha mostrato come questo concetto di riabilitazione sia mobilitato e declinato in maniere diverse e negoziate nella quotidianità della vita comunitaria e della pratica terapeutica. Sicuramente c'è una componente che potremmo definire di 'riappropriazione' in questo contesto, come nel caso dei concetti di consapevolezza e responsabilità; ma ancora di più vorrei suggerire che «riabilitazione» come chiave di volta del percorso trasformativo delle soggettività perde completamente il suo significato di astinenza dall'uso di sostanze, e assume senso soltanto come concetto *situato*, come risposta contingente e soggetta a costante cambiamento alla domanda etica su ciò che si vuole diventare. Perciò, nel riscrivere i confini della riabilitazione non si agisce soltanto verso una 'personalizzazione' degli strumenti e degli obiettivi terapeutici; si definiscono gli spazi di possibilità [Zigon 2009] entro i quali immaginare nuovi mondi e nuove vite, entro i quali ricostruire relazioni, in comunità e fuori. Non soltanto si cerca di sovvertire modelli di 'cura' e 'guarigione', ma si cerca di pensare, sempre in maniera relazionale e negoziata, che cosa possa significare «una vita normale».

Di nuovo, c'è una certa simmetria fra l'organizzazione tematica e argomentativa di questa seconda parte e il progredire della mia ricerca, il trasformarsi delle forme di presenza e partecipazione sul campo, e il centro della mia attenzione analitica e interpretativa. Se alla prima parte, che si concentra soprattutto sulla dimensione che potremmo definire in qualche modo 'egemonica' della pianificazione dei percorsi riabilitativi e della costruzione delle rappresentazioni della dipendenza e del dipendente, si accompagna un focus sui momenti più strutturati della vita quotidiana della comunità, tutte quelle tattiche – nel senso che al termine attribuisce Michel de Certeau [2001] – di riappropriazione di questa quotidianità e di risemantizzazione dei concetti chiave che la guidano – da responsabilità e consapevolezza all'idea stessa di riabilitazione – sono emerse soltanto abbandonando gli spazi maggiormente strutturati e cercando di 'vivere' la comunità insieme a chi la abitava giorno per giorno. La centralità dei gruppi tematici e lo sforzo di ricercare colloqui individuali hanno lasciato progressivamente il passo a un tentativo di integrarmi attivamente nel lavoro ordinario (e manuale) che gli utenti svolgono quotidianamente. I significati specifici, individuali, che il percorso riabilitativo assumeva per ciascuno di essi faticavano a emergere in momenti come quelli dei gruppi, durante i quali la rigida organizzazione e il lessico specializzato tendevano a schiacciare la singolarità delle prospettive, delle speranze, delle esperienze. È stato invece nei momenti di intimità, di presenza e ascolto di una persona alla volta, ma anche di noia, di routine, di ripetitività meccanica, che sono riuscito a trovare gli spazi di creatività dei soggetti, la loro capacità di reinventarsi in maniera sorprendentemente autonoma.

Nella scrittura, tuttavia, ho deciso di non accentuare eccessivamente questa separazione fra i due 'momenti' della mia ricerca. Primariamente, perché non erano nettamente separati nemmeno nel corso dei mesi passati a Lucerna. Ho sempre cercato, sin dall'inizio, di emanciparmi dai momenti strutturati della giornata e andare a cercare gli spazi e i tempi in cui utenti e operatori allo stesso

modo premono contro i confini dei propri ruoli; allo stesso modo, i momenti strutturati di confronto collettivo non sono mai scomparsi, e anzi hanno sempre dimostrato di essere utile strumento per mettere in luce alcune tematiche particolarmente salienti tanto della vita della comunità quanto delle prospettive dei singoli soggetti. Quello che è cambiato, nel progredire della ricerca, è stato il peso relativo delle due componenti, quella della ricostruzione morale e della riflessività etica, che è andato oscillando dal primo al secondo termine; è questa oscillazione che voglio ricalcare con la scrittura, senza tuttavia dimenticare della presenza di entrambi in ogni momento. I discorsi e le pratiche terapeutiche degli operatori e le tattiche e le riflessioni degli utenti (e, in certi casi, degli operatori stessi) si compenetrano in ogni momento, e tenerli separati per convenienza argomentativa non significa non riconoscerne la coestensività.

Perciò, nell'epilogo cerco di mettere insieme queste molteplici facce dei mondi morali e delle vite etiche che abitano la comunità, di intrecciarle nell'idea di «essere pronti»: da un lato aver preso consapevolezza e essersi assunte le proprie responsabilità, dall'altro aver dato un significato, un *valore* in senso propriamente etico a dipendenza e riabilitazione. «Essere pronti» è il preludio alla conclusione del percorso terapeutico e all'uscita dalla comunità, ma è anche l'aver stabilito una routine di «lavoro su di sé», un lavoro che comincia all'interno del percorso terapeutico stesso ma con la premessa che non finirà mai. «Essere pronti», in definitiva, significa aver riconosciuto che l'esperienza della dipendenza è un punto di rottura nell'esistenza del soggetto dal quale non si può tornare indietro, e aver deciso come cambiare la propria vita, verso quale direzione guidare il processo trasformativo della propria soggettività.

«L'unica certezza che ho», era solita dire Jane, «è che voi ad un certo punto ve ne andrete, e noi rimarremo qui. Stiamo cercando di farvi andare via nelle migliori condizioni possibili». Il processo di reinserimento è il momento in cui culminano tutte le fatiche della riabilitazione. La comunità è uno spazio di ripetizione ma anche di transitorietà, uno spazio che gli utenti abitano temporaneamente, e il momento della separazione e della partenza è un momento critico, in cui vengono messi alla prova discorsi e pratiche, riflessività e trasformazioni. È il momento in cui quelle nuove forme di essere-connel-mondo che all'interno della comunità si sono faticosamente definite devono scontrarsi con le necessità e le inevitabilità dei contesti sociali in cui ciascuno degli utenti ritorna. La difficoltà di trovare un lavoro, la delicatezza nel recuperare relazioni sociali e familiari spesso compromesse, il timore di una ricaduta e di ciò che essa implicherebbe, non soltanto sul piano clinico ma soprattutto su quello morale, sono tutte problematiche di fronte alle quali non solo gli utenti, ma anche gli operatori spesso si trovano disarmati. E, ultimo ma non meno importante, da parte di entrambi c'è uno sguardo rivolto all'indietro, uno sforzo verso la comprensione, o forse la decisione, di quale significato abbia avuto il percorso terapeutico di ciascuno. Se il momento etico è un momento di riflessività, di allontanamento creativo dalla propria soggettività morale e dalle proprie disposizioni incorporate, allora «essere pronti» significa cercare di rientrare nel dominio della morale come soggetti 'nuovi', e poter finalmente condurre «una vita normale».

Alcune parole su esperienza, agency e libertà

Pur rimanendo in larga parte distinte nella mia argomentazione, più che altro per motivi di chiarezza espositiva, non è mia intenzione suggerire che si possa introdurre una separazione netta fra *morale* ed *etica*. Se fino a questo momento ho definito l'etica come un momento di allontanamento da sé e di riflessività, questo momento non implica la scomparsa della morale nella sua dimensione normativa e incorporata. Al contrario, per quanto essa metta in discussione questo tipo di morale, non voglio affermare che la riflessività etica di un soggetto sia in qualche modo 'autonoma', che possa essere pensata al di fuori del mondo sociale che il soggetto stesso abita [Zigon 2011]. Queste due dimensioni sono sempre intrecciate, sempre in dialogo. E un modo per tenere ferma l'attenzione su questo intreccio, per non pensare a morale ed etica come a momenti separati, è riflettere sulle *esperienze morali* dei soggetti.

Nelle pagine precedenti, ho spesso utilizzato senza qualificarlo ulteriormente il termine «esperienza». È adesso necessario puntualizzare che sopra, come più avanti, parlando di esperienza intendo parlare specificamente di esperienza morale. Utilizzando questo concetto, il mio obiettivo è quello di ricordare (e ricordarmi) che quando rifletto sulle disposizioni morali e sulla vita etica dei soggetti, non sto semplicemente riflettendo sullo sforzo da parte di questi soggetti di decidere o realizzare «il bene» o «il giusto», né di formulare giudizi che abbiano obiettivo normativo rispetto alla propria azione sociale. Michael Lambek, ad esempio, sostiene che l'etica «implica giudizio (valutazione) rispetto a situazioni, azioni, e cumulativamente attori, persone o caratteri», e che tale giudizio è sempre presente nell'azione sociale perché «esistono sempre dei criteri già incorporati» [Lambek 2010, 42-43]. Ma questa prospettiva, come sostengono Jarrett Zigon e Jason Throop, non ci consente di osservare l'intero ambito della morale e dell'etica.

Such a view of the evaluative accountancy of social life elides, however, how certain modalities of existence may entail morally relevant experiences that fall beyond the scope of normative social behavior. While in the messiness of everyday life the comforting categories of shared ethical norms, standards, values, and ideals may at times serve as important way stations, they do so seldom for long and seldom in ways that accurately depict the difficulties, conflicts, ambivalences, and struggles that are always, we would argue, associated with them [Zigon, Throop 2014, 2].

Quello che si perde ragionando di etica e morale quotidiana soltanto in termini strettamente valutativi e normativi è tutto quello spazio di indefinito, dell'indecidibile, del contingente. Ancora di più, sottolineano Zigon e Throop, corriamo il rischio di pensare l'etica e la morale in termini eccessivamente individualizzanti, di concentrarci troppo sulla prima persona della 'scelta'. Riflettere, invece, attraverso il concetto di esperienza morale ci permette di mettere meglio a fuoco quelle «dimensioni intersoggettive della morale» che sono «iscritte nei nostri distintivi modi di essere-nel-mondo» [*ibidem*, 7], e soprattutto di far emergere quella relazionalità, quell'essere-con che è

costitutivo della nostra stessa esperienza. Un'esperienza possibile soltanto nello «spazio fra le persone» [Parish 2014], nell'intersoggettività e nell'asimmetria di relazioni situate. È un essere-con, ma un essere-con eminentemente *attivo* [Desjarlais 2014], che non si limita a farsi definire dai contesti in cui è immerso ma si sforza di appropriarsene, e attraverso questa esperienza (condivisa) ridefinisce le proprie categorie morali. Dunque, ciò che mi interessa della vita etica dei soggetti che abitano la comunità non sono tanto le traiettorie individuali in sé, come se esse potessero formarsi nel privato delle coscienze in riflessione; mi interessa riflettere del lavoro etico su di sé in quanto situato nello «spazio fra le persone», e tenere sempre presente che se è in atto un processo di trasformazione delle soggettività, esso è sempre relazionale e coinvolge tutti i soggetti, non soltanto quegli utenti per cui tale trasformazione è parte del progetto terapeutico. In questo terreno esperienziale e relazionale ad un tempo, possiamo riconoscere l'intreccio fra dimensione etica e morale della vita condivisa dei soggetti, senza pensare a criteri prestabiliti o giudizi immutabili, o a una natura 'contrattuale' e definita di questo spazio tra persone. D'altra parte, come afferma Veena Das [2015], nel condividere queste esistenze, nell'intessere queste relazioni, la «fiducia» che i soggetti si danno reciprocamente non ha niente a che fare con una certezza epistemologica, ma è parte stessa della contingenza e dell'intersoggettività dell'essere-con.

Il concetto di esperienza morale ci consente dunque di esplorare tutti quegli spazi dell'ordinario e dell'indefinito dell'essere-con-nel-mondo dei soggetti. Ma ci consente anche di superare un altro scoglio concettuale che ritengo fondamentale affrontare in questa sede, quello dell'«opposizione binaria (...) fra struttura e agency» [Zigon, Throop 2014, 10]. Il concetto di agency è un concetto chiave, non soltanto in antropologia ma in tutte le scienze sociali: un concetto con il quale, solitamente, si indica la capacità di agire socialmente dei soggetti, di produrre degli effetti all'interno del proprio contesto sociale. Un concetto che ha iniziato ad affermarsi nel campo delle scienze sociali fra anni Settanta e anni Ottanta, «come reazione all'incapacità dello strutturalismo di tener conto delle azioni degli individui» [Ahearn 2002, 18]. Già nella sua prima formulazione, l'opposizione con la struttura pare essere costitutiva del concetto di agency; e per quanto nelle declinazioni di quella «teoria della pratica» che ha popolarizzato il concetto esso non implichi un'opposizione quanto una connessione fra questi due termini [*ibidem*; cfr. Ortner 1996], una certa connotazione di agency è rimasta nel lessico delle scienze sociali. Una connotazione che spesso associa il concetto di agency a quello di *resistenza* [Zigon 2011; Zigon, Throop 2014]. Questa associazione, d'altra parte, non è incoerente con l'iniziale diffusione del concetto di agency nelle scienze sociali, come strumento interpretativo per sfuggire all'apparente sovradeterminazione dei soggetti in una prospettiva strutturalista. Un compito che ha svolto con estrema efficacia, permettendoci di mettere in evidenza la creatività dei soggetti anche in contesti nei quali la «struttura», qualsiasi significato vogliamo attribuire a questo vasto concetto, sembra capace di schiacciare qualsiasi tentativo di azione autonoma al di fuori del proprio solco. Ma questa stessa connotazione rischia di portare un surplus di significato che non ritengo pertinente al modo in cui ho esperito la creatività dei soggetti nel mio campo, o forse meglio, la loro *azione etica*.

Talal Asad mette in evidenza alcune criticità del concetto di agency, in particolare in relazione al dolore e alla sofferenza dei soggetti:

Agency today serves primarily to define a completed personal action from within an indefinite network of causality by attributing to an actor responsibility *to* power. (...) Even when it refers to leaving undone what ought to have been done, the responsibility of individuals refers to an action in opposition to a passion. That is the reasoning behind the legal doctrine that "crimes of passion" are less culpable than calculated crimes since in them the agent's capacity for reason (and therefore, in the Kantian sense, for moral judgment) is diminished by the intrusion of an "external force." Like the act of an insane person, a crime of passion is not considered to be the consequence of an agent's own intention. Now that emotions are generally thought of as part of the internal economy of the self, the notion is reinforced that agency means the self-ownership of the individual to whom external power always signifies a potential threat. [Asad 2003, 73-75]

Per questo, il concetto di agency è spesso intimamente connesso a concetti come desiderio, intenzionalità, *empowerment*; e per lo stesso motivo, «[w]hen we say someone is suffering, we commonly suppose he or she is not an agent» [*ibidem*, 79].

The assumption here is that power – and so too pain – is external to and repressive of the agent, that it "subjects" him or her, and that nevertheless the agent as "active subject" has both the desire to oppose power and the responsibility to become more powerful so that disempowerment – suffering – can be overcome. [*ibidem*, 71]

Ma questa prospettiva sulla presenza – o assenza – di agency rischia di poggiare su di un'idea di «potere», e di relazione fra questo potere e i soggetti, che non ci restituisce che una parte della complessità di tali relazioni.

As part of his project of deromanticizing the liberatory discourse of our 20th-century so-called sexual revolution, [Foucault] is interested in showing how power is something that works not just negatively, by denying, restricting, prohibiting, or repressing, but also positively, by producing forms of pleasure, systems of knowledge, goods, and discourses. He adds what some have viewed as a pessimistic point about resistance by completing the sentence just quoted as follows: "Where there is power, there is resistance, and yet, or rather consequently, this resistance is never in a position of exteriority in relation to power" [Abu-Lughod 1990, 42]

In questo passaggio, Lila Abu-Lughod si pone il problema della «romanticizzazione» del concetto di resistenza, ma un problema simile potremmo porcelo per il concetto di agency. Ed è il problema che

James Laidlaw si pone, in uno dei testi fondativi della cosiddetta «antropologia della morale e dell'etica»:

What the concept of agency, as it has become popularized in anthropology, picks out is a matter of the effectiveness of action – specifically its effectiveness in producing, reproducing, or changing the structures within which people act. Agency is therefore a means of pinpointing whose acts are, to various degrees, structurally or transformatively important, or powerful. In so far as talk of agency raises the question of whether persons' choices are genuinely their choices – in so far, that is, as it points to questions of freedom – it does so in a way that is necessarily and systematically conflated with the question of the capacity or power which their choices have in causal terms. [Laidlaw 2002, 315]

Dunque, agency è un concetto che non esaurisce le nostre necessità nel riflettere sulla possibilità di una vita e di un'azione sociale etiche. Allora, in che modo possiamo pensare a tali possibilità, sfuggendo al determinismo dell'assoggettamento all'istituzione, ma senza presupporre un antagonismo nei confronti di quest'ultima da parte dei soggetti stessi?

Torniamo ad Asad. La sua proposta è di pensare alla capacità del soggetto di agire attraverso il concetto di *sanity* formulato dalla filosofa Susan Wolf:

“The desire to be sane,” she writes, “is thus not a desire for another form of control; it is rather a desire that one's self be connected to the world in a certain way – we could even say it is a desire that one's self be controlkd by the world in certain ways and not in others.” This notion of sanity presupposes knowing the world practically and being known practically by it, a world of accumulating probabilities rather than constant certainties. It allows us to think of moral agency in terms of people's habitual engagement with the world in which they live. [Asad 2003, 226; cfr. Wolf 1987]

Potremmo tradurre *sanity* tanto come «sanità» che come «buon senso», e il significato in questo contesto sta probabilmente fra questi due termini. Nella prospettiva di Wolf, *sanity* non significa soltanto essere capaci di 'governare' le nostre azioni; significa anche e soprattutto essere capaci di formulare giudizi sulle nostre azioni e sul nostro carattere, e di cercare di *migliorarci* sulla base di questi giudizi. È un modo di relazionarsi con il mondo e con gli altri che ci consente di riconoscere e attribuire *responsabilità* (morale, in primo luogo) alle nostre azioni senza necessariamente presupporre una loro totale autonomia rispetto al nostro habitus: sicuramente siamo, in qualche forma, sovradeterminati dal contesto sociale, culturale, politico, economico in cui ci troviamo a vivere, e quindi non ci possiamo dire capaci di «creare» autonomamente la nostra soggettività; tuttavia, questo non significa che non possiamo riconoscerne i confini e i limiti, e 'lavorare' per migliorarci [Wolf 1987, 60].

Questo concetto di *sanity* è sicuramente interessante, nella sua capacità di ricordarci che non ci troviamo mai di fronte ad una dicotomia fra 'autonomia' da una parte e 'sovradeterminazione' dall'altra. Al contrario, agire in maniera 'sana' in questo senso significa proprio riconoscere che siamo all'interno di uno spazio di possibilità delimitato da questi due estremi, estremi che non raggiungiamo mai pienamente. Dunque, anche nel momento etico di lavoro su di sé, rimaniamo sempre all'interno di reti di significato, di relazioni, di discorsi, all'interno di mondi sociali, politici, economici. Rimaniamo sempre soggetti *storici*.

C'è tuttavia un'ultima prospettiva che ritengo interessante presentare e discutere, per concludere questa riflessione sulle premesse della mia argomentazione, ed è quella di James Laidlaw. Nel testo sopra citato, Laidlaw si pone il problema di quale sia la condizione necessaria per prendere seriamente l'etica, e la vita etica in particolare, come oggetto di studio dell'antropologia e dell'etnografia. E la risposta a cui giunge è che questa «antropologia dell'etica» sarà possibile soltanto se prendiamo in considerazione «la possibilità della libertà umana» [Laidlaw 2002, 315].

Foucault insists that the domain of ethics is wider than the following of socially sanctioned moral rules, in Durkheimian terms. It also includes our response to invitations or injunctions to make oneself into a certain kind of person. Self-fashioning of this kind is described by Foucault, in my view rightly, as a practice of freedom. [*ibidem*, 321-322]

Riflettendo su questa «pratica di libertà», Laidlaw vuole porre l'accento proprio sulla sua dimensione di 'pratica'. Noi, in quanto soggetti etici, non 'possediamo' libertà, non 'otteniamo' libertà una volta per tutte; quello che possiamo fare è 'esercitare' la nostra libertà di trasformare, o, utilizzando la terminologia di Susan Wolf, *migliorare* noi stessi. L'etica, per Laidlaw che legge Foucault, è una «cosciente pratica di libertà», è «la forma che la libertà prende quando è informata dalla riflessione» [*ibidem*, 324].

Anche in questo caso, non dobbiamo pensare che 'libertà' significhi totale autonomia rispetto alle relazioni di potere nelle quali ci troviamo immersi. 'Libertà' non significa essere completamente in grado di autodeterminarsi; né significa agire secondo una razionalità perfetta o universale. Significa essere in grado, in qualche modo, di agire su di sé; significa avere un certo grado di discernimento nel rispondere alla domanda su come dovremmo vivere, quale persona dovremmo essere.

Foucault is making the same point when he says that, when 'the subject constitutes itself in an active fashion through practices of the self', these practices are 'models that he finds in his culture and are proposed, suggested, imposed upon him by his culture, his society, his social group' (...). This does not mean that his doing so is not an exercise of freedom, but that the freedom he exercises is of a definite, historically produced kind. There is no other kind. [*ibidem*, 323]

Questo concetto di «libertà» che, nella sua declinazione pratica e storica, Laidlaw pone alla base della possibilità dell'etica, è senza dubbio affascinante. Non soltanto ci permette di posizionare l'etica stessa saldamente nel dominio della pratica e non soltanto del giudizio, e ancora di più in una pratica eminentemente quotidiana e abitudinaria; ci consente di riflettere anche su azioni che non hanno alcun effetto «strutturalmente significativo», che producono trasformazioni soltanto all'interno della soggettività di chi esercita questa libertà. Ma proprio in virtù di questo spostamento, apre la porta ad altri problemi che non possiamo ignorare.

Già chiamarla «libertà» rischia di farci cadere nella trappola di identificare l'etica con un concetto profondamente radicato nella storia del pensiero occidentale, e con una connotazione altrettanto se non più complessa di quella che abbiamo identificato per il concetto di agentività. Ma, ancora più significativo per il suo uso euristico all'interno di una ricerca etnografica, questo modo di intendere la libertà sembra spostare l'ago della bilancia etica decisamente dalla parte della vita interiore dei soggetti, più che su quella relazionale [Keane 2014]. Il passaggio che Laidlaw fa da un'etica del dovere a un'etica della virtù [Laidlaw 2014] rischia precisamente di condurre in questa direzione, e quindi di complicare il riconoscimento stesso dell'etica nei nostri contesti etnografici.

Quello che rende questo concetto problematico, tuttavia, è anche quello che lo rende suggestivo: un'affermazione forte e decisa della capacità dei soggetti di agire su di sé in primo luogo, oltre che nel proprio spazio sociale, e l'importanza di andare a cercare etnograficamente, e prendere sul serio analiticamente, questa stessa capacità. Per questo motivo, nelle pagine successive parlerò di «libertà» dei soggetti, in questa accezione. Avrò modo, attraverso il resoconto etnografico, di mettere nuovamente sotto la lente d'ingrandimento questo concetto, di sottolinearne punti deboli e aporie, a cominciare proprio dalla necessità di superare in maniera esplicita l'internalizzazione dell'etica che esso rischia di portarsi dietro. Ma condivido pienamente con Laidlaw la convinzione che se vogliamo comprendere nella maniera più completa possibile le poste in gioco esistenziali dei soggetti, se vogliamo pensarli in grado di problematizzare sé stessi, di riflettere su, e in qualche misura decidere, la vita che devono condurre, non possiamo che passare dal loro esercizio di libertà.

Premessa. Antropologia e dipendenza

Il tema della dipendenza non è certamente alieno alla ricerca antropologica. Ma non è nemmeno un tema con una lunga tradizione di studi. Al contrario, soltanto a partire dagli anni Settanta l'antropologia ha iniziato a occuparsi in maniera sistematica di uso di sostanze, e all'inizio con una prospettiva ben distante da quella della 'dipendenza'. Il modello interpretativo più comunemente accettato nei primi anni di ricerca antropologica ed etnografica sull'uso di sostanze era quello cosiddetto «culturale», che sottolineava quanto il consumo, anche eccessivo, di sostanze (all'inizio, soprattutto alcolici) storicamente non era considerato un problema, tanto nella cultura occidentale quanto altrove [Singer 2012]. Quello di cui l'antropologia doveva occuparsi, dunque, erano i significati e le pratiche culturalmente determinate che si associavano al consumo di sostanze, e in che modo essi informano la costruzione di relazioni, rappresentazioni collettive, legami identitari o di solidarietà. All'interno di questo filone di ricerca, rientrano anche studi sull'uso come pratica distintiva e *subculturale*, che in alcuni casi datano agli anni Sessanta e all'incremento significativo di visibilità sociale di persone che fanno uso di sostanze psicotrope [cfr. ad esempio Preble, Casey 1969]. L'obiettivo, in questo caso, era quello di fornire una descrizione densa delle pratiche e delle strategie quotidiane di questi soggetti, in parte per comprendere più approfonditamente un fenomeno in evidente crescita, in parte per contrastare la convinzione largamente diffusa che l'uso di sostanze fosse semplicemente uno strumento per «fuggire dalla vita quotidiana».

(...) it is more fruitful to describe drug users as constituting a 'subculture'. (...) This calls our attention to the structured sets of values, roles, and status allocations that exist among drug users (...). From the perspective of its members, participating in the subculture is a meaningful activity that provides desired rewards, rather than psychopathology, an 'escape from reality', or an 'illness'. [Friedman *et al* 1986, 385]

Se queste prime ricerche utilizzavano l'etnografia per complessificare la rappresentazione dell'uso di sostanze, e sottrarre chi fa uso dalla semplice categorizzazione di «deviante», esse tendevano tuttavia a ignorare o comunque sminuire il più ampio contesto socioeconomico che favorisce l'emergere del fenomeno, ad astrarlo dal suo macrocontesto. Proprio sui legami fra questi due livelli si

concentra invece la prospettiva della *critical medical anthropology*, ancora oggi probabilmente la più diffusa nell'ambito della antropologia della *addiction*. Essa tende a concentrarsi sulle dinamiche sociali di produzione della sofferenza, sui legami fra lecito e illecito nel commercio e nell'uso di sostanze, e sull'uso stesso come 'palliativo' di questa marginalizzazione e sofferenza [Singer 2012].

Senza dubbio, fra i contributi più importanti per un'etnografia della *addiction* in questa prospettiva stanno quelli di Philippe Bourgois [1995, 2003; Bourgois, Schonberg 2009]. Per sua stessa ammissione, Bourgois approda nell'universo socioeconomico delle sostanze «contro la mia volontà», quasi per caso. Arrivato a East Harlem, in New York, con l'intenzione di indagare le molteplici traiettorie di segregazione e discriminazione razziale che vivono nel cuore della città, si trova invece di fronte a un contesto in cui c'è un evidente protagonista, dal quale sembra impossibile sfuggire.

I thought the drug world was going to be only one of the many themes I would explore. My original subject was the entire underground (untaxed) economy, from curbside car repairing and baby-sitting, to unlicensed off-track betting and drug dealing. I had never even heard of crack when I first arrived in the neighborhood (...). By the end of the year, however, most of my friends, neighbors, and acquaintances had been swept into the multibillion-dollar crack cyclone: selling it, smoking it, fretting over it. [Bourgois 2003, 17]

L'abuso di sostanze, di crack in particolare, è allo stesso tempo incidentale e fondamentale all'interno di *In Search of Respect*, la prima importante etnografia di Bourgois. «Questo non è un libro sulla droga, o sul crack, in sé», sostiene lo stesso autore. Nelle sue intenzioni, è un libro sulle difficoltà che i soggetti marginalizzati di East Harlem vivono quotidianamente, su come si muovono fra legalità e illegalità, come costruiscono un'economia sotterranea che consente loro di sopravvivere e *vivere* in maniera molto diversa da quello che le allora statistiche sulle condizioni di vita in quel quartiere sembravano dipingere. Ma ovunque egli vada, il crack si presenta come un'influenza ineludibile sulla quotidianità delle persone che incontra, una determinante nel definire i confini di quell'economia sotterranea e informale che voleva indagare. Molte di queste persone passano in confine fra legalità e illegalità costantemente, trovando occupazioni a salario minimo che però raramente riescono a divenire stabili; e ogni volta che qualcuno perde il proprio lavoro, ogni volta che qualcuno si trova senza una fonte di sostentamento economico, il commercio di strada di crack è sempre lì, insieme uno strumento di 'resistenza' contro lo sfruttamento che sentono di subire ai livelli più bassi del mondo del lavoro 'legale', e una manifestazione concreta dell'apparente impossibilità di sopravvivere con altri mezzi, e della frustrazione che ne deriva. Allo stesso tempo, la pervasività del mondo del crack influenza relazioni interpersonali, rappresentazioni e rapporti di genere - un tema che Bourgois affronta anche altrove [1995] - e il senso di sé che hanno questi soggetti, la loro ricerca di soddisfazione personale, di dignità e rispetto nella propria vita sociale ed economica.

Una simile dinamica si presenta nella successiva etnografia di Bourgois, portata avanti con il fotografo Jeff Schonberg presso un gruppo di eroinomani senza fissa dimora a San Francisco, fra 1994 e 2005 [Bourgois, Schonberg 2009]. Ancora una volta, le intenzioni di Bourgois e Schonberg non si

limitano alle dinamiche di uso e abuso di sostanze, ma si sforzano di collocarle all'interno di un contesto socioeconomico più ampio, in cui forze di larga scala «producono» sofferenza e marginalizzazione su molteplici direttrici. Ma *Righteous Dopefiend* pone l'uso di sostanze, in questo caso di eroina, al centro assoluto della vita dei soggetti che rappresenta.

The Edgewater homeless embrace the popular terminology of addiction and, with ambivalent pride, refer to themselves as "righteous dopefiends". They have subordinated everything in their lives – shelter, sustenance, and family – to injecting heroin. They endure the chronic pain anxiety of hunger, exposure, infectious disease, and social ostracism because of their commitment to heroin. (...) But exhilaration is also just around the corner. Virtually every day on at least two or three occasions, and sometimes up to six or seven times, depending on the success of their income-generating strategies, they are able to flood their bloodstreams and jolt their synapses with instant relief, relaxation, and pleasure. [*ibidem*, 6]

I temi sono simili a quelli di *In Search of Respect*: marginalizzazione, relazioni e rappresentazioni di genere, relazioni familiari, precarietà economica ed esistenziale nella vita quotidiana dei *dopefiends* di Edgewater. Ma in tutti questi temi si sente la centralità del consumo di sostanze, che da presenza ingombrante diventa vero e proprio protagonista delle narrazioni e delle argomentazioni dei due autori. E un tratto che emerge con forza ancora maggiore è l'influenza che questa subordinazione della propria vita all'uso di eroina ha sulle modalità in cui i soggetti incontrati da Bourgois e Schonberg intessono relazioni all'interno del gruppo, diventano una *comunità*, con significative contraddizioni interne, divisioni e inimicizie ma anche con pratiche di condivisione – della sostanza come degli strumenti necessari per farne uso – che segnalano solidarietà reciproca. Una solidarietà che, tuttavia, non è certo totalizzante, e che viene temperata da sotterfugi e opportunismo. Fra i *dopefiends* c'è un delicato equilibrio fra la necessità di mantenere una buona reputazione, e l'altrettanto stringente necessità di ottenere eroina.

Forse quello che è più significativo di queste due etnografie, che al di là della loro efficacia nella rappresentazione di una realtà di marginalità e sofferenza le rende un punto di riferimento, in particolare ma non soltanto per chi si occupa di dipendenza, è la volontà di rendere conto di quante più dimensioni possibili della vita quotidiana e della storia di queste persone. Tanto in *In Search of Respect* che in *Righteous Dopefiend*, gli autori non lasciano in ombra le parti deteriori dei soggetti che hanno incontrato. Il passaggio sopra citato lascia intendere una dimensione di scelta, un certo grado di capacità agentiva da parte dei *dopefiends* di Edgewater, che sono sicuramente vittime di strutture economiche e politiche che li marginalizzano, che li discriminano, ma sono anche in grado di agire, sono in una certa misura *liberi* – nell'accezione che ho esplorato nel capitolo precedente. In questa ambiguità, in questa «zona grigia» fra oppressione e libertà, si muovono i soggetti raccontati da Schonberg e Bourgois, e metterne in luce quante più facce possibili è, come avrò modo di sottolineare anche più avanti, l'unico modo per comprendere la loro sofferenza, e allo stesso tempo riconoscerne la capacità di agire.

Questa riflessione ci conduce direttamente all'ultimo e più recente dei filoni di studio antropologico sulla *addiction* e sull'uso di sostanze, che in qualche modo recupera l'attenzione alle pratiche e ai significati locali del modello 'culturale', ma li inserisce all'interno di un *frame* interpretativo che si concentra soprattutto sulla dimensione *esperienziale* della dipendenza [Singer 2012]. Essa, infatti, non produrrebbe soltanto sofferenza e marginalizzazione, ma anche nuove forme di relazioni interpersonali, nuove identità, nuove soggettività. Come in *Righteous Dopefiend*, ma in maniera ancora più esplicita, l'uso e la dipendenza si mostrano qui in una dimensione positiva e creativa, oltre che nel loro volto autodistruttivo e nel loro ruolo di termometro di marginalità sociale. Un contributo significativo in questo senso è quello di Angela Garcia [2010, 2014], in particolare con *The Pastoral Clinic*, un'etnografia condotta all'interno di una clinica riabilitativa in New Mexico. Garcia prende le mosse dalla distanza che percepisce fra l'esperienza di dipendenza in contesto urbano – quella che la grande maggioranza della letteratura antropologica aveva in precedenza indagato – e la medesima esperienza in un contesto rurale. Temi simili, come quello dell'isolamento, dello sradicamento, dell'abbandono, sono declinati in maniera diversa in contesti geograficamente marginali, dove quella stridente giustapposizione esperita da Bourgois a New York e San Francisco lascia il posto a un paesaggio quasi svuotato, che per Garcia ricalca l'esperienza interna dei dipendenti.

(...) addicts' narratives of heroin use were often related to mourning a lost sense of place. The *presence* of heroin here is closely connected to the multiple and changing ways that this land has been inhabited, labored on, "suffered for", and lost. [Garcia 2010, 7]

Ma il lavoro di Garcia non si limita a rivedere la geografia della dipendenza e dell'abuso di sostanze; al contrario, a partire da queste riflessioni cambia nettamente il focus, e si concentra specificamente sull'oscillazione fra individuo e relazioni nell'esperienza della dipendenza. Da un lato, infatti, il dipendente non è mai interamente isolato, ma mantiene sempre «legami intimi e genealogici» [ivi, 9] che si rafforzano attraverso quelle stesse pratiche di condivisione e di dono che lo stesso Bourgois aveva messo in luce. C'è una dimensione di *cura*, di attenzione per l'altro, che inserisce il dipendente e le sue relazioni all'interno di uno specifico *mondo morale* che plasma la sua quotidianità e la sua storia personale. Tanto fuori quanto dentro la clinica, questa cura per l'altro è una cifra costante dell'esperienza dei soggetti. Dall'altro lato, molte delle esperienze routinarie per chi fa uso di sostanze – le sensazioni fisiche che esse provocano, tanto piacevoli quanto dolorose; i momenti di rischio della propria vita – sono eminentemente individuali e singolari, sono «momenti di incomprendibilità» di fronte ai quali tocchiamo i limiti della comprensione e della comunicabilità. Piuttosto che escluderli dallo sforzo della rappresentazione etnografica, Garcia ci mostra i limiti che percepiamo in questi momenti, e in questo modo ci mostra anche quanto questa dimensione intima e irripetibile della vita quotidiana del dipendente sia centrale nei processi di trasformazione della propria soggettività che accompagnano la quotidianità della dipendenza attiva.

Da una simile prospettiva prende le mosse anche il lavoro di Jarrett Zigon, l'ultimo che vorrei prendere brevemente in considerazione in questa sede. Non mi soffermerò molto sul *frame* costruito da Zigon – avrò più avanti modo di parlarne approfonditamente e ripetutamente. Qui vorrei soltanto notare la vicinanza con Garcia e con l'approccio «esperienziale» alla dipendenza e all'uso di sostanze. Nella sua prima importante etnografia, *HIV is God's Blessing*, Zigon resituisce una ricerca condotta all'interno di un centro riabilitativo per eroinomani sieropositivi, amministrato dalla Chiesa Ortodossa russa. E anche nel suo caso, la dimensione esperienziale è posta fortemente al centro della riflessione, non soltanto della quotidianità della dipendenza attiva, ma soprattutto del «lavoro su di sé» della riabilitazione, un lavoro che costringe a rimettere in esame ogni angolo della propria soggettività e cercare di ricostruirla, per tornare ad essere una «persona morale» e vivere una «vita normale». La riabilitazione, per Zigon, è come vedremo una ridefinizione degli spazi di possibilità che determinano ciò che ciascuno può fare della propria vita. Attraverso di essa, attraverso la fatica del quotidiano, torna a essere possibile per i soggetti *immaginare una vita diversa*.

Avrò modo, come già detto, di approfondire la prospettiva di Zigon, tanto nello specifico campo dell'antropologia della *addiction* quanto in quello più generale dell'antropologia della morale. Ma è proprio questa attenzione alla specificità dell'esperienza del processo di guarigione, di riabilitazione, che ha risuonato per me molto vicina alla mia esperienza etnografica. Senza voler sminuire l'importanza e la necessità di analisi che mettano al centro le strutture economiche e i contesti politici che marginalizzano chi usa sostanze, quello che è emerso come tratto più significativo nel corso della mia presenza sul campo, del tempo che ho passato in comunità, è proprio la complessa interazione fra isolamento e cura per gli altri, il fluttuante significato di «riabilitazione», la capacità dei soggetti di intervenire ad appropriarsi dei propri percorsi riabilitativi per ridefinire cosa significhi «vivere una vita normale». E, proprio prendendo Zigon come rampa di lancio, ho deciso di esplorare questi temi attraverso la riflessione dell'antropologia della morale, all'interno della quale gli stessi Zigon e Angela Garcia [cfr. 2014; Zigon, Throop 2014] si inseriscono. Perciò, vorrei adesso passare ad una più sistematica esplorazione di questo 'campo' – sempre che di campo si possa parlare – e di alcuni degli autori più salienti che ne hanno definito problematiche e concetti.

Una svolta etica?

'Why should I do anything?' Two of the many ways of taking that question are these: as an expression of despair or hopelessness, when it means something like 'Give me a reason for doing anything; everything is meaningless'; and as sounding a more defiant note, against morality, when it means something like 'Why is there anything that I *should, ought to do*?' [Williams 1993a, 3]

«Perché dovrei fare qualcosa», «come dovrei vivere», «cosa dovrei essere», «cosa dovrei diventare», sono tutte domande tipicamente associate alla riflessione etica. E non è soltanto una domanda di carattere strettamente filosofico, né un problema limitato alle forme di vita religiosa. Al contrario, tali quesiti sono profondamente intrecciati al nostro vivere quotidiano [Lambek 2010], al modo in cui costruiamo, ed esperiamo, relazioni [Zigon, Throop 2014], alle domande che ci poniamo su noi stessi, sulla nostra condotta, sul comportamento 'giusto' [Laidlaw 2002]. Eppure, per quanto siamo pronti a riconoscere la centralità della dimensione etica nella nostra vita quotidiana, per lungo tempo l'antropologia non si è preoccupata di tematizzare tale dimensione *in maniera specifica*. O, quantomeno, questa è l'argomentazione di numerosi antropologi che, a partire dalla fine degli anni Novanta, hanno cercato di costruire un discorso propriamente *antropologico* sull'etica e sulla morale. Nel ripercorrere la storia delle rappresentazioni della morale in antropologia, Didier Fassin [2012, 2013] sostiene che esse siano, a parte poche eccezioni, riconducibili a due approcci sostanzialmente riduzionisti: il primo, che fa coincidere la morale con il sociale; il secondo, che fa coincidere la morale con la cultura.¹³

Il capostipite della prima prospettiva, secondo Fassin ma anche molti altri [Zigon 2008, Laidlaw 2002], è Émile Durkheim. Il progetto durkheimiano di fondare una «scienza dei fatti morali», immaginava la morale stessa come composta da tre dimensioni [Durkheim 1906]. La prima è il *dovere*: «la morale si presenta a noi come un sistema di regole di condotta». La seconda è l'*autorevolezza*: «le regole morali sono investite di un'autorità speciale in virtù della quale sono obbedite semplicemente perché comandano». La terza è la *desiderabilità*: «L'obbligo, o il dovere, non esprimono che un aspetto (...) della morale. Una certa *desiderabilità* è un altro carattere, non meno essenziale del primo». Le prime due dimensioni posizionano Durkheim fermamente sulla scia di Kant: la morale è essenzialmente un sistema di regole e norme, di *doveri*, che ha una sua giustificazione trascendente (in Kant, l'imperativo categorico e in ultima istanza Dio, in Durkheim la società); con la terza, esplicitamente in contrasto rispetto alla deontologia kantiana, Durkheim sembra riconoscere un certo grado di autonomia dei soggetti morali, ma è comunque un'autonomia inquadrata all'interno del dovere morale.

Seulement quelque chose de la nature du devoir se trouve dans cette désirabilité de l'aspect moral. S'il est vrai que le contenu de l'acte nous attire, cependant il est dans sa nature de ne

¹³ Un'eccezione significativa è Malinowski, che nel suo *Crimes and customs* [1926] si oppone all'idea che «il selvaggio» sia inconsapevole schiavo dei propri costumi culturali: «when, immediately, we are told that “these fetters are accepted by him (the savage) as a matter of course; he never seeks to break forth” — we must enter a protest. Is it not contrary to human nature to accept any constraint as a matter of course, and does man, whether civilized or savage, ever carry out unpleasant, burdensome, cruel regulations and taboos without being compelled to?» [*ibidem*, 10]. La legge, come la religione, sostiene Malinowski, non sono seguite in maniera automatica, inconscia, spontanea; al contrario, non solo è disattesa, ma anche quando è seguita lo è in maniera parziale, interessata, sottendendo «very complex psychological and social inducements» [*ibidem*, 15]. Già qui possiamo dunque ritrovare, in nuce, alcune delle argomentazioni che il dibattito dell'antropologia dell'etica e della morale farà proprie quasi un secolo più tardi.

pouvoir être accompli sans effort, sans une contrainte sur soi. L'élan, même enthousiaste, avec lequel nous pouvons agir moralement nous tire hors de nous-même, nous élève au-dessus de notre nature, ce qui ne va pas sans peine, sans contention. C'est ce désirable *sui generis* que l'on appelle couramment le bien. [*ibidem*]

Agire 'bene', per Durkheim, sembra dunque significare scegliere, desiderare liberamente di seguire la legge morale, il nostro dovere.

La morale durkheimiana ha un aspetto quindi essenzialmente *restrittivo*: delimita uno spazio di azione 'corretta' del soggetto, uno spazio che è definito a livello sociale, o meglio, ai diversi livelli delle collettività cui apparteniamo. E quella dimensione di desiderabilità, seppur anch'essa limitata, è stata spesso ignorata nelle letture di Durkheim, che hanno enfatizzato la coestensività di società e morale più di ogni altra cosa. [Fassin 2014]

La seconda prospettiva, quella che fa coincidere morale e cultura, è fatta invece risalire a Franz Boas. La «via boasiana» prende le mosse da una prospettiva di *relativismo culturale*, sostenendo che regole morali e valori abbiano senso soltanto all'interno delle culture che li hanno prodotti. Una posizione in apparenza simile a quella durkheimiana, ma che in realtà si posiziona all'estremo opposto rispetto all'idea, sostanzialmente universalistica, di *dovere* su cui si fonda la «scienza dei fatti morali» del sociologo francese. La prospettiva boasiana, solidificata in realtà soprattutto dagli allievi di Boas [Laidlaw 2014], non predicava nessun «assoluto», se non quello del significato strettamente 'emico' dei concetti e dei valori morali. Tuttavia, lasciava ugualmente poco spazio alla libertà e alla creatività dei soggetti in questo campo. Ruth Benedict, ad esempio, sosteneva che «morale» non fosse altro che «un termine conveniente per [indicare] le abitudini socialmente approvate» [1934, 73]; Melville Herskovitz era ancora più netto. «There is, indeed, some reason to feel that the concept of freedom should be realistically defined as the right to be exploited in terms of the pattern of one's own culture» [Herskovitz 1972, 9].

Lo stesso Boas [1942], parlando della «libertà presso i popoli primitivi», sosteneva che questi ultimi fossero profondamente «acculturati», al punto da non essere in grado di percepire l'esistenza di altri modi di agire, individualmente o socialmente. L'ubbidienza alla regola non era motivo di conflitto perché non esistevano altri percorsi da prendere; la libertà si rivelava un'illusione all'osservazione e descrizione *oggettiva* delle singole culture da parte dell'antropologo, che lo rendevano in grado di vedere i sistemi di regole e di prescrizioni sottostanti l'azione individuale. Una prospettiva, dunque, che non solo esclude sostanzialmente una possibilità di pensare tale azione come «etica», nel senso di Laidlaw [2002, 2014], ma che finisce anche per reificare non soltanto le culture, tracciando fra di esse confini netti e invalicabili, ma i valori e i sistemi stessi, pensati quasi come esistenti al di fuori e al di là dei soggetti [Laidlaw 2014; Lambek 2010a].

Con quello che è stato da Fassin stesso definito *ethical turn* [2014, 430], sono stati operati due fondamentali spostamenti di attenzione, distinti ma intrecciati: il primo, dal collettivo all'individuale; il secondo, dal sociale all'esperienziale. Ovvero, la morale non è più soltanto qualcosa di verticale e

restrittivo, ma qualcosa che ha anche origine nella creatività del soggetto; e non è più soltanto un sistema di regole e di doveri, ma un modo di intessere relazioni, dare ad esse un significato, un modo di esserci-nel-mondo [Zigon 2008]. Ritengo quindi utile esplorare quelle prospettive che saranno particolarmente salienti per la mia argomentazione, e discuterne alcune implicazioni e criticità, cominciando proprio dal più volte citato James Laidlaw, figura chiave nel recente dibattito antropologico sull'etica.

Etica, virtù, libertà

Come ho già ricordato nel precedente capitolo, in *For an anthropology of ethics and freedom* [2002], Laidlaw prende le mosse da un problema che egli rileva all'interno del discorso antropologico: l'assenza di «un corpus di riflessione teorica sulla natura dell'etica» [*ibidem*, 311]. Questo non significa necessariamente che nessun antropologo abbia scritto di etica o di morale; al contrario. Ma non esiste un «campo» specifico, non esistono riferimenti teorici comuni, una storia di avvicendamento di *ismi*, un sistematico dialogo con la filosofia. Il primo imputato è proprio Durkheim: la fortuna della sua rappresentazione della morale come un sistema di regole determinate dal contesto sociale, entro il quale il soggetto è semplicemente inserito, quasi come un ingranaggio, ha espunto secondo Laidlaw ogni possibilità di prendere in esame considerazioni e azioni specificamente etiche. D'altra parte, se i doveri morali derivano la propria autorevolezza da una (astratta) appartenenza sociale, e l'appartenenza è assolutamente contingente, dipendente da dove un soggetto è posizionato all'interno della collettività, è difficile pensare alla dimensione etica come un qualcosa di distinguibile dagli altri fattori sociali che causano il comportamento individuale [*ibidem*].¹⁴

Come lasciare aperta la possibilità di offrire uno sguardo antropologico sull'etica? La risposta di Laidlaw è, come abbiamo già visto, prendere sul serio la *libertà* dei soggetti, una libertà che egli declina in senso storico e pratico, come un esercizio, un lavoro *cosciente e riflessivo* su sé stessi. Un esempio concreto di questa *pratica di libertà* ci è offerto dalla ricerca etnografica dello stesso Laidlaw presso comunità di giainisti. Il giainismo è una religione emersa in India fra il IV e il V secolo a.C., che mira a ottenere la liberazione dal ciclo delle rinascite attraverso una serie di rigide pratiche ascetiche. Ma queste pratiche non diventano mai, secondo Laidlaw, delle vere e proprie regole morali in senso durkheimiano; al contrario, costituiscono un modello di vita etica fortemente influente nella vita quotidiana di queste comunità, ma anche altamente problematico. Solo in pochi, infatti, possono effettivamente aderire a questa rigida vita ascetica, nella quale il principio di non violenza è esteso fino a limitare non soltanto le relazioni e la dieta, ma anche la possibilità di lavarsi e di muoversi; la

¹⁴ Questa lettura che Laidlaw ci offre di Durkheim non è del tutto fedele: come abbiamo già notato, e come Didier Fassin [2014] sottolinea, Durkheim non è del tutto opposto a riconoscere una qualche autonomia dei soggetti, per quanto essa abbia un aspetto contraddittorio. Nella sua presentazione del pensiero di Durkheim, Laidlaw ignora quella dimensione di desiderabilità che invece il sociologo francese aveva inserito fra le componenti fondamentali della morale.

maggioranza, pur riconoscendosi in questo modello di ascesi, è costretta ad interagire con il mondo, non soltanto per la propria sopravvivenza ma anche per il sostentamento degli asceti stessi. La vita giainista è, a tutti gli effetti, impossibile: ogni azione porta a un'altra azione, ogni contatto con il mondo non fa che accrescere il proprio *karma* e allontanare così la possibilità di sfuggire al ciclo delle esistenze. Ma è anche un modello di lavoro sul proprio Sé, un processo di rinuncia con il quale ciascun giainista deve, individualmente, confrontarsi per *scegliere* come condurre la propria vita. Non può, perciò, funzionare meccanicamente come la morale di Durkheim nel determinare il comportamento dei soggetti (e la loro coesione sociale); al contrario, è uno spazio simbolico in cui ciascun giainista esercita la propria libertà, pur se nella forma estrema di rinuncia al mondo.

Dodici anni più tardi, in *The Subject of Virtue* [2014], Laidlaw riprenderà in maniera questo progetto, espandendolo soprattutto nella sua parte teorica. Nel frattempo, il campo è cambiato, e si è progressivamente venuto consolidando un dibattito antropologico su etica e morale [Fassin 2014]; ma Laidlaw mantiene una certa originalità, nel modo in cui continua ad insistere sul binomio etica-libertà come chiave dell'indagine antropologica in questo nuovo campo, e stavolta con un terzo termine che completa lo scenario: la *virtù*.

In *The Subject of Virtue*, infatti, Laidlaw si propone di mostrare i motivi per cui, dei tre grandi indirizzi della filosofia morale contemporanea, ovvero deontologia, consequenzialismo ed etica della virtù, è proprio quest'ultima a essere la più adatta per fornirci un interlocutore (e un fondamento) per quella «antropologia dell'etica e della libertà» che Laidlaw stesso intende fondare. Se le scienze sociali sono diventate, prendendo in prestito un'espressione di Zygmunt Bauman, delle «sciences of unfreedom», delle scienze che spiegano il comportamento umano appellandosi a strutture, apparati, habitus, e in generale definiscono la libertà come una mera illusione ideologica, questo è per una serie di fattori, di cui la prospettiva durkheimiana sulla morale non è che il primo, e non necessariamente in ordine di importanza. Altrettanto significativi, per Laidlaw, sono l'atteggiamento relativista dell'antropologia, che come abbiamo già notato ha a lungo limitato ciò che gli antropologi si sentivano legittimati a dire sulla vita etica delle culture altre, e la perdurante convinzione che al fondamento del concetto di libertà stia una concezione di soggetto e soggettività peculiare dell'Occidente, e assente altrove. Del primo abbiamo già accennato; della seconda basti dire che, in dialogo con il Mauss de *La nozione di persona* [1965] e ancora di più con il saggio *An alternative history of the self* di Michael Carrithers [1985], Laidlaw intende mostrare come una maggiore attenzione alle concezioni locali di persona (tanto nella sua accezione di Sé quanto in quella di persona-sociale) rivela un'ampia diffusione di quel complesso rapporto fra soggettività-interiorità e posizionamento sociale, e della riflessione sull'«individuo», anche al di fuori della storia occidentale.¹⁵

¹⁵ Carrithers riprende da Mauss la distinzione fra *moi*, una individualità a un tempo fisica e spirituale dei soggetti che agiscono come agenti morali all'interno di reti di relazioni [Carrithers 1985, 236], e *personne*, il soggetto come parte di una collettività ordinata e strutturata [*ibidem*, 235]. Nella sua storia della nozione di persona, sostiene Carrithers, Mauss si è concentrato sulla *personne*, ritenendo invece *moi* qualcosa di a-storico, pertinente alla psicologia più che alla sociologia; attraverso un percorso comparativo non dissimile da quello dello stesso Mauss, Carrithers ci mostra invece che la storia del concetto di persona è una «trama complessa», in cui la

Dunque, perché la virtù? A seguito della pubblicazione di *Modern moral philosophy* [1958], saggio in cui Elizabeth Anscombe critica le due prospettive allora dominanti in filosofia morale, la deontologia e il consequenzialismo (termine che ella stessa conia per riferirsi agli sviluppi della prospettiva utilitarista ottocentesca), una nuova etica della virtù di matrice aristotelica si è venuta solidificando come 'terza via' nel dibattito filosofico. In particolare, seminale è stata la pubblicazione di *After virtue* [1981], la prima parte del monumentale progetto del filosofo americano Alasdair MacIntyre di rifondare non soltanto un'etica della virtù *razionale*, ma anche e soprattutto quel linguaggio dell'etica che, egli sostiene, nella modernità è andato perduto. Non c'è spazio, in questa sede, per affrontare sistematicamente l'argomentazione di MacIntyre, estremamente influente non soltanto all'interno del dibattito filosofico, ma anche con significative criticità – Laidlaw stesso dedica un intero capitolo di *The Subject of Virtue* ad *After virtue* e alle opere successive di MacIntyre, mettendo in luce alcune tesi fortemente normative e anche reazionarie del filosofo americano. In questa sede è importante notare come, nella prospettiva di MacIntyre, la virtù sia un qualcosa di «interno alle pratiche», e quindi eminentemente storico, immanente, ed è proprio questa declinazione del concetto di virtù, insieme a quello di *tradizione* come il complesso intreccio di pratiche, interpretazioni e modalità di trasmissione di queste stesse pratiche, che ha influenzato la nascente antropologia dell'etica.¹⁶

Pensare in questo modo la virtù apre, per Laidlaw, significative possibilità etnografiche, proprio perché le virtù sono inerentemente immanenti, contingenti, storiche. «The attribution of a virtue, in other words, combines fact and value in just the same way as interpretive ethnographic description» [Laidlaw 2014, 47], perché ci pone di fronte alla necessità di una comprensione, sociale e storica, *interna*, delle pratiche e delle relazioni per comprenderne il carattere 'virtuoso'. Non solo: la virtù aristotelica non è semplicemente un esercizio routinario di una pratica; è necessario un certo grado di *consapevolezza*, di *riflessività*, in questo esercizio. Il «bene» interno alle pratiche deve essere volontariamente e consapevolmente scelto.

Sarà a questo punto chiaro il motivo per cui Laidlaw è particolarmente attirato dall'etica della virtù. La nozione di etica come «pratica riflessiva di libertà» che già nel 2002 pone al centro del suo progetto teorico, e sulla quale sono già tornato nel capitolo precedente, è pienamente compatibile con la prospettiva dell'etica della virtù. Lo stesso motivo per cui la prospettiva deontologica, nella sua declinazione durkheimiana, gli appare eccessivamente meccanicistica, e un invito ad ignorare la soggettività delle persone che incontriamo nel corso delle nostre ricerche etnografiche. Sicuramente,

riflessione su *moi* e *personne*, e i variabili intrecci tra i due termini, sono ben lontani dall'essere appannaggio esclusivo dell'Occidente.

¹⁶ Laidlaw nota, correttamente, come già a partire da *Whose justice? Which rationality?* [1988], il 'seguito' di *After virtue*, MacIntyre accentui il carattere normativo della sua riflessione, così come quello reazionario, nel senso proprio di *reazione* a quello che egli percepisce come «il fallimento del progetto dell'Illuminismo», e postuli la necessità di tornare indietro, all'autorità di una specifica tradizione, quella di Tommaso d'Aquino, come unico possibile fondamento di un'etica razionale. Sviluppi, questi, che tendono a non essere considerati nell'uso che si fa, in antropologia e altrove, dei concetti di virtù e tradizione per come sono stati formulati da MacIntyre. Vedi, ad esempio, Asad 2003; Mahmood 2005.

sotto molti aspetti è una posizione illuminante, quella che coniuga virtù e libertà. Una posizione che presuppone la necessità di prendere seriamente le motivazioni degli attori sociali, di porre attenzione alle loro pratiche in quanto tali, prima ancora di cercare di divinarne una qualche 'funzione' o efficacia strutturale. Soprattutto, nel riferirsi costantemente alla riflessività come elemento chiave tanto della virtù quanto della libertà, Laidlaw ci ricorda che quell'esercizio di autocoscienza che facciamo costantemente nel nostro incontro con l'altro è qualcosa che tutti i soggetti fanno: si mettono in discussione, lavorano su sé stessi, agiscono secondo una singolare, e storica, contingente, idea di «bene». Un'idea che non deve essere necessariamente coerente, o costante, come Laidlaw stesso ci mostra con l'esempio del giainismo. Le virtù sono oggetti storici e sociali, e il rapporto che i soggetti stabiliscono con esse è spesso contraddittorio e mutevole. Per questo motivo, Laidlaw sostiene che riflettere sulla dimensione etica attraverso il prisma aristotelico e foucaultiano, attraverso una virtù inerente alle pratiche e una libertà storica e riflessiva, ci consente di avvicinarci maggiormente alla vita etica quotidiana delle persone.

The Subject of Virtue non è certamente scevro da criticità. Di nuovo, dei problemi che solleva il concetto di libertà ho già parlato. E anche nel caso della virtù, lo spostamento dal collettivo all'individuale, rischia di far sembrare il lavoro etnografico ancillare rispetto alla costruzione di una «psicologia morale realistica» [*ibidem*, 90] dei soggetti. La tendenza a considerare il soggetto riflessivo come un 'lupo solitario' che si guarda allo specchio e pensa a sé stesso, rischio che Webb Keane [2014] rintraccia nell'uso del concetto di libertà, si presenta nello stesso modo quando parliamo di virtù. Forse, è più produttivo pensare a virtù e libertà non nei termini di 'azione' quanto di 'interazione', di quella che lo stesso Keane definisce «posizione di seconda-persona» [2015]: non un processo completamente interno e interiore, ma che ha luogo in dialogo con l'altro. Rendere conto di sé stessi, afferma Keane, «necessita di qualcuno a cui rendere conto» [2014, 451]. E l'altro è spesso assente nell'argomentazione di Laidlaw. Nel caso di studio etnografico che più spesso ricorda, quello già menzionato del giainismo, l'altro con cui i soggetti entrano in dialogo è un altro quasi astratto, il modello di asceta perfetto contro cui devono valutare la propria vita quotidiana: un dialogo sicuramente significativo per comprendere come essi costruiscono la propria idea di vita etica, ma difficilmente generalizzabile a modello di azione-interazione etica quotidiana.

C'è un altro aspetto della prospettiva di Laidlaw che trovo potenzialmente fuorviante, o quantomeno limitante se l'obiettivo dell'*ethical turn*, per come lo ha definito Fassin, è uno spostamento verso l'individuale e l'esperienziale. Nel primo capitolo di *The Subject of Virtue*, Laidlaw cerca di fugare alcuni timori rispetto al progetto di fondare un'antropologia dell'etica, il primo dei quali è una possibile deriva normativa. In fondo, la grande maggioranza della filosofia con la quale egli stesso, come degli antropologi che attraversano questo dibattito, entra in dialogo ha esattamente uno scopo normativo. Ma non è questo l'obiettivo di Laidlaw:

Ethical considerations – recognition of persons, attributions of agency and responsibility, evaluations of states of affairs – are ubiquitous, and built into the very structure of language and interaction (...). This is not to say, of course, that all or most people choose to conduct

themselves well, all or most of the time. It is important not to confuse the claim that the ethical dimension is pervasive in human life with the quite different question of how often people meet or disappoint their own or anyone else's expectations or hopes. *The claim on which the anthropology of ethics rests is not an evaluative claim that people are good: it is a descriptive claim that they are evaluative.* [Laidlaw 2014, 2-3; corsivo aggiunto]

Questa dichiarazione di intenti, apparentemente innocua, nasconde in realtà un problema significativo dell'approccio di Laidlaw. Il suo «descriptive claim that they are evaluative» ci dà una cifra di cosa egli stesso cerchi nel suo studio della dimensione etica della vita quotidiana: il *giudizio*. Di nuovo, in sé questa focalizzazione non sembra problematica. In fondo, intuitivamente, siamo portati ad associare la dimensione etica dell'azione con quella valutativa. Ma pensare che l'unica risposta alla domanda «come dovrei vivere» è «bene» porta a restringere il campo al punto tale da lasciare fuori una parte significativa dell'esperienza morale delle persone. E infatti, dei due movimenti che Fassin individua come caratteristici dell'*ethical turn*, quello verso l'esperienziale sembra assente in Laidlaw, o quantomeno presente in maniera contraddittoria. Legare etica, virtù e libertà in una pratica di costante riflessione e messa in discussione del proprio Sé ci spinge nella direzione esperienziale, ma concentrarsi unicamente sulla ricerca del «bene» (il complemento sempre presente del «giudizio» nella riflessione etica e morale) è invece un movimento opposto, ancora una volta verso il sociale. D'altra parte, il richiamo aristotelico va proprio in questa direzione: se è vero che la virtù, per Aristotele, è interna alle pratiche, è parimenti vero che entrambi questi termini sono indissolubilmente legati al posizionamento sociale della persona [*Et. Nic.*]. Ed è qui che l'opera di Laidlaw si presenta attraversata da una tensione difficilmente risolvibile, fra una individualizzazione che rischia di tagliare fuori ogni possibilità di indagine etnografica, e il riferimento ad un'idea di bene che non può che riportarci alla presenza di rappresentazioni collettive non troppo distanti da quelle durkheimiane che Laidlaw ha sin dall'inizio rifiutato. In questo caso, non posso che trovarmi d'accordo con Jarrett Zigon e Jason Throop [2014], quando affermano che il «bene» non è che una parte, e minoritaria, dell'esperienza morale dei soggetti, e una parte che troppo spesso rappresenta questi stessi soggetti come monadi che guardano, e giudicano, il mondo.

Etica e vita quotidiana

C'è un'altra prospettiva che cerca, di nuovo non del tutto con successo, di coniugare un'attenzione etnografica alla quotidianità con l'idea di etica come ricerca del «bene», l'unica prospettiva che può avvicinarsi ad essere una 'scuola', nel senso di avere orizzonti e riferimenti più o meno comuni, e obiettivi analitici analoghi: la cosiddetta *ordinary ethics*.

Il punto di partenza non è dissimile da quello di Laidlaw: il presupposto è che l'etica è una dimensione *intrinseca* dell'azione (e della vita) umana, un qualcosa dal quale non possiamo separarci.

ethics is part of the human condition; human beings cannot avoid being subject to ethics, speaking and acting with ethical consequences, evaluating our actions and those of others, acknowledging and refusing acknowledgment, caring and taking care, but also being aware of our failure to do so consistently [Lambek 2010a, 1]

Michael Lambek, uno degli esponenti più significativi di questo approccio allo studio antropologico ed etnografico dell'etica, sottolinea che oggetto di analisi di una vera e propria *ordinary ethics* non dovrebbe essere «l'etica» in quanto sostantivo (in inglese, *ethics*), un contenuto fisso, preciso e identificabile, ma piuttosto «l'etico», nella sua forma aggettivale (*the ethical*), una «qualità» dell'azione che non può esistere al di fuori dell'azione stessa [Lambek 2015]. Questa etica è «ordinaria» in quanto implicita e non esplicita, fondata su di un tacito accordo e non su chiare regole, sulla prassi (quotidiana) e non su conoscenze o credenze; ma soprattutto, è «ordinaria» in quanto «succede senza attirare su di sé attenzione non richiesta» [Lambek 2010a, 2]. Come nel caso di Laidlaw, che forse potremmo almeno in parte ascrivere a questo approccio, l'obiettivo non è quello di costruire un nuovo «campo» che abbia un suo statuto epistemologico specifico; al contrario, è quello di ripensare alcuni strumenti di osservazione e di interpretazione per poter portare alla luce quell'etico aggettivale diffuso in ogni angolo della vita umana. La domanda etica fondamentale, «come dovrei vivere», non è qualcosa che ci chiediamo soltanto in momenti precisi; al contrario, ce la poniamo ogni giorno, decidiamo, valutiamo cosa (e chi) sia importante, spesso in maniera incerta, quasi inconsapevole, sicuramente non esplicitata.

Ordinary ethics è un'etichetta comunque molto ampia, che racchiude prospettive differenti che convergono su alcuni concetti-chiave – giudizio, pratica, virtù, «bene» – che vengono articolati diversamente dagli autori che si ascrivono a questa prospettiva. Un'unità di intenti, ma attraverso percorsi, etnografici e filosofici, diversi. Sarebbe qui impossibile rendere conto interamente della ricchezza di questo campo; perciò, mi limiterò a illustrare due prospettive che mi sembrano particolarmente significative per i miei obiettivi.

La prima è quella del già citato Michael Lambek. Lambek è probabilmente la figura di spicco della *ordinary ethics*, e uno dei primi, insieme a Laidlaw, a porsi il problema di come parlare di etica in antropologia. La risposta a cui giunge, tenendo ferma la necessità di pensare allo specifico contributo della disciplina alla comprensione della vita etica dei soggetti, è quella di elaborare un progetto sulla scorta di quello dei filosofi dell'*ordinary language*:

A call for «ordinary ethics» echoes arguments of Wittgenstein and Austin with respect to «ordinary language». We may find the wellsprings of ethical insight deeply embedded in the categories and functions of language and ways of speaking, in the commonsense ways we distinguish among various kinds of actors or characters, kinds of acts and manners of acting; in specific nouns and adjectives, verbs and adverbs, or adverbial phrases, respectively; thus, in the shared criteria we use to make ourselves intelligible to one another, in «what we say when». At least we can say that «only ordinary language is powerful enough to overcome its

own inherent tendency to succumb to metaphysical denunciations of its apparent vagueness, imprecision, superstition—not overcome this once and for all, but in each incidence of our intellectual and spiritual chagrin» [*ibidem*]

Di nuovo, l'attenzione non è tanto alle «regole morali», al giudizio come pratica razionale, alla ricerca di un «bene» assoluto, ma alle modalità situate e contingenti in cui i soggetti cercano di «vivere bene». Riflettendo sulla distinzione che Hannah Arendt [1998] traccia fra «opera» (*work*) e «lavoro» (*labour*), dove la prima, «l'opera delle nostre mani», rappresenta la produzione concreta di oggetti finiti e durevoli, mentre il «lavoro del nostro corpo» indica quelle attività ripetitive e quotidiane di mantenimento della propria vita, attività che non lasciano alcun segno di sé, Lambek pensa l'etica ordinaria come approssimabile al *labour* arendtiano, uno sforzo continuo e costante di autopoiesi, ma anche di «cura» per l'altro [Lambek 2010a, 16]. Perché il «lavoro» è un qualcosa di eminentemente privato, che si manifesta nella sua forma più immediata come «cura per la vita» [Arendt 1998]. In Arendt, l'opposizione opera/lavoro istituisce molto chiaramente una gerarchia di valore: l'«opera delle nostre mani» è in primo luogo l'opera d'arte, un qualcosa di permanente e significativo, mentre il «lavoro dei nostri corpi» è ciò cui siamo costretti per mantenerci in vita, ci intrappola in una routine priva di significato.¹⁷ Ma Lambek inverte di segno questa concezione di «lavoro», sottolineando l'immediatezza delle relazioni di «cura» che in questo lavoro quotidiano si stabiliscono, relazioni che trascendono il giudizio razionale ma che si configurano comunque come *etiche*, come una risposta alla domanda fondamentale su come vivere [Lambek 2010a, 15].

Ma come studiare etnograficamente questa «etica quotidiana»? Ancora di più, come *riconoscerla*, se non possiamo identificare per essa un campo distinto? Il punto di partenza è sempre *l'immanenza* dell'etica:

It is not immanent to humans as purely biological beings (assuming the biological could be fully differentiated from the cultural aspect of our being, which it cannot). We are not programmed to be good or to distinguish good from bad according to universal criteria. But ethical discrimination is immanent to human speech and action, to interaction and intersubjectivity, to the social. And it is immanent to the existential condition of human thrownness, to our life in the world. Immanent, in sum, to the human «condition» rather than to human «nature». [Lambek 2015, 16]

Questo significa che, almeno teoricamente, possiamo trovare l'etica *ovunque*, in qualunque ambito e momento della vita umana, che l'etica è parte integrante delle nostre esistenze in quanto esseri sociali (o forse, per riprendere la categoria di Arendt, *animalia laborantia*). Significa anche che non possiamo

¹⁷ «Labor's products, the products of man's metabolism with nature, do not stay in the world long enough to become a part of it, and the laboring activity itself, concentrated exclusively on life and its maintenance, is oblivious of the world to the point of worldlessness. The *animal laborans*, driven by the needs of its body, does not use this body freely as *homo faber* uses his hands». [Arendt 1998, 118]

pensarla al di fuori dei contesti concreti in cui si manifesta. La posizione di Lambek, in questo senso, è una versione ancora più radicale del «people are evaluative» di Laidlaw: quella etica è un'altra dimensione della vita quotidiana, diffusa e implicita, sulla quale l'antropologia non è stata però in grado di dire molto, fino ad oggi. E lo spazio che si può ritagliare nella riflessione e nell'esplorazione di questa dimensione è contenuto nel passaggio sopra citato: se «non siamo programmati a distinguere il male dal bene secondo criteri universali», allora un etnografo può cercare di comprendere come emergano questi criteri, nella parola e nell'azione «ordinaria». O, ancora meglio, nella compenetrazione di parola e azione.

Centrale nella riflessione di Lambek è il suo riferimento a John Austin e gli *speech acts*. L'etica occupa lo stesso spazio del linguaggio, tanto inteso come *langue* che come *parole*, come semantica e grammatica, e come atto del parlare e pragmatica [Lambek 2010b]. Si manifesta nelle parallele relazioni fra parti e sintassi del discorso e fra soggetti che condividono spazi e momenti. Se, nella prospettiva di Austin, siamo in grado di agire attraverso la parola, allora Lambek sostiene che questa azione sia sempre soggetta a criteri valutativi, e a sua volta in grado di stabilire e trasformare quegli stessi criteri. La parola, nella sua dimensione *illocutoria*,¹⁸ è in qualche modo «strutturata e strutturante» rispetto all'etica.

Speech and action, understood as illocutionary performance, establish the criteria according to which practice, understood as the ongoing exercise of judgment, takes place. We are judged and we judge according to the commitments we make and have made (including those that others have made on our behalf). (...) Insofar as these are features intrinsic to human speech and action, criteria of being human, they will be culturally recognized, a part of the store of human wisdom transmitted in distinctive traditions, cultivated through forms of discipline, embedded in the fine discriminations of ordinary language, and enunciated more explicitly in proverbs and narratives, and sometimes in the rationalized bodies of argument we call philosophy, theology, and even «ethics». [ivi, 63]

Se Lambek è mosso dalla necessità di riconoscere (e in una certa misura spiegare) l'immanenza dell'etica nella nostra vita quotidiana, Veena Das riflette piuttosto sulla *possibilità* dell'etica. Come possiamo, si chiede, parlare di «etica quotidiana» o «ordinaria» in contesti in cui l'ordinario è violenza, sradicamento, marginalità? Come può una «etica quotidiana» far fronte al venir meno delle condizioni materiali e relazionali delle nostre esistenze, alla «fine del mondo»? Pensare l'etica come un qualcosa di immanente, e fatto sostanzialmente di *giudizi*, ci impedisce di considerare in maniera saliente

¹⁸ Lambek fa qui riferimento alla distinzione di Austin fra atti *locutori*, *illocutori* e *perlocutori* [Austin 1962]. In sintesi, la *locuzione* fa riferimento a ciò che viene detto, la *illocuzione* a cosa viene invece «fatto» da quelle stesse parole, e la *perlocuzione* al risultato finale dell'azione.

l'errore, l'azione immorale;¹⁹ al contrario, ciò che Das propone è di leggere l'etica quotidiana non come una «ricerca del bene», un tentativo di «trascendere», in qualche modo, la propria condizione, ma di *discendere* nella quotidianità stessa, di coltivare sensibilità e relazioni al suo interno, e attraverso di esse divenire soggetti morali [Das 2012].

E come Lambek, Das fonda la sua prospettiva sulla filosofia del linguaggio ordinario, in particolare su Wittgenstein. Per Das, il problema diventa capire *come* i concetti morali prendano concretamente vita: non stabilire i processi che consentono la formulazione (esplicita o non) di criteri di giudizio, ma osservare le declinazioni locali dei «super-concetti» morali (come «bene» o «giusto»). Das fa esplicitamente riferimento a questo passaggio delle *Ricerche filosofiche*:

C'illudiamo che ciò che è peculiare, profondo, per noi essenziale, nella nostra indagine, risieda nel fatto che essa tenta di afferrare l'essenza incomparabile del linguaggio, Cioè a dire, l'ordine che sussiste tra i concetti di proposizione, parola, deduzione, verità, esperienza ecc. Quest'ordine è un *super*-ordine tra – potremmo dire – *super*-concetti. Mentre in realtà, se le parole «linguaggio», «esperienza», «mondo», hanno un impiego, esso dev'essere terra terra, come quello delle parole «tavolo», «lampada», «porta». [Wittgenstein 2014, §97]

per sostenere che, parallelamente a quanto affermato da Wittgenstein, dobbiamo resistere non solo alla tentazione di universalizzare i «super-concetti» morali, ma che il senso di una ricerca etnografica in questa direzione sta proprio nel portare alla luce come tali concetti emergano dalla vita e dall'uso quotidiano [Das 2015]. Se in Lambek l'idea del 'buon vivere' non è, in sé, particolarmente problematica – e forse potremmo dire lo stesso di Laidlaw, se la sovrapponiamo al concetto che egli costruisce di *libertà*, centrale nel determinare la possibilità stessa di una vita etica – Das si preoccupa in primo luogo di definire tanto i confini dei concetti di 'bene' e 'male' quanto i loro significati locali, il cui impiego è quell'impiego «terra terra» di cui parla Wittgenstein.

Centrale in questo tentativo di 'situare' il bene e il male è un ripensamento dello stesso concetto di *abitudine*, un concetto che viene spesso, Das sostiene, caratterizzato come «semplice comportamento», irriflessivo e quasi meccanico.

While I do not dispute such characterization of habitual action, I claim that we can give a different slant to this discussion if we shift from considerations of individual agency and intentionality to the place where we see the individual within the flux of collective life. (...) First, I contend that even though we might feel that the values that a society holds dear become most visible at the moment of dramatic enactments (...) a moment's reflection would tell us that we get the feel of the rightness of certain actions or pronouncements only when we can

¹⁹ Traduco qui con «immorale» l'inglese *unethical*. Riconoscendo che la sovrapposizione e i tentativi di differenziare «etica» e «morale» creano ambiguità, ho ugualmente scelto una traduzione più eufonica in italiano, sperando di non contribuire ulteriormente alle ambiguità di cui sopra.

take these dramatic moments back and integrate them into the flux of everyday life. [Das 2012, 140]

L'abitudine non è soltanto qualcosa di inconsapevole e incorporato, una regola implicita che applichiamo senza nemmeno accorgercene. Questa componente è presente, ma l'abitudine ci rende anche più attenti e consapevoli a ciò che sta ai suoi margini, e ci rende quindi possibile esercitare, all'interno dello stesso tessuto dell'abitudine e della vita quotidiana, la nostra capacità di agire eticamente. In questo senso, è significativo che Das recuperi il concetto di *esercizio spirituale* e che 'trascini' anch'esso nella quotidianità della nostra vita etica, facendolo scendere dalle vette ascetiche cui solitamente aspira. Avremo modo più avanti di approfondire questa lettura del concetto di esercizio spirituale, ma per adesso basti sottolineare nuovamente che lo sforzo che l'esercizio implica, di *costruire* un'abitudine, non è uno sforzo soltanto individuale; al contrario, sta nel costante tentativo di «ricucire» una quotidianità che non è altro che co-abitazione, attraverso azioni contenute, apparentemente insignificanti ma che comunicano attenzione e cura per l'altro, per le persone con le quali condividiamo, giorno per giorno, la nostra vita.

Quest'ultima idea mi sembra particolarmente significativa per i nostri obiettivi. L'etica non si trova, genericamente, nell'azione, ma specificamente in tutte quelle azioni attraverso le quali ricostruiamo o rafforziamo i nostri legami sociali e relazionali. Ma forse questo non è sufficiente. Perché, come afferma Jarrett Zigon, non basta indicare *dove* possiamo (etnograficamente) rintracciare l'etica, è necessario anche essere in grado di *ricoscerla* [Zigon 2014a]. E la *ordinary ethics* non ci offre, in questo senso, grandi strumenti. Zigon sostiene che il risultato dell'operazione di Lambek (e di tutta la *ordinary ethics*) di «dissolvere l'etico nel sociale» non è altro che una sostituzione di «sociale» con «etico», senza che essa renda possibile studiare antropologicamente ed etnograficamente questa etica. Non solo non guadagnamo niente, analiticamente o metodologicamente, a compiere questa operazione, ma rischiamo di far venir meno lo stesso terreno su cui poggia la recente antropologia della morale.

(...) by 'dissolving the ethical into the social' it would seem that we are left with one of two possibilities: either to give up entirely on attempting an anthropological study of moralities/ethics because those who claim 'anthropology has been studying morality all along' would be correct; or join the larger moralistic trends in contemporary Euro-American society that increasingly interpret everything from politics to love to eating in moralistic terms. [ivi, 750].

Ma questa ambiguità, per Zigon, è causata da uno specifico presupposto della *ordinary ethics*, un non detto che spiegherebbe tuttavia il motivo per cui non è esplicito il modo di riconoscere l'etica all'interno dell'azione: dobbiamo soltanto «localizzare» l'etica perché siamo già in grado, *intuitivamente* di riconoscerla. Perché siamo già dotati di un arsenale concettuale attraverso il quale

«riconoscere» l'etica quando la incontriamo nella quotidianità. La stessa idea di 'buon vivere', i concetti di bene e di male, e quelli che attorno ad essi ruotano (ad esempio, rispetto, o dignità), fanno parte di questo equipaggiamento, e non sono messi in discussione. In questo senso, Zigon fa un passo ulteriore anche rispetto a Das. Non basta identificare i confini di 'bene' o 'giusto', né indagare sui significati locali di 'bene' o 'giusto': prima è necessario chiedersi se 'bene' e 'giusto' sono i concetti più adatti per comprendere quello che i soggetti dicono e fanno. I concetti, come Das sostiene attraverso Wittgenstein, prendono vita soltanto attraverso il loro uso quotidiano; ma nello scegliere alcuni concetti piuttosto che altri, rischiamo di inquadrare eccessivamente la nostra comprensione di un dato contesto. Così come in tutti gli altri ambiti, anche in quello morale ed etico dobbiamo prestare attenzione a quello che la nostra teoria ci mostra e ci nasconde.

Un'antropologia delle morali

Qual è, dunque, la prospettiva di Zigon? In che modo ci offre strumenti analitici non solo per riconoscere l'etica all'interno dell'azione sociale senza dissolverla in essa, ma cercando anche di non limitarsi a riformulare i concetti 'classici' del pensiero morale occidentale?

Il primo testo in cui Zigon si confronta sistematicamente con la necessità di immaginare una prospettiva antropologica sulla morale si intitola, significativamente, *Morality. An Anthropological Perspective* [Zigon 2008], in cui cerca di delineare una genealogia e un arsenale concettuale attraverso i quali possa realizzarsi un'antropologia delle morali. Già da questo plurale possiamo notare le prime differenze rispetto alle prospettive di Laidlaw e soprattutto di Lambek e Das: l'obiettivo iniziale di Zigon è una «esplorazione dell'antropologia delle morali» [ivi, 1], e non un tentativo di individuare principi trascendenti cui fare sistematicamente riferimento nel corso della nostra analisi (come, ad esempio, il concetto di bene). Questo perché non dobbiamo, sostiene Zigon, commettere l'errore di sostituire 'morale' o 'etica' agli altri concetti totalizzanti che hanno a lungo caratterizzato la teoria sociale, come 'cultura', 'società' o 'potere'; al contrario, concentrarci su morale ed etica ci può consentire di andare oltre questi concetti e di trovare un altro modo per radicare la nostra riflessione nel quotidiano. Perciò, dopo una carrellata sulle grandi prospettive filosofiche sulla morale e su una serie di casi di studio in cui esplorare la possibilità di uno studio delle morali in diversi ambiti, dalla religione al genere alla malattia, *Morality* si conclude con un tentativo di proporre una distinzione fra etica e morale che possa essere funzionale ad uno sguardo specificamente antropologico. La *morale* può essere considerata in tre sfere, distinte ma con sovrapposizioni. La prima è la sfera *istituzionale*, in cui sono articolati tutti quei sentimenti e quelle credenze morali che fanno riferimento ai discorsi e alla retorica di un'istituzione, intesa in questo contesto come «organizzazioni sociali formali e non-formali presenti in tutte le società e che esercitano un potere variabile sulle persone» [ivi, 162]. Prossima alla morale istituzionale, ma non interamente coestensiva, è la morale del *discorso pubblico*, entro il quale si racchiudono tutte quelle voci, individuali e collettive, che non sono direttamente subordinate a un'istituzione. Con la locuzione «discorso pubblico» possiamo intendere

tanto gli spazi di creazione di consenso e rappresentazioni collettive extraistituzionali (come la letteratura, o più recentemente i social media), tanto le interazioni quotidiane tra singoli soggetti, in cui sentimenti e concetti morali possono emergere e articolarsi distintamente dalle loro versioni più ampiamente diffuse. Infine, la morale può essere considerata nella sua forma di *disposizione incorporata*. In questo senso, essa non è seguire una regola o riflettere su di un problema, è semplicemente *agita*. «La morale nella forma di disposizioni incorporate è il modo di ciascuno di esserci-nel-mondo quotidianamente», afferma Zigon attraverso Heidegger.

Proprio a quest'ultimo senso di morale si lega il concetto di etica. La morale nella sua forma di disposizione è ciò che ci consente di «essere socialmente» senza dover costantemente fermarci a riflettere su ogni azione che compiamo. Tuttavia, viviamo nella nostra quotidianità momenti in cui siamo costretti a compiere questo passo indietro riflessivo, in cui dobbiamo *pensare* a come agire per essere «moralmente appropriati». Quando compiamo questo passo indietro, quando ci troviamo nella situazione di dover riflettere sul nostro modo di esserci-nel-mondo, siamo nello spazio dell'etica. Uno spazio che ha come obiettivo primario quello di chiudersi, di tornare al nostro «confortevole» esserci-nel-mondo inconsapevole; ma anche uno spazio in cui il soggetto si mette consapevolmente in dialogo con le tre sfere della morale, e con gli altri soggetti che lo circondano. Nel tornare indietro alle proprie disposizioni, il soggetto non esce mai immutato dal lavoro etico che compie su sé stesso, ma *ricostruisce il proprio sé morale*, interviene sulle proprie disposizioni, sui propri sentimenti, sulle proprie credenze. Il momento dell'etica è un momento di creatività e libertà.

Etica e morale sono connesse da quello che Zigon chiama *moral breakdown*, ovvero il momento in cui il terreno esistenziale costituito dalla nostra morale-come-disposizione viene meno, e ci troviamo di fronte alla necessità di intervenire su di esso riflessivamente. Zigon lo paragona, con una certa forzatura, al concetto foucaultiano di *problematizzazione*, che indica un simile momento di allontanamento da uno stato irriflessivo che diventa esplicito oggetto di riflessione. Il paragone non funziona del tutto – in Foucault la problematizzazione è un momento molto meno discreto e definito di quello che sembra essere il *moral breakdown* [Laidlaw 2014; Keane 2016] – ma ha successo nel suo obiettivo di fornirci uno strumento per individuare l'etica all'interno della vita quotidiana. E, ancora di più, è per Zigon il momento privilegiato di indagine antropologica, perché fa emergere in maniera problematica le complesse interazioni fra soggetti, discorsi, istituzioni, pratiche, concentrando l'attenzione sulle capacità creative dei primi più che sulla forza sovraderminante degli altri.

Questo modo di concettualizzare la morale non è sicuramente privo di problemi, e se si limitasse a delinearne le tre sfere sarebbe difficile capire quale sia il vantaggio di questa prospettiva. Non potremmo, ad esempio, sostituire tranquillamente 'cultura' a 'morale', se prendiamo in considerazione la sovrapposizione delle sfere istituzionale, pubblica e disposizionale? Potremmo, in questo modo, sfuggire anche alla trappola di limitarci a pensare la morale in relazione a concetti presunti trascendenti e universali, come quelli di bene o giusto. No, non è in sé la suddivisione della morale in questi tre ambiti di analisi che trovo convincente dell'approccio di Zigon, quanto il modo in cui ripensa le disposizioni incorporate in termini heideggeriani di «esserci-nel-mondo», che riesce in maniera a

mio avviso efficace a cogliere i punti di criticità e di interazione fra l'azione (e la libertà) individuale e i contesti sociali in cui i soggetti si trovano ad esistere. In un articolo precedente a *Morality*, Zigon affronta direttamente la questione.

Heidegger's concept of being-in-the-world is essentially a social mode of being. The world of being-in-the-world is an *our* world constituted, for example, social-politically, culturally and historically. That is to say, the world is never founded naturally, but rather is always pre-given mediately. (...) But being-in-the-world is never limited to this *our* world. For the world is also always *mine*. Although the *our* world is shared, it is primarily lived through me. (...) On the one hand, one always finds oneself thrown into a shared world (...) and on the other hand, one is always living through *my* world. In other words, being-in-the-world is always, at the same time, openly shared and deeply personal. [Zigon 2007, 135]

Proprio perché l'esserci è sempre all'intersezione del *mio* e del *nostro* mondo, il momento del *breakdown*, il momento dell'etica, in cui il soggetto sente venir meno il proprio terreno esistenziale e cerca di ricostruirlo, non è né interamente individuale, portato avanti dalla solipsistica riflessione di un soggetto trascendente, né è sovradeterminato da norme sociali che lo rendono automatico; al contrario, è un momento la cui riflessività è eminentemente *relazionale*, che ha luogo nell'incontro fra il soggetto e l'altro e che ha come protagonista un soggetto che *diventa* soggetto attraverso la relazione.

Su quest'ultimo punto si concentrerà la produzione successiva di Zigon. Già nell'articolo sopra citato è presente un seme di questa argomentazione. Attingendo in questo caso da Levinas e da Badiou, Zigon sostiene che il momento dell'etica è un momento di *ethical demand*, un momento in cui il soggetto che si trova in una situazione di *breakdown* si trova anche a dover rispondere alla domanda di un Altro, a essere *responsabile* per un Altro [ivi, 138]. Non solo, in questo modo, pone enfasi sulla natura relazionale del momento etico, sul fatto che il *breakdown* non avviene mai nel vuoto ma in specifici momenti storici, dai quali è inevitabilmente condizionato; sottolinea anche la *necessità di agire* in questo momento. Alla domanda dell'Altro non si può negare una risposta, anche se offrire questa risposta significa esporsi a rischio, accettare l'incertezza del risultato dell'azione etica. Il soggetto *deve* rispondere all'*ethical demand*, perché non può vivere in uno stato di permanente *breakdown*. Inoltre, pensare l'etica in termini di 'domanda' ci ricorda che non possiamo parlare di 'etica' in generale, ma che essa è una risposta specifica a situazioni o momenti particolari, situati, storici.

Nei suoi testi successivi, viene progressivamente meno la concettualizzazione della morale in 'sfere', e a essa si sostituisce l'idea che la morale sia un *assemblaggio* [Zigon 2011; 2014b], una forma di connessione che, a differenza dell'intero o della totalità, non crea un insieme coerente in cui le singole parti sono legate da rapporti di interiorità, ma una rete in cui i nodi sono autonomi, mobili, e il cui ordine è sempre precario [Zigon 2014b, 18]. In questo modo, la morale ci appare meno monolitica – e meno coestensiva con il concetto di cultura – e maggiormente legata alle contingenti e mutevoli

connessioni che si creano all'interno degli «assemblaggi morali» in cui ci troviamo gettati. Riflettere sulla morale in termini di assemblaggio, enfatizzando dunque la sua composizione di parti disomogenee in mutevoli relazioni, consente a Zigon di compiere un ulteriore passo nella ridefinizione dei soggetti che abitano questi assemblaggi, soggetti che, a loro volta, sono eminentemente *relazionali*.

I am making the strong claim that all humans as such are essentially relational beings who by their very nature are always being-in-relationships and are always in the world first and foremost as affective beings rather than thinking and contemplative ones. If this is our starting assumption (...), then morality and ethics need not necessarily be conceived in terms of judging, evaluating, and enacting the good or the right, but instead to be about the making, remaking and maintenance of relationships. [ivi, 21]

Portare a questo punto la sua rilettura di Heidegger, una rilettura che ormai è consapevolmente infedele, avvicina Zigon alla *reciprocità dell'essere* di Marshall Sahlins [2014], una modalità di essere che è *essenzialmente* essere-con, un modo di vedere l'esistenza umana come intrinsecamente relazionale. E le due condizioni per questo essere-con sono la *sintonia* e la *fedeltà*. La prima rappresenta la potenzialità di essere coinvolti e «impigliati» nelle relazioni che costituiscono gli assemblaggi morali in cui ci troviamo, la capacità di contribuire alla stessa costruzione di questi assemblaggi e di avvicinarci all'altro; la seconda rappresenta invece lo sforzo del soggetto (sempre inteso come esserci) di «rimanere sé stesso», di mantenere una traiettoria retrospettivamente coerente della propria esistenza attraverso il mantenimento di queste relazioni (etiche) di sintonia. Se quest'ultima è il lavoro di costruzione di relazioni e di esperienze morali ed etiche, la fedeltà è il lavoro di mantenimento, di riparazione e ricostruzione che riconferma costantemente ciò che importa in ciascuno dei nostri mondi.

La più recente delle monografie etnografiche di Zigon, *A War on People* [2019], ci offre un esempio concreto di come possono articolarsi queste relazioni etiche, e soprattutto di come si manifestino specificamente nella *creazione* di mondi ai quali anche soggetti marginalizzati possano appartenere. Attraverso la restituzione di una lunga e multisituata ricerca all'interno di diverse *drug users unions*, movimenti che lottano per il riconoscimento dei diritti di chi usa sostanze, per la costruzione di spazi sicuri per l'uso e per la riduzione del danno, e soprattutto che si adoperano per contrastare la rappresentazione del «tossico» nel discorso pubblico, in particolare derivata dalla retorica della *war on drugs*. Zigon mostra le strategie messe in campo da queste *unions*, i meccanismi di sintonia e fedeltà che rendono possibile la creazione di mondi sociali e morali entro i quali chi utilizza sostanze, frequentemente marginalizzato nello spazio e nel discorso pubblico, possa invece *abitare*, spazi ai quali possa appartenere senza il timore del giudizio o di subire interventi terapeutici che non sono altro che tentativi di intervenire in maniera «disciplinare» sulla propria soggettività. Quello che trovo particolarmente interessante dello spostamento in un campo esplicitamente politico degli strumenti concettuali dell'antropologia delle morali che Zigon ha cercato di costruire è che mette

al centro la dimensione *immaginativa* dell'azione di questi movimenti. Riconoscendo la difficoltà che essi incontrano nell'essere strutturalmente efficaci, nel portare un cambiamento significativo dell'ordine sociale generale, Zigon ritiene il suo contributo più significativo quello di una «analisi degli orizzonti immaginativi», per utilizzare un'espressione di Vincent Crapanzano [2004]. Ancora di più, citando Giorgio Agamben [1990], egli afferma che tutta l'attività politica dei movimenti che ha incontrato è votata alla «sperimentazione di un altrimenti». «Altrimenti» non significa una rottura radicale con il passato; non significa trasformazioni radicali; non significa nemmeno necessariamente un miglioramento. Significa, nelle parole di Agamben, che «tutto sarà come adesso, solo leggermente diverso». In questo «altrimenti» i soggetti possono trovare lo spazio per iniziare a costruire altri mondi, allargare gli spazi di possibilità a loro disposizione. Possono trasformare l'inabitabile in abitabile, l'isolamento in condivisione. E in questo si avvicina a un'altra prospettiva filosofica sulla morale, relativamente marginale rispetto alle tre grandi che ne hanno dominato il discorso: l'etica della *cura*, che più di ogni altra cosa considera 'etica' l'azione che si prende cura dell'altro, che presta attenzione all'altro, lo *riconosce* e riconosce la propria responsabilità nei suoi confronti [cfr. Tronto 1993]. Una filosofia che retrospettivamente possiamo rintracciare già nei primi testi in cui Zigon si cimenta nella costruzione della sua prospettiva antropologica sulla morale, con i riferimenti a Levinas e la sua rilettura dell'esserci heideggeriano, ma che diventa progressivamente sempre più centrale fino a essere esplicita in *A War on People*. Una filosofia che, forse più della valutazione e del giudizio, più del bene e del giusto, può indicarci una via eminentemente antropologica ed etnografica per indagare il campo dell'etica, individuandolo non semplicemente nelle relazioni, ma nello sforzo *esistenziale*, potremmo dire nell'*imperativo*, di risolvere il costante problema del vivere insieme.

Antropologia della morale o antropologia morale?

La prospettiva di Zigon, per quanto sia quella che trovo più convincente all'interno del vasto ambito dell'antropologia della morale (del quale ho toccato soltanto alcune aree, sebbene significative), non è sicuramente priva a sua volta di zone d'ombra. In primo luogo, sarà facile notare che quest'ultima conclusione, che devia verso un'etica della cura, non è dissimile da quella che abbiamo raggiunto attraverso una lettura di Veena Das. L'enfasi posta sulla relazione piuttosto che sull'azione, e quindi su di un'etica che non può essere appannaggio di un soggetto riflessivo e ripiegato su sé stesso, ma ha necessariamente l'aspetto di una forma di «abitare» uno spazio fisico, simbolico, relazionale, sono tutti punti in comune fra Das e Zigon. Dove i due divergono è nel punto di partenza, sui filosofi di riferimento, ma anche sull'importanza che la prima dà al linguaggio, mentre il secondo si concentra maggiormente sull'esperienza, intesa come tutto quell'insieme incoerente di sentimenti, situazioni, problemi in cui ci troviamo quotidianamente a vivere [Zigon, Throop 2014].²⁰ Una distinzione forse

²⁰ Una distinzione che, come vedremo più avanti, è in sé problematica, e che è stata spesso criticata tanto nel dibattito filosofico quanto in quello antropologico più recente [cfr. Throop 2003], ma che qui mi permetto di utilizzare per restituire la differenza di fondo che separa lo sguardo di Das da quello di Zigon.

superflua, visto che i risultati sono molto simili, ma che comunque porta l'una a «situare» l'etica e l'altro a «individuare»; l'una a dissolvere l'etica nelle relazioni (e nel loro mantenimento), e l'altro a individuare dei momenti di rottura e di passaggio dalla morale all'etica.

In quest'ultimo aspetto, il passaggio dalla morale all'etica e ritorno, è presente un altro problema significativo della teorica offertaci da Zigon. Ho già accennato al fatto che il parallelismo che egli individua con la problematizzazione foucaultiana non regge completamente, perché quest'ultima è molto meno 'distinguibile' da uno stato di «normalità inconsapevole» rispetto al concetto di *breakdown*. Il rischio, in questo caso, è quello di limitarci a schiacciare l'etica in quei momenti di rottura, presupponendo che i soggetti siano largamente irriflessivi in ogni altro momento delle loro vite, e confinando l'etica stessa a uno sforzo di tornare indietro a quella condizione di irriflessività. James Laidlaw [2014] e Webb Keane [2016] hanno, in modo diverso, portato questa critica al concetto di *moral breakdown*, ed è sicuramente una critica valida, che lo posiziona significativamente all'estremità opposta rispetto alla prospettiva di Lambek e Das di disciogliere l'etica nell'azione: se da un lato lo sguardo dell'etnografo è disperso nel tentativo di considerare virtualmente tutto in termini di etica, dall'altro si concentra solo su momenti discreti e specifici della vita delle persone, rischiando di lasciarsi alle spalle tutti quei momenti apparentemente insignificanti in cui nondimeno esse cercano di vivere una «vita etica».

Pur considerandomi più vicino alla prospettiva di Zigon che a quella della *ordinary ethics*, riconosco che il pericolo insito nel mettere al centro dell'analisi un concetto come quello di *moral breakdown* porta inevitabilmente a focalizzare l'attenzione piuttosto che diffonderla, e quindi a escludere elementi dall'analisi e dalla restituzione etnografica piuttosto che includerli. Allo stesso tempo, devo riconoscere anche che la mia vicinanza a Zigon è profondamente legata alla mia esperienza sul campo, che quella particolare divisione tra etica e morale, quel modo di ripensare l'esserci, il *moral breakdown*, sono tutti concetti e strumenti che sono stati per me fondamentali per riordinare e comprendere eventi, storie, persone che ho incontrato nei 12 mesi che ho passato in comunità. Mi sento di poter sostenere che, almeno da un punto di vista strettamente euristico, questa prospettiva ha una sua importanza, soprattutto se l'obiettivo è quello di individuare un campo specifico (per quanto non esclusivo) di analisi per un'antropologia della morale (o meglio, delle morali); ma allo stesso tempo non mi faccio illusioni sul fatto che la strada dal campo alla teoria sia a doppio senso, e che le mie esperienze etnografiche mi abbiano guidato verso una certa teoria tanto quanto questa teoria abbia dato forma a quelle esperienze.

Questo breve sipario confessionale non è (soltanto) importante per cercare di rendere conto delle mie scelte teoriche e prospettive, tenendo ben presenti quali sono i limiti di tali scelte. D'altra parte, nel costruirmi una prospettiva ho inevitabilmente operato un lavoro di sintesi degli autori sopra citati (e di molti altri), cercando sempre di tenere ferma la priorità del campo. Questa riflessione si rivela importante anche per un ultimo punto che ritengo necessario affrontare. Perché, di tutte le formulazioni che indicano questo campo, antropologia dell'etica, antropologia della morale, antropologia delle morali, ne rimane ancora una che, in chiusura, illumina una parte significativa del campo di studi che vuole, seppur labilmente, delimitare: quella di *antropologia morale* proposta da

Didier Fassin [2012]. Collegare direttamente l'aggettivo «morale» ad «antropologia» è un'operazione che comporta, secondo Fassin, due problemi fondamentali. Il primo è semantico: questo aggettivo ha un valore non soltanto descrittivo ma anche, soprattutto, prescrittivo, normativo, e questo rischia di spostare il percepito ambito di competenza dalle morali degli altri a giudizi nostri su queste morali. Il secondo problema, intimamente legato al primo, è invece di natura storica: gli antropologi hanno sempre agito, nel corso dell'intera vita della disciplina, come *agenti morali*, tanto sul piano teorico (pensiamo, ad esempio, al relativismo culturale e le sue implicazioni), quanto su quello pratico (tanto durante il periodo coloniale, che più recentemente, spesso con segno opposto). Perché allora conservare questa dicitura, pur di fronte a queste significative problematiche? I motivi di Fassin sono due.

First, what the word «morality» designates is too narrow for the object of our inquiry. There is no necessity to confine moral anthropology to local configurations of norms, values, and emotions: the domain under study and the issues that are raised go far beyond local moralities; they include but exceed them. And there is no need to limit its scope to moralities as discrete entities separated from the other spheres of human activities: moral questions are embedded in the substance of the social (...) Second, considering «morality» as the object of anthropology may lead to the anthropologist as subject being obscured or neglected. Moral anthropology encompasses the delicate topic of the moral implication of the social scientist: it is reflexive as much as descriptive. [ivi, 4]

L'imperativo riflessivo diffuso all'interno della nostra disciplina si presenta con particolare forza quando affrontiamo le questioni morali, così profondamente iscritte nei nostri mondi sociali. Non solo: come in ogni altro campo, essere consapevoli delle scelte che compiamo, l'oggetto di ricerca che scegliamo, il posto che occupiamo nel nostro campo, la teoria cui facciamo riferimento, è una necessità epistemologica. Lo stesso interesse, sempre più crescente, per le questioni morali (locali e globali) che la nostra disciplina sta manifestando dovrebbe essere oggetto di analisi e critica [cfr. Fassin, Rechtman 2009]. In primo luogo, perché il campo della morale non è mai puro, privo di considerazioni che afferiscono a discorsi o interessi politici o economici [Fassin 2015c]; ma anche perché quando incontriamo i giudizi, i sentimenti, le relazioni, le pratiche che i soggetti definiscono «morali», non stiamo semplicemente aumentando la nostra conoscenza *su* questi soggetti, stiamo anche, in una certa misura, imparando *da* essi [Laidlaw 2014]. Stiamo, in qualche modo, facendo una forma di filosofia morale.

Poscritto. Una breve digressione sulla soggettività

In *Attunement and Fidelity*, Zigon [2014b] motiva la sua scelta dell'esserci, del *Da-sein*, come concetto descrittivo delle forme di essere-relazionale di cui la sua antropologia delle morali si

interessa. Allo stesso tempo, ci offre, quasi di passaggio, una definizione di quello che potremmo altrimenti chiamare «soggetto».

Da-sein is a form of being that is a nexus of potentiality in a world. As a nexus of potentiality, Da-sein must be understood as first and foremost the potentiality or possibility for *diverse ways of being-in-the-world*, and these diverse ways of being *come into existence through the various relationships within which it finds itself constitutively entangled*. Da-sein by its very nature is relational-being and only exists in constant relationality to other beings. [Zigon 2014b, 21; corsivo aggiunto]

In questo breve passaggio, possiamo individuare una 'teoria' del soggetto e della soggettività. Di per sé, sostiene Zigon, Da-sein non è un soggetto, ma un «crocevia di potenzialità» che si realizzano, *esistono* soltanto attraverso le relazioni in cui si trova impigliato. Attraverso queste relazioni Da-sein *diventa soggetto*, e le relazioni stesse sono *costitutive* della sua soggettività; essendo tuttavia plurali, non solo le relazioni ma anche le potenzialità del Da-sein, questo suo farsi soggetto non è mai stabile e definito, ma mutevole, incoerente, con le stesse caratteristiche dell'assemblaggio per come lo abbiamo definito sopra. Se rifiutiamo di pensare a «soggetto» soltanto come il sostituto di «individuo», un termine nella nostra disciplina giustamente impopolare, potremmo accontentarci di pensare soggetto e soggettività attraverso questa lettura del Da-sein, che in fondo copre tutte le basi necessarie: riconosce non solo la loro mutevolezza ma la loro intrinseca relazionalità, li rappresenta come immanenti e non trascendenti e universali, li storicizza e contingentizza. Tuttavia, sono entrambi termini che hanno, nelle contemporanee scienze sociali, una tale diffusione da essere diventati strumenti concettuali praticamente a-problematici. Soggetto e soggettività sono ovunque, e spesso il loro significato è dato per scontato [cfr. Biehl *et al.* 2007]. Vorrei dunque brevemente esplorare questi due concetti, visto che saranno centrali nella mia argomentazione e narrazione.

Il concetto di «soggettività» indicante una qualche forma di vita interiore, individualità o coscienza si è solidificato intorno al XIX secolo [*ibidem*], per quanto simili concetti atti a indicare simili oggetti, in forme variabili, siano già presenti nella filosofia classica e tardoantica. Amélie Oksenberg Rorty [2007] ripercorre una storia sommaria della trasformazione del concetto di soggettività e di concetti 'adiacenti', partendo da Aristotele che localizzava nella percezione la consapevolezza di sé (o di Sé) – «nel percepire, percepiamo che percepiamo» – ma una consapevolezza che non include necessariamente la percezione di sé come un'entità duratura nello spazio e nel tempo. Esplorando i mutamenti di questo concetto, tramite un'operazione genealogica che da Agostino arriva fino a Sartre, Rorty individua alcune caratteristiche salienti della soggettività:

Our history reveals several distinctive strands in conceptions of subjectivity: it was constituted as a (1) first-person, (2) individuated, (3) self-referential, (4) authoritative veridical report (or expression) of an (5) occurrent (6) mental state (sensation, emotion, thought). These

distinctive markers of subjectivity can occur independently of one another; indeed, they demarcate radically different conceptions. [Oksberg Rorty 2007, 44]

Altrettanto interessante di quello che è incluso in questa rassegna è quello che ne è escluso. La soggettività non è stabile, non presuppone un soggetto trascendente uguale a sé stesso nel tempo, non definisce un modo univoco attraverso il quale si costruisce. Ha a che fare con la propria riflessività e la propria specificità, ma non esiste nel vuoto storico o relazionale. Particolarmente interessanti per la mia argomentazione sono le prospettive di Aristotele e di Ignazio di Loyola. Il primo, come ho già notato, postula che nell'atto della percezione sia insita una forma di auto-percezione; ma è soltanto nel contatto con un altro *virtuoso* (una qualità che è assolutamente fondamentale), nella contemplazione della vita di questo altro, è possibile raggiungere pienamente l'autocoscienza – che quindi assume una forma quasi intersoggettiva, necessita di una relazione per potersi manifestare. Loyola, a sua volta, separa la percezione di sé dall'autocoscienza, o meglio dalla *conoscenza di sé*, ma sostiene che essa può raggiungersi soltanto attraverso *l'esercizio*, un percorso doloroso e faticoso di catarsi e riconoscimento. In entrambi i casi, l'enfasi non è sulla soggettività come 'stato' o 'entità' ma come *processo* che si dispiega attraverso pratiche (Loyola) e relazioni (Aristotele).

In antropologia, una delle 'teorie' (per quanto forse di teoria vera e propria non si possa parlare) più rappresentative è senza dubbio quella di Clifford Geertz, che, in un periodo in cui ancora l'egemonia dello strutturalismo non era stata soppiantata, cercò di tenere insieme una prospettiva culturalista a un'attenzione alla psicologia dei singoli soggetti. Questi ultimi «incorporano» una cultura, nel senso che vivono in un mondo fenomenico plasmato da rappresentazioni e pratiche culturali specifiche.

Enacted and re-enacted, so far without end, the cockfight enables the Balinese, as, read and reread, Macbeth enables us, to see a dimension of his own subjectivity. (...) Yet, because (...) that subjectivity does not properly exist until it is thus organized, art forms generate and regenerate the very subjectivity they pretend only to display. [Geertz 1973, 450-451]

Per quanto questa centralità del concetto di cultura sia stata in seguito criticata [cfr. Abu-Lughod 1991], una parte significativa della nostra disciplina ha mantenuto questa posizione di massima, quella forse più vicina anche alla storia dell'antropologia stessa. «Cultura» rimane un concetto fondamentale in antropologia, ma è anche un concetto che ha subito trasformazioni significative [cfr. Clifford, Marcus 1986; Marcus, Fischer 1986]. Soprattutto, è un concetto oggi molto meno rigido rispetto a come lo aveva immaginato Geertz, ed è immaginata in un rapporto diverso con il soggetto e la soggettività.

Culture is a variable; culture is relational, it is elsewhere, it is in passage, it is where meaning is woven and renewed often through gaps and silences, and forces beyond the conscious control of individuals, and yet the space where individual and institutional social responsibility and ethical struggle take place. [Fischer 2003, 7]

I processi di *soggettivazione*, di «divenire-soggetto»²¹ sono inevitabilmente processi culturali, e i soggetti stessi non sono trascendenti e disincarnati ma situati e radicati; tuttavia, la soggettività non è soltanto «risultato del controllo sociale o dell'inconscio», ma è anche terreno di riflessività, di critica e di rinnovamento [Biehl *et al.* 2007]. La dimensione esperienziale della soggettività è dunque fondamentale [Kleinman, Fitz-Henry 2007] tanto quanto quella culturale per rendere conto della sua variabilità.²² Ma, al di là di questa variabilità, l'ubiquità del concetto ci costringe a riflettere su che cosa possano significare, *essenzialmente*, soggettività e soggetto, se esistano delle fondamenta 'universali' sotto le variabili contestuali, e in che modo possiamo operativamente utilizzare soggetto e soggettività nel riflettere sul nostro lavoro di campo.

Un'esplorazione più completa prenderebbe troppo spazio e porterebbe troppo lontano da quelli che sono i miei obiettivi – tanto in filosofia quanto nelle scienze sociali si è scritto molto, e dovremmo per completezza prendere in considerazione anche quello che psicologia e neuroscienze ci dicono su come noi ci percepiamo in quanto soggetti duraturi nel tempo. In questa sede mi posso permettere soltanto questo accenno. Tuttavia, proprio perché è un concetto onnipresente ma spesso dato per scontato, ho ritenuto utile soffermarmi molto brevemente su alcune delle direzioni che esso può prendere, e rendere conto di quella che ho personalmente preso. Come definizione «di lavoro», trovo convincente la proposta di Zigon di considerare la soggettività come uno spazio di possibilità di esserci-nel-mondo, uno spazio che è sempre relazionale e mutevole - non siamo soggetti in isolamento, e non siamo sempre lo stesso soggetto, anche se siamo in grado di percepire in una certa misura la continuità nell'immediatezza. La soggettività ha a che fare con i nostri «stati mentali», ma si definisce sempre di riflesso, attraverso il contatto con le soggettività altre. In particolare – e significativo per il mio lavoro di ricerca – la soggettività non è soltanto qualcosa di incoscio, ma è sito di riflessività e riflessione, e soprattutto può essere oggetto di lavoro trasformativo. Come vedremo, è su questa premessa che si fonda la stessa idea di riabilitazione.

²¹ In questa sede mi limito ad utilizzare il termine di soggettivazione nel senso stretto di processo storico che porta all'emersione di una determinata soggettività, lasciando da parte le possibili sovrapposizioni con il concetto di assoggettamento.

²² Il concetto di esperienza presenta altrettante problematiche, che verranno affrontate in maniera più specifica più avanti; cfr. *infra*, cap. IV.

«La nostra vita in quattro stanze»

Ci mettiamo in cerchio. Un'ambientazione che a questo punto mi è familiare, che non posso che associare alle riunioni di NA, ma qui l'atmosfera è ovviamente ben diversa. L'attenzione è prevedibilmente concentrata su di me, in una maniera che mi mette lievemente a disagio, ma cerco di non darlo troppo a vedere. Jane mi introduce e poi mi lascia la parola. Evidentemente non mi sono preparato un discorso, ma credo di essere riuscito a trasmettere più o meno quello che intendo fare lì dentro. Quantomeno, i pazienti (pazienti? Non sono ancora sicuro di come indicare le persone che sono qui per un percorso terapeutico) paiono aver ben capito, quasi tutti. Mentre parlo, mi guardo intorno, cercando di notare quanto più è possibile notare. Faccio fatica a sottrarmi da un'osservazione frenetica, ossessiva, volta a evincere quanto più possibile dalla postura, dai gesti, dai piccoli tic, dalle irrequietezze, dagli sguardi. Difficile fare una cosa del genere senza incontrare lo sguardo di ciascuno degli astanti. E tutti mi stanno guardando, con diversi gradi di intensità, ma tutti, invariabilmente, sono fissi su di me. Nessuno si distrae. «Vedrai che durante i gruppi sono estremamente performanti», mi riecheggiano nella testa le parole di Jane. E lo sono, senza dubbio. (...) Chiudo brevemente la mia introduzione, anche se mi pare passata un'eternità. Come in una conferenza, si aprono le domande. Quanto starai. Che farai di preciso. Cosa ti interessa. Poi magari vedi che anche gli operatori sbagliano (e a questa frase, Jane si irrigidisce leggermente. Chi l'ha detta, scoprirò in seguito, non è nuovo a posizioni ostili agli operatori). Poi, una cosa che mi stupisce. Uno degli 'anziani' del gruppo, Ernest, propone che, in cambio, tutti i pazienti si presentino a me. Rimango interdetto, e Jane lo stesso. Nemmeno lei prevedeva una cosa del genere. E dunque, a turno, tutti si presentano. Il ventaglio sociale è assai ampio del previsto, e forse meno stereotipato da quello che ci si potrebbe aspettare da un centro con soltanto doppie diagnosi. L'età media è alta. Prevedibilmente, quello che si sentono di condividere è assai variabile: alcuni semplicemente nome e problema di tossicodipendenza, altri maggiori dettagli. Bret, che avevo conosciuto domenica, racconta di essere lì per una pena alternativa. Ernest, il primo a presentarsi, racconta di passate esperienze in altre strutture e altri progetti. Piergiorgio, ex ricercatore al CNR, pare essere l'unico che poi se ne torna a casa la sera, ma anche lui sconta una pena sostitutiva. Ricordo altri nomi, altri dettagli, altri stralci di vita, ma sono piuttosto confusi. Non ho avuto modo, prevedibilmente, di annotare nulla, e sul momento l'ansia minacciava di sopraffare qualsiasi altra emozione o riflessione. Ma una cosa mi è rimasta impressa. Alla fine della propria presentazione, ciascuno dei pazienti mi ha detto «ti do il

benvenuto». Nello stesso modo, con le stesse parole. (...) Dopo la presentazione, continuiamo a parlare un po' della mia ricerca. Altre domande, alle quali cerco di rispondere in maniera il più possibile chiara, ma senza esporti troppo. Mi rendo immediatamente conto che anch'io sto giocando allo stesso gioco di cui Jane accusa i pazienti, anch'io sto cercando di divinare quello che loro vogliono sentirsi dire e accordarlo con quello che io vorrei dire, o ritengo sia opportuno dire. Ma devo ammettere che nel complesso l'accoglienza è stata molto positiva. In parte, perché forse mi sono posizionato a metà fra i pazienti e gli operatori, e quindi non necessariamente dalla parte 'sbagliata' della barricata che percepisco esistere fra i due. In parte, perché sembra seriamente che ci sia un genuino (ma chissà questa parola che cosa vuol dire) interesse da parte loro nel lavoro che sto facendo. In parte perché anche loro sperano, come Jane, che la mia ricerca possa dare indicazioni utili rispetto al processo terapeutico. In parte perché, come ha detto Paolino, uno dei più giovani fra i pazienti, «magari con una persona nuova potremmo comportarci meglio. Potrebbe essere uno stimolo per impegnarci di più». Altri hanno riecheggiato lo stesso sentimento. La presenza del mio sguardo (della mia persona) come uno stimolo a «fare meglio», qualsiasi cosa voglia dire? L'esatto contrario di guardare la cultura «dalle spalle del nativo». Ma che altro fare? Ho imparato sulla mia pelle che il principio di indeterminazione vale perfettamente anche per i fatti sociali, ed ero perfettamente consapevole che la mia presenza avrebbe scombinato la situazione. (...) Quello che sicuramente non mi aspettavo è un così esplicito riferimento alla mia presenza come ad un elemento trasformativo della vita della casa. In positivo. Non tutti ovviamente la pensano allo stesso modo. Ma soltanto uno, fra i pazienti, ha delle riserve rispetto alla mia presenza, Ernest. Il problema è che la mia presenza «rischia di compromettere quell'intimità» che si crea fra gli abitanti della casa. Che io, non avendo nessun problema paragonabile a quelli che hanno loro, sono un corpo estraneo. A lui, questo lavoro non piace particolarmente, s'intende. O quantomeno non ci vede (solo) i potenziali risvolti positivi che gli altri hanno rilevato; al contrario, teme che io infranga un delicato equilibrio. «Qui c'è la nostra vita in quattro stanze», continua, «e non facciamo solo terapia, costruiamo amicizie, rapporti». E ovviamente io non ne faccio parte. Non c'è modo di rispondere a questa critica. Ha ragione, io intendo violare la loro intimità e poi metterla su carta, come sto facendo in questo momento. (...) L'ultima sorpresa arriva da quello che segue a questa critica. Non solo Jane, ma tutti gli altri pazienti arrivano in mia difesa. E non solo con il classico «dare tempo al tempo», e lasciarmi prendere confidenza con il contesto e le persone. Ma anche proprio per ribadire la loro convinzione della mia utilità là dentro. Che già altre persone sono state lì con scopi simili. Che fuori da questa casa è normale essere osservati dagli altri. Rimango senza parole, e non posso che ringraziarli, promettendo e promettendomi che rispetterò i confini che tratteranno. Ernest non pare particolarmente convinto.²³

²³ Diario di campo, 11/11/2017

Dopo un colloquio con la direttrice, Jane, durante il quale discutemmo dei dettagli e delle intenzioni del mio progetto di ricerca, lei mi propose di organizzare un gruppo in cui avrei potuto fare lo stesso con tutti gli utenti, per cercare di evitare quante più ambiguità possibili nella gestione della mia presenza quotidiana in comunità. «Non dirò loro niente di specifico. Ti presenterò solo come un osservatore», mi aveva detto, in fondo al colloquio. «Cercheremo, per quanto possibile, di comportarci come ci comportiamo normalmente».

I «gruppi», avrei progressivamente scoperto, sono la principale attività collettiva all'interno della comunità. Quando arrivai per la prima volta nella sala TV, dove ordinariamente essi sono tenuti, ricordo di aver pensato che erano terribilmente stereotipati. Sedie poste in cerchio, affinché tutti potessero vedersi l'un l'altro. Presentazioni, anche se queste erano un caso speciale, data la mia inaspettata presenza. E al loro cuore, uno spazio per poter parlare di sé. I temi dei gruppi erano i più vari – dall'esperienza della dipendenza attiva ai problemi della convivenza e della condivisione quotidiane – ma non c'era grande rigidità, normalmente, nel rimanere all'interno dei confini di uno specifico argomento. Il più delle volte, a determinare tema e tono erano gli utenti che decidevano di prendere parola, più che l'etichetta di ogni singolo gruppo. Tranne che nel caso dei gruppi «speciali», dedicati ad argomenti o momenti ben precisi. Come nel caso della mia presentazione.

Non mi era del tutto chiaro che cosa avrei dovuto dire. O quantomeno non mi era del tutto chiaro in che modo avrei potuto 'spiegare' la mia ricerca senza lasciare ambiguità. L'obiettivo – osservare le dinamiche relazionali dei soggetti che abitavano la comunità – era abbastanza trasparente. Cosa *significasse*, concretamente, «osservare» si era dimostrato di più difficile spiegazione. Stare lì, certo. Partecipare alle attività di gruppo, alle attività lavorative. Ma cosa avrei osservato? Cosa avrei *fatto*? Tutte domande legittime, alle quali non avrei probabilmente saputo rispondere in maniera soddisfacente, né per me, né per i miei interlocutori. Nei giorni precedenti la mia presentazione ufficiale di fronte agli utenti, passai molte ore a cercare, senza successo, le parole 'giuste' per rendere conto della domanda che mi aveva portato in quel luogo.

Alla fine, avevo diretto la mia preoccupazione nella direzione sbagliata. La maggioranza degli utenti aveva già fatto i conti con la presenza di 'professionisti' esterni all'interno della comunità – il più delle volte, tirocinanti neolaureati in psicologia (alcuni dei quali avrei, nei mesi successivi, conosciuto anch'io). Il problema non era, dunque, la mia presenza in sé; erano, piuttosto, quegli obiettivi che mi erano parsi così neutri e chiari quando avevo immaginato quella presentazione.

È un *topos* della scrittura etnografica, riflettere sull'ambiguità del proprio posizionamento sul campo, sulla difficoltà di essere 'visti' e visibili ai soggetti che incontriamo. Lamentare la necessità di spiegare più volte che significhi «antropologia», «etnografia». Non è precisamente questo che mi sembra adesso significativo delle reazioni alla mia presentazione. C'era una qualche incertezza su cosa ci potesse fare un antropologo in una comunità per doppie diagnosi, sicuramente, ma quello che immediatamente si impose era il tentativo di stabilire che tipo di relazione avrei costruito con utenti e operatori. A chi avrei offerto la mia alleanza. Sarei stato un supporto al percorso terapeutico, un invito a fare più e meglio proprio perché arrivato senza alcuna esperienza concreta di riabilitazione dalla tossicodipendenza? Sarei stato una potenziale autorità 'sovversiva' rispetto al discorso invece

‘dominante’ degli operatori, degli psichiatri, degli psicologi? Oppure, più semplicemente, sarei stato soltanto un ospite indesiderato, che ficca il naso dove persone stanno vivendo un momento drammatico delle loro vite?

Quest’ultima posizione mi sembra particolarmente interessante, soprattutto nelle modalità in cui essa è formulata. Per Ernest, il problema presentato dalla mia presenza non era semplicemente legato ad una ‘invasione della privacy’, di quella confidenzialità medico-paziente che effettivamente il mio lavoro di ricerca minacciava di violare. Piuttosto, era da un lato la mia *incapacità di comprendere*, perché estraneo a quell’esperienza; dall’altro, il fatto che la mia irruzione fosse non tanto e non primariamente in uno spazio terapeutico, quanto in uno spazio *intimo*, di amicizie, di relazioni. Un’irruzione in un percorso riabilitativo che sembra sostanzialmente coestensivo con la stessa *esistenza* dei soggetti che abitano la comunità. Se la vita degli utenti della comunità è compressa in quelle «quattro stanze», la loro intera vita, allora la presenza di un osservatore dalle nebulose intenzioni è doppiamente problematica; la scoperta dell’esperienza della tossicodipendenza non preoccupa per il suo dato clinico, ma per il suo significato emotivo, *morale*. Per Ernest, avrei scoperto in seguito, mettere in questione la sua esperienza di tossicodipendente significava mettere in questione ciò che lui sentiva, forse ancora sente, come il *nucleo della propria soggettività*.

Di fronte a me, la comunità si presentò immediatamente nei termini di quello che Steven Parish [2014] chiama «lo spazio tra le persone»: uno spazio, fisico e simbolico, in cui la soggettività incontra e si scontra con l’intersoggettività; uno spazio in cui i soggetti non soltanto stanno insieme, ma stanno *insieme*, tesi l’uno verso l’altro, nel tentativo di essere-per, di *esserci* per l’altro. Ed è questo che della critica di Ernest sembra particolarmente significativo: non soltanto aver definito dipendenza e riabilitazione in termini morali, ma averle definite primariamente in termini *relazionali*. Se la comunità è uno spazio di ricostruzione della propria soggettività, lo è proprio perché crea, o meglio forse costringe a creare, quello spazio di condivisione della propria esperienza riabilitativa, di confronto e di riconoscimento reciproco, che altro non è che lo «spazio tra le persone» di Parish.

Evidentemente, questo spazio si fonda in primo luogo su di una forma di riconoscimento di una sorta di ‘equivalenza esperienziale’: le storie dei singoli utenti sono sicuramente varie, ma ciò che hanno in comune è immaginato come *sostanziale*. Qualsiasi sia la forma in cui essa si presenti, la dipendenza segna i soggetti nella stessa maniera, e questo rende possibile la il riconoscimento e quindi la condivisione. La prima cosa che è necessario indagare, dunque, è proprio questa rappresentazione (e narrazione) della dipendenza, e quali siano questi tratti ‘sostanziali’ che essa presenta.

Il dipendente e il mondo

Siamo qui perché alla fine non abbiamo nessun nascondiglio dove nasconderci da noi stessi. Fino a che un uomo non confronta sé stesso negli occhi e nei cuori dei suoi compagni, scappa. Finché non soffre abbastanza per essere costretto a condividere con loro il suo segreto non ha alcun scampo da esso. Preso dalla paura di parlare con gli altri, egli non riesce a conoscere sé

stesso né nessun altro: sarà solo. Dove altro se non sei nostri punti comuni possiamo trovare un tale specchio? Qui, insieme, un uomo può apparire chiaramente a sé stesso non come il gigante dei suoi sogni o il nano delle sue paure, ma come un uomo, parte della comunità, con il suo ruolo da svolgere. In questo terreno possiamo mettere radici e crescere non più soli come nella morte ma vivi: *un uomo tra uomini*.

Superato l'ingresso, l'atrio, attraverso una doppia porta si accede alla sala comune, la 'sala tv'. È qui che si svolge la maggior parte delle attività di gruppo, solitamente seduti, in cerchio. E sulla parete opposta alla porta, al centro, è attaccato un quadro dove sono scritte, a mano, queste parole. «La filosofia della comunità. È una cosa che don Brown ha imparato in America, e poi l'ha portata qui». Brown è un parroco di provincia, uno dei primi ad occuparsi di tossicodipendenti nella zona, sin dalla fine degli anni Settanta. Ha, in passato, gestito personalmente comunità, si è fatto promotore di vari progetti di riabilitazione, fra cui uno che avrei sentito ricordare numerose volte, il «Progetto Uomo», ed è stato fra i fondatori dell'associazione che amministra, fra le altre, la comunità di Lucerna. Il primo giorno in cui fui libero di muovermi autonomamente, Bret, un ragazzo della provincia di Pisa, a lungo il più giovane degli utenti della comunità, mi fermò per farmi fare una visita guidata degli spazi salienti della casa. Il primo, e più importante, era proprio la sala comune. «Io mi ci rivedo molto, nella nostra filosofia».

Ho già accennato a prospettive che moralizzano la dipendenza, che la iscrivono nel *carattere* dei soggetti. Narcotici Anonimi, ad esempio, che attribuisce la dipendenza ad una «incapacità di affrontare la vita così com'è», di «accettare responsabilità personali» [NA 2014, 15]. La comunità offre una rappresentazione molto simile, della quale la «filosofia» è assolutamente emblematica. Ci si arriva, in comunità, perché «non abbiamo alcun nascondiglio dove nasconderci da noi stessi», perché non abbiamo più alcun posto in cui scappare dal nostro problema fondamentale, la dipendenza. Perché non c'è altro posto in cui il dipendente è costretto a venire a patti con la propria condizione, con il proprio modo di stare al mondo, vedendoli non solo in sé ma negli altri che lo circondano.

Leggendo per la prima volta questo breve testo, mi saltò agli occhi immediatamente una significativa differenza rispetto ai gruppi di autoaiuto che stavo da qualche mese frequentando. Nella filosofia della comunità non si fa alcun riferimento esplicito alla tossicodipendenza, alle sostanze, alla riabilitazione. Non c'è niente che leghi *specificamente* questa filosofia al contesto del recupero dalla dipendenza. In una formulazione più succinta, si potrebbe dire che ciò che viene qui predicato è un percorso di (temporaneo) allontanamento dal mondo che dovrebbe portare a una più approfondita conoscenza di sé stessi. Sta in una comunità riabilitativa per tossicodipendenti, ma potrebbe stare in qualsiasi altro contesto riabilitativo. Forse, in qualsiasi altro contesto in cui l'obiettivo primario è quello di «lavorare su di sé». Ma è proprio per questo motivo che essa è rappresentativa della rappresentazione 'dominante' della dipendenza.

Se accettiamo la definizione di 'morale' che ci offre Jarrett Zigon [2008], per il quale essa è, fra le altre cose, il nostro modo di esserci-nel-mondo, incorporato e in una certa misura non riflessivo, allora

la dipendenza, in questa prospettiva, fa precisamente parte dell'esistenza morale di questi soggetti, è *caratterizzante* il modo in cui essi conducono la propria vita, individualmente ma ancora di più all'interno delle proprie reti di relazioni, della propria quotidianità situata. Per certi versi, l'uso e l'abuso di sostanze sembrano quasi incidentali, come nelle definizioni diagnostiche del DSM-5, ma con un segno decisamente diverso: la predisposizione non è genetica, ma *caratteriale*. In questo senso la dipendenza si iscrive in profondità nella soggettività del dipendente, come manifestazione di un carattere, di una personalità, di una modalità (morale) di esserci-nel-mondo già presente, e della quale l'uso di sostanze finisce quasi per essere un sintomo.

Questo non significa che non sia necessario affrontare direttamente questo problema. Al contrario, l'obiettivo primario della comunità è proprio quello di insegnare ai tossicodipendenti come si può vivere senza usare sostanze. Tuttavia, proprio perché la dipendenza non è soltanto una patologia psichiatrica, ma coinvolge l'intera soggettività dell'individuo, vivere senza sostanze è possibile soltanto attraverso un percorso di radicale trasformazione personale. Percorso che deve avere inizio dal riconoscimento che dalla dipendenza non si può tornare indietro. Che le sostanze sono sempre in agguato, e lo saranno per il resto della vita di ciascuno.

(...) è Ernest a rompere il ghiaccio. Per quanto sia il primo ad esprimere scetticismo quasi sdegnato rispetto all'esercizio di *mindfulness* con cui Marguerite²⁴ ha iniziato il gruppo, è anche il primo a parlare di sé. Il primo ad esporre le sue fragilità in quello che diventerà il tema della mattinata. E le fragilità che espone sono quelle: la rabbia, la frustrazione per la sua situazione attuale, per la sua difficoltà a trovare un lavoro, perché sente il profumo della libertà ma non vuole rischiare di finire nuovamente in mezzo alla cocaina: «non voglio rovinarmi tutto quello che ho fatto finora». In parte la comunità gli sta stretta; in parte si rende conto che è uno scudo protettivo importante per la sua attuale condizione. E, di nuovo, esprime quella paura del mondo esterno che pare caratterizzare la grande maggioranza delle persone che stanno lì dentro. Altri gli fanno eco. Albert, che sembra avere un religioso timore della libertà che uscire dalla comunità gli fornirebbe, ma che ugualmente la ritiene stretta e faticosa in una maniera che non gli si confà. Agatha, che ancora più di Ernest fatica sotto il peso della sua età e delle sue «opportunità sprecate». Jorge, che si sente abbandonato dal mondo e da Dio, e che non pensa di riuscire a fare nulla da solo. Persino Piergiorgio, che non avevo ancora sentito intervenire a condividere le sue emozioni, si è lasciato andare ad un inaspettato pessimismo, convinto che un recupero totale non sia possibile, che non potrà mai tornare alla sua precedente vita dopo quello che ha fatto. Fragilità è stata la parola d'ordine della mattinata, e Marguerite ha fatto scrivere a tutti la propria fragilità sulla lavagna. Tutti si sono alzati, a turno, silenziosamente. Pennarello rosso in mano, hanno scritto, ciascuno una parola. «Ricaduta», prevedibilmente. «Controllo». Ma anche «famiglia», «lavoro». Parole che sembrano collocare la loro idea di dipendenza strettamente dentro la loro quotidianità. In alcuni casi, non sembrano nemmeno

²⁴ Consulente psicologa, che tiene, una volta a settimana, un gruppo sulla gestione della propria vita emotiva, oltre a fare colloqui individuali con i singoli utenti

avere direttamente a che fare con la dipendenza. (...) Ernest ha preso nuovamente la parola. Il dolore, il dolore e la rabbia che prova rispetto alla sua condizione, a quello che ha fatto, che ha passato e che ha fatto passare alle persone che lo amano, sono i sentimenti che lo dominano, ogni giorno. Marguerite gli ha anche fatto cacciare un urlo, per buttare fuori quella rabbia che gli si accumula nella pancia. Lui si è alzato, ha urlato, forte e a lungo, rosso in viso, e poi si è nuovamente seduto, in silenzio, e non ha più detto una parola fino alla fine del gruppo.²⁵

Uno dei primi nuclei narrativi comuni che si sono venuti solidificando sin dall'inizio della ricerca è stato proprio questo atteggiamento timoroso, in certi casi propriamente fatalista, che gli utenti manifestavano nei confronti delle proprie possibilità nel 'mondo esterno'. La comunità è uno spazio 'sicuro', in cui (almeno teoricamente) la tentazione più immediata, quella delle sostanze, è completamente assente. E dal perimetro della casa non si può uscire autonomamente (di nuovo, in teoria).²⁶ Ma questa 'sicurezza' non fa che acuire, fra gli utenti stessi, la percezione della propria fragilità, la convinzione che è soltanto grazie a questa «privazione di libertà» che essi mantengono un certo equilibrio nella propria vita.

Ciascuna delle persone nominate nel passaggio sopra citato del mio diario ha, a suo modo, raccontato l'ingresso in comunità come un salvagente cui si è aggrappata in un momento di assoluto smarrimento, di totale perdita di controllo.

Ernest è quello che forse maggiormente ha insistito su questa dimensione. Operaio di cinquantacinque anni, aveva già passato un'esperienza con le sostanze durante l'adolescenza.²⁷ Aveva già fatto un percorso in comunità, nei primi anni Ottanta, proprio con don Brown. «Era una dipendenza diversa, quella da eroina. Ti distrugge il corpo ma non il cervello», raccontava spesso, in

²⁵ Diario di campo, 5/12/2017

²⁶ Non tutte le comunità riabilitative prevedono questo grado di 'controllo' interno: in alcuni casi, soprattutto per comunità che hanno una significativa componente di reinserimento lavorativo all'interno del percorso di riabilitazione, è prevista la possibilità di muoversi e uscire autonomamente. Nel caso di Nocchi, la motivazione più immediata del controllo di entrate e uscite è la comorbidità, come già ho accennato. Essendo la struttura adibita al recupero di tossicodipendenti con ulteriori diagnosi psichiatriche, potenzialmente anche molto gravi, l'équipe ha ritenuto necessario tenere chiuso il cancello d'ingresso. Tuttavia, la presenza in comunità rimane sempre volontaria, e al di là di uscite concordate ciascuno degli utenti può formalmente abbandonare il proprio percorso in qualunque momento. Avremo in seguito modo di approfondire le contraddizioni e le tensioni che derivano da questo intrecciarsi di volontarietà e reclusione.

²⁷ In questo caso, e così in molti altri, non ho avuto alcun modo di verificare la veridicità dei racconti degli utenti della comunità. In alcuni casi, essi sono stati corroborati, da altri utenti o da operatori; in altri, ben più rari, ho avuto riscontro dalle famiglie o dagli psichiatri che seguivano il percorso in comunità della persona in questione; in altri ancora, ho ricevuto informazioni contrastanti o confutanti. Dove è stato possibile ho cercato di ottenere più versioni di queste narrazioni; tuttavia, non ritengo necessariamente fondamentale concentrarmi sul problema della veridicità. Consapevole del fatto che, anche nella migliore delle ipotesi, la memoria è una rielaborazione orientata verso il presente, ho ritenuto più utile cercare di comprendere il perché di questi racconti, e cosa mi potessero dire sulle soggettività in tumulto che ho incontrato nel corso della mia ricerca.

gruppo e anche a me singolarmente. «Erano anche comunità diverse. Oltre ai farmaci, ti allontanavano proprio dal tuo ambiente. Dopo la comunità, non sono mica tornato ad abitare a casa mia». E questo gli aveva consentito di tenere nascosta questa esperienza alla ormai ex-moglie, al figlio, all'attuale compagna. «Sono rimasto sobrio per trent'anni, mi sentivo al sicuro. E poi, tutto di un botto, è arrivata la cocaina». Associava frequentemente la sua seconda tossicodipendenza a una «crisi di mezza età». «La cocaina mi faceva essere la persona che volevo essere». Ma le difficoltà si presentarono rapidamente, assieme a una escalation della frequenza del consumo. Diventava sempre più difficile mantenere il segreto, e soprattutto un equilibrio nella sua quotidianità. E soltanto quando questo equilibrio si dimostrò assolutamente irraggiungibile, soltanto dopo aver perso il lavoro, dopo essere stato scoperto dai suoi cari, Ernest si decise a rivolgersi nuovamente al suo Ser.D. di riferimento, e di accettare un nuovo periodo di permanenza in comunità, spinto anche dalla compagna e dal figlio. Piergiorgio e Albert raccontavano una parabola simile, con l'aggiunta di provvedimenti giudiziari a loro carico. Il primo arrivava in comunità direttamente dal carcere, avendo ottenuto la possibilità di una commutazione della pena in un programma riabilitativo diurno;²⁸ il secondo, invece, era stato denunciato dalla madre a seguito di un'aggressione ai danni di quest'ultima, effettuata sotto effetto di sostanze, ed era stato dichiarato *socialmente pericoloso*²⁹. Ma in entrambi i casi significativa enfasi veniva data alla propria incapacità di gestire i rapporti con la famiglia, le tensioni lavorative, gli impegni di una quotidianità 'ordinaria'.

I casi di Agatha e Jorge seguono delle parabole differenti, ma con nuclei narrativi comuni. Entrambi con numerose esperienze di comunità alle proprie spalle, con diagnosi psichiatriche gravi, e incapaci di essere autonomi. Entrambi con un passato pluridecennale di abuso di sostanze. Ritorna, nei loro racconti, l'idea di aver perso completamente il controllo della propria vita, ma declinata in maniera diversa. Per, il cuore del problema erano gli effetti fisici che le sostanze hanno avuto sul suo corpo, ancor più che sul suo cervello. «Ce l'hanno portata direttamente dal pronto soccorso, che non era in grado di stare nemmeno in piedi», mi disse Jane dell'ingresso di Agatha. «Ha rischiato di perdere una gamba per la cocaina». «Non mi vedi? Sono vecchia, sono sfatta, non so fare niente, non posso mica vivere da sola. Il massimo a cui posso aspirare è di finire i miei giorni in una casa famiglia», lamentava spesso Agatha. «Se torno a casa mia, sono subito spade [siringhe]».

Jorge, al contrario, si preoccupava principalmente del significato *spirituale* della sua dipendenza. Mi raccontò di aver scoperto un profondo sentimento religioso dopo essere entrato in contatto con una

²⁸ Ovvero, che non prevede la residenza in comunità. Per tutto il suo percorso, Piergiorgio arrivava la mattina intorno alle 8:30, e tornava a casa intorno alle 18:00. Questo tipo di percorso gli era stato concesso perché egli si era rifiutato di svolgerne uno residenziale, ma tale scelta fu ripetutamente oggetto di contesa fra Piergiorgio stesso, la sua famiglia e l'équipe della comunità.

²⁹ La *pericolosità sociale* è una condizione legata alla presenza di patologie psichiatriche in caso di reato. Secondo il nostro codice penale (art. 203), l'autore di reato, anche se non punibile a causa di «infermità mentale», se si ritiene «probabile che commetta nuovi fatti preveduti dalla legge come reati» può essere oggetto di una misura di sicurezza. Nel caso di Albert, la permanenza in comunità era subordinata alla sua condizione di «socialmente pericoloso», ma una pericolosità ritenuta comunque «attenuata», tale da non prevedere la necessità di un internamento in una REMS-D.

comunità di testimoni di Geova, e di essersi rapidamente convertito. Ma questi lo allontanarono altrettanto rapidamente, dopo l'emersione dei suoi problemi con le sostanze, e delle sue patologie psichiatriche. L'interpretazione che Jorge dette di questo allontanamento è interamente interna al discorso religioso: l'abuso di sost Agathaanze, e le azioni fatte sotto effetto di sostanze, sono i suoi peccati, e il suo obiettivo in comunità è una riabilitazione tanto spirituale quanto fisica e mentale. Mi sono soffermato sulle narrazioni di queste persone per sottolineare come, seppur declinate variamente, esse si impernano sempre sul momento della *caduta*, il «punto di non ritorno» che ha finito per determinare la cifra dell'esistenza di ciascuno. In comunità mi sono trovato di fronte a persone di età ed estrazione sociale variabile (la seconda, entro certi limiti), e tutti hanno restituito in qualche forma questo racconto di una caduta che li segnerà per il resto della vita. Può essere un momento, inaspettato e improvviso, come nel caso di Jorge; o un lento e apparentemente inesorabile percorso, come per Agatha o Ernest. Ma per tutti, la comunità è pensabile soltanto quando il mondo esterno, la vita precedente, sono diventati insopportabili, ingestibili. Le proprie condizioni fisiche, relazionali, materiali, non consentono più di «andare avanti». Se il 'primo passo' dei 12 del metodo di Narcotici Anonimi è il difficile riconoscimento della nostra impotenza di fronte alle sostanze, questo è un passo che chi arriva in comunità ha già compiuto. O meglio, è stato costretto a compiere.

Forse, fra le storie di vita che ho potuto ascoltare, quella che meglio esemplifica il timore del mondo, della caduta, la rottura dell'equilibrio della propria soggettività che causa la spirale della dipendenza, è quella di Christiane.

Christiane è una donna marchigiana di quarantacinque anni. Sin dall'inizio, mi rimase impressa per le notevoli differenze, nel suo comportamento, rispetto agli altri utenti. Spesso silenziosa, solitaria, notai immediatamente un portamento e un modo di parlare estremamente misurati, impostati. L'impressione che ne ebbi fu quella di uno sforzo costante di proiettare un'immagine di controllo, di padronanza di sé, di precisione. Avrei con il tempo scoperto che questo suo atteggiamento non le attirava molte simpatie, né fra gli utenti né fra gli operatori. Ma, sul momento, mi sembrò un'interlocutrice privilegiata. E fortunatamente, anche lei la pensava allo stesso modo, e non fece resistenza a raccontarmi, all'inizio in maniera più sporadica e poi sistematicamente, la sua storia. «Ad oggi non so se il vizio troppo radicato, che si è andato radicando sempre di più, mi ha impedito di trovare continuità nello star bene. Quello che ti posso dire è che io ho sempre cercato, cercato, cercato di star bene». Con queste parole Christiane iniziò un lungo monologo, attraverso il quale ripercorse alcuni dei momenti che lei riteneva salienti della formazione del suo carattere. E uno in particolare che ha determinato in maniera drammatica la sua vita in famiglia. «Rovistavo fra vecchi giornali – lo facevo sempre, mi piaceva, come se fosse una caccia al tesoro – e mi è caduto l'occhio su un titolo. “Scandalo in via Dickens”. E io subito ho pensato, ma questa è casa mia, è la via di casa mia». Leggendo quell'articolo di giornale, Christiane scoprì che la madre era stata, anni prima, arrestata per un reato molto grave.³⁰ «In quel momento, qualcosa dentro di me si è rotto. Ho sentito un crack, una profonda spaccatura. E non ho potuto più amare mia madre. Mi crollarono tutte le poche sicurezze che potevo

³⁰ Il nome della via è stato modificato per mantenere l'anonimato, e per lo stesso motivo ho deciso di non specificare la natura del reato.

avere a quell'età. E mi sono detta, devi far finta di nulla, devi dimenticare. Era una cosa talmente insopportabile, insostenibile, che non sapevo che altro fare. Mia mamma era il mio unico e assoluto punto di riferimento, e quel giorno ci fu uno strappo. Da lì mi venne una grande rabbia nei suoi confronti, che non potevo dirle, ma questa rabbia cresceva, cresceva, e quando ho potuto prendermi degli spazi per me, appena adolescente, l'ho subito fatto. Fuori trovavo la mia libertà, la mia ribellione». In questo episodio, nella rottura irreparabile del rapporto con la madre, dell'immagine che ella aveva della madre, Christiane posiziona le ragioni profonde della sua tossicodipendenza. «Era la mia fuga, la droga. Non è altro che questo, l'uso delle sostanze: una fuga da fermi». «Non è che tutto questo fosse razionale, sia chiaro. È stato solo con le comunità che l'ho portato a consapevolezza». E le comunità sono state numerose. Più di otto anni, in totale, distribuiti su tre diversi percorsi. A cui si aggiungono i tentativi di smettere «a secco», ovvero attraverso astinenza forzata, e tramite il supporto di metadone e altri psicofarmaci. Ma niente ha mai funzionato a lungo. «Devo imparare a stare bene fuori da qui. Perché stare bene in comunità, per me, è normale. Sennò non avrei fatto otto anni di comunità. Una persona che sta male, in comunità, non ci sta otto anni. Escluso questo, eh. Il mio è un problema molto riconosciuto e guardato in faccia a vivere fuori da qui. Perché sai, tutti noi facciamo fatica, noi che abbiamo avuto problemi con le sostanze, a vivere fuori da questi posti. Solo che alcuni sono più bravi a raccontarsela. Io non ce la faccio più. Ho smesso di raccontarmela nel 2009, quando sono uscita dall'ultima comunità, e per la paura di fallire ho fallito di nuovo».

La *paura* è una parte fondamentale della rappresentazione del soggetto dipendente nel mondo. «Quando arrivano, hanno tutti paura. Paura di ricadere, paura di ridursi nuovamente ai minimi termini come hanno già fatto. E ti diranno che questa paura li terrà lontani dalle sostanze quando saranno fuori», mi spiegò Jane. «Ma la paura è la prima cosa che passa». Per Christiane, al contrario, la paura diventa paralisi. «Un po' di paura fa bene, ti fa stare in allerta. È istinto di sopravvivenza. Ma per me la paura diventava una scusa per non fare niente. E alla fine ricadere nelle vecchie abitudini, nei vecchi vizi».

L'altra faccia della paura è la frustrazione del proprio immobilismo. «Mi avevano anche proposto di rimanere a lavorare in comunità, sai. Non qui, in una delle precedenti. Ormai, ne so abbastanza», continuò Christiane, con un sorriso amaro. «Ma non l'ho mai fatto. Rimanere per dire cosa? Per insegnare agli altri tossici che in comunità si sta bene, e fuori si sta male? Che fuori ci si fa, e in comunità no? Se mai farò questo lavoro, bisogna che io possa raccontare che un tossicodipendente può avere una vita tranquillissima anche senza sostanze, anche fuori di qui. Se mai farò questo lavoro, lo voglio fare perché è una mia scelta, e non perché non riesco a stare fuori senza farmi».

Lungo tutto il suo percorso, Christiane visse il costante tormento del suo rapporto con il mondo come il suo più grande limite. Quando, a novembre 2017, iniziai la mia ricerca, aveva già abbandonato una volta la comunità, per poche settimane, ma ciò era stato sufficiente a convincerla della profonda fragilità della sua condizione. E più il percorso andava avanti, più in lei si radicava l'ansia del «fine programma». Di doversi mettere alla prova, di dover dimostrare di saper stare bene anche «fuori di qui». Di cercare ancora una volta un lavoro, di tornare a vivere con un marito con il quale i rapporti si

erano ormai permanentemente incrinati, «perché non so dove altro andare». La storia di Christiane non ha un lieto fine. Il 10 ottobre 2018, dopo alcune settimane di tensione con il marito e con gli operatori, decise di abbandonare il programma e la comunità. Le ultime analisi che aveva fatto, i cui risultati arrivarono qualche giorno più tardi, indicarono che aveva nuovamente fatto uso di sostanze, probabilmente durante una delle sue uscite. Quel giorno arrivai un po' più tardi del solito, e lei se n'era già andata.

Il giorno dopo, durante un gruppo, Agatha prese parola per commentare l'accaduto. «Sembrava così... *adeguata*». La maggior parte degli altri utenti si disse d'accordo con lei. Nessuno si sarebbe aspettato un abbandono improvviso da parte di Christiane. «Sembrava crederci davvero, nel suo cambiamento». Jane le rispose, con tono quasi seccato, che quella che avevano di Christiane era una percezione assolutamente superficiale. «Questo è quello che succede quando non siete in grado di accettare la *fatica della quotidianità*».

Terminato il gruppo, tornai con Jane nell'ufficio degli operatori. Cercavo di farlo sempre, con chiunque fosse di turno a coordinare le attività collettive; ma con Jane in particolar modo, perché era solita offrirmi qualche commento a margine. Chiuse la porta, e mi rivolse uno sguardo interrogativo. «Davvero era così impensabile? Tu lo avresti detto che Christiane era così vicina al crollo? Anche i miei colleghi sono rimasti stupiti, ma a me sembrava evidente che ci fosse qualcosa che lei non ci stava dicendo». Rimasi in silenzio. Non sapevo cosa risponderle, e forse non sarei in grado di farlo neanche adesso, neanche in retrospettiva. Era evidente che per Christiane esisteva una tensione fra la necessità della comunità, non solo per il suo ruolo riabilitativo ma anche, forse soprattutto, per la 'protezione' che essa offre, e la ricerca di una autonomia fondamentale perché la sua riabilitazione potesse dirsi raggiunta. Una contraddizione di fondo fra gli obiettivi e i mezzi a disposizione. Ma, allo stesso tempo, le comunità sono stati anche i luoghi in cui si è potuta sistematicamente confrontare con quelli che percepiva come i suoi limiti, le parti deteriori della sua soggettività. In comunità ha compreso, forse ha deciso, che all'origine della sua dipendenza e delle sue ricadute sta il disperato tentativo di allontanarsi dalla madre, di essere tutto ciò che ella non era.

«Siete qui anche perché dovete imparare a riprendere il controllo della vostra vita, ad essere il capitano della vostra vita», ripeteva spesso Jane agli utenti. E questo è possibile soltanto perché, prima di ogni altra cosa, la comunità è un *rifugio dal mondo*, uno spazio all'interno del quale sospendere ogni altra preoccupazione e pensare soltanto a «lavorare su sé stessi». Se, come ho suggerito, nella rappresentazione che ne viene data all'interno della comunità la dipendenza è un modo di essere-morale-nel-mondo, allora il primo passo per intervenire è quello di sospendere questo mondo, di metterlo momentaneamente tra parentesi, ed entrare all'interno di un altro mondo, forse un altro *campo*, per dirla con Bourdieu [2005], con delle regole e poste in gioco diverse. E soltanto sospendendo la propria esistenza precedente è possibile osservarla a distanza, interpretarla, darle significato, senso, coerenza. L'allontanamento da un mondo divenuto ormai insopportabile e invivibile è la condizione necessaria per la *comprensione* della propria dipendenza, e del legame inestricabile che essa ha con il modo di condurre la propria vita.

La malattia e la scelta

Dopo la filosofia, è stato il turno degli interventi individuali. E la prima a prendere la parola è stata Christiane (...). Ha detto di essersi sforzata, e di starsi sforzando, per intervenire su una parte specifica della propria soggettività: fare le cose 'giuste' per sé e non per gli altri, mettere in prima posizione il proprio benessere. Sembra una cosa banale, ma comporta un abbandono, almeno parziale, della posizione che Christiane aveva assunto in precedenza nella comunità, quella di 'tramite' fra i pazienti e gli operatori, una posizione ambigua che molti non le hanno perdonato. Significa per Christiane rinunciare alla sua torre d'avorio e accettare i suoi stessi errori al pari di quelli degli altri, e riconoscere che non tutto deve intaccare l'integrità del suo Sé. Che si può lasciare i torti subito alle spalle. Interessantemente, una parte relativamente contenuta del suo intervento era relativa alle sostanze, e per quanto ne ha parlato ha detto che non sente molto il craving, e lo sente unicamente nei confronti dell'alcol. E qui, come in altre occasioni, Jane ha sottolineato che l'alcol è una droga, ponendo l'accento sul fatto che, sotto l'effetto di alcolici, siamo eterodiretti come sotto l'effetto di altre sostanze (è interessante notare che il perno del suo discorso sia la questione dell'eterodirezione del nostro comportamento, piuttosto che sulle conseguenze fisiologiche dell'uso. Forse, l'argomentazione fisiologica ha poca presa ormai, e invece la questione di «decidere per sé» tocca sul vivo persone che, in questo momento della loro vita, sono fortemente sotto il controllo degli altri). Albert è intervenuto immediatamente a chiedere ulteriori chiarificazioni su questa cosa: com'è possibile che Christiane non senta il craving? Lui lo sente, e lo sente in alcune occasioni anche molto forte. Lo sente sia come un ostacolo al raggiungimento di «vita normale», sia come un desiderio che ha di fare uso. Fra tutti, Albert forse è uno di quelli che meno ha assunto (incorporato?) il discorso della ricostruzione della sua soggettività morale come proprio: quando Jane lo sollecita chiedendogli se «hai veramente deciso di smettere», Albert risponde positivamente perché «non mi voglio più ridurre in quelle condizioni», ma è difficile dire quanto 'rimorso' per la sua precedente vita ci sia. Un po' come Bret, ma attraverso diversi percorsi, il problema che percepisce nella tossicodipendenza è contingente, non essenziale (come è invece per altri, ad esempio Ernest, Agatha, Christiane, Goliarda, Jorge). Per questo, credo, insiste sul discorso del tempo: «ho sentito che ci vuole tempo, che con il tempo un po' il craving ti passa». Ha anche ammesso che «mi brucia sapere che probabilmente non potrò più andarmi a prendere una birra con tranquillità». E in questo viene sistematicamente provocato da Jane, che invece percepisce il problema come strutturale, come caratteriale oltre che psichiatrico, forse più che psichiatrico. O quantomeno è quello che dice ai gruppi. E proprio qui si lega Jane con un suo intervento, un intervento che ho percepito come calibrato sul clima del gruppo, oltre che sul contenuto specifico dei due interventi precedenti. (...) Ha insistito su alcuni nuclei centrali della narrazione sulla dipendenza che porta avanti, da quello della scelta

morale, una scelta che tutti loro hanno compiuto nel momento in cui sono diventati tossici, anzi, nell'intero percorso che li ha portati a diventare tossici, a quello dell'eterodirezione sia fisiologica che sociale, a quello della natura e della fatica della vita. (...) È stata Agatha a prendere la parola, dopo. Il suo discorso ricordava sotto molti aspetti quello di Christiane, ma con una cruciale differenza: Agatha ha più e più volte ribadito di essere malata, di aver bisogno di un contesto che non la spinga a farsi di nuovo. Anche perché, probabilmente sarebbe l'ultima volta. «Io avevo due scelte, o mandare in culo tutti e continuare a farmi finché non morivo, oppure cercare di pensare a me stessa e a finire la mia vita con un po' di dignità». Come al solito, nelle sue parole è molto forte il senso di colpa per una vita sprecata dietro le droghe, rovinata per sé e per suo figlio perché «Dorian mi vedeva piegata in due in terra, parlare coi muri, con le sedie, e piangeva, non sapeva cosa fare». E dire che adesso non sono in buoni rapporti è un eufemismo. Agatha si accusa costantemente di aver rovinato il proprio rapporto con il figlio, e riconosce che quest'ultimo avrà notevoli difficoltà a superare l'immagine che ha della madre come di una «drogata senza speranza». Su questo senso di colpa, interviene Ernest, con un discorso che fa eco a quello di Jane, e che richiama le precedenti esperienze di Ernest stesso in comunità, quando ancora era esplicitamente chiamato un 'drogato'. Quello che Ernest sottolinea, per sé ma anche per Agatha, è che forse «è giusto che ci sentiamo in colpa, perché le cazzate le abbiamo fatte». È giusto che il percorso di recupero dalle dipendenze sia un percorso attraverso da sofferenza e tormento, da frustrazione e sensi di colpa, perché è quello che «abbiamo causato agli altri». C'è davvero una dimensione di ricostruzione morale in questa riabilitazione? Cosa significa per Ernest pensare che la sofferenza che sta provando adesso è in qualche modo un'espiazione per quella che ha fatto provare alla compagna e al figlio? Cosa significa per Agatha ricordarsi e disperarsi per l'infanzia e l'adolescenza del suo, di figlio? Un'altra cosa che Ernest ha detto è significativa, in questo caso rivolta a Christiane in primo luogo (ma anche a Agatha): ha criticato tutte quelle stereotipiche narrazioni del drogato che è triste perché si droga. Al contrario, dalla sua prospettiva, finché uno si droga è ben contento, proprio perché si sta drogando, perché la sostanza è in grado di dare quella soddisfazione immediata di cui il drogato sente di aver bisogno. Christiane ha raccontato che si faceva di eroina e poi piangeva; Ernest, al contrario, non ha mai pianto mentre si faceva. Era ben contento di farsi. Ha pianto dopo, quando ha preso consapevolezza, quando ormai era troppo tardi. Ma finché uno continua a farsi, dal suo punto di vista, è ipocrita dire che è triste. E di nuovo il frame di questo discorso è quello della colpa e dell'espiazione: adesso paghiamo quello che ci siamo (ingiustamente) goduti. Davvero Ernest è quello che più profondamente ha interiorizzato il discorso morale della riabilitazione, in un senso anche profondamente religioso, di frustrazione dei piaceri. Forse, una moralità che gli viene dalle sue precedenti esperienze di umiliazione pubblica delle vecchie comunità. Ma, dal modo in cui ne parla, Ernest sembra avere quasi nostalgia per quel tipo di comunità, quel tipo di riabilitazione, quell'idea di tossicodipendenza. «Queste comunità sono praticamente delle cliniche», mi ha detto qualche

giorno fa, «e io non ho bisogno di una clinica. Ho bisogno di qualcuno che capisca il mio comportamento tossico». ³¹

Ho sostenuto, sopra, che il momento della 'caduta' è il momento centrale della narrazione che tutti gli utenti offrono della propria vita di dipendente. La chiave interpretativa che permette di decodificare, di 'spiegare' ogni avvenimento significativo della loro vita. Quello che cambia, sensibilmente, è il *significato* di questa caduta. O, forse, il suo *segno*. Il *perché*. E già questo è terreno di conflitto non soltanto fra utenti e operatori, ma anche all'interno dell'équipe stessa, un conflitto che si apre 'localmente', contingentemente, sulla narrazione di ciascuno, e si estende progressivamente fino ad abbracciare l'intera rappresentazione della dipendenza. Il terreno di questa contrapposizione è l'ineludibile tensione fra *malattia* e *scelta*.

Ho già parlato di come la definizione psichiatrica di dipendenza, o meglio di *substance-related disorder*, si sia evoluta negli ultimi trent'anni, di come progressivamente la determinante culturale sia venuta meno in favore di categorie diagnostiche che danno della patologia una rappresentazione nettamente neurobiologica. Se nel DSM-III si accettava l'esistenza anche di determinanti culturali a stabilire il confine fra uso 'ordinario' e patologico di sostanze, nel DSM-5 si parla di centri di ricompensa del cervello, di capacità di controllo, e di altri fattori di tipo fisiologico e neurologico che lasciano presupporre che ci possa essere una sorta di *predisposizione genetica* alla dipendenza [American Psychiatric Association 2013].

Chiaramente, questo modo di definire la dipendenza come patologia psichiatrica non è rifiutato all'interno della comunità. Non potrebbe esserlo: la struttura è pur sempre all'interno del circuito sanitario e riceve la totalità dei suoi utenti attraverso i servizi sanitari pubblici territoriali. All'interno della comunità vengono regolarmente somministrati psicofarmaci, non soltanto per la comorbidità ma anche per combattere i sintomi legati all'astinenza. All'interno della comunità operano e transitano infermieri e psichiatri, e i piani terapeutici vengono concordati con questi ultimi, ciascun utente con il suo servizio e il suo medico di riferimento. Né l'équipe mette in discussione le diagnosi, siano esse di disturbi relativi all'uso di sostanze che di altre patologie psichiatriche. Al contrario, riconosce la necessità di definire lo spazio e le possibilità di intervento relativamente al quadro clinico di ciascun utente. Tuttavia, rimane una palpabile tensione, forse una contraddizione, all'interno delle pratiche terapeutiche, della stessa quotidianità della comunità, fra la dipendenza nella sua veste di malattia, e la dipendenza nella sua veste di comportamento, tratto caratteriale, quello che ho chiamato, con Zigon [2008, 2011], *essere-morale-nel-mondo*. Perché è proprio su quest'ultima dimensione della dipendenza che sono pensati i percorsi riabilitativi, che sono raccontate le esperienze di dipendenza attiva, che sono immaginati i possibili futuri al di fuori della comunità. E ancora di più, è su questa duplice rappresentazione che si giocano i significati morali di quei momenti di 'caduta' che hanno segnato l'esistenza degli utenti.

Uno dei motti più frequenti di Jane è: «Nessuno vi ha messo la siringa in vena, nessuno vi ha dato da bere con l'imbuto, nessuno vi ha imboccato pasticche. Potevate tutti dire di no». Il *frame* che questo

³¹ Diario di campo, 23/12/2017

mantra costruisce attorno all'esperienza della dipendenza è chiaro: essa è, in primo luogo, una *scelta*. Una scelta che ha luogo nell'unico momento in cui può aver luogo, quello dell'incontro con la sostanza, che quindi diventa il punto di non ritorno, e allo stesso tempo assume una fortissima carica morale. La cascata di eventi che ha portato ogni singolo utente in comunità può essere tracciata indietro fino a qui, fino al suo primo incontro con la sostanza; e il fatto che questo incontro sia rappresentato in termini di scelta, di decisione libera e individuale, fa entrare di prepotenza in gioco quella una delle questioni senza dubbio principali del discorso della comunità sulla dipendenza, su cui si impernano narrazioni, pratiche terapeutiche e riabilitative, conflitti, speranze: la *consapevolezza* dei soggetti delle proprie azioni, delle proprie decisioni.

Ho parlato sopra della storia di Christiane, di come nella sua narrazione della dipendenza sia molto forte la percezione di essere incapace di «stare al mondo» senza le sostanze. Della sua convinzione di saper stare bene «soltanto nelle comunità». E questa convinzione si fonda non sulla consapevolezza della sua fragilità nel controllo degli impulsi, o sulla conoscenza dell'effetto che le sostanze hanno sui circuiti di ricompensa del cervello, ma sulla sua fragilità *in quanto persona*, nella sua assolutamente individuale modalità di costruire e gestire relazioni, con gli altri e con sé stessa. Utilizzò ripetutamente espressioni come «vizio troppo radicato», «qualcosa si è rotto», «ribellione», «fuga». Cercando di *comprendere* la sua dipendenza, le cause della spirale discendente che la portò, per la terza volta nella sua vita, in una comunità riabilitativa, la risposta cui Christiane giunse era quella della «scelta sbagliata», o forse ancora meglio «inconsapevole»: inconsapevole delle implicazioni, delle conseguenze, tanto sulla sua salute quanto sulla sua vita sociale e relazionale. E dove non arrivava l'inconsapevolezza, arrivava l'errore, spesso narrato sotto forma di «incoscienza». Dopo le prime esperienze di comunità, dopo essersi riuscita a spiegare i motivi della sua tossicodipendenza, ed essersi trovata nuovamente di fronte al fallimento, Christiane mi raccontò di aver abbandonato ogni speranza concreta di riabilitazione, ogni *desiderio* di riabilitazione e recupero. «Mi sono cacciata in una situazione in cui per me si tratta di vivere o di morire, perché essendo diventata anche sieropositiva dopo quest'ultimo fallimento, e avendolo fatto anche con la consapevolezza di poterlo diventare, mi ero fatta con una siringa di un mio amico sieropositivo, senza preoccuparmi troppo, tanto mi sentivo finita. In quel momento, per me, vivere o morire cambiava poco, anzi mi ero trovata una buona scusa per morire con più tranquillità, un alibi». Christiane aveva parlato dell'uso di sostanze come di una «fuga da ferma», con parole che trovano un'eco nella filosofia della comunità. Un impossibile «nascondiglio dove nasconderci da noi stessi». Da parte sua, Ernest fu in numerose occasioni ancora più esplicito nel dichiarare la propria consapevolezza che quella della dipendenza è una 'scelta incosciente'. Una sera qualunque, nel mese di febbraio, lo trovai per caso fuori, a fumare, sulla terrazza che costeggia il lato est della casa. Stava parlando con Albert. «Ho fatto la mia prima comunità 35 anni fa», raccontò con tono grave. «Avevo diciott'anni. Ancora non capivo niente di niente. Ci sono stato due anni, e poi me ne sono uscito. Ho anche cambiato città, per evitare di ritrovare le vecchie compagnie. Mi sentivo tranquillo, mi sentivo *guarito*. Sono stato astinente trent'anni. Ma c'è sempre qualcosa in agguato. E nel mio caso è stata la cocaina. Ma il problema era un altro. Era che io avevo sempre mantenuto il mio comportamento tossico. E a cinquant'anni, ci sono ricascato».

L'esperienza della ricaduta, dopo trent'anni, sembrò segnarlo ancora più profondamente della prima dipendenza e della prima comunità, perché fu l'esperienza che consolidò quella percezione di avere incorporato un «comportamento tossico» dal quale non riusciva a liberarsi. Come Christiane, anche Ernest legava la sua (ri)caduta a un momento di crisi personale più generalizzata, che inquadrava nel concetto di «crisi di mezza età». «A cinquant'anni, non sapevo più di preciso chi ero, che volevo dalla vita. Alcuni miei amici si sono indebitati per comprarsi la macchina da corsa, altri si sono fatti l'amante, io ho iniziato con la cocaina». E, di nuovo come Christiane, nella sua narrazione è molto forte la connessione fra abuso e dipendenza e «inconsapevolezza», o «leggerezza» nel fare le proprie scelte. Ma a questo si lega una dimensione del *piacere* dell'uso di sostanze articolata in maniera decisamente diversa dagli altri utenti. Christiane, e come lei molti altri, raccontavano il proprio uso come una via di fuga da un contesto sociale e relazionale di disagio, di spaesamento, di sradicamento. E prendere «consapevolezza» significa, in questa prospettiva, riconoscere la propria incapacità di sopportare il dolore, le separazioni, i fallimenti. La dipendenza occupa in questo senso uno spazio puramente *negativo*: sopperisce a un'assenza, colma una mancanza, e riconoscere l'esistenza di questi vuoti è il requisito necessario (ma non sufficiente) per la riabilitazione, la quale dovrebbe insegnare a fornire una risposta diversa, «sana», a tali difficoltà. Lo «star bene fuori di qui» di Christiane è esattamente questo: un processo che la renda in grado di affrontare il proprio dolore senza doversi rifugiare nelle sostanze, senza dover ricorrere alla sua «fuga da ferma».

Al contrario, Ernest raccontò la sua dipendenza in termini *positivi*: non esisteva all'interno di uno spazio vuoto, ma *aggiungeva* alla sua soggettività. Il modo più immediato in cui questa valenza «positiva» si manifestava era strettamente edonista: come nel passaggio sopra citato del mio diario di campo, in molte occasioni Ernest criticava i racconti degli altri utenti, racconti che parlavano della disperazione dell'uso. «La droga è bella finché dura», ribatté durante un gruppo, nuovamente a Agatha e Christiane, che insistevano sulla tristezza della tossicodipendenza. «A me la cocaina piaceva eccome, e quando mi facevo ero bello che contento». Nella sua prospettiva, «inconsapevolezza» non significa non riconoscere le radici delle proprie scelte, ma non vederne le conseguenze. «Si piange dopo, non durante», soltanto quando arriva il momento in cui diventa impossibile andare avanti con il proprio stile di vita. Il che significa la frammentazione del proprio universo relazionale, ma per Ernest anche (forse soprattutto) il venir meno delle condizioni materiali che gli consentivano di mantenerlo. Quest'ultima componente è fondamentale. Nella narrazione di Ernest, la spirale discendente ha una dimensione socio-economica molto forte, forse preponderante. La progressiva frantumazione delle basi materiali della sua esistenza – l'accumularsi di debiti, la perdita del lavoro e poi della casa – si intrecciano alla disgregazione della sua rete sociale e del suo modo di essere-morale-nel-mondo, al punto che le due cose non sono distinguibili, ed entrambe radicate nel suo «comportamento tossico». Quel comportamento tossico che lo ha spinto a cercare nelle sostanze il piacere che non trovava altrimenti, che lo ha reso insaziabile (ovvero, dipendente), che lo ha spinto a indebitarsi per poter mantenere lo stile di vita che desiderava. A sua volta, la ricerca della soddisfazione immediata («il tossico vuole tutto e subito») lo ha alienato da tutte le sue relazioni più prossime, familiari, amicali, ma anche professionali. E la perdita del lavoro è stato il vero punto di non ritorno, il momento in cui è

stato costretto a subire le conseguenze della sua precedente leggerezza e inconsapevolezza. Il momento in cui divenne impossibile continuare a pensare l'uso di sostanze come un'attività ricreativa e piacevole.

È importante ribadire che la differenza sostanziale fra le narrazioni di Ernest e Christiane sta proprio nel frame all'interno del quale viene interpretato l'uso di sostanze. Anche se il percorso che li ha portati in comunità è abbastanza simile, almeno dal punto di vista della catena evenemenziale, la chiave di lettura è radicalmente diversa. Non c'è alcuna fuga nella storia di Ernest, almeno non raccontata in quanto tale. Al contrario, la scelta della cocaina, ed esplicitamente di *scelta* egli parla, è assolutamente affermativa: «La cocaina mi faceva essere la persona che volevo essere», spiegò Ernest durante un colloquio con la sua operatrice di riferimento, Dacia.³² «Mi sentivo una persona migliore, più attiva, più spigliata, più propositiva. Mi sembrava che funzionasse tutto meglio, nel lavoro, con gli amici, con la mia compagna». Questo rendeva la necessità dell'astinenza ancora più catastrofica, proprio sul piano del suo senso del Sé. Se per Christiane esisteva una soggettività 'profonda' sulla quale la dipendenza si era radicata, ma dalla quale era distinta e distinguibile, per Ernest tale distinzione era praticamente impossibile. Se esisteva una soggettività profonda, egli sentiva di avervi acceduto soltanto *attraverso* le sostanze, le quali a loro volta l'avevano plasmata, ridefinita e poi quasi ossificata. Non c'era una personalità sulla quale intervenire per combattere, nella sua vita fuori dalla comunità, il rischio di una ricaduta; c'era una personalità dipendente da coprire, per mitigare l'altrimenti certa ricaduta.

Questo suo modo di rappresentarsi la propria dipendenza (e la propria soggettività) emerse molto chiaramente durante il gruppo della mattina del 5 marzo 2018, in uno scambio significativo fra di lui e un'altra utente, Magda, una donna livornese di trentacinque anni arrivata in comunità meno di tre mesi prima – qualche giorno prima di Natale. A motivarla nella sua scelta della riabilitazione era primariamente il desiderio di recuperare l'affidamento della figlia Diana, una bambina di tre anni. La situazione familiare di Magda era senza dubbio molto complessa: l'ex compagno, padre di sua figlia, anch'egli tossicodipendente, aveva a lungo rifiutato qualsiasi tipo di percorso di recupero, all'interno di strutture o seguito dai servizi sul territorio. La bambina era stata dunque affidata dal Tribunale dei minori alla madre di Magda, con la quale tuttavia quest'ultima aveva rapporti molto tesi, e che si era più volte rifiutata di concordare visite periodiche di Diana presso la comunità. La strategia con la quale

³² Al momento dell'ingresso, a ciascun utente viene assegnato un operatore di riferimento fra i membri dell'équipe, ed è questo operatore che ha il compito di tenere il polso della situazione di ciascun utente che prende in carico. Ciò significa, dal punto di vista burocratico, effettuare periodiche verifiche dei progressi dell'utente in questione (in genere, ogni tre mesi), definire e se necessario revisionare gli obiettivi del percorso, redigere relazioni per i servizi sanitari locali; ma, più informalmente, significa anche che l'operatore di riferimento diventa quello con cui ciascun utente instaura un rapporto terapeutico più stretto, acquista maggiore confidenza, e ricerca colloqui per discutere di difficoltà incontrate nella quotidianità, sul piano riabilitativo ma anche su quello della convivenza e condivisione degli spazi e dei tempi. Non ci sono prescrizioni che impongono di richiedere colloqui solo con il proprio operatore di riferimento, e al contrario gli utenti sono incoraggiati a confrontarsi con tutti gli operatori in caso di necessità; tuttavia, ho potuto comunque notare una preferenzialità informale molto diffusa in questa direzione.

Magda aveva risposto era stata il tentativo di trovare quanti più pretesti possibili per tornare a Livorno, e poter così passare del tempo con la figlia. Visite mediche, necessità burocratiche o amministrative, ogni occasione era buona per passare anche soltanto poche ore con Diana. Perciò, quando Jane comunicò agli utenti che chi avesse voluto esercitare il proprio diritto di voto per le elezioni politiche del 4 marzo 2018 avrebbe dovuto comunicarlo, per consentire di organizzare le uscite, Magda fu la prima a sfruttare questa possibilità. Ottenne anche di andare la sera di sabato, per passare quanto più tempo con la figlia.

Durante il gruppo della mattina di lunedì 5, Virginia, l'operatrice di turno,³³ invitò chi era uscito il giorno prima a parlare, a raccontare la propria giornata. La cosa non era insolita: come ho già avuto modo di sottolineare, il confine che separa la comunità dal mondo esterno è simbolicamente molto carico, e ogni volta che uno degli utenti programmava un'uscita era sempre invitato a riferire (e riflettere su) la propria esperienza, le proprie sensazioni, valutare i propri progressi tanto nel mantenersi astinente quanto nel ricostruire la propria rete relazionale. Per Magda, sempre molto attiva e partecipe a questi momenti di confronto collettivo, fu uno spazio in cui alleggerirsi, almeno in parte, del peso emotivo di dover ogni volta lasciare la figlia, quasi abbandonarla. La consapevolezza di farlo «per poterle dare domani una vita migliore» non era molto per compensare il senso di colpa per non poter essere presente nella sua quotidianità. Ancora meno, sul piano emotivo, valse il tentativo che Virginia fece di rassicurarla.

L'intervento di Ernest, perciò, non poté arrivare in un momento più sbagliato. Rispondendo a Magda, ma forse parlando più a sé stesso che altro, confessò di rispecchiarsi molto nelle esperienze, nelle sensazioni che ella aveva raccontato. Anche lui sentiva un profondo senso di colpa nei confronti del figlio, al quale aveva sempre tenuto nascosto il percorso di comunità fatto in gioventù, così come la sua successiva dipendenza da cocaina. Era convinto di essere stato un buon padre, negli anni di astinenza, ma con la ricaduta era tutto andato in frantumi. In maniera irrecuperabile, sosteneva. «Perché, devi capire, che per quanto tu possa sentirti madre, tu voglia essere madre, prima sei una tossica. Sarai sempre prima una tossica. È quello che siamo». Quella del «tossico» diventa una categoria essenziale, immobile e immutabile. Si manifesta nelle scelte che i soggetti compiono, ma emerge da un qualcosa di più profondo, quasi *sostanziale*.

Siamo partiti dal «vizio troppo radicato» e dalla «incapacità di star bene con me stessa» di Christiane, e siamo arrivati al «prima sei una tossica» di Ernest. Lo slittamento progressivo del significato della caduta e della ricaduta, del posizionamento della dipendenza come fallimento personale all'interno delle diverse storie di vita, si accompagna tuttavia a un altro spostamento, forse

³³ All'interno dell'équipe, Virginia era un caso peculiare. Per quanto avesse, come la maggior parte degli altri membri, formalmente un ruolo da educatrice, era anche l'unica ad aver conseguito un diploma di laurea in psicologia, e seguito anche una scuola di specializzazione in psicoterapia. La sua formazione la portava ad avere una prospettiva spesso divergente da quella degli altri membri dell'équipe della comunità, e in alcuni casi era motivo di frizioni con questi ultimi, in particolare con Jane, la direttrice. Avrò modo più avanti di entrare maggiormente nel merito di queste divergenze, e di cosa dicono sulla rappresentazione della dipendenza e della riabilitazione.

meno evidente ma altrettanto importante per comprendere la dipendenza come una scelta. Ed è proprio il senso di *scelta* che qui progressivamente cambia. Christiane racconta di aver *scelto* la fuga dai suoi problemi familiari e poi personali, ma lascia capire che questa scelta si inserisce all'interno di uno «spazio di possibilità» [Zigon 2009], non infinito ma comunque aperto. Esiste lo spazio per un *altrimenti*, un «tutto sarà come ora, ma un po' diverso», per dirla con Giorgio Agamben [1990].³⁴ La consapevolezza della scelta implica un'assunzione di *responsabilità*, un altro dei concetti chiave sul quale all'interno della comunità si costruiscono le rappresentazioni della dipendenza. Ma implica anche la possibilità che le cose andassero diversamente, e che possano andare, in futuro, diversamente.

Nella narrazione di Ernest, quella scelta della sostanza dalla quale era partito passa rapidamente in secondo piano, mentre l'attenzione si concentra sul «comportamento tossico», e poi sull'«essere tossico». Sempre di più, questa scelta non appare libera ma inconsapevole, bensì inconsapevole ma inevitabile. La ricaduta non era un rischio, ma una certezza, una necessità derivata dalla caratteristica essenziale «tossico». La soggettività di Ernest pare immutabile, e la sua incapacità di riemergere dalla dipendenza ne è soltanto un'ulteriore conferma. Non ci sono confini da forzare, interstizi che lascino intravedere un'altra vita possibile. Alla fine, la stessa scelta dell'uso di sostanze sembra quasi illusoria; perciò, parimenti illusorio diventa ogni spazio di trasformazione e cambiamento. Crolla ogni orizzonte di senso, ogni mondo diverso da quello, in rovina, in cui già ci troviamo [de Martino 1977]. La consapevolezza diventa la morte della capacità di scegliere liberamente, e l'impossibilità di essere «altrimenti».

Il determinismo che pervade la rappresentazione che Ernest dà della sua dipendenza ci riporta indietro, alla definizione biomedica delle *substance-related disorders*. Perché in entrambi i casi c'è

³⁴ Agamben formula questo concetto attraverso una lettura di Walter Benjamin, e in particolare della parabola di un rabbino che sostenne che «per istaurare il regno della pace, non è necessario distruggere tutto e dare inizio a un mondo completamente nuovo; basta spostare solo un pochino questa tazza o quest'arboscello o quella pietra, e così tutte le cose. (...) Nella redazione di Benjamin, essa suona: "Fra gli chassidim si racconta una storia sul mondo a venire, che dice: là tutto sarà proprio come è qui. Come ora è la nostra stanza, così sarà nel mondo a venire; dove ora dorme il nostro bambino, là dormirà anche nell'altro mondo. E quello che indossiamo in questo mondo, lo porteremo addosso anche là. Tutto sarà com'è ora, solo un po' diverso"» [1990, 36]. Jarrett Zigon [2019] utilizza questo concetto per pensare alla possibilità di aprire degli spazi politici e sociali in cui, prima ancora di provocare radicali trasformazioni, le cose possano andare diversamente rispetto alla norma. Una comunità «altrimenti», una cura per l'altro «altrimenti», che permettano di immaginare altri mondi possibili [ivi, 162]. Tuttavia, ritengo che questo «altrimenti», questi «piccoli spostamenti», restituiscano efficacemente un modo di pensare la propria esistenza morale e le possibilità di trasformazione personale, che cominciano proprio dal riconoscere la non-perfezione della propria soggettività, dal metterne alla prova i confini. Agamben sostiene che l'altrimenti, lo spostamento «non riguarda lo stato delle cose, ma il suo senso e i suoi limiti. (...) la parabola introduce una possibilità dove tutto è perfetto, "altrimenti" dove tutto è finito per sempre» [1990, 37]. L'indeterminazione, e l'aprirsi di uno spazio di indeterminazione, sono le dimensioni fondamentali dell'altrimenti; cfr. *infra*, cap. V.

qualcosa di sostanziale nel soggetto dipendente che impedisce una completa riabilitazione, quantomeno nell'ottica della *cura* [Young 2006]. E quindi, c'è qualcosa di inalienabile e ineliminabile nella dipendenza stessa. Qualcosa di profondamente iscritto nel corpo e nella mente del dipendente. Ma, di nuovo, questo determinismo si presenta sotto vesti diverse, con significati diversi. L'accettazione diffusa della definizione psichiatrica di tossicodipendenza, della sua «biologizzazione» parallela alla medicalizzazione della cura, della necessità della terapia farmacologica, sono tutti fattori che influenzano l'interpretazione e la narrativizzazione dell'esperienza di dipendenza al pari della filosofia moralizzante della comunità. Un'influenza che, sicuramente, va nello stesso senso determinista dei racconti di Ernest, ma spesso con un segno molto diverso, e soprattutto assume un *ruolo* diverso nel processo di definizione della dipendenza stessa, ribaltando così di segno l'idea di *scelta* delle sostanze.

«Io rimpiango i tempi in cui non sapevo nulla. Non so se mi capisci. Io rimpiango i tempi in cui viaggiamo nell'ignoranza, in cui potevo fare tutto. Oggi invece sono consapevole dei miei limiti, dei miei difetti cronici», mi raccontò Agatha, durante una lunga conversazione avuta una domenica pomeriggio di generale inerzia. Anche Agatha, come Ernest, rappresentava spesso il suo percorso come fortemente predeterminato, insisteva spesso sull'impossibilità di una trasformazione reale del proprio modo di rapportarsi al mondo e agli altri. L'obiettivo, tuttavia, è un altro. È una cosa che ti frena, le domandai. «Scherzi? Mi limita perché so di essere così». Eri così anche prima, provai ad obiettare. «Ma è diverso. Quando non hai idea di chi sei, puoi affrontare la vita con gioia, tutto ti viene automatico, naturale, facile. Mi manca quell'incoscienza. Ormai, in tutte le cose vedo il prima e il dopo». E nel dopo non c'è libertà, non c'è scelta, non c'è spazio per un «altrimenti». «Oggi posso dire avrei fatto, avrei voluto, avrei potuto. Oggi. Ma non è niente di più che il senno del poi. In quei momenti, in quegli anni, non poteva essere altrimenti».

Agatha parlò della consapevolezza come di un risveglio, da una realtà di stupore e stordimento, di leggerezza e superficialità, a un mondo di rimpianti ed eterno malessere. Una consapevolezza della quale avrebbe fatto volentieri a meno, ma che le è stata imposta, prima dalle sue circostanze e poi dai numerosi tentativi di riabilitazione. Se per Christiane significava individuare una strada per rinnovarsi, pensare una vita migliore, e per Ernest significava riconoscere la sua 'vera natura' ormai irrigidita da decenni di leggerezza e scelte sbagliate, per Agatha «consapevolezza» significa abdicare a ogni scelta e a ogni responsabilità. Il risultato – l'apparente chiusura di ogni orizzonte di possibilità e di libertà – è lo stesso di Ernest, raggiunto con un percorso molto diverso. Perché Agatha oppone alla filosofia della comunità una rappresentazione di sé molto centrata sulla *malattia*. In prima battuta, malattia psichiatrica: non solo dipendenza da sostanze, ma anche ansia e pensieri paranoici cronici. Secondariamente, ma di pari importanza, malattie in senso più strettamente fisiologico, che non mancava mai di sottolineare le rendevano impossibile svolgere i lavori ordinari in comunità. Infine, descriveva spesso il suo comportamento, il modo di relazionarsi agli altri e di gestire la sua vita emotiva, come una patologia che forse potremmo definire *socio-relazionale*: non soltanto parlando della dimensione di *sickness* della tossicodipendenza, ma anche, prima e al di là di essa, della sua incapacità di raggiungere un equilibrio. «Il mio malessere ormai è parte di me. Vivo nei ricordi, nei

rimpianti, nel passato. Una vita passata fra estremi, senza mai poter trovare equilibrio, serenità. Stare bene. Anzi non bene, benino. Benino sarebbe abbastanza. Ma non l'ho mai trovato il modo. E ora non ho che fare. La lobotomia? Di queste cose non mi posso più liberare».

«Consapevolezza» diventa quindi il riconoscimento da un lato che la sua vita non poteva essere diversa, che nonostante i tentativi era in qualche modo «destinata» alla dipendenza, alla malattia, al disagio, al carcere, e infine alla comunità; dall'altro, una giustificazione per il suo immobilismo. Aver visto chiaramente la verità su di sé aveva convinto Agatha che agire, in qualsiasi modo, era segno di ignoranza e inconsapevolezza. Numerose furono le occasioni in cui si rivolse a me con sguardo di pena nei confronti delle donne più giovani di lei. «Le guardo, le sento, le ascolto, e vedo me stessa trent'anni fa, quando ancora speravo. Per questo mi irritano. Perché ancora non capiscono niente. Tutta questa energia, tutta questa foga, non è che io non l'abbia mai avuta, è che so adesso che è inutile». Un fastidio, una compassione tinte con una goccia di invidia. Di nostalgia per il loro «viaggiare nell'ignoranza». Dunque, in questa narrazione di sé, quale futuro può esistere? Quale orizzonte? Se non c'è spazio per una trasformazione, e sarebbe inutile cercare di 'coprire' il proprio Sé profondo? «Hai mai letto *Il mestiere di vivere* di Pavese?», mi chiese una sera, dopo cena, prima di andare a dormire, in piedi di fronte alla libreria in sala TV. No, non l'ho letto. «Io sì. Due volte. L'ho riletto di recente. Mi ci trovo dentro». Lo prese dallo scaffale e me lo porse, poi mi salutò. Lo sfogliai – era una vecchia edizione, pagine ingiallite e inchiostro leggermente sbiadito. Alcune erano segnate, l'angolo superiore ripiegato. Una di queste sembrava più frequentata, la costola del libro piegata a tal punto da indebolire la rilegatura.

Ora che ho raggiunta la piena abiezione morale, a che cosa penso? Penso che sarebbe bello se quest'abiezione fosse anche materiale, avessi per esempio le scarpe rotte. Solo così si spiega la mia vita da suicida. [Pavese 1962, 34]

Sopravvive, ugualmente, una dimensione di *colpa* nella narrazione di Agatha. Anche nell'impossibilità di un altrimenti, passato o futuro, rimane il sentimento di aver agito, senza influenzare in maniera decisiva il corso della propria vita, ma di aver comunque accelerato un processo inesorabilmente in movimento. Un processo che ha portato alla «abiezione morale e materiale», nelle parole di Pavese, e che ormai può portare soltanto alla morte. Questo, quindi, è l'ultimo orizzonte di possibilità: acquisita la consapevolezza di non *poter* vivere, ciò che rimane è la libertà di scegliere *come* morire.

Ma anche questo sentimento di aver agito, in qualsiasi modo, non può essere considerato un tratto comune delle narrazioni degli utenti. Perché la logica ed estrema conseguenza di considerare la tossicodipendenza una malattia è riconoscere una dimensione di casualità nel suo manifestarsi. In questa prospettiva, l'incontro con la sostanza ha portato a una condizione di dipendenza, ma avrebbe potuto non farlo, e a far pendere l'ago della bilancia da una parte o dall'altra non è altro che il caso. «Io ho sempre un po' sbevazzato, al bar con gli amici, a casa a volte, anche con i miei colleghi. Erano tutti più grandi, e mi avevano incoraggiato loro a bere birra. Ma non ho mica mai avuto problemi», mi

raccontò Hunter. Era uno degli utenti che Jane considerava «più gravi», sul piano psichiatrico, e con minori margini di miglioramento. Aveva frequenti e molto vivide allucinazioni, uditive e visive, che riusciva solo con molta fatica a riconoscere come tali. Per questo, era sottoposto ad una pesante terapia psicofarmacologica, che spesso lo rendeva spossato, assente, sia nei lavori individuali che nelle attività collettive. In alcuni casi, gli rendevano persino difficile parlare. Hunter, forse più di ogni altro utente che ho conosciuto, rappresentava quasi un idealtipo di tossicodipendente come paziente psichiatrico, per il quale insistere su di una qualche riabilitazione 'morale' avrebbe avuto poco senso. E infatti lui stesso non riconosceva alcuna componente di scelta nelle sue circostanze. «Tutto risale a un cattivo trip. Acidi. Ne avevo già fatti e non era successo niente, non era successo mai niente. Ma una sera, in discoteca, è andata male, e non mi sono più ripreso». Niente di più. Nessun «vizio troppo radicato», nessuna cosa che dentro di lui «si è rotta», nessun «comportamento tossico», nessuna patologia radicata. Un momento assolutamente casuale, già accaduto e apparentemente insignificante, ma le cui imprevedibili conseguenze lo hanno portato alla tossicodipendenza e alla psicosi. Una cascata di eventi che, all'inizio, era soltanto un ruscello.

Per tutta la sua permanenza all'interno della comunità, Hunter resistette ogni tentativo di moralizzare la sua patologia, ogni «consapevolezza» che lo spingesse verso un riconoscimento di responsabilità individuale, in qualsiasi misura. La sua vita aveva avuto quella specifica parabola, sarebbe potuta andare diversamente, ma non per qualche fattore interno. Per quale motivo, altrimenti, aveva sviluppato una dipendenza da alcol soltanto dopo quel cattivo trip? Per quale motivo non aveva mai avuto allucinazioni di alcun tipo se non dopo quel cattivo trip? E infine, per quale motivo aveva usato acidi in precedenza, ma senza avere conseguenze? L'unica spiegazione che riusciva a darsi era quella del caso. Almeno, per quanto riguardava il primo cattivo trip; da quel momento in poi, la sua vita non era stata più sua, la malattia lo aveva privato della reale capacità di scegliere. A questo punto possiamo tornare all'inizio, allo sforzo di Christiane di «star bene fuori di qui». Perché probabilmente Hunter era il più lontano dalla rappresentazione dominante della dipendenza nel discorso degli operatori; ma per lo stesso motivo che lo portava a rifiutare la responsabilità morale della sua dipendenza, la sua «consapevolezza» lo convinceva dell'esistenza di altri mondi, altre vite possibili. Quando la dipendenza è soltanto una malattia, può essere curata, può essere arginata, può essere combattuta. Hunter riconosceva la necessità di un mutamento del suo stile di vita precedente – «questo capodanno me la vorrei fare una coppetta di prosecco, ma so che non posso, e forse non potrò mai più» – ma non si era mai immaginato «tossico a vita». Né, in realtà, particolarmente vizioso. Soltanto una persona sfortunata e malata, che con i farmaci giusti e qualche modifica al suo comportamento sarebbe potuto tornare a vivere una vita assolutamente ordinaria.

È necessario mettere in prospettiva questa rappresentazione. «Ordinario», nel caso di Hunter, è sempre subordinato alla sua patologia psichiatrica. Ciò significa che una completa autonomia e autosufficienza sarà per lui probabilmente impossibile. E infatti, abbandonata la comunità a giugno del 2018, tornò a vivere con la madre, dalla quale ancora dipende, economicamente in primo luogo. Lo incontrai a dicembre dello stesso anno, in occasione della festa di anniversario del progetto

riabilitativo della comunità. Nelle prime settimane che avevano seguito il suo abbandono, gli era capitato qualche volta di bere, ma aveva poi deciso di fare un serio sforzo di tenersi lontano dagli alcolici. Soprattutto, era riuscito a recuperare una parte di quella quotidianità che aveva perso nei suoi anni di dipendenza attiva, in primo luogo grazie alla terapia psicofarmacologica.

L'incontro con il quadro in sala TV sul quale è trascritta la filosofia della comunità è uno dei momenti che hanno consolidato le mie prime sensazioni e impressioni sulla comunità stessa. Appena entrato in casa, un nuovo arrivato si trova di fronte ad una delle più forti ed esplicite dichiarazioni d'intenti del programma riabilitativo: usare sostanze significa fuggire, non ascoltare gli altri e non ascoltarsi, nelle nostre necessità materiali ed emotive. Significa isolarsi progressivamente dal mondo. Perciò, il recupero non può che iniziare dalla riflessione su questa fuga, dalla presa di coscienza di cosa abbia spinto ciascuno a metterla in atto. In una parola, dalla *consapevolezza*. Una parola che, almeno nelle intenzioni degli operatori, dovrebbe implicare il rivolgere lo sguardo verso sé stessi, verso la propria vita interiore in primo luogo, e comprendere i motivi profondi che hanno portato all'uso di sostanze. Ma le rappresentazioni della propria dipendenza (e della propria soggettività dipendente) che emergono da questo processo riflessivo non sono schiacciate sull'immagine moralizzante della tossicodipendenza; né, dall'altra parte, sono monopolizzate dalla rappresentazione psichiatrica delle *substance-related disorders*. Al contrario, questi elementi si intrecciano, con sorti alterne, e sempre subordinati al tentativo di attribuire una coerenza e una direzione, forse ancora di più fornire una *spiegazione*, alla propria storia di vita. «Consapevolezza» è un *significante fluttuante* [Laclau 2014], il cui significato è campo di una contesa mai chiusa. E lo stesso vale per l'altro grande pilastro concettuale sul quale poggiano tanto l'immagine di dipendenza che quella di riabilitazione: la *responsabilità*.

«Cosa credete che sia la vita?»

8 gennaio 2018, mattina. Ero in ritardo rispetto al solito. Dopo una pausa natalizia, durante la quale avevo fatto più sporadicamente visita alla comunità, era giunto il momento di tornare a tempo pieno. Anzi, di provare progressivamente a incrementare, visto che gli utenti si erano ormai acclimatati alla mia presenza, dopo i primi due mesi. Ma il rientro dalle «vacanze» si era rivelato faticoso e stanco. E mi aveva costretto a violare qualche limite di velocità.

Erano passate le nove da qualche minuto quando arrivai al cancello. Venne ad aprirmi Amélie. «Il gruppo è già iniziato, c'è Virginia», mi informò. Non avevo ancora acquisito grande confidenza con Amélie – fra il suo orario ridotto e la mia presenza ancora saltuaria non avevamo condiviso che poche giornate. Comunque, mi mise a parte dell'avvenimento più significativo dei giorni che avevano seguito la mia ultima visita. «Jorge ha abbandonato, alla fine. Non ce l'ha fatta». Durante le feste aveva manifestato notevoli disagi, era scappato due volte dalla comunità – una delle quali, la notte di capodanno. Il suo abbandono non aveva sorpreso nessuno; tanto più che, mi spiegò Amélie, erano anni che Jorge entrava e usciva di comunità: era noto nelle strutture dell'intera provincia per questa sua

incostanza. «Per ora è tornato a casa. Ma ci ha già chiamato perché vuole rientrare». Entrammo in ufficio dalla porta laterale, per evitare di passare dalla sala TV, le cui porte erano già chiuse. Si sentivano parole indistinte, ma la voce era chiaramente quella di Ernest. Amélie continuò a spiegarmi la situazione di Jorge. «Ormai è entrato e uscito talmente tante volte che nessuna struttura lo vuole più prendere. L'anno scorso, soltanto Jane ha detto di sì. Nonostante anche qui abbia già fatto dentro-fuori più di una volta». La interruppi. Avevo fretta di unirmi al gruppo, in particolare visto che a prendere parola era stato Ernest.

Quando arrivai in sala TV, purtroppo, il suo intervento era già quasi finito. Mi scusai per il ritardo, e mi sedetti in silenzio, vicino alla porta. Concluse affermando di sentirsi doppio, un po' dr. Jekyll e mr. Hyde: da una parte una persona equilibrata sebbene un po' noiosa, dall'altra una persona in grado di godersi la vita, ma soltanto in modo autodistruttivo. Prima di lasciare la parola a Agatha, che già era pronta, Virginia intervenne per spiegarmi il tema del gruppo. «Stiamo riflettendo su cosa cambieremmo di noi stessi, cosa non ci piace di come siamo, cosa vorremmo migliorare». «Io, Virginia, non ce la faccio più. È un anno che sto qui dentro e non ce la faccio più. I gruppi, le responsabilità³⁵, i piatti, le urla di Jane, la convivenza. Sono stanca, sono vecchia e stanca. E poi io mica posso lavorare, sono malata, ho anche l'invalidità al 100%. Non ce la faccio a tenere questo ritmo». Virginia rimase in silenzio, a guardarla, un po' infastidita. Non era la prima volta che cercava di tenere gruppi a tema, proprio per sfuggire alla ripetitività che Agatha accusava, ma raramente avevano successo, mi aveva spiegato. Nella maggior parte dei casi, succedeva quello che era appena successo: chi interveniva parlava di ciò che voleva, senza preoccuparsi troppo dell'attinenza con il tema in questione. «Sì, ok, ma stavamo cercando di parlare di altro. Hai qualcosa da aggiungere riguardo all'argomento del gruppo, o possiamo lasciare la parola a qualcun altro?»

«Cosa cambierei, cosa cambierei», riprese Agatha, «se potessi cambierei l'incidente». Parlava dell'incidente stradale in cui morì il primo marito. Agatha era ancora molto giovane – aveva 22 anni – e fu a seguito di questo evento che iniziò a fare regolarmente uso di sostanze. «Dopo quell'incidente la mia vita è finita». Virginia le lanciò uno sguardo tagliente. «Non ne dubito. Ma non è una cosa che cambieresti *di te*. È una cosa che cambieresti della tua vita, una cosa che tutti possiamo capire, ma qui stavamo cercando di parlare d'altro. Stavamo cercando di individuare che cosa possiamo cambiare della nostra personalità, del nostro carattere, del nostro comportamento. Non puoi cambiare l'incidente». Agatha era chiaramente infastidita dal fatto di essere stata ripresa una seconda volta, ma decise di non insistere. Dopo averci pensato qualche secondo, trovò una risposta che potesse soddisfare la domanda di Virginia: «La mia negatività. Cambierei la mia negatività. È quella che mi blocca».

³⁵ Con «responsabilità» venivano indicati tutti quei quotidiani lavori di mantenimento della casa che non afferiscano ai «settori» (cucina, lavanderia, caldaia). Nella grande maggioranza dei casi, sono lavori di pulizia delle stanze comuni e dell'esterno, svolti a turno da tutti gli utenti (tranne quelli assegnati ai settori). Delle attività svolte all'interno della comunità, le responsabilità sono probabilmente quelle che creano maggior malcontento fra gli utenti.

Per qualche momento la guardarono tutti in silenzio. Nessuno sembrava particolarmente convinto da quello che Agatha aveva detto. Piergiorgio prese la parola. «Quello che ci stai dicendo, in sostanza», iniziò, sporgendosi in avanti, verso di lei, «è che tu non pensi di aver fatto niente di sbagliato. Che quello che ti è successo, la droga, la galera, sono tutte cose che sono successe per caso. Che non avevi alcuna influenza». Agatha piegò la testa in avanti. Stava sempre seduta nello stesso posto e allo stesso modo, con la sedia attaccata alla libreria e la testa appoggiata indietro. Anche quando interveniva, o veniva chiamata in causa, rimaneva in questa posizione, che comunicava noia, disinteresse. Soltanto quando qualcosa la toccava sul vivo cambiava posizione, pronta a rispondere a tono. «Tutte le volte che parli dei tuoi progetti», continuò Piergiorgio, «parli sempre del desiderio di andare in una casa famiglia, in una struttura, in una casa di riposo. Tutti posti in cui sei controllata, anche accudita in qualche modo. Tutti posti in cui non ti devi prendere la responsabilità di quello che fai tutto il giorno, in cui non ti devi occupare di fare la spesa, di pagare le bollette, figuriamoci di lavorare». «Io ho sessant'anni!», rispose Agatha, fuori di sé, «Ho l'invalidità al 100%, una gamba consumata e tutte le malattie di questo mondo! Che lavori vuoi che faccia? Non sono mica fisicamente in grado». «Lascia perdere il lavoro. Tu te ne vuoi stare rinchiusa a farti trascinare avanti da qualcun altro. Oltre alla testa hai perso anche la tua identità».

Di nuovo silenzio. Agatha non sembrava in grado di protestare, e Piergiorgio non aveva altro da aggiungere. «Io vorrei parlare, se posso», intervenne Charles. Un altro giovane utente, di 26 anni, ma con già più di un anno di comunità alle spalle. Un percorso, tuttavia, mai concluso: a pochi mesi dalla sua uscita programmata, Charles era scappato; dopo pochi giorni, aveva cominciato nuovamente a fare uso di sostanze. E quando si presentò alla struttura che lo aveva in precedenza accolto, per chiedere di tornare, si vide chiudere la porta in faccia. Perciò, venne mandato a Lucerna. «Quello che vorrei cambiare di me è la mia impazienza. Non riesco mai a stare fermo, ad aspettare, anche se sono sicuro di raggiungere i miei obiettivi. La mia ultima ricaduta non è stata decisa quando sono scappato; era decisa molto prima. Era decisa quando credevo di fregare gli operatori, era decisa quando mi impegnavo per fare il meno possibile. Credevo di aver capito tutto, e invece ho buttato all'aria 18 mesi di comunità per niente. Ne sto pagando le conseguenze adesso, perché la responsabilità del mio fallimento è tutta mia. Ma almeno ho capito come sono e come devo cambiare». Virginia annuiva. «Mi sono fatto un esame di coscienza. Forse, Agatha, è il momento che te lo fai anche tu».

Responsabilità è l'unica conseguenza legittima dell'acquisizione di consapevolezza. Comprendere la propria dipendenza come un tratto caratterizzante il proprio carattere (forse, la propria soggettività) è il primo passo necessario per potersi assumere la responsabilità delle proprie azioni, anche e soprattutto di quelle effettuate sotto effetto di sostanze. Ovvero, ammettere che al di là di ogni percezione, di ogni sensazione, la sostanza non rende la persona radicalmente diversa rispetto a quello che è 'normalmente'. Dunque, non soltanto l'approccio alle sostanze stesse, e lo svilupparsi di una dipendenza, è dovuto in larga parte al «comportamento tossico», ma anche che lo stato di «ebbrezza» non fa che accentuare ed estremizzare caratteristiche che ciascuno già possedeva, in qualche forma. Un esempio significativo di come questo discorso viene articolato è offerto da un'istanza di uno dei

gruppi tematici 'regolari', il «seminario alcol». Tenuto da Dacia, la vicedirettrice della comunità, è un gruppo dedicato ai molteplici effetti del consumo e dell'abuso di alcolici sulla nostra vita; la differenza sostanziale rispetto agli altri gruppi è l'utilizzo di una presentazione PowerPoint che illustra il tema suddividendolo in diverse sezioni (effetti sull'organismo, sulle relazioni sociali, sulle abilità manuali, ecc.). Perciò, è presente anche una dimensione più propriamente divulgativa, piuttosto che solamente di confronto o di racconto del Sé, come nella grande maggioranza degli altri gruppi. «Molti non capiscono quanto sia pericoloso l'abuso di alcolici. Gli alcolisti lo sanno, ma chi faceva uso di altre sostanze spesso ha anche problemi di alcolismo e raramente lo riconosce», mi spiegò Dacia. «Soltanto quando glielo fai notare esplicitamente si accorgono che abusavano anche di alcol». Era il 26 settembre 2018. Rispetto al momento del mio ingresso, dieci mesi prima, aveva progressivamente avuto luogo un ricambio quasi totale degli utenti – in particolare durante la primavera. Quindi, Dacia aveva preso la decisione di ricominciare con il seminario: il fatto che esso fosse strutturato attorno a specifici contenuti imponeva, una volta discussa la presentazione nella sua interezza, di sospenderlo, per evitare ripetizioni troppo frequenti; tuttavia, la maggior parte degli utenti in quel momento presenti non vi aveva ancora partecipato, e soprattutto per alcuni Dacia riteneva importante riprendere le 'lezioni'.

Come primo 'esercizio', decise di proporre una libera associazione di idee, a partire da alcol e alcolismo. Invitò ciascuno degli utenti a scrivere una o due parole sulla lavagna che viene occasionalmente utilizzata come supporto ai gruppi. Cinque minuti di silenzio, ognuno a riflettere su cosa condividere. Chuck fu il primo ad alzarsi e andare a scrivere. Uno dei «veterani» della comunità, già presente quando iniziai la mia ricerca, Chuck era uno degli utenti che più esplicitamente si ponevano in posizione antagonista nei confronti degli operatori. Ma non soltanto nei loro confronti, nel suo caso: era sempre molto attento a distinguersi anche dagli altri utenti, nei confronti dei quali rivendicava in particolar modo una superiore 'cultura', termine che poteva indicare tanto conoscenza di tipo nozionistico, ambiti di interesse, capacità manuali o relazionali. In alcuni casi, significava anche sottolineare che la *sua* sostanza d'elezione, l'eroina, lo rendeva diverso, *migliore*, rispetto agli altri utenti: raccontare la sua dipendenza attiva diventava spesso una strategia di distinzione [Bourdieu 1979]. Ma non in questo caso. La parola che scrisse fu «degrado». «A me gli alcolisti hanno sempre fatto schifo», iniziò, tornato al suo posto, «ma in questi giorni ci ho ripensato, e forse ho esagerato. A me sembra diverso farsi di eroina rispetto a ubriacarsi, ma dall'esterno una persona qualunque non ci vedrebbe una grande differenza. Per il primo che passa per la strada, eroinomani e alcolisti sono uguali. *Le sostanze ti trasformano tutte nello stesso modo*».

Dopo Chuck, si alzò Sylvia. Era una delle persone per le quali Dacia aveva ripreso a tenere il seminario alcol, ne ero abbastanza sicuro. Una donna sulla quarantina, sempre molto composta e silenziosa, era fra le poche persone che ho conosciuto a Lucerna in comunità unicamente per problemi di alcolismo. Si avvicinò alla lavagna con passo incerto, e scrisse. «Diavolo». «Quando sono ubriaca, divento completamente un'altra persona. Divento aggressiva, egoista, *cattiva*». Vicino a lei, Christiane annuiva in silenzio. Anch'ella aveva raccontato più volte di aver utilizzato l'alcol per mascherare difficoltà relazionali, una strategia che non aveva mai funzionato veramente, e anzi l'aveva portata a

maltrattare e in alcuni casi aggredire anche le persone che le stavano più vicine. «Sia chiaro, me lo hanno detto gli altri, io non mi ricordo assolutamente niente. Mi sveglio il giorno dopo, stordita, senza capire cosa sia successo. Per questo per me l'alcol è il diavolo. Quando sono obriaca, mi sento come se fossi *posseduta*».

Altre le fecero eco. Agatha, Magda, di nuovo Christiane. Tutte con storie di quanto si sentissero altro da sé quando erano sotto effetto di sostanze. Di quanto queste suspendessero la loro capacità decisionale, le allontanassero dalla realtà quotidiana, come in una bolla in cui niente sembrava avere conseguenze. Soprattutto, con storie di rimpianti e sensi di colpa per azioni compiute senza veramente *volerlo*.

Dacia cercò un momento per intervenire. «Sono sicura che i rimpianti sono reali», iniziò, con tono conciliatorio, «ma dovete ricordarvi che queste parti di voi che chiamate 'cattive' non sono create dalla sostanza. La sostanza non crea niente da niente. Quelle parti 'cattive' esistono già dentro di voi. Certo, magari non fareste mai, da sobri, quello che avete fatto da ubriachi. Per vergogna, per decenza, per senso dell'opportuno. Ma quando si dice che l'alcol fa perdere le inibizioni, non significa che trasforma le persone; tira fuori quello che faticiamo a tenere nascosto».

Dunque, che significa *responsabilità*? Nella prospettiva degli operatori, significa riconoscere il posto e il ruolo che ciascuno ha avuto nella parabola della propria vita. Se rappresentare la dipendenza come una malattia rischia di portare verso un indebolimento dello spazio della scelta individuale, di introdurre la possibilità di concessioni al caso, come nei casi di Agatha e Hunter, *responsabilità* è lo strumento concettuale attraverso il quale viene rafforzato uno specifico ordine causale, chiaro e leggibile, a spiegazione della condizione attuale di ognuno degli utenti. Dovrebbe spingere questi ultimi a ripensare la propria esperienza, la propria storia, attribuendo a sé stessi un ruolo più attivo e più determinante. Dovrebbe portare all'accettazione che la patologia, se sta nel proprio organismo, sta anche nella propria soggettività, un'accettazione non passiva e rinunciataria, come nel caso di Agatha, ma attivamente impegnata in uno sforzo trasformativo. Se la consapevolezza rende il soggetto *riflessivo*, capace di pensarsi e narrarsi in maniera coerente e 'direzionata', di dare una 'filosofia' alla propria storia, la responsabilità rende il soggetto *libero*, capace di agire attraverso scelta e volontà. Tale libertà, per come è rappresentata nel discorso degli operatori, è ben diversa dalla libertà di James Laidlaw [2014] di cui ho parlato in precedenza come condizione necessaria per una vita etica. In primo luogo, è una libertà *negativa*, che si presenta, almeno all'inizio, come assenza di condizionamento: è la «libertà di mettersi la siringa in vena, ma anche di non farlo» di cui parlava spesso Jane. Una libertà che individualizza il soggetto, in ultima analisi, lo immagina come capace di sradicarsi, disincarnarsi quasi, nel momento cruciale della scelta. Secondariamente, è una libertà *irriflessiva*, spontanea: riflessività e consapevolezza, come ho già mostrato, sono caratteristiche che è necessario acquisire, ma che non fanno automaticamente parte dell'esercizio della libertà in quanto tale. Infine, è una libertà che potremmo definire *naturale*, il grado zero della condizione soggettiva di ciascun individuo. Una condizione che è comunque soggetta a mutamento. Ed è in questo che possiamo rintracciare un punto di contatto con la libertà di cui parla Laidlaw. Quest'ultimo, infatti, descrive la pratica ascetica del

giainismo come *pratica di libertà* [Laidlaw 2002, 2014], come una forma 'estrema' di libertà, quella della rinuncia assoluta a sé e al mondo. Una libertà che riduce lo spazio di libertà del soggetto stesso che la esercita. Nella prospettiva di Laidlaw, questa pratica mantiene una valenza «positiva», nel senso che non discende da un'incorporazione di un sistema morale esterno [cfr. Williams 1981, 1985; cfr. ad esempio Evans-Pritchard 1962], ma da una cosciente *scelta etica*; costituisce, perciò, un'affermazione della capacità di agire e scegliere, anche se i risultati di tale scelta riducono tale capacità. Allo stesso modo, nel discorso 'dominante' della comunità la scelta della sostanza diventa espressione della propria libertà, anche se, forse proprio *perché*, ha come conseguenza una limitazione della libertà stessa. Una pratica «deteriore» di libertà, che comporta un arretramento rispetto al grado zero della propria condizione, ma che comunque ha come primo motore (e come unico imputato) il soggetto stesso, la sua *volontà*.

Responsabilità significa dunque il riconoscimento e l'accettazione della volontarietà delle proprie azioni. Ma, di conseguenza, significa anche la rinuncia a quella «fuga» della quale la filosofia della comunità accusa il tossicodipendente. Fuga non solo da sé stesso, ma soprattutto dal «prezzo da pagare» per la vita che hanno vissuto. L'insistenza di Dacia sull'esistenza delle caratteristiche 'cattive' imputate all'abuso di sostanze è funzionale a combattere la diffusa narrazione della «droga che trasforma», come avevano invece argomentato Chuck e Sylvia. Anche in questo caso, la prospettiva psichiatrica minaccia di confliggere con quella moralizzante della comunità; è infatti noto, e innegabile, l'effetto di alterazione del comportamento che hanno le sostanze. E come nel caso della tensione malattia-scelta, anche qui è necessario svolgere un lavoro concettuale e definitorio, per poter tenere insieme le due prospettive.

Ancora una volta, è Dacia ad offrirci una rappresentazione coerente di questo sforzo di omogeneizzazione del punto di vista biomedico e quello morale, con la distinzione che traccia fra *carattere* e *comportamento*. Una distinzione che, vedremo, riesce nel suo obiettivo di salvare la dimensione di responsabilità individuale, ma introduce altre ambiguità e aporie che non riesce a risolvere del tutto. Durante un seminario alcol, nel mese di marzo, le venne chiesto se effettivamente una persona potesse essere «predisposta» alla dipendenza, e, in caso positivo, cosa si potesse fare contro una predisposizione genetica se non prendere psicofarmaci tutta la vita. Dacia si trovò, improvvisamente, nella situazione di dover difendere la stessa legittimità del proprio lavoro, oltre che dell'esistenza della comunità. E cercò di farlo attraverso la distinzione fra carattere e comportamento. «Nessuno qui vuole cambiare il vostro carattere. Non è questo l'obiettivo dei vostri percorsi, e sarebbe veramente un'impresa. Il carattere è qualcosa di più profondo, ha a che fare con quello che *siamo*, e nessuno vi metterebbe sotto accusa per quello che siete. Il comportamento è un'altra cosa. Quello che facciamo, le scelte che prendiamo. Può essere influenzato dalle sostanze, ma ciascuno di voi ci può anche lavorare consapevolmente». Il carattere (o, in alcuni casi, 'personalità') può essere predisposto alla dipendenza, ma non determina in maniera automatica il comportamento. E il comportamento, a sua volta, può intervenire sulle zone d'ombra del carattere e attenuarle, anche se non riesce a trasformarle interamente. «La cosa importante è essere onesti con noi stessi. Sicuramente ci sono tanti

fattori da tenere in considerazione, ma alla fine è tutto un problema di scelta. Non dovete trovare delle scuse o delle giustificazioni per il vostro comportamento. Nemmeno nel vostro carattere». Questa distinzione, dunque, ammette la possibilità di una predisposizione alla dipendenza al di là della libertà di scelta individuale; ma non elimina per questo motivo la responsabilità del soggetto nelle scelte che ha compiuto: il carattere, in fondo, non è che le fondamenta di ciò che siamo, sulle quali dobbiamo comunque costruire attraverso il nostro comportamento. Tuttavia, introduce anche delle ambiguità significative. La prima fu ben espressa da un'obiezione di Albert, durante quello stesso seminario: «Che vuol dire che giudichiamo il comportamento e non la persona? Il comportamento viene dalla persona, o no?», articolando efficacemente il problema dell'individuazione di un confine fra «carattere» e «comportamento». «Tutti facciamo degli errori», rispose Dacia, «ma questi errori non ci definiscono, non ci possono dire *chi siamo* una volta per tutte». Un salvataggio parziale, che posiziona l'errore fermamente dalla parte del comportamento, e quindi di ciò che può essere cambiato. Ma lascia in ombra quella che ritengo sia la criticità più importante di questa distinzione: se in ogni caso riconosciamo che la dipendenza è una patologia, *dove sta* questa patologia? È una questione di comportamento, e allora può essere totalmente ammantata dell'aspetto della *scelta*? Oppure è pertinenza del carattere, e quindi ammette una predisposizione, ma compromette la possibilità di una guarigione effettiva? Considerare una parte della soggettività di ciascuno come *essenziale* in qualche modo, tanto nel senso di «immutabile» che nel senso di «fondamentale», non fa che mettere più chiaramente a fuoco le tensioni fra medicalizzazione e moralizzazione della dipendenza, quanto le definizioni dell'una confliggano con gli assiomi dell'altra.

Per quanto sia significativo riflettere su queste aporie, è anche necessario ricordare che questo «lavoro concettuale» non ha assolutamente l'obiettivo di fornirci una coerente definizione della tossicodipendenza, che possa integrarne le dimensioni fisiologiche, neurologiche, psicologiche e socio-relazionali; né tantomeno intende offrire una nozione di «persona» o di «soggettività» che ne distingua universalmente le componenti essenziali da quelle contingenti. Lo scopo è al contrario ben più immediato: individuare degli spazi di azione e di intervento che possano spingere verso una *responsabilizzazione* degli utenti nei confronti del proprio percorso terapeutico, contro il rischio di immobilismo o determinismo impliciti nel riconoscimento della tossicodipendenza in quanto patologia psichiatrica. Perché essi possano diventare soggetti attivi nel proprio recupero, gli utenti devono essere, nella prospettiva degli operatori, responsabili delle proprie azioni; e affinché siano responsabili, devono essere in qualche misura *liberi*. Per questo, è fondamentale il focus sul comportamento: anche intuitivamente, è su di esso che le peculiari pratiche terapeutiche della comunità possono agire; soprattutto, è su di esso che si può esercitare quel «lavoro su di sé» che sta al centro della riabilitazione [cfr. Zigon 2011].

Esploreremo meglio nel prossimo capitolo in che modo viene articolato questo lavoro riabilitativo. Prima, tuttavia, vorrei sottolineare un'ultima dimensione che caratterizza il triangolo scelta-dipendenza-responsabilità, e che ancora una volta si connette all'idea dell'uso di sostanze come «fuga»: l'immagine della «vita facile». Questo non significa necessariamente una vita passata fra gli agi,

nell'abbondanza. Significa, primariamente, un rifiuto delle conseguenze delle proprie azioni. Significa pensare che entrare in comunità sia equivalente a dare un colpo di spugna al proprio passato. Significa, infine, non riconoscere che la *fatica* è una componente della vita quotidiana di chiunque, dipendente o no, malato o sano.

Questa è forse l'accezione di *responsabilità* che maggiormente è ricorrente nel discorso di Jane, la direttrice. Sin dal primo colloquio conoscitivo che ebbi con lei, insistette su questa dimensione di responsabilità, che caratterizzerebbe l'«essere adulti», e dalla quale i tossicodipendenti fuggono. Alla fine di un gruppo di «sostegno», in cui solitamente gli utenti si confrontano sulle difficoltà di vivere senza sostanze, Jane apostrofò tutti gli astanti in maniera molto critica: «Mentre stavate parlando, io pensavo, mi chiedevo, ma questi cosa pensano che sia la vita? Come pensano che vivano gli adulti di questo mondo? Ci diventeranno mai, adulti? E una risposta non me la so dare, quindi, datemela voi». Il suo obiettivo era quello di mettere in prospettiva tutti i problemi, i dubbi, le fatiche che gli utenti avevano lamentato. «Fanno parte della vita di tutti noi. Siete voi che siete abituati a non affrontarle mai, a nascondere la testa sotto la sabbia. Avete ignorato i vostri problemi fino ad ora, e adesso che non potete più farlo ve ne trovate il doppio». Riconoscere, accettare, questa fatica, rendersi conto che «responsabilità» non è una disposizione da tenere soltanto verso noi stessi, ma verso il mondo, verso gli altri, è una condizione necessaria per poter veramente pensare alla riabilitazione.

L'esperienza della dipendenza è spesso raccontata come un'esperienza di progressivo isolamento, di allentamento dei legami, di allontanamento dalla propria cerchia di relazioni, anche quelle più vicine. E infatti dalle storie che ho fino a qui riportato pare evincersi un soggetto dipendente solo di fronte a un mondo ostile. Questa è un'altra narrazione che gli operatori si sforzano di contrastare, cercando di far emergere quanto, almeno nella grande maggioranza dei casi, queste ferite siano ancora una volta auto-inflitte, quanto l'isolamento e l'allontanamento siano conseguenza della scelta di usare sostanze. Anche in questo contesto, il soggetto è costretto a diventare protagonista della sua caduta, della sua «fuga» dagli altri quanto da sé stesso, a riconoscersi responsabile del suo isolamento relazionale tanto quanto della sua malattia [cfr. Zigon 2010]. Questa rappresentazione di cosa significhi *responsabilità* ci consente, alla fine, di tornare un'ultima volta alla filosofia della comunità, e di vedere ancora più chiaramente in che senso la dipendenza si configura come un modo di essere-morale-nel-mondo, nella prospettiva di Jarrett Zigon [2008]. Un modo, seppur patologico, di condurre la propria vita, la propria *esistenza*, all'interno del proprio mondo sociale e relazionale. Un modo che ciascuno cerca di difendere, fino alla fine, per mantenere la continuità con quello che «sente» essere il «modo giusto» di vivere. Zigon sostiene infatti che

remaining comfortable as a moral imperative is to continue—as best one can—to feel right in one's world, to sense that things are right, that all is okay, and “I” can continue on in the way I have come to affectively “know” is the right way. Clearly I am not using “right” here in the traditional moral/Kantian sense. Rather, by “right” I mean something like “feeling at home” or “being natural.” To be comfortable in the world, then, is to feel that one's existential ground is firm; to be comfortable in the world is to be able to dwell in one's world. [Zigon 2014, 27]

Essere-morale-nel-mondo significa dunque, per Zigon, essere capaci di *abitare* il proprio mondo, sentire stabile il proprio terreno esistenziale. L'imperativo morale di rimanere «saldi» nel proprio mondo è l'imperativo di conservare le proprie condizioni di esistenza, materiali e relazionali. In questo senso possiamo pensare alla dipendenza come ad un modo di essere-morale-nel-mondo; e, in maniera complementare, possiamo iniziare a pensare alla riabilitazione come allo sforzo di ricomporre i pezzi, di restituire forma a quel mondo andato in frantumi, di superare quello che Zigon [2007, 2008] chiama *moral breakdown*, il venir meno di queste fondamenta esistenziali. Possiamo forse pensarlo analogo a quella «esperienza di non poter iniziare nessun mondo possibile» di cui parla Ernesto de Martino ne *La fine del mondo* [1977, 632], «l'annientarsi catastrofico» del «ci» dell'esserci» [ivi, 635]. O forse, più semplicemente, alla crisi della presenza:

Quando la presenza entra in crisi per il crollo della stessa possibilità di farsi centro di decisione e di scelta secondo valori, per un verso si può avere l'esperienza di un se stesso e di un mondo «vuoti», a vario titolo inautentici (...); onde si erge davanti alla presenza in crisi una alterità sui generis (...). Il configurarsi di questo *radicalmente altro* come agente maligno da ricondurre nel circuito operativo della presenza (...) costituisce l'altra faccia del trovarci «vuoto di sé», «altro da sé» e inautentico, in un mondo estraneo e artificiale [de Martino 2015, 68]

Una delle forme più ricorrenti di narrazione della dipendenza è quella di sentirsi «altro da sé», come abbiamo già visto. Di sentire il proprio mondo crollare, di perdere la capacità di esistere relazionalmente e *moralmente*. L'acquisizione di «consapevolezza» è il primo passo per aprirsi alla possibilità di altri mondi, di altri modi di esserci-nel-mondo; l'assunzione di «responsabilità» rende capaci di assumere il controllo, di immaginarsi *oltre* la crisi. Ma ha anche un altro obiettivo: spingere a farsi carico *in prima persona* del processo di guarigione.

Poscritto. Relazioni di responsabilità e colpa

«Gliene ho fatte più io di quante Dio ne sappia», mi raccontò Christiane, parlando del rapporto con il marito. «Le cose non vanno, non vanno per niente, ma non me la sento di andarmene. Lasciarlo dopo che mi ha ripreso anche con l'HIV. Non saprei nemmeno più dove andare». Era molto preoccupata per le sue prospettive fuori dalla comunità. «Io qui non conosco nessuno che mi possa aiutare quando uscirò di qui. Nelle Marche non posso tornare, perché la casa è in vendita, e comunque non è vivibile. C'è soltanto Leopold [il marito di Christiane], e sua madre, ma non posso mica vivere da sua madre». Ma tornare a vivere con il marito, al di là delle dinamiche del loro rapporto, avrebbe significato esporsi ad un rischio molto elevato, per Christiane. «La mia prima fuga da ferma è stato l'alcol, e poi l'alcol è sempre stato con ogni ricaduta il primo gradino, che ha aperto le porte a tutto quello che ci poteva passare. L'alcol mi fa paura, mi fa molta paura». E il marito è un assiduo consumatore: «L'altro giorno

mia suocera mi ha detto di Leopold, che lei è preoccupata. Siamo rimaste da sole e mi ha detto Christiane, io sono preoccupata, perché Leopold, il fine settimana, sbevazza. Dice che è perché tu non ci sei, che quando ci sarai tu non lo farà più, ma lei è preoccupata, e questa preoccupazione è arrivata forte anche a me».

Nonostante il rischio che Christiane sentiva di correre, mi confessò che non aveva intenzione di chiedere al marito di smettere di bere. Né aveva intenzione di cercarsi una sistemazione autonoma. «Già che lui abbia smesso di fumare spinelli è una cosa che quasi mi sa di miracoloso, perché mio marito come io mi accendeva sigarette lui si accendeva spinelli. E di fronte al discorso che lui mi fa dello sbevazzare un po', io faccio fatica a mettergli dei paletti. Penso, che gli vado a chiedere a quest'uomo, dopo quello che gli ho fatto, dopo quello che abbiamo passato. Lui è ancora qui, mi vuol bene, mi ha anche ricomprato l'anello di fidanzamento che mi ero venduta. È qui, ed è l'unica persona su cui posso contare».

Parlare di responsabilità come di una disposizione verso gli altri e il mondo, oltre che verso sé stessi, significa mettere in gioco universi relazionali ed emotivi in cui il confine fra «responsabilità» e «colpa» è decisamente labile. Per Christiane, riconoscere la responsabilità delle proprie azioni e accettarne le conseguenze significa «sentirsi in colpa» nei confronti del marito, ed essere incapace di chiedergli di mettere in atto lo stesso «lavoro su di sé» che la comunità chiede a lei. Poco importa se questo significa correre un ulteriore rischio di ricaduta: è un contrappasso che deve accettare, perché ha fatto soffrire l'unica persona che è rimasta al suo fianco al di là di ogni crisi, di ogni conflitto, di tutte le sue fughe e le sue ricadute. Per Agatha, come ho già mostrato in un passaggio di diario di campo sopra citato, significa accettare che il desiderio del figlio di non vederla, non parlarle al telefono, e in generale avere a che fare con lei il meno possibile, è legittimo. Significa, oltre ogni giustificazione che rintraccia nelle sue patologie, imputare sé stessa di avergli rovinato l'infanzia, forse la vita. Per Ernest, significa accettare la sofferenza in cui vive come la giusta punizione per l'illegittimo piacere che si era procurato attraverso le sostanze. E, anche nel suo caso, significa avere estrema difficoltà a relazionarsi con il figlio.

La responsabilità che diventa sentimento di colpa, tuttavia, non è soltanto un qualcosa che limita il soggetto nelle proprie relazioni; al contrario, può rafforzare i legami. Ancora una volta, il caso di Christiane è emblematico. L'intera équipe della comunità ha dedicato quanto più tempo possibile ad affrontare con lei il problema della sua probabile convivenza con il marito, alla fine del programma. Dacia, in particolare, in quanto operatrice di riferimento, la spingeva costantemente a prendere in considerazione l'idea di andare a vivere da sola, fosse a Lucca, dove vive anche il marito, o in qualsiasi altra città della zona. La stessa Christiane, spesso, e soprattutto di ritorno dalle uscite durante le quali incontrava Leopold, sottolineava quanto per lei la loro relazione fosse diventata intollerabile, in primo luogo per l'abuso di alcolici che lui faceva, ma anche per numerose altre ragioni.

Comunque, ogni volta, prima di prendere qualsiasi decisione definitiva, tornava indietro. Rimetteva tutto in dubbio. In parte, per il suo senso di colpa, per la percezione, o ancora di più la *sensazione* di «dovergli qualcosa», dopo che lui l'ha sempre accolta, a prescindere da cosa fosse successo, da cosa lei

avesse fatto. Ma anche perché, attraverso il riconoscimento di questa sua colpa, Christiane era in grado di pensare alla relazione con il marito come più solida, più stabile. Attraverso la consapevolezza che Leopold l'aveva accettata *nonostante* le sue colpe, Christiane lo sentiva come realmente *presente*, l'unico veramente in grado di conoscerla in tutti i suoi volti, anche quelli più deteriori. Steven Parish sostiene che «il riconoscimento che le persone possono soffrire e prosperare – che le nostre azioni le possono far soffrire o aiutarle a prosperare – sembra necessario per [ammettere] la più basilare possibilità della morale» [2014, 37]. Ancora di più, attraverso questo riconoscimento è possibile sperimentare quella che Parish chiama *presenza morale* [*ibidem*], un essere-con che vede l'altro pienamente come *persona*, non attraverso giudizi o discorsi ma attraverso l'agire quotidiano e condiviso. Christiane percepiva la propria colpa come qualcosa che la rendeva «meno che persona», e ritrovava uno spiraglio di integrità soltanto attraverso il riconoscimento che aveva ripetutamente ottenuto da parte del marito.

Nelle sue ricerche su dipendenza e rapporti familiari, Angela Garcia cerca di mettere in evidenza i complessi intrecci fra la dimensione dell'illecito e del proibito e quella della cura reciproca. «Immaginare il morale e l'illecito non come opposti ma come processi che coesistono nelle vite dei tossicodipendenti, ho enfatizzato le concrete preoccupazioni morali e gli impegni presi da soggetti che vivono in mondi densi e locali» [2014, 51]. In particolare, riflettendo sulla «promessa» come pratica di *coinvolgimento morale*, sostiene che

Promises can be manifestations of moral experience. The linking of one's word to one's life, as in—*I swear to you on my life*—mediates between self and other, speech and action. In its most basic form, the promise represents a commitment, which can be enunciated, broken, or fulfilled for an endless variety of reasons. (...) I am interested in the interplay in which a particular promise was made, the intimate and institutional relations in which it was embedded, and the desire for, and challenge of, its fulfillment. This constellation of concerns is fundamental to thinking about the complexity of moral experience as it is lived on the margins of what is generally considered «good» or «right» [ivi, 52]

Allo stesso modo, ritengo che si possa sostenere che la *colpa* sia una manifestazione di un'esperienza morale, che non sia semplicemente un annientamento del soggetto ma che possa diventare una forza creativa, un ponte non soltanto per rafforzare relazioni ma per mantenere aperto un canale con un passato che, nella prospettiva della riabilitazione, dovrebbe invece essere abbandonato. Per Christiane, la colpa è un'ancora: la rallenta ma la mantiene stabile in mezzo alle turbolenze della sua dipendenza e della sua riabilitazione. Di più, è ciò che le rende pensabile la possibilità di ricostruire relazioni, a partire da quella con il marito, sulla base di quella consapevolezza e quella responsabilità che stava apprendendo in comunità. In fondo, se esiste «guarigione», essa ha senso soltanto se comporta il ricostituirsi di quel «terreno esistenziale» che con la dipendenza era andato perduto, se apre degli spazi per un nuovo essere-con.

III

«Se non eri convinto, non resistevi»

Una sera di novembre, 2017. Era una delle prime volte che rimanevo in comunità anche per cena – dopo solo qualche settimana di presenza, ancora temevo di impormi sulla quotidianità terapeutica di quel luogo. Ancora avevo difficoltà a trovare modalità di interazione che risultassero il più possibile ‘naturali’. Difficoltà a stabilire dei contatti, a creare delle relazioni con gli utenti. Non con gli operatori, invece: l'intera équipe aveva accolto in maniera sorprendentemente positiva la mia ricerca, e iniziavano anche a chiedermi impressioni, opinioni, giudizi. Ma per gli utenti, soprattutto alcuni, ero ancora un enigma, con la mia abitudine di presenziare ai gruppi in silenzio, di aggirarmi per la casa, sempre in silenzio, e osservare. Iniziavo ad avere l'impressione che la mia tendenza a rifugiarmi in ufficio fosse, almeno parzialmente, causa di questi sospetti. D'altra parte, l'ufficio è per eccellenza la stanza di chi detiene il «potere», la stanza dove vengono prese le decisioni, effettuati colloqui e controlli. La stanza che rappresenta, con la sua porta chiusa e l'accesso limitato, l'opacità del funzionamento amministrativo e terapeutico della comunità. E io avevo l'abitudine di ritirarmi là dentro, dopo ogni attività, dopo pranzo, dopo cena. Semplicemente per trovare uno spazio e un momento per annotarmi osservazioni e impressioni, ipotesi e interpretazioni. Ma questo non cambiava il fatto che il mio libero accesso a quella stanza aveva un significato, sembrava posizionarmi da una parte molto specifica della 'barricata'. Per questo motivo, quella sera decisi di rinunciare al mio sipario di scrittura, e rimanere nelle stanze comuni.

I momenti immediatamente successivi ai pasti sono sempre un po' concitati. Chi è impaziente di alzarsi, per andare a fumare. Chi deve assolvere al proprio turno di servizio a tavola, e quindi deve sparecchiare e pulire la sala da pranzo. Le tre persone che per ogni pasto sono addette al lavaggio dei piatti, senza dubbio il più detestato dei compiti assegnati agli utenti, si devono spartire le mansioni: piatti, pentole, fornelli, piano di lavoro, asciugatura, riordino. Non sempre la spartizione è pacifica, prevedibilmente. Infine, uno dei momenti cruciali della routine quotidiana, quello della somministrazione della terapia farmacologica, sempre fatta dopo i tre pasti principali. A questo, la sera aggiunge la possibilità di avere accesso ad una delle poche risorse di intrattenimento della comunità, la televisione, che viene accesa solitamente dalle 20:30 fino a mezzanotte. Prima il telegiornale, poi un qualche programma in prima serata, di solito scelto dall'operatore di turno (ma con l'input degli utenti, che spesso si rivela decisivo). Tutti hanno fretta di concludere la giornata.

Mi presi la responsabilità di accendere la televisione. Rai Due, il telegiornale delle 20:30. Stavano in quel preciso momento passando i titoli, ma la sala TV era vuota. Luce spenta, qualche sedia rimasta in mezzo alla stanza dopo il gruppo del pomeriggio. Soltanto l'illuminazione bluastro della televisione.

Riportai il telecomando in ufficio – un'altra delle consuetudini che permetteva all'operatore in turno di mantenere il controllo su cosa si guardava in televisione – e poi scesi nel seminterrato, immaginando che avrei trovato qualcuno, di fronte all'infermeria ad attendere la somministrazione, o nella «stanza fumo», la sala fumatori interna – l'unica stanza in cui era consentito fumare. Non sopportavo di stare là dentro: l'aria era spesso irrespirabile, l'odore di fumo si attaccava inesorabilmente a vestiti e capelli, e nonostante ci fosse una piccola finestra e una porta che portava sul piazzale esterno, entrambe erano quasi sempre chiuse. Ma quello era anche il luogo che per eccellenza si opponeva, simbolicamente, all'ufficio: nessuno degli operatori, nemmeno chi, fra di essi, fumava, osava entrarvi, proprio per l'aria stantia e pesante. Perciò, aveva acquisito quello stesso ruolo di coordinamento, di scambio di informazioni, ma anche di pettegolezzo, di lamentela, di organizzazione, ma per gli utenti. Non trovai nessuno di fronte all'infermeria, e mi avviai scoraggiato verso la stanza fumo. La trovai popolata, come mi aspettavo. Agatha e Goliarda, che andavano là a fumare anche di giorno, anche con il sole; e poi, Ernest e Albert. Quest'ultimo, entrato da poco in comunità, sembrava ancora un po' spaesato da alcuni aspetti della routine quotidiana, e stava lamentando l'eccessivo carico di lavoro. «Gruppi, responsabilità, pulizie, turni. Io ero venuto qua per smettere di farmi, e mi ritrovo a lavare i piatti cinque volte a settimana». Goliarda e Agatha annuirono in approvazione. Ernest, invece, era contrariato. Tagliò corto il reclamo di Albert, con tono infastidito: «Tu non sai neanche che vuol dire lavorare, se questo ti sembra troppo. Io ho fatto il Progetto Uomo negli anni Ottanta, ascolta me, quelle erano vere comunità. Altro che metadone, Tavor, Rivotril.³⁶ Niente farmaci, ti volevano già pulito, sennò non ti facevano entrare. E la riabilitazione era una cosa di carattere, mica di pasticche. Te lo levavano a forza, il comportamento da tossico. A forza di lavare bagni con gli spazzolini. Se non eri convinto, se non volevi davvero uscirne, non resistevi».³⁷ Un approccio alla riabilitazione che era fortemente improntato all'abbattimento della «personalità dipendente» attraverso il lavoro, anche lavoro umiliante, che doveva «ricostruire il carattere» del dipendente.

Ernest parlava di questo periodo, di questo modo di «fare comunità», quasi con nostalgia. «Era duro, ma veramente ti insegnava a vivere». Agatha, anche lei passata dal Progetto Uomo, rimase in silenzio, con lo sguardo basso. Albert, invece, non mancò di esprimere i suoi dubbi. «Se devo andare in comunità per stare peggio di come stavo fuori, tanto vale che continui a farmi».

³⁶ Il metadone è un farmaco sostitutivo, utilizzato in particolare da chi ha fatto uso di eroina o altri oppiacei; Tavor e Rivotril sono entrambi benzodiazepine utilizzate, anche all'interno di terapie psicofarmacologiche più ampie, per prevenire, fra le altre cose, attacchi d'ansia e di panico. Tutti e tre sono farmaci spesso utilizzati nelle terapie di tossicodipendenti in doppia diagnosi.

³⁷ Ancora una volta, devo ricordare che non ho potuto di verificare la veridicità dei racconti di Ernest in maniera diretta. Tuttavia, come i racconti degli altri utenti, ho ritenuto utile e anzi necessario includerli ugualmente, perché rappresentano efficacemente una certa immagine della dipendenza e soprattutto del significato della riabilitazione, immagine che, sostengo, ancora caratterizza in parte i percorsi di recupero. Nel caso specifico di Ernest, posso anche dire che altre persone che ho conosciuto nel corso di questa ricerca e che hanno pregresse esperienze di comunità hanno corroborato questi racconti con simili versioni dell'approccio «rieducativo» di queste strutture prima della loro (parziale) medicalizzazione. Tenderei perciò a ritenere affidabili tali narrazioni, se non nei dettagli quantomeno nelle linee generali della descrizione dei percorsi riabilitativi.

Nei mesi successivi, mi sarei trovato molte volte a parlare con Ernest di questo argomento. Fra gli utenti, era noto per essere una persona piuttosto ripetitiva: aveva a cuore alcuni temi-chiave, e ne parlava in continuazione, trovava sempre un buon motivo per virare qualsiasi conversazione verso ciò che voleva. La precarietà della sua condizione materiale era uno di questi temi: prima di entrare in comunità, aveva perso il lavoro, e il suo periodo di reinserimento si protraeva, costellato di insuccessi, rifiuti, tentennamenti, e incorniciato dalla difficoltà che aveva ad utilizzare gli strumenti informatici – smartphone in particolare – che oggi sono necessari per ottenere anche soltanto colloqui di lavoro. Il suo «comportamento tossico» era un altro di questi argomenti, come abbiamo già visto. Ma forse ancora più frequente era la critica che portava all'impostazione dei percorsi riabilitativi all'interno della comunità.

Per Ernest, Lucerna era poco più che una clinica: la forte presenza di psicofarmaci, non solo per le «seconde» diagnosi ma anche per controllare i sintomi dell'astinenza; i numerosi colloqui, con gli educatori, ma anche con la consulente psicologa e la consulente psichiatra; il peso che i servizi sanitari locali di riferimento avevano nel determinare l'andamento e le specifiche dei percorsi di recupero dei singoli utenti; le stesse attività di gruppo, che per lo più consistevano nel conversare e condividere e non nel «lavorare»; tutti questi fattori non facevano che compromettere, secondo Ernest, la natura «comunitaria» della comunità. Ognuno fa il percorso suo, con i ritmi suoi, le necessità sue, e anche quando condivide esperienze con gli altri, non parla veramente a loro ma a sé stesso, al massimo all'operatore di turno.

«Non è così che un tossico può imparare davvero a vivere. Questi si lamentano, del lavoro, dei gruppi, delle responsabilità, ma non sanno che cosa era il vero lavoro di comunità. Meno male, perché a 55 anni non so se sarei capace di fare quello che ho fatto a 20», mi disse Ernest quella sera di novembre, dopo che gli altri tre se ne furono andati. «Tu lo sai che cosa sono i 'bagni a fondo'?', mi chiese. Non lo sapevo. «Ecco, quello era veramente lavoro. Ti facevano pulire i bagni – bagni grandi, non come questi – te li facevano pulire in ogni angolo, anche con lo spazzolino. Avevi un pomeriggio per farli. E poi venivano a controllare. Prendevano un panno bianco e lo passavano nei posti più improbabili. Sopra le finestre, dietro i sanitari. E se trovavano anche soltanto un minimo di sporco, dovevi ricominciare da capo. Quelle erano le cose che ti insegnavano la disciplina. La gente non durava, scappava dopo una settimana, ma chi arrivava fino in fondo aveva veramente delle possibilità».

L'obiettivo della comunità è quello di insegnare uno stile di vita migliore, «sano», e forse ancora di più insegnare delle *virtù* che permettano di condurre questo stile di vita sano. La prima e più importante di queste virtù è senza dubbio la *disciplina*.³⁸ Nel precedente capitolo ho parlato del «comportamento tossico» come di qualcosa di profondamente iscritto nella soggettività degli utenti, qualcosa che la riabilitazione dovrebbe aiutare a scardinare. Lo strumento primario attraverso il quale

³⁸ Come già accennato nel prologo, utilizzo la parola «disciplina» nella sua accezione comune, di «padronanza di sé», dei propri comportamenti e delle proprie emozioni, e non nella connotazione che essa assume in Michel Foucault [cfr. ad esempio 1978; 2013]. Tale connotazione è senza dubbio rilevante ai fini della mia argomentazione, e vi sarà fatto riferimento esplicito, ma dove tale riferimento sarà assente, il termine sarà da intendersi nella sua accezione comune.

scardinare questo comportamento è proprio la disciplina, ovvero una quanto più totale padronanza di sé, la capacità di agire *consapevolmente*, di resistere alle tentazioni e agli automatismi, di «essere preparati» ad affrontare gli ostacoli che la vita quotidiana ci mette di fronte.

Dopo la coppia carattere-comportamento, è adesso il momento di introdurre un'altra, ben più chiaramente definita nei suoi confini concettuali, quanto nelle sue implicazioni pratiche: la coppia *astinenza-sobrietà*. È il modo più immediato di indicare il punto di partenza e il punto di arrivo (ideale) di ogni percorso riabilitativo. «Astinenza» è la condizione in cui si trovano gli utenti quando entrano in comunità: sono «costretti», in qualche modo, a non fare uso di sostanze, ma il desiderio, la ricerca, quello che nella psichiatria delle dipendenze è definito *craving*,³⁹ sono sempre ben presenti. L'astinenza è una condizione di sforzo costante, in cui i comportamenti e le abitudini incorporate devono essere tenute sempre sotto controllo, in cui la mente deve essere sempre vigile, pronta a reagire al minimo segno di cedimento alla tentazione. Al contrario, la «sobrietà» è la capacità, quasi inconsapevole, di regolarsi, di controllarsi, di mantenersi entro i limiti del lecito e del sano. Se l'astinenza è lo sforzo di andare contro a ciò che abbiamo incorporato, la sobrietà è invece la sicurezza che ciò che abbiamo incorporato sarà in grado di guidarci nel condurre una vita «normale», ordinaria. Sarà a questo punto chiaro in che rapporto stanno questi due concetti con la rappresentazione della dipendenza e della riabilitazione dominanti all'interno della comunità, e con l'idea di disciplina come padronanza di sé. La condizione di un tossicodipendente è sempre quella di astinenza, sul piano comportamentale quanto su quello neurobiologico. E se per quest'ultimo gli psicofarmaci sono in grado di tenere sotto controllo i sintomi peggiori, per il primo non ci sono soluzioni «facili», che non richiedano sforzo. Anzi, è proprio tramite lo sforzo, o meglio lo sforzo *disciplinato*, che è possibile perdurare nell'astinenza. Tramite lo sforzo, *l'esercizio*, è possibile, lentamente e con fatica, imparare ad incorporare quei meccanismi di autocontrollo e di vigilanza dell'astinenza, fino a raggiungere una vera e propria sobrietà. Tramite l'esercizio, è possibile imparare ad essere sempre «preparati» ad affrontare la vita quotidiana. È questo il cuore del programma di recupero della comunità: una sorta di «riabilitazione al quotidiano», che non si propone soltanto di insegnare i «particolari» della quotidianità, ma anche e soprattutto un modo di vivere, e di pensare, che consenta di *prendersi cura di sé*. E lo fa, in primo luogo, attraverso la *propria* quotidianità, rigidamente regimentata e regolamentata a questo scopo.

Exercitia spiritualia

Fare il proprio volo ogni giorno! Almeno un momento che può essere breve, purché sia intenso. Ogni giorno un «esercizio spirituale», da solo o in compagnia di una persona che vuole parimenti migliorare. Esercizi spirituali. Uscire dalla durata. Sforzarsi di spogliarsi delle proprie passioni, delle vanità, del desiderio di rumore intorno al proprio nome (che di tanto in

³⁹ Con il termine *craving* si indica, nella psichiatria delle tossicodipendenze, un forte e incontrollabile desiderio di assumere una sostanza. Esso si manifesta spesso come sintomo di una crisi d'astinenza.

tanto prude come un male cronico). Fuggire la maldicenza. Deporre la pietà e l'odio. Amare tutti gli uomini liberi. Eternarsi superandosi. [Friedman 1970, cit. in Hadot 1988, 29]

Il filosofo francese Pierre Hadot offre una lettura della filosofia antica nei termini dell'*esercizio*, e in particolare dell'*esercizio spirituale*. Per i filosofi antichi, sostiene Hadot, fare filosofia non significa soltanto speculazione; al contrario, separare l'attività speculativa dalla prassi quotidiana significa non comprendere fino in fondo quale ruolo avesse la filosofia nella Grecia e nella Roma antica. Ad esempio, per gli stoici la filosofia non è teoria, né studio di testi, ma *àschesis*, «esercizio»: è una «arte di vivere», un «atteggiamento concreto (...) che impegna tutta l'esistenza» [Hadot 1988, 30]. La filosofia come esercizio è quella che consente di passare da una vita «inautentica», preda della «cura» e delle passioni, ad una vita «autentica», «secondo ragione». Fare filosofia, in questa prospettiva, significa «esercitarsi a “vivere”, ossia a vivere coscientemente e liberamente» [*ibidem*].

Ma cosa significa, concretamente, «fare filosofia»? Ancora una volta, l'esempio degli stoici è significativo. La filosofia come esercizio significa in primo luogo «attenzione» (*prosochè*), ovvero la vigilanza, l'attenzione al momento presente, che consente di essere pienamente consapevoli di ciò che si fa e si vuole. Prestare attenzione significa liberarsi dai condizionamenti del passato e del futuro, mantenersi nel «qui ed ora», in un presente sempre padroneggiabile o sopportabile. Ma significa anche «meditazione» (*melète*) sui principi fondamentali, sulle regole di vita, che devono essere appresi e interiorizzati per poter essere sempre disponibili quando sia necessario compiere una decisione, o fronteggiare un imprevisto. Rappresentarsi e prefigurarsi le difficoltà della vita consente di essere preparati in ogni momento a distanziarsi dalle passioni, a giudicare secondo ragione, a discernere ciò che dipende da noi da ciò che invece non possiamo influenzare, e che non deve darci quindi preoccupazioni. Ma non dobbiamo pensare che questi esercizi siano soltanto «cognitivi» o «mentali» lontani dalla quotidianità di chi li compie; al contrario, quell'«atteggiamento concreto» di cui parla Hadot si manifesta in primo luogo in una serie di specifici atteggiamenti concreti, che il filosofo francese paragona agli esercizi dell'atleta. Peter Sloterdijk [2013] sarà ancora più esplicito nell'associare le due cose, e a porle alla base di ciò che ci rende umani. «In qualunque luogo si incontrino membri del genere umano – sostiene Sloterdijk – essi rivelano i tratti di un essere condannato a compiere una fatica surreale. *Chi cerca esseri umani troverà acrobati*» [ivi, 19; corsivo aggiunto].

Dall'epicureismo a Ignazio di Loyola a Pierre de Coubertin, la storia della filosofia ha visto numerose istanze di pensiero concentrato sull'«esercizio» [Hadot 1988, Sloterdijk 2013], inteso tanto come lo sforzo di essere padroni di sé, di vivere e agire «consapevolmente», che come «ricerca dell'altezza» [Sloterdijk 2013], delle vette morali dell'esistenza umana. E il concetto di «esercizi spirituali» ha esercitato un certo fascino anche sull'antropologia, in particolare su chi si è occupato di etica e morale. Paul Rabinow, in *Pensare cose umane* [2008], pur senza menzionare espressamente il concetto, riecheggia, in primo luogo attraverso il Foucault de *L'ermeneutica del soggetto*, riflessioni e temi prossimi a quelli di Hadot, a partire da quell'«equipaggiamento moderno» con cui sottotitola il

testo⁴⁰ e il cui originale greco – *paraskeuè* – è molto vicino all'*àschesis* della filosofia antica. Quando Foucault parla di «equipaggiamento», fa riferimento proprio a quelle «arti e tecniche considerate essenziali per la cura del sé» [ivi, 19], e dei legami che esse avevano, almeno nel mondo antico, con l'imperativo del «conosci te stesso»; ed è proprio da queste «arti e tecniche», ovvero dall'«equipaggiamento», che la riflessione di Rabinow prende le mosse, nel tentativo di proporre quello stesso intreccio fra teoria e prassi (o, nelle sue parole, tra *logos* ed *ethos*) che stava al centro della filosofia antica.⁴¹

Ancora più significativamente, Veena Das fa esplicito riferimento all'opera di Hadot già a partire da *Life and words* [2007], ma cerca di «strappare la stessa espressione esercizi spirituali lontano dalla profondità della filosofia e verso le abitudinarie discipline che le persone comuni esercitano nella loro vita quotidiana» [Das 2012, 139]. Gli esercizi spirituali non sono altro, per Das, che quelle pratiche quotidiane attraverso le quali i soggetti si sforzano di tenere insieme le proprie relazioni e i propri mondi morali. Lungi dall'essere soltanto uno sforzo di «scalare le vette morali» [*ibidem*], l'esercizio rappresenta in qualche modo una «forma naturale dell'etica», quella capacità creativa dei soggetti di costruire e abitare nella «banalità della vita quotidiana». Perciò, è proprio attraverso questi esercizi che è possibile pensare all'etica anche in contesti di violenza, di sfruttamento, di sradicamento, di marginalità.

Manjit also taught me that there is deep moral energy in the refusal to represent certain violations of the human body. In allowing her pain to happen to me, she taught me that to redeem life from the violations to which she had been subjected was an act of lifelong engagement with poisonous knowledge; in digesting this poison in the acts of attending to the ordinary, she had been able to teach me how to respect the boundaries between saying and showing. (...) My sense of indebtedness to the work of Cavell in these matters comes from a confidence that perhaps Manjit did not utter anything that we would recognize as philosophical in the kind of environments in which philosophy is done... but Cavell's work shows us that there is no real distance between the spiritual exercises she undertakes in her world and the spiritual exercises we can see in every word he has ever written. [Das 2007, 221]

Rimane, a mio avviso, un fondamentale fraintendimento dell'argomentazione di Hadot, per il quale la filosofia antica nella sua forma di «esercizio» non aveva assolutamente niente a che fare con «gli ambienti in cui si fa filosofia» oggi. Se la filosofia «è un processo che ci fa essere più pienamente» [Hadot 1988], allora riflettere sulla vita etica quotidiana attraverso il concetto di «esercizi spirituali» non ha niente di scandaloso, come Das stessa [2012] ha invece definito il suo uso di tale concetto. Al contrario, Hadot è esplicito nel sottolineare che l'*àschesis* degli antichi non è sovrapponibile all'idea e alla pratica dell'ascesi per come la rappresentiamo comunemente: può sicuramente implicare un

⁴⁰ Il titolo originale del testo di Rabinow è *Anthropos Today. Reflections on Modern Equipment*.

⁴¹ Ringrazio Giulia Guadagni e Luigigiovanni Quarta per aver illuminato questa possibile connessione.

tentativo di «scalare le vette morali», ma è in primo luogo lo sforzo di «essere migliori» e di «vivere bene», due cose molto care proprio a quella *ordinary ethics* cui Das ascrive la propria riflessione. Una cosa che invece la *paraskeuè* foucaultiana ripresa da Rabinow riesce a cogliere efficacemente. Ma al di là di queste forzature interpretative, il suggerimento che Das ci offre è sicuramente valido e importante. «Esercizio» è la creatività, la *libertà*, all'interno dell'abitudine, lo sforzo di non dare mai per scontati i propri mondi sociali, morali, relazionali, di abitarli al di là di ogni difficoltà, di prestare attenzione a ciò che è importante. E di fare tutto questo non in quanto soggetti riflessivi e isolati, ma da un posizionamento di «seconda persona» [Das 2015, Keane 2015] che immagina il soggetto (e il lavoro su di esso) sempre in relazione all'altro, al prossimo con cui condividiamo i nostri mondi e le nostre esistenze.

Per questo motivo, il *frame* degli esercizi spirituali mi sembra utile per riflettere sul modo in cui è costruito il percorso riabilitativo all'interno della comunità, e ancora di più il modo in cui è organizzata la quotidianità. Perché è proprio attraverso questa quotidianità, rigida e regimentata, che opera l'azione terapeutica della comunità. La riabilitazione è, in primo luogo, un modo per «imparare a vivere»; e a vivere si impara con la fatica, la disciplina, l'abitudine, che consentono di interiorizzare, incorporare, quei principi fondamentali che dovrebbero guidarci in un'esistenza «sana». La comunità non è altro che uno spazio 'sicuro' all'interno del quale è possibile sbagliare con minime conseguenze. Uno spazio in cui la quotidianità stessa è pensata per incoraggiare il «lavoro su di sé» tipico degli esercizi spirituali.

La giornata inizia presto, alle 7 in punto, orario in cui l'operatore in turno di notte deve essere in ufficio, e a cui le sveglie di tutti gli utenti sono puntate. Perché la colazione è alle 7:30 e non sono ammessi ritardi. L'unica eccezione è l'utente «di turno», che deve preparare la tavola e poi riordinare, e che deve invece presentarsi con sufficiente anticipo da far trovare tutto pronto per gli altri. La colazione dura in genere 30-40 minuti; poi, arrivano i primi due momenti fondamentali della giornata: la somministrazione dei farmaci e la distribuzione delle sigarette. La prima è, ovviamente, una necessità: ciascuno degli utenti ha il proprio piano terapeutico, e può assumere farmaci fino a tre volte al giorno (le altre due sono dopo pranzo e dopo cena). Per cui, ogni mattina, intorno alle 8:15, si forma una lunga fila nel seminterrato, di fronte all'infermeria. Uno alla volta, gli utenti entrano e assumono i farmaci previsti, di fronte all'operatore in turno. Ovviamente, nessuno dei farmaci deve uscire dall'infermeria, e gli operatori fanno molta attenzione che essi siano veramente assunti, e non nascosti in qualche modo. La fila si trasferisce poi al piano superiore, di fronte all'ufficio. La distribuzione delle sigarette è vissuta con altrettanta trepidazione: agli utenti ne vengono consegnate 15 ogni mattina, e con quelle devono arrivare fino alla fine della giornata. Le 'scorte' sono conservate in ufficio, ciascuno nella propria scatola, e possono essere maneggiate soltanto dagli operatori, affinché sia sempre sotto controllo la quantità di sigarette ritirate e consumate ogni giorno.

Al momento della consegna delle sigarette, avviene un altro passaggio, ma in direzione inversa. A ciascuno degli utenti è richiesto di tenere un diario giornaliero, dove annotare riflessioni, sensazioni, difficoltà, o anche soltanto avere uno spazio in cui raccontare e ripensare agli avvenimenti della

giornata. Anche questi diari (che altro non sono che ordinari quaderni formato A4) sono conservati in ufficio, ma ciascun utente può sempre richiedere il proprio per scrivere qualcosa, ma il momento 'ufficialmente' demandato è la sera, dopo cena, quando ognuno prende il proprio quaderno e se lo porta in camera; per questo, ogni mattina sono riconsegnati in ufficio, dove l'operatore di turno può leggere ciò che è stato scritto della giornata precedente.

Intorno alle 8:30 è il momento delle «responsabilità», ovvero, delle piccole pulizie della casa. Ad avere la priorità sono le aree comuni del piano terra: sala TV, sala da pranzo, corridoio, bagno 'pubblico'⁴² e in aggiunta a questi l'ufficio. Le responsabilità, come le attività lavorative, sono assegnate dagli operatori in turno (oppure da quelli del giorno precedente), che compilano un apposito modulo per ogni mattina e ogni pomeriggio, e lo affiggono su di una bacheca presente in sala TV. Il momento della scoperta di quali lavori sono stati assegnati a chi è sempre un momento di trepidazione e di recriminazione: le responsabilità non sono tutte uguali, così come non tutti gli utenti sono in grado di compiere efficacemente tutti i lavori.

Fra le 9 e le 9:30, è il momento della prima attività di gruppo della giornata. Solitamente, sono veri e propri «gruppi» tematici, in cui discutere e confrontarsi su diversi aspetti della dipendenza attiva e della riabilitazione, come ho già accennato. I gruppi più frequenti sono quelli di «sostegno», di cui, nuovamente, ho già accennato nel capitolo precedente. Sono i gruppi in cui vengono direttamente affrontate le problematiche dei vari percorsi riabilitativi, tanto dal punto di vista della «elaborazione del lutto» della perdita delle sostanze,⁴³ quanto da quello della spesso conflittuale convivenza all'interno della comunità. Il gruppo di sostegno è anche quello che più fortemente è caratterizzante la filosofia della comunità: non è soltanto pensato come uno spazio in cui discutere 'pubblicamente' delle proprie difficoltà, ma soprattutto in cui gli utenti possano reciprocamente aiutarsi, ancora prima e più che chiedere supporto agli operatori. Significativamente, il gruppo di sostegno è anche l'unico che si apre sempre nello stesso modo: uno degli utenti, ogni volta volontariamente, si alza in piedi, si mette al centro della stanza (e del cerchio di sedie su cui sono tutti seduti), e recita ad alta voce la filosofia della comunità – filosofia che, vale la pena ricordarlo, insiste molto sulla condivisione e sull'aiuto reciproco come strumento terapeutico e trasformativo.

Quello della lettura della filosofia è un momento pieno di significato simbolico. Non soltanto la lettura viene fatta in piedi e al centro della stanza, in modo che l'attenzione di tutti sia naturalmente rivolta verso chi parla; agli altri è anche richiesto un comportamento specifico che va oltre il semplice «prestare attenzione». Tutti, compresi gli operatori che coordinano il gruppo, siedono composti, con entrambi i piedi poggiati a terra. Non sono ammesse gambe incrociate, sedute oblique o posture in qualche modo disordinate. Infine, e questa è forse la cosa più significativa, nessuno può tenere le braccia incrociate sul petto. Un atteggiamento che segnala chiusura e rifiuto del contatto con gli altri

⁴² Al piano terra è situato un bagno comune, pensato come bagno di servizio da utilizzare durante i momenti di attività lavorativa o di gruppo al posto dei bagni privati delle singole camere.

⁴³ L'espressione «elaborazione del lutto delle sostanze» è comunemente usata per indicare il processo che dovrebbe portare il dipendente in riabilitazione all'accettazione di vivere il resto della propria vita senza usare nessun tipo di sostanza – anche se diversa dalla propria sostanza d'elezione.

non è compatibile con la filosofia della comunità. Prevedibilmente, conclusosi questo momento, ciascuno torna nella posizione che gli è più comoda; ma ho visto raramente persone rifiutarsi di osservare queste specifiche prescrizioni durante la lettura della filosofia. Fra le poche regole che sono accettate in maniera aproblematica sono quelle che spingono le persone a 'mimare' un atteggiamento di apertura e di disponibilità verso l'altro.

Soltanto un altro gruppo inizia sempre nella stessa maniera, ed è il gruppo «emozioni», coordinato, a cadenza settimanale, dalla consulente psicologa, Marguerite. Anch'ella insiste per una ritualità che apra la discussione, ma nel suo caso richiede la partecipazione attiva di tutti i presenti. Tenendo in mano, e manipolando, un oggetto, in genere un libro preso da uno degli scaffali della sala TV, ognuno è chiamato a descrivere le proprie sensazioni, fisiche in primo luogo, del preciso momento in cui sta parlando. Di nuovo, è consigliata una postura composta, con i piedi ben saldi a terra, ma per un motivo diverso: l'obiettivo è quello di sforzarsi di «stare nel qui ed ora», di cominciare a riflettere partendo dall'assoluto presente. E «il libro serve per avere un'altra ancora materiale, per ricordarci che siamo in primo luogo un corpo fisico in uno spazio», spiegava spesso Marguerite, all'inizio del gruppo. Come per il gruppo di sostegno, anche in questo caso questa pratica è pensata in senso mimetico rispetto al tema del gruppo stesso: il presupposto è che la nostra vita emotiva comincia in ciò che sentiamo «adesso», e non possiamo divorziare queste sensazioni dalla fisicità e dalla materialità dei nostri corpi. Le attività collettive sono numerose, e con obiettivi diversi. Non soltanto gruppi tematici in cui gli utenti «parlano» l'uno con l'altro, ma anche attività laboratoriali, durante le quali svolgere piccoli lavori manuali, o gruppi «di cammino», ovvero brevi uscite in paese o verso i boschi circostanti, o ancora gruppi «ludici» o «culturali», cineforum, eccetera. Avremo modo di entrare maggiormente nel dettaglio quando saranno rilevanti; il gruppo di sostegno e il gruppo emozioni rappresentano tuttavia, preliminarmente, quella dimensione di *esercizio* che ho pensato come chiave di lettura della vita quotidiana della comunità, in particolare nelle loro componenti di ripetizione ritualizzata. Rappresentano quell'intreccio fra teoria e prassi, fra azione e meditazione, che per Hadot sta alla base dell'*àschesis* degli antichi. Non è sufficiente pensare, riflettere, speculare sui principi che devono guidare le nostre esistenze; è necessario farlo attraverso specifiche pratiche, specifici atteggiamenti che sono in primo luogo atteggiamenti del corpo. Sono questi ultimi che consentono di realizzare efficacemente la meditazione e il lavoro su di sé che la riabilitazione richiede.

I gruppi durano circa 90 minuti, a volte meno, raramente di più. Perciò, fra le 10:45 e le 11 è il momento della prima pausa, la «merenda» di metà mattina. La maggior parte delle persone inizia ad essere irrequieta e impaziente ben prima, comunque. Tè e frutta, in alcuni casi dolci portati da qualcuno o preparati direttamente dagli utenti. Soltanto in occasioni speciali. Sono sempre gli operatori a distribuire la frutta, anch'essa conservata in ufficio, e a sovrintendere al momento di pausa, mentre a fare il lavoro di 'servizio' è la stessa persona che ha il turno della colazione. Ho sempre cercato di partecipare attivamente a quanto più lavoro possibile, sia insieme agli utenti che agli operatori, ma se i primi erano sempre ben felici di condividere, con i secondi + rimasto fino alla fine uno squilibrio, più che comprensibile date le responsabilità (legali oltre che sanitarie) della gestione di

una struttura come quella. Tranne che per la merenda: progressivamente, ho acquisito informalmente quel compito, di scarsissimo impegno, all'inizio con l'obiettivo di essere d'aiuto, ma sempre di più perché il momento della merenda è il primo momento veramente 'libero' della giornata, e quindi il primo momento di conversazione comune non egemonizzato dagli operatori stessi. E infatti è lo spazio del pettegolezzo, della lamentela sottovoce, della formazione e del consolidamento di sotto-gruppi, di relazioni. Il primo momento non strettamente regolamentato all'interno di una giornata di «esercizio». Dopo merenda, di nuovo attività lavorative. In questo caso, sono compiti generalmente più impegnativi, come la pulizia del cortile o delle scale interne, oppure lavori a frequenza irregolare o 'straordinari'. Questo è anche il momento del lavoro nei «settori», che sono gli unici ad avere persone specificamente assegnate. Cucina, lavanderia, caldaia e, a partire dalla primavera, anche l'orto. La cucina, prevedibilmente, è il settore che richiede un maggiore impegno, e chi vi è assegnato non ha, normalmente, altre responsabilità. È anche il settore con le maggiori pressioni, considerato che deve provvedere due volte al giorno per almeno quindici persone. Perciò, è anche l'unico settore costantemente sotto supervisione degli operatori di turno, che controllano l'andamento della preparazione e intervengono quando necessario. Il pranzo è previsto alle 12:30, servito da un operatore e un utente (quest'ultimo, diverso ogni giorno), che deve anche apparecchiare e sparecchiare per tutti. In genere, dura circa un'ora, e alle 13:30 circa ciascuno prende la propria strada - tranne le tre persone che devono lavare i piatti, ovviamente. Il «turno piatti» è probabilmente la cosa meno apprezzata in assoluto, almeno da parte degli utenti che ho conosciuto, ma è anche una sventura che tocca a tutti, e più volte durante la settimana. Nessuno può astenersi o rifiutarsi. Le 14 sono il momento della seconda somministrazione di farmaci della giornata, e quello che durante la mia ricerca ha visto sempre meno persone coinvolte. Poi, fino alle 15, orario di inizio del gruppo pomeridiano, gli utenti hanno tempo libero. La maggior parte di essi scelgono di passarlo nelle proprie camere, a dormire o leggere, ma non è infrequente trovare persone nel cortile, a fumare e chiacchierare. Ancor più della merenda, questo è un momento di indipendenza non soltanto dagli impegni quotidiani, ma dallo sguardo degli operatori, che in ufficio hanno sempre qualcosa da fare, carte da firmare, cartelle da aggiornare, servizi da chiamare. Per cui, fra le 14 e le 15 le aree comuni, in particolare la sala TV, si spopolano, e gli utenti si disperdono per tutta la struttura, a volte da soli, a volte in piccoli gruppi. A meno che non ci sia una qualche emergenza, nessuno li segue, nessuno li controlla in questi momenti.

Il pomeriggio procede nella stessa maniera della mattina. Dalle 15 alle 16:30 attività di gruppo, alle 16:45 merenda, dalle 17 alle 18:30 attività lavorative e settori. La cena è alle 19:30, quindi gli utenti hanno più tempo libero il pomeriggio dopo le attività lavorative. Di nuovo, alle 20:30 è il momento del turno piatti - che la sera dura sempre di meno, per qualche motivo - e poi alle 21 l'ultima somministrazione. Tuttavia, alle 20:30 c'è un altro momento molto atteso, almeno da alcuni: la televisione. Viene accesa inizialmente sempre su RaiDue, per il telegiornale; poi, in genere fino alle 23 o 23:30, su di un qualche programma scelto dall'operatore in turno di notte. Gli utenti possono ovviamente fare proposte, che sono spesso accolte, ma la scelta finale, così come il telecomando, rimane in mano agli operatori. La televisione è una risorsa preziosa, che in numerose occasioni

durante la mia ricerca mobilità richieste scritte e firmate dagli utenti per programmi specifici di interesse comune; ma, giorno dopo giorno, ho raramente trovato più di quattro o cinque persone contemporaneamente in sala TV dopo cena. La maggior parte si ritira in camera, dopo essere uscita per un'ultima sigaretta. Le giornate sono sufficientemente faticose anche senza rimanere svegli fino a mezzanotte.

Questo è l'andamento regolare della vita quotidiana all'interno della comunità. Molto rigido, molto preciso, stabilito con anticipo di settimana in settimana, in modo che ogni giorno siano già fissate le attività di gruppo da fare, eventuali lavori straordinari, turni. L'unica cosa che viene decisa giorno per giorno è l'assegnazione delle responsabilità e le attività lavorative 'ordinarie', e anche in questo caso con sufficiente anticipo da consentire a tutti di sapere cosa fare in ogni momento «impegnato» della giornata. Questo perché il primo e più immediato obiettivo di questa organizzazione è proprio quello di dare un «ordine» alle vite degli utenti. «Queste sono persone che hanno vissuto per anni, a volte per tutta la vita che ricordano, un'esistenza assolutamente sregolata, senza mai fermarsi a pensare quali conseguenze potesse avere». Jane fu molto esplicita in questo caso. «Hanno bisogno di una *struttura*, e da soli non sono certo in grado di darsela, non all'inizio almeno. Per questo gliela diamo noi, con la speranza che imparino ad un certo punto a mantenerla da soli». *Struttura* significa esattamente «ordine», «regolarità». Per questo motivo la giornata è così precisamente organizzata: è una traccia, le fondamenta sulle quali costruire questa struttura. Per questo motivo, sono previsti dei provvedimenti disciplinari per chi non rispetta questa organizzazione.

Lo «strumento» principale è il caffè. Tutti bevono caffè – in un anno ho visto soltanto una persona non bere abitualmente caffè, Christiane, che ha deciso di smettere quando ha deciso di smettere anche di fumare – e tutti tengono al caffè a colazione, e al caffè alla fine del pranzo, gli unici due momenti in cui è distribuito. Il barattolo del caffè, come le sigarette, rimane sempre in ufficio, e allo stesso modo le scorte. Esce soltanto insieme ad un operatore, quando è il momento di preparare il caffè per la colazione o il pranzo. Non rimane nemmeno nella moka: una volta pronto, viene versato in un termos che torna in ufficio, finché non arriva il momento di servirlo. Tale è la cura nel mantenere il controllo di questa preziosa risorsa. Ed è la prima cosa che si perde in caso di mancato rispetto di questa «struttura». Arrivare in ritardo a colazione significa perdere il caffè non soltanto per la colazione stessa, ma anche per il pranzo. Arrivare in ritardo ad un gruppo, o non presentarsi, ha la stessa conseguenza. Non svolgere le proprie responsabilità o le attività lavorative, o non svolgerle correttamente, può comportare la perdita del caffè anche per più giorni.

Non è l'unico provvedimento disciplinare, la perdita del caffè, per quanto sia il più usato. Ad esempio, in caso i piatti siano stati lavati male, le tre persone che erano di turno devono ripeterlo. Allo stesso modo per alcune responsabilità. Chi ha delle uscite programmate (che non siano dovute a visite mediche o necessità burocratico-amministrative) può vedersela cancellate; o può essere interdetto alla partecipazione a gite fuori porta o alle escursioni balneari estive. Ma la vera spada di Damocle sulla testa degli utenti sono le sigarette. Come detto poco sopra, le sigarette sono distribuite la mattina, fino ad un massimo di 15 ciascuno. E, tranne l'eccezione di Christiane, *tutti* fumano. E tutti fumano *tutte* le

sigarette che hanno a disposizione. Per questo perdere anche soltanto parzialmente le sigarette giornaliere è una cosa che spaventa invariabilmente tutti gli utenti. In parte, senza dubbio, è la dipendenza da nicotina. Ma è anche la condivisione delle pause sigaretta, della sigaretta prima di pranzo, di cena, prima di ritirarsi nella propria stanza, momenti, al di fuori dello sguardo giudicante degli operatori, in cui uscire dalla dimensione strettamente dell'esercizio, ed entrare invece in quella della relazione.

Non ho mai visto, in 12 mesi di presenza assidua, qualcuno perdere completamente accesso alle sigarette giornaliere. A volte il massimo veniva ridotto, di qualche unità, ma niente di più. Tuttavia, sono un'altra risorsa di prima necessità il cui controllo è totalmente in mano agli operatori, e che ha la potenzialità di essere usata in senso disciplinare. E questo, in molti casi, è già abbastanza. Gli operatori, perciò, hanno messo in piedi una rigorosa organizzazione della giornata, e hanno elaborato degli strumenti per far sì che essa sia rispettata. Il tutto con l'obiettivo di «obbligare» gli utenti a condurre una vita regolare, ad abituarsi – alcuni di nuovo, alcuni per la prima volta – a tenere un ritmo di vita piano, ordinato. Per allontanarli in primo luogo concretamente, «materialmente», da quella «vita sregolata» che conducevano durante il loro periodo di dipendenza attiva. Ma *struttura* significa anche avere una routine di azioni estremamente basilari. Lavarsi, tenere in ordine i propri spazi privati, mangiare tre volte al giorno, avere un ritmo circadiano regolare. Avere «cura di sé», una cura che significa in primo luogo «occuparsi di sé stessi». Per questo oltre all'organizzazione della giornata sono presenti altre prescrizioni, meno stringenti e che raramente comportano provvedimenti disciplinari, ma altrettanto centrali nel costruire le fondamenta dei percorsi di riabilitazione. Agli utenti è richiesto di essere sempre puliti e per quanto possibile ordinati; di essere sempre vestiti in maniera «adeguata»; sono fortemente scoraggiate acconciature e colorazioni di capelli considerate «stravaganti»; gli uomini devono avere la barba curata. Ma occuparsi di sé si estende oltre a questioni strettamente legate all'igiene personale e a una qualche forma di «decoro». Si estende a piccole regole che riguardano la gestione delle proprie risorse. Poiché caffè e sigarette sono strumenti «disciplinari», non devono essere condivisi o scambiati tra utenti; lo stesso vale per altri beni di consumo che sono distribuiti individualmente (ad esempio, prodotti per l'igiene personale). «Quello che vi forniamo è pesato perché vi possa durare. Per cui, se non vi basta è perché non vi sapete gestire. Per fortuna che siete qui per imparare anche questo, come gestirvi»: questa o simili risposte erano la reazione di Jane a richieste di prodotti di consumo personale al di fuori dei momenti di distribuzione prestabiliti. Sta, l'occuparsi di sé, anche nella cura degli oggetti e degli spazi comuni. Sta nell'aver un comportamento 'corretto', con gli altri utenti e con gli operatori. Prestare attenzione agli effetti che abbiamo sugli altri. In una parola, significa imparare ad agire con *moderazione* nella vita di tutti i giorni. Un altro concetto fondamentale, quello di moderazione, perché è proprio ciò che per eccellenza manca al tossicodipendente, almeno nella sua rappresentazione più comune, che lo vede alla ricerca del massimo piacere con il minimo sforzo. Anche il DSM-5, in realtà, ci offre un'immagine molto simile del soggetto dipendente: un soggetto che ha danneggiato i sistemi di ricompensa del proprio cervello attraverso l'uso di sostanze che li attivano direttamente (e intensamente). Un soggetto che potrebbe essere anche predisposto, per la debolezza dei suoi meccanismi di inibizione [American Psychiatric Association 2013]. Quello che

una prospettiva moralizzante lascia aperto è tuttavia uno spazio di intervento, di trasformazione, di miglioramento. Di esercizio.

Michel Foucault, riflettendo sulle «tecnologie del sé» nella filosofia greco-romana, sostiene che

Il precetto di «prendersi cura di se stessi» era, per i greci, uno dei principi basilari della vita nelle città, una delle regole fondamentali della condotta sociale e dell'arte del vivere. (...) Nei testi greci e romani il precetto di conoscere se stessi è sempre associato a quello della cura di sé, ed era proprio questo bisogno di prendersi cura di sé che rendeva operativa la massima delfica. (...) Ci si doveva occupare di se stessi prima di fare entrare in azione il principio delfico. [Foucault 1992, 15]

Lo stesso Hadot [1988] mostra una sovrapposizione fra «conoscere» e «prendersi cura di» sé stessi che pare coestensiva a quella fra «speculazione» e «azione» che caratterizza la filosofia come esercizio. Con una forzatura non troppo dissimile a quella che compie Veena Das nel suo uso del concetto di «esercizi spirituali» [Das 2012], potremmo quindi sostenere che queste prescrizioni, questa disciplina, questa *struttura*, questo «obbligo all'ordine» che la comunità impone sugli utenti non sono altro che la forma più basilare e immediata dell'«occuparsi di sé stessi»; e sono assolutamente funzionali a raggiungere quella consapevolezza della propria condizione di dipendente di cui ho parlato nel capitolo precedente. Il «lavoro su di sé» comincia nella concretezza e nella banalità della vita quotidiana, dell'imparare a prendersi cura di sé nelle minuzie di tutti i giorni. Nella sua etnografia di un centro di recupero per tossicodipendenti sieropositivi, Jarrett Zigon racconta di un incontro di introduzione e orientamento per pazienti e familiari dei pazienti, tenuto da uno degli psicologi che seguono il programma riabilitativo. E questo psicologo, nella sua illustrazione delle specifiche di tale programma, pose particolare attenzione su di un aspetto del lavoro di riabilitazione.

He told everyone, «Nobody is going to do it for you. At detox, yes, they will load you up and you will rest. But that is not healing, that is erasing your problem, that's what detox is. And you are still going to have to solve your problems. One way or the other you are not going to find an easy solution anywhere. (...) In order to break out of this circle of madness dictated by the drug addiction, you need to labor (...)». [Zigon 2011, 95]

Faticare, «labor», è ciò che devono in primo luogo fare coloro che vogliono *guarire* dalla dipendenza. Non ci sono soluzioni facili. L'unico modo per riuscire davvero a trasformarsi è la *fatica*, e la fatica inizia con la vita quotidiana. Oppure, utilizzando lo stesso linguaggio che ho utilizzato finora, potremmo affermare che l'unico modo per riuscire a trasformare sé stessi è *l'esercizio*, la «fatica surreale» di Sloterdijk [2013].

Un passo indietro. Ci sono eccezioni all'organizzazione della quotidianità, in due giorni specifici della settimana. Il primo è il giovedì. La mattina, alle 9, il parroco della chiesa del paese visita la comunità per celebrare la messa, non soltanto per gli utenti ma anche per gli altri abitanti del paese stesso che desiderino parteciparvi. La villa che adesso ospita la comunità era infatti in precedenza un convento, e ha quindi una piccola cappella al suo interno. La partecipazione non è obbligatoria, e nei mesi che ho trascorso in comunità non ho mai visto più della metà degli utenti prendervi parte; tuttavia, l'esistenza di questa possibilità implica la necessità di spostare alle 10:30 l'attività di gruppo della mattina, mentre chi non è a messa svolge le attività lavorative che avrebbe altrimenti svolto più tardi.

Anche nel pomeriggio l'organizzazione del giovedì differisce da quella ordinaria. Dalle 14 alle 17, infatti, si tiene una riunione plenaria dell'intera équipe, durante la quale viene verificato il percorso di ciascun utente, e vengono prese eventuali decisioni di intervento su punti di criticità. Alla riunione, che si tiene sempre in una piccola mansarda al secondo piano della struttura, sono tenuti a partecipare tutti gli operatori; non rimane nessuno che possa coordinare eventuali attività di gruppo dalle 15 alle 17. Perciò, in queste due ore del giovedì sono sempre previsti i cosiddetti «G.I.». La sigla, avrei scoperto dopo qualche mese, sta per *general inspection*, un'altra sopravvivenza dell'origine «americana» della comunità, e indica la pulizia totale e approfondita di un locale, che dovrebbe poi essere minuziosamente controllato dagli operatori per verificare che essa sia stata svolta con la cura necessaria. Una pratica sovrapponibile a quella dei «bagni a fondo» di cui mi aveva parlato Ernest, ma della quale, al momento della mia presenza in comunità, non era rimasto che la sigla, della quale in molti non sapevano nemmeno il significato o l'origine. Era sufficiente sapere che indicava la pulizia generale, in questo caso delle camere e dei bagni privati. Pulizia che, dopo la riunione, non sempre era controllata, e comunque mai con la cura e l'attenzione (e lo scopo punitivo) dei «bagni a fondo». Ho maturato la convinzione che la funzione dei «G.I.»⁴⁴ fosse eminentemente pragmatica e non «educativa» o «disciplinare». Si era presentata la necessità di «coprire» un lasso di tempo senza impegnare nessuno degli operatori, che dovevano essere sempre presenti alla riunione. E la pulizia degli spazi privati degli utenti era la soluzione più immediata e che creava minori inconvenienti. È presente, sul piano della rappresentazione, quella componente di «cura di sé» che sta alla base del resto dell'organizzazione della quotidianità, ma nella sua concreta realizzazione essa, come quella «disciplinare», passano in secondo piano. Il programma terapeutico deve pur sempre venire incontro alle banalità della gestione della comunità come struttura sanitaria e come spazio di convivenza. L'altra eccezione all'organizzazione che ho illustrato sopra è, prevedibilmente, la domenica. È un giorno di riposo, quantomeno dalle attività lavorative e dalle attività di gruppo, con l'eccezione della cucina e dei turni di servizio, colazione-merenda e piatti. La mattina la sveglia è più tardi, alle 8, e la colazione alle 8:30. Per il resto, la giornata è libera, con merenda e pasti sempre agli stessi orari. Nel

⁴⁴ Per quanto nella traduzione italiana la sigla dovrebbe dirsi al femminile (per «ispezione»), nell'uso quotidiano che qui riproduco era sempre utilizzata al maschile; un ulteriore segno della perdita del significato originario e dello spostamento semantico ad indicare una pratica senza dubbio simile, ma con presupposti e ricadute ben diverse.

pomeriggio, a partire dalle 15, gli utenti possono richiedere in ufficio uno stereo con il quale ascoltare musica. Come la televisione, anche lo stereo è un bene molto prezioso. Non sempre è di interesse condiviso, ma la domenica pomeriggio (e un'ora la sera di sabato, dalle 18:30 alle 19:30) è l'unico momento in cui ascoltare musica. Unito al fatto che, a differenza della televisione, sono gli utenti stessi a decidere cosa ascoltare, e a dover usare i propri supporti (CD, drive USB) per ascoltarla, c'è sempre il rischio di conflitti su gusti e disgusti. E non sempre è possibile trovare delle aree di contatto. La domenica prevede un'unica attività obbligatoria per gli utenti. Entro l'ora di cena, essi devono decidere i turni di servizio, colazione e piatti dell'intera settimana successiva. I vincoli imposti sono pochi: tre persone a lavare i piatti a ogni pasto, ed evitare sovrapposizioni di ruoli nel corso della giornata. I posti da assegnare ogni giorno sono dunque nove: uno per colazione-merenda e quattro per gli altri due pasti, tre ai piatti e uno al servizio. In una struttura che ospita normalmente 13 o 14 persone, questo significa inevitabilmente ripetizioni, turni in giorni consecutivi, numero di turni a settimana variabile e sempre disuguale. Significa anche, dunque, che l'assegnazione dei turni è un momento frequentemente conflittuale, e nel corso della mia ricerca lo è diventato progressivamente di più. Nei mesi di novembre e dicembre 2017, i primi della mia presenza in comunità, ad assegnare i turni erano Chuck, Ernest e Agatha, senza che ci fosse partecipazione da parte degli altri utenti. Questi ultimi si lamentavano di percepite ingiustizie, ma la cosa non accadeva spesso. Ma con l'anno nuovo e gli ingressi che esso portò gli equilibri iniziarono a essere più precari, e questo momento divenne sempre più occasione di recriminazione e conflitto. Un conflitto nel quale gli operatori, e Jane in particolare, si mantennero vocalmente neutrali. «La questione riguarda i *vostr*i turni e la *vostra* organizzazione», fu la risposta di Jane ad una richiesta di intervento da parte di Ernest, «è una cosa che avete sempre fatto voi e che dovete essere in grado di fare da soli. Non possiamo stare sempre noi a togliervi le castagne dal fuoco».

Qui si affaccia nuovamente la *responsabilità* di cui ho già a lungo parlato. Perché la vita quotidiana in comunità è pensata anche per mettere gli utenti nella condizione di doversi assumere le proprie responsabilità in quanti più ambiti possibili. Gli operatori non cucinano, non lavano piatti e pentole, non puliscono le stanze comuni né quelle private, non fanno il bucato, non controllano la pressione della caldaia. Cercano, entro ragionevoli limiti, di non intervenire in niente di ciò che non riguardi direttamente il piano terapeutico. Di nuovo, la comunità è uno spazio «sicuro» all'interno della quale sbagliare e imparare; ma ciò implica la necessità di una partecipazione il più possibile attiva, il massimo coinvolgimento degli utenti. Implica lasciare spazi di autogestione, all'interno dei quali si possano – si *debbano* – incontrare ostacoli e conflittualità da risolvere. Perché l'ultimo punto di contatto con gli esercizi spirituali per come li rappresenta Hadot è proprio quello della *prefigurazione*: immaginando, e in questo caso in una certa misura *mettendo in scena*, situazioni che probabilmente ci troveremo a vivere in futuro, possiamo oggi prepararci, *esercitarci*, in modo da essere pronti in ogni momento, da avere sempre «i principi a portata di mano» [Hadot 1988].

Qui è una sigaretta, fuori è cocaina

22 marzo 2018, giovedì sera. Come accade due volte al mese, era giorno di «gruppo genitori». Il nome non è, in realtà, particolarmente accurato. «Familiari» sarebbe una dicitura più precisa, ma anche in questo caso non al 100%. Il gruppo è dedicato a tutti gli 'affetti' degli utenti, alle persone con le quali hanno, fuori dalla comunità, le relazioni più strette. Spesso sono genitori, certo. Ma anche figli, mariti e mogli, compagni e compagne, fratelli e sorelle, parenti acquisiti. In alcuni casi, anche amici molto stretti. Tutti coloro che, una volta terminato il percorso riabilitativo in comunità, dovrebbero dare supporto diretto a ciascuno degli utenti. Essere una «rete di sicurezza», mi spiegò Jane. Il gruppo è interamente dedicato a loro: non solo gli utenti non vi partecipano, ma si tiene anche nel seminterrato, nella stanza in cui altrimenti dedicata al «laboratorio». E all'inizio di ogni gruppo, Jane, che lo conduce in coppia con un altro operatore,⁴⁵ specifica sempre che «quello che ci diciamo qua dentro deve rimanere qua dentro. Se so che ne fate parola con quelli di sopra [gli utenti], non vi farò più partecipare».

È stato il gruppo che ho per più tempo evitato di frequentare. In parte, per una questione di delicatezza: nel mio progetto avevo specificato che avrei voluto partecipare a tutte le attività della struttura, ma non volevo impormi più del dovuto, in particolare in un contesto come quello del gruppo con i familiari, per i quali ero poco più che uno sconosciuto. In parte, perché avevo avuto notizie dei contenuti di questi gruppi, in particolare da Jane e da Virginia, e non ero particolarmente convinto di riuscire a sostenere il carico emotivo. Mi spaventava l'idea di avere ulteriore accesso alla vita di queste persone, al loro passato, ai loro errori e alle conseguenze che avevano avuto sulle persone che li circondano. Ma sapevo anche che sarebbe stata una componente fondamentale del mio lavoro, e quando Jane, verso la fine di gennaio, mi invitò a partecipare, accettai senza esitazione. C'era un altro motivo per cui ritenni importante prendere parte a questi gruppi. Si tenevano il giovedì sera, due volte al mese, a partire dalle 18:30 e in genere almeno fino alle 20:30. Ma ai familiari era consentito entrare quindici minuti prima, alle 18:15; e, dopo il gruppo, chi lo desiderasse poteva rimanere a cena. Questi erano i pochi momenti, almeno nella regolare routine della comunità, in cui gli utenti potevano passare del tempo con le proprie famiglie, con i propri cari. Erano momenti di intimità, a volte di imbarazzo, spesso punteggiati di tensioni e di incomprensioni, ma sempre attesi con trepidazione. Erano i momenti in cui ricostruire quelle relazioni, quei fondamenti del vivere insieme che si erano infranti con la dipendenza attiva.

⁴⁵ Nella quasi totalità dei casi, durante il periodo della mia ricerca, Jane chiedeva a Virginia di partecipare, in virtù della formazione psicologica di quest'ultima, che l'avrebbe resa maggiormente capace di gestire il carico emotivo degli interventi dei familiari degli utenti. In realtà, era comunque quasi sempre Jane a tenere le redini del gruppo, a dettarne ritmi e argomenti – un fatto che aveva creato un certo malcontento a Virginia stessa, che in alcuni casi non si sentiva legittimata a proporre una sua specifica prospettiva sui percorsi terapeutici degli utenti della comunità; cfr. *infra*.

Quella sera, Jane era tesa. Sapeva che avrebbe dovuto affrontare situazioni spiacevoli e potenzialmente conflittuali, e non ne aveva gran voglia. Ma non per questo, ovviamente, avrebbe lasciato correre. Mi chiese se avessi intenzione di partecipare. Avevo pensato, per quella sera, di rimanere con gli utenti – mi incuriosiva vedere come vivessero l’attesa, la preparazione della cena, le aspettative – ma, alla fine, decisi di scendere. «Allora, fammi un favore. Aspetta un attimo qui, che dovrebbe arrivare Leopold. Quando prendi la sua borsa,⁴⁶ cerca di sentire se puzza di alcol. Se non senti niente, portalo giù». In numerose occasioni Leopold era venuto a trovare Christiane portando con sé un fortissimo odore di vino, e Jane lo aveva sempre rimproverato aspramente. Come a tutti, chiede di non bere (né fare uso di sostanze, ovviamente) prima di venire in comunità, ma a lungo Leopold non si era preoccupato di rispettare questa richiesta. In cambio, Jane si era sempre rifiutata di farlo partecipare al gruppo: la madre, suocera di Christiane, scendeva con gli altri familiari, mentre Leopold rimaneva sopra, con Christiane e il resto degli utenti. Ma era circa un mese che, contrariamente alle aspettative, Leopold arrivava «pulito», almeno in apparenza. «Se continua così, non vedo perché non farlo partecipare», sostenne Jane, «visto che ha più senso che ci sia lui piuttosto che sua madre. È con lui che Christiane deve andare a vivere, quando esce di qui».

Per quella sera almeno, le sue preoccupazioni si rivelarono infondate: Leopold non diede segno di aver bevuto, e si mostrò disponibile, sebbene con una certa riluttanza, a partecipare al gruppo. Mi aspettavo, comunque, litigi fra lui e Jane sulla questione alcolici: Leopold non aveva mai accettato la prospettiva della comunità sull’uso di sostanze (che lui accettava come legittimo, se occasionale), ma era particolarmente combattivo quando si parlava di alcol. Jane, al contrario, proprio in quel campo era assolutamente intransigente, considerando gli alcolici più insidiosi delle altre sostanze, e non soltanto per i tossicodipendenti in recupero, esattamente perché il loro consumo ha una sua legittimità sociale, e anzi è celebrato in alcuni contesti e momenti. E infatti quella sera ci fu qualche tensione fra i due; molto meno di quanto non mi aspettassi, in ogni caso, e forse anche meno di quanto Jane stessa si aspettasse. Le vere tensioni vennero da un’altra direzione.

Contemporaneamente a Leopold, arrivò anche la sorella di Agatha. Non partecipava spesso, al contrario: nei mesi precedenti l’avevo vista soltanto un paio di volte. Ma Agatha era ugualmente raggiante quando vedeva arrivare sua sorella. Non era soltanto l’ultima persona della sua famiglia con la quale aveva ancora rapporti, era anche l’unico tramite che aveva con il figlio, l’unico modo per avere notizie di lui. Sembrava venire soltanto per questo ‘obbligo’ familiare che sentiva nei confronti della sorella. Arrivava tardi, andava via presto, parlava poco. Non sembrava avere grande desiderio di presenziare. Né aveva un buon rapporto con gli operatori, al punto di essersi sempre rifiutata anche di lasciare un recapito telefonico al quale rintracciarla in caso di necessità. Quella sera, tuttavia, fu quasi

⁴⁶ Al loro arrivo, ai familiari è richiesto di depositare borse, zaini e affini in ufficio, e lasciarveli per tutta la loro permanenza in comunità. È una regola precauzionale, per mantenere il controllo di ciò che entra e che esce dalla struttura: se ci sono oggetti da consegnare agli utenti, devono prima essere controllati e approvati dagli operatori di turno. Vedremo a breve come anche questa regola sia fonte di conflitto fra operatori, utenti e familiari.

costretta a venire a Lucerna. Nei giorni precedenti, pur *in absentia*, era stata protagonista di un episodio che aveva causato a Agatha notevoli problemi, oltre ad un lungo provvedimento disciplinare.

Durante la settimana appena trascorsa, erano stati denunciati numerosi piccoli furti. Sigarette, prodotti da bagno, persino vestiti misteriosamente scomparsi. Perciò, una mattina, mentre Percy accompagnava gli utenti a fare una passeggiata in paese, il «gruppo cammino» sempre apprezzato perché significava non dover affrontare una ‘vera’ attività di gruppo in cui parlare di sé, Amélie e Patricia perquisirono le camere. Avrei scoperto che era prassi, periodicamente perquisire gli effetti personali degli utenti, per controllare che non fosse entrato niente di illecito all’interno della struttura. Ma, in questo caso, l’obiettivo era specificamente quello di verificare le denunce. Un obiettivo che non fu raggiunto – gli abiti scomparsi non furono ritrovati – ma la perquisizione trovò ugualmente qualcosa che non ci doveva essere. In camera di Agatha, Magda e Christiane, nel cassetto del comodino di Agatha, c’era un pacchetto di sigarette intero, la plastica intatta.

Chiaramente, questo segnalava una irregolarità di qualche tipo. Le sigarette della giornata venivano consegnate sfuse, mai a pacchetti interi; non solo, quando i familiari portavano sigarette per gli utenti, esse venivano lasciate in ufficio, perché gli operatori potessero mantenerne il controllo. Quel pacchetto intatto poteva dunque significare soltanto due cose: o Agatha lo aveva rubato a qualcuno degli altri utenti, oppure se lo era fatto consegnare di nascosto da qualcuno, interno o esterno alla comunità che fosse.

Confrontata, Agatha andò nel panico. Affermò di non saperne niente, di non avere idea di come quelle sigarette fossero arrivate nel suo comodino. Chiaramente, non le aveva nemmeno toccate. Accusò Christiane di averle nascoste, con l’obiettivo di metterla in difficoltà, di farla passare male con gli operatori. Fra le due non correva buon sangue: Agatha imputava a Christiane di essere falsa, di avere un comportamento molto preciso e impostato soltanto per impressionare gli operatori, un comportamento che non rappresentava la sua ‘vera natura’ ben più perfida; a sua volta, Christiane accusava Agatha di cercare costantemente di mettere zizzania fra le persone, di usare il pettegolezzo per tentare di manipolare i suoi compagni di comunità (e anche, in una certa misura, gli operatori). Nonostante queste permanenti tensioni, esacerbate dal fatto che le due erano anche compagne di stanza, le accuse di Agatha non furono considerate credibili. Preliminarmente, si vide assegnato un provvedimento disciplinare: due settimane senza caffè, oltre ovviamente al sequestro del pacchetto incriminato.

Dovette passare ancora qualche giorno prima che gli operatori ottenessero da Agatha una confessione. Non c’era stato nessun furto di sigarette, né tantomeno tentativi di incastrarla. Aveva avuto quelle sigarette da sua sorella, in occasione del gruppo genitori di inizio marzo. Semplicemente, la sorella le aveva date a lei, invece che in ufficio, e lei se l’era tenute.

«Non so se ti rendi conto della gravità della situazione», le aveva detto Jane, a seguito della confessione. «Ma quale gravità? Sono sigarette, mica niente di che. Ho sbagliato, va bene, ma non è la fine del mondo». «Non sono ‘solo sigarette’. Non è il problema delle sigarette in sé. Non mi importa quanto fumi. Il problema è il significato del tuo gesto», le aveva risposto Jane. E poi, pubblicamente,

durante un gruppo, qualche giorno prima del 22, riprese l'argomento per spiegarlo, questo significato. «Agatha ha pensato bene di nascondere un pacchetto di sigarette che le aveva portato la sorella. Ma Agatha non si è chiesta il perché delle regole che abbiamo stabilito. Voi ve lo siete chiesti? Perché le 15 sigarette al giorno, perché si perde il caffè se si arriva tardi alla colazione o ai gruppi? Secondo voi perché, perché siamo così gratuitamente crudeli? Rispondete». Silenzio. «Voi lo sapete cosa stiamo cercando di fare qui? Stiamo cercando di far sì che quando uscite non andiate immediatamente a farvi. Stiamo cercando di equipaggiarvi per poter affrontare la vita senza le sostanze. E come lo possiamo fare? Quali strumenti abbiamo? Caffè e sigarette. Solo caffè e sigarette. Perché qui dentro non c'è altro. Ma fuori c'è altro. C'è tutto quello che volete. Quindi, se non riuscite a stare alle poche regole che vigono qui, come pensate di stare astinenti fuori? Qui dentro ci sono le sigarette e il caffè, ma fuori c'è la cocaina, l'alcol, e tutto il resto. Quello che Agatha non ha capito ancora, e che spero che voi possiate spiegarle perché io non ci riesco, è che *se qui dentro sono sigarette, fuori è cocaina*».

La sorella di Agatha era stata informata di questo provvedimento, e del fatto che questo 'illecito' passaggio di sigarette aveva infastidito molto gli operatori, Jane in particolare. Perciò, quando arrivò per il gruppo genitori del 22 marzo, mi venne immediatamente incontro, e mi consegnò le sue sigarette. Non è necessario, le spiegai. Se mi lascia la borsa, con le sigarette dentro, la vado a portare in ufficio, dove la potrà riprendere quando dovrà andare via. Acconsentì, un po' titubante, e poi scendemmo. Non ero sicuro se i suoi dubbi riguardavano la necessità di lasciare i suoi effetti personali in custodia a qualcun altro, oppure gli inevitabili rimproveri di Jane che la attendevano una volta unitasi al resto dei familiari. Rimproveri che arrivarono, puntuali, come tutti si aspettavano. «Ve lo abbiamo detto molte volte, che dovete portare le cose a noi in ufficio, e non a loro. Non è difficile da ricordare. Non sono molte le cose che vi chiediamo». Jane era visibilmente infastidita, ma cercò di non limitarsi ad una ramanzina. Al contrario, l'obiettivo era di trasformare l'episodio in una spiegazione e una lezione. «Lo dico a voi come l'ho detto a Agatha, come l'ho detto a tutti. Qui non abbiamo grandi strumenti. Ci troviamo a dover affrontare la forza attrattiva delle sostanze, e delle abitudini con le sostanze, e cosa possiamo fare? Disponiamo soltanto di due cose: caffè e sigarette. Due caffè al giorno, 15 sigarette al giorno. Non abbiamo altri strumenti. Stiamo combattendo una guerra nucleare con le pistole ad acqua». La sorella di Agatha provò a difendersi, sostenendo che aveva dato il pacchetto di sigarette a Agatha convinta che quest'ultima avrebbe comunicato la cosa in ufficio. Non aveva intenzione di infrangere le regole della comunità. «Sono sicura che lei non avesse cattive intenzioni», rispose Jane, con scarsa convinzione, «ma se mi avesse chiesto quante possibilità c'erano che Agatha facesse una cosa del genere, le avrei risposto *zero*. Ma va bene così. Non ci aspettiamo che loro siano in grado di fare queste cose. Se Agatha fosse venuta, due settimane fa, a consegnarmi il pacchetto di sigarette che lei le aveva dato, avrei pensato che non ha più bisogno di noi, di stare qui. L'avrei fatta uscire consapevole che non avrebbe più fatto uso di sostanze. Ma non mi aspettavo che consegnasse quelle sigarette. Queste cose richiedono *padronanza di sé*, e non è una cosa che possiamo chiedere a Agatha. Né a nessun altro qui dentro, in questo momento. Possiamo provare a insegnarla, e lo facciamo con gli strumenti che abbiamo: il caffè e le sigarette, in primo luogo. Ma a voi possiamo

chiederla, la padronanza di sé. Anzi, da voi la *pretendiamo*, se volete fare qualcosa per i vostri familiari. Sa, signora», rivolgendosi direttamente alla sorella di Agatha, «così non aiuta sua sorella. Non l'aiuta per niente. Le fa soltanto male. La fa andare indietro nel suo percorso».

«Qui sono sigarette, fuori è cocaina» è un'efficace rappresentazione della «funzione», in ultima analisi, della comunità. Della funzione *prefigurativa* della vita in comunità, e del motivo per cui ho ritenuto efficacemente rappresentativo il *frame* degli esercizi spirituali. La routine che ho sopra descritto è, idealmente, sempre la stessa, ripetuta giorno dopo giorno, settimana dopo settimana, mese dopo mese. È un'organizzazione del tempo che «riproduce quella della *vita normale*» [Zigon 2011, 200; corsivo aggiunto], una vita «normale» che la maggior parte degli utenti non ha mai veramente avuto. «Uno dei luoghi comuni», mi spiegò Jane, «è la sicurezza che loro hanno di voler svoltare, di non voler più usare. Dopo un mese qui sono già tutti sicuri che non si faranno più, che non berranno più, e chi più ne ha più ne metta. Ma non hanno idea di cosa sia una vita normale. Guarda quante persone dicono di voler trovare un lavoro, che senza un lavoro non si vive. È vero, ma secondo te hanno veramente idea di cosa significhi lavorare tutti i giorni? Io non ne sono convinta». L'ordine, la regolarità, la *struttura* che la comunità cerca di dare agli utenti è uno spiraglio di «vita normale», con tutti i vincoli e i doveri che essa comporta. È, nella maniera più letterale, un percorso che deve «insegnare a vivere» quella vita che in quanto tossicodipendenti hanno sempre rifiutato. Ma prima di poterla imparare, gli utenti devono *esperirla*: perciò, dentro il perimetro della comunità, attraverso la routine, il lavoro, le responsabilità (tanto nel senso che questa parola assume nella suddivisione della giornata, quanto nel suo senso comune), sono in qualche modo una *performance di vita ordinaria*, una performance progettata per essere faticosa e consapevole. «E siamo anche generosi. A volte penso che li stiamo viziando, invece che aiutarli a recuperare». Perché, a differenza del «mondo esterno», la comunità perdona sempre.

[Stephen] è molto fortemente convinto della sua capacità e della sua forza d'animo. E una cosa della quale è convinto al 100% è che non ricomincerà più a bere. Un po' gli pesa, sicuro. Un po' ha paura dell'alcol, altrettanto sicuro, del fatto che lo può trovare facilmente ovunque, che bere è un'attività sociale. Ma non intende mollare. Ha fatto una promessa alla madre sul letto di morte, e non intende infrangerla. «E ce la faccio, perché ho due palle così». Quindi, ogni discorso che voglia portare al centro la sostanziale problematicità della vita da sobrio non gli va giù per nulla. Per lui, è tutta una questione di volontà, e la volontà non gli manca. Jane ha cercato di metterlo un attimo in dubbio, di fargli notare che tante persone fanno le stesse promesse, si sentono altrettanto forti, si sentono altrettanto pronti e stanchi di stare in comunità, e quelle stesse persone poi ci ricadono con grande facilità, perché non hanno più paura della sostanza. «E la paura è la prima ad andarsene». Ernest lo ha apostrofato in maniera ben più perentoria: «Tu non lo sai com'è fuori, com'è lavorare. Non ti conosci. Sei un bambino di 14 mesi [il periodo di astinenza di Stephen] in un mondo che non ti aiuterà». Stephen lo ha guardato con espressione interrogativa, ma non ha ribattuto. Un po', forse, le sue convinzioni

sono state scosse. Jane ha concluso con un'altra delle sue frasi ricorrenti. «Voletevi bene, non fatevi del male. L'unica certezza che io ho è che di qui uscirete tutti. Il problema è come». ⁴⁷

La storia di Stephen è un'efficace rappresentazione dell'immagine archetipica del tossicodipendente che «non conosce la vita» che circola all'interno della comunità (e non solo). Dei suoi trentasei anni, oltre venti sono passati nell'abuso di eroina e soprattutto di alcol – ha iniziato a bere a tredici. E ha potuto farlo perché la madre, fino alla fine, lo ha supportato in tutte le sue richieste. Prima di entrare in comunità, non aveva lavorato che qualche mese, lavoro stagionale estivo. «Per il resto, ogni tanto uscivo, andavo sempre allo stadio, ma passavo anche molto tempo di fronte alla televisione con una, due, tre birre in mano». Soltanto dopo la morte della madre le sue prospettive erano cambiate, in parte perché era venuta meno la base materiale del suo precedente stile di vita, ma sicuramente anche perché la forza morale della promessa fattale [cfr. Ricoeur 1993; Garcia 2014] lo aveva spinto a cercare aiuto. Non soltanto ai servizi sanitari e alla comunità, ma anche al ramo paterno della famiglia, con il quale da anni non aveva più rapporti. Uno slancio trasformativo senza dubbio fondamentale dal punto di vista della riabilitazione: Stephen aveva deciso, in prima persona, di introdurre una discontinuità netta non solo con il suo stile di vita, ma con il suo *comportamento*, per utilizzare il lessico della comunità. Ma uno slancio dettato, secondo gli operatori, da un certo grado di ingenuità, di inconsapevolezza di «come funziona il mondo». Se per Stephen l'astinenza – e poi, auspicabilmente, la sobrietà – rappresentava una nuova vita, era una vita della quale non sapeva ancora niente. Dalla pianificazione a lungo termine sino alla sopravvivenza quotidiana, era entrato in un universo dalle regole, dai requisiti e dalle poste in gioco radicalmente diverse. Per chi, come lui, non aveva mai condotto una «vita normale», la comunità rappresentava un vero e proprio campo di addestramento. La rigida scansione del tempo, gli obblighi lavorativi, anche le regole sul «decoro» fanno parte della «messa in scena» della quotidianità. In parte insegnamento pragmatico, in parte vera e propria *paidèia*, in comunità Stephen avrebbe dovuto esercitarsi a «stare fuori», a essere indipendente senza essere sconsiderato, a essere affidabile e capace di guadagnarsi da vivere. Avrebbe dovuto imparare come recuperare i ventitré anni che aveva perso sul fondo della bottiglia. Non soltanto questo: egli stesso si era imbarcato in un processo di trasformazione che lo avrebbe reso altro rispetto al suo periodo di dipendenza attiva. Non solo il mondo gli era sconosciuto, ma era anche sconosciuto a sé stesso. E di nuovo particolarmente rilevante è l'intreccio fra la cura di sé e la conoscenza di sé che sta alla base degli esercizi spirituali degli antichi. La comunità è uno spazio caratterizzato dalla ripetitività del lavoro, ma anche dalla ripetitività della riflessione. Il primo insegna a essere responsabili verso gli altri; il secondo ad essere responsabili verso sé stessi. Le frequenti attività di gruppo, i colloqui, la scrittura del diario giornaliero, sono tutti momenti in cui il soggetto si trova messo di fronte a uno specchio, spinto a guardarsi, a mettersi in discussione. Durante una conversazione, Stephen mi mostrò una sua vecchia foto. «Se ci penso io non mi riconosco. A parte il fatto che sono dimagrito, è proprio lo sguardo. Vedi? Avevo sempre lo sguardo di uno che non vede l'ora di spaccarti la faccia. Non so se mi hanno fatto il lavaggio del cervello, ma non mi sento più così.

⁴⁷ Diario di campo, 24/01/2018

Me lo vedo proprio nel modo di ragionare che è cambiato il mio cervello. Ho cominciato ad andare in palestra, ho ricominciato a leggere, ho persino cominciato a rispettare un po' le regole – non ho mai rispettato le regole, me ne sono sempre fregato, ma ora sto facendo questo sforzo, perché lo voglio fare». Ma non è soltanto una trasformazione del suo atteggiamento. Riuscire a mantenersi sobrio, per Stephen, ha significato soprattutto acquistare un nuovo sguardo sul mondo, e in questo modo anche su sé stesso. «Ricomincio a stare bene con la gente quando esco. Prima non riuscivo a stare in mezzo alla gente se non ero bevuto, mi davano fastidio, mi sentivo osservato, fuori posto. Mi sentivo solo anche in mezzo a mille persone. Forse è per quello che bevevo e mi facevo. O forse mi sentivo così perché bevevo e mi facevo. È un cane che si morde la coda. Ora è diverso. La cerco proprio la gente, quando esco, mi metto a parlare, attacco bottone con tutti. Sarà la novità di uscire da lucido, che ne so. Magari mi stufo, ma per ora sto bene. Vedo il mondo con occhi diversi. Tante cose mi spaventa farle da lucido, ma sono più belle». In che senso sono più belle, gli chiesi. «Eh, buona domanda. Non so se riesco a spiegarcelo. Forse è che mi emozionano di più queste cose. Prima facevo la mia vita, non me ne accorgevo nemmeno di quello che mi circondava. Ora me ne accorgo, e faccio anche lo sforzo di accorgermene».

È una rappresentazione frequente, quella della dipendenza come una «disease of frozen feelings» [Zigon 2010] e della riabilitazione come di un ritrovato contatto con la propria dimensione emotiva. Una rappresentazione fondamentale anche per la comunità di Lucerna, che dedica alla vita emotiva un intero gruppo tematico. Nelle narrazioni degli utenti, essa si presenta spesso in questa forma del «ricominciare a sentire», della (ri)scoperta di uno spettro di emozioni che erano state soffocate dall'abuso di sostanze, e che fanno paura oltre che piacere. Di nuovo, il caso di Stephen è emblematico ma non certo unico: già nel capitolo precedente ho parlato della narrazione del «risveglio», del momento in cui viene meno il terreno esistenziale della vita del dipendente attivo. Nel processo di «conoscenza di sé» avviene un risveglio molto simile. Un'esplosione emotiva incontrollabile, che rivela facce della propria soggettività in precedenza sconosciute. E anche per questo, l'esercizio in comunità è determinante. Per chi, come Stephen, si sente «preso bene» da questa sua rinnovata capacità di «sentire»; ma anche per chi, come Agatha, si sente invece schiacciata, non in grado di guardarsi allo specchio. Come abbiamo già visto, per Agatha «conoscere sé stessa» è un peso, essere costretta a fronteggiare ciò che ha sempre cercato, anche attraverso le sostanze, di dimenticare. Ma dimenticare è impossibile, in comunità: a partire dalla filosofia affissa nella sala TV, tutto è progettato al contrario per *ricordare*, per *rievoicare*, per spingere a riflettere. Finché ciascuno non sia in grado di essere padrone di sé. La strada è lunga, complessa e difficile. Perciò, l'ultima funzione della comunità è quella di fornire uno spazio entro il quale *sbagliare*. In questa prospettiva, l'episodio delle sigarette nascoste di Agatha, e le sue ricadute, sono ancora più significativi. Entro una certa misura, l'incapacità di seguire le regole, di stare al passo con la vita quotidiana imposta dalla struttura, è preventivata. L'apprendimento prevede che il discente non conosca già ciò che sta imparando, d'altra parte. Ma in comunità il margine dell'errore, e delle conseguenze dell'errore, è molto più ristretto. Le regole servono anche a limitare il sentiero che ciascuno degli utenti può percorrere. Provvedimenti

disciplinari, privazioni di caffè o di uscite, turni di pulizia extra, sono tutte conseguenze relativamente miti per persone che sono state in carcere, hanno perso la propria casa, o persino rischiato di morire nelle loro vite precedenti. Ciò che tuttavia deve essere esplicitato è quel «nesso tra sigarette e cocaina» di cui Jane ha ripetutamente parlato, a Agatha e a tutto il gruppo degli utenti. Ovvero, il valore prefigurativo della vita in comunità. Riprendendo le parole della direttrice che ho citato sopra, «qui dentro non c'è altro. Ma fuori c'è altro. C'è tutto quello che volete». Le tentazioni sono superiori, i rischi altrettanto. Per questo il processo di conoscenza di sé richiede un riconoscimento dei propri errori, dei propri punti deboli, dei propri cedimenti, prima che essi provochino ricadute significative. Anche le ricadute, tuttavia, sono una possibilità che gli operatori tengono sempre in conto. Alla fine di gennaio 2018, durante il primo gruppo genitori che frequentai, ci fu un confronto in questo senso molto rappresentativo. Piergiorgio, l'ingegnere che seguiva in comunità un programma diurno, da qualche giorno non si presentava. Il padre, che lo accompagnava e lo veniva a prendere a Lucerna tutti i giorni, aveva chiamato un lunedì per dire che si era ammalato, ragion per cui nessuno degli operatori sospettava niente di preoccupante. Giovedì della stessa settimana, il giorno designato per il gruppo dei familiari, mi ritrovai in ufficio a parlare con la consulente psichiatra, Octavia. Era lei che controllava e in caso di necessità modificava, durante le sue visite settimanali, le terapie psicofarmacologiche degli utenti; ma raramente si limitava a quello. Ero rimasto sorpreso dalla sua capacità di instaurare con loro un rapporto di fiducia, se non propriamente di alleanza terapeutica, e spesso i colloqui che teneva erano votati solo in minima parte alla revisione delle terapie. La sua capacità di comunicazione e di ascolto l'avevano resa un obiettivo ambito per tutti gli utenti, che facevano la fila per avere la possibilità di parlarle di qualsiasi difficoltà, dubbio, indecisione.

Quel giorno, il favore che godeva presso gli utenti le aveva fatto ottenere un'informazione inaspettata. Arrivò a metà pomeriggio, intorno alle 16. Gli operatori erano ancora in riunione, gli utenti ancora a pulire e ordinare le loro stanze. Fra le 14 e le 16 del giovedì mi trovavo spesso solo, in ufficio o in sala TV, e quel giorno non aveva fatto eccezione. Perciò, accolsi con piacere la possibilità di fare due chiacchiere con Octavia, prima che iniziasse chiamare persone a colloquio. «Avete saputo di Piergiorgio?», mi chiese immediatamente, con espressione fra il preoccupato e l'incredulo. Non so gli operatori, ma io non ho saputo niente, risposi. Che è successo, chiesi a mia volta. «Mi hanno telefonato i suoi stamani e mi hanno detto che lo hanno scoperto a sniffarsi il Neurontin.⁴⁸ E pare che non sia nemmeno la prima volta in questi giorni». Scoprii un'ora dopo che anche la comunità aveva ricevuto una chiamata, quella stessa mattina, ma che non avevano avuto molti più dettagli – per quello ci sarebbe stato tempo al gruppo della sera.

All'apertura dei cancelli, alle 18:15, Piergiorgio e i suoi genitori erano in prima fila. Il primo aveva un'espressione sommessata, sguardo basso, e rimaneva silenzioso quando si trovava vicino ai secondi, che invece sembravano furiosi. Ma iniziarono a parlare soltanto quando fummo tutti seduti in laboratorio, i familiari, Jane, Virginia e io. Il padre riusciva a malapena a trattenersi. Raccontò di aver trovato tracce di pasticche sbriciolate nel bagno, e di essere piombato in camera di Piergiorgio, che ancora diceva di stare male, per costringerlo a confessare. «Pensavamo che fosse droga, pensavamo

⁴⁸ Un farmaco antiepilettico che faceva parte della terapia quotidiana di Piergiorgio.

che fosse ricaduto, e invece è soltanto un idiota». Dopo che Piergiorgio ebbe confessato, «io non ci ho più visto e gliele ho suonate. Ora mi dispiace, ma se le merita. E se devo rifarlo lo rifarò». Ma dopo dodici ore, più che la rabbia era rimasta la delusione. «Sette mesi. È sette mesi che viene in comunità. Pensavo che stesse meglio. Sembrava che stesse meglio. E invece niente. Sette mesi buttati via». Era seduto con le braccia incrociate, quasi a rifiutare di accogliere qualsiasi altra prospettiva sugli eventi che aveva riferito.

Perché di altre prospettive ce n'erano. In particolare, di Jane e Virginia. Le quali non sembravano particolarmente stupite dall'accaduto, se non della scelta di «mimare» il consumo tramite inalazione di cocaina ma con degli psicofarmaci. «Guardi», iniziò Virginia, verso il padre di Piergiorgio, «questa cosa non è del tutto negativa. Era da un po' che avevamo l'impressione che suo figlio stesse covando qualcosa, che ci fosse qualcosa di cui non ci voleva parlare. Era talmente evidente che anche alcuni utenti sono venuti a dirci che si comportava in maniera 'strana'. E alla fine dei problemi c'erano, evidentemente». «Ci aspettavamo una ricaduta», intervenne Jane, «ma una ben più grave. Quindi, dal nostro punto di vista, questa è una cosa assolutamente positiva. Piergiorgio non avrà conseguenze, ma ha avuto un assaggio dei suoi limiti, delle dimensioni reali del suo problema con la cocaina. Non potevate chiedere di meglio. Questo errore è un passo importante sulla strada del recupero. Ricordatevi che vostro figlio, senza sostanze, ci deve stare tutta la vita». I genitori di Piergiorgio non sembravano molto convinti. Continuarono a insistere sul fatto che Piergiorgio non aveva capito ancora niente, che non aveva *imparato* niente, che avrebbe dovuto parlare con loro delle difficoltà che stava passando. «Forse la domanda migliore che vi potete porre è proprio questa. Perché non ne ha parlato con voi?»

A questa domanda, i genitori di Piergiorgio non seppero rispondere. Così come io non seppi rispondere alle obiezioni di Ernest alla mia presenza in comunità, sollevate proprio il giorno della mia presentazione agli utenti. Perché in comunità è legittimo e anzi necessario sbagliare, inciampare, cadere e rialzarsi, più e più volte. Ma è possibile farlo soltanto se il contesto, l'ambiente, il clima relazionale lo consentono. Gli esercizi spirituali di Lucerna non sono né possono essere una questione soltanto individuale; al contrario, affinché siano in grado di aprire significativi spazi di riabilitazione, è fondamentale che a tenere insieme la quotidianità che dipingono non sia l'isolamento ma la *condivisione*, che diventa una vera e propria strategia terapeutica, fondata su di un posizionamento di «seconda-persona» [Das 2012, Keane 2015] in cui tutti debbano rendere conto della propria azione, rendersi visibili e intellegibili agli altri, riflettere sul proprio percorso attraverso il contatto e il confronto. Torniamo ancora una volta alla filosofia della comunità: l'azione terapeutica avviene soltanto nello «spazio fra le persone» [Parish 2014].

La comunità è quella che cura

Dove altro se non sei nostri punti comuni possiamo trovare un tale specchio? Qui, insieme, un uomo può apparire chiaramente a sé stesso non come il gigante dei suoi sogni o il nano delle

sue paure, ma come un uomo, parte della comunità, con il suo ruolo da svolgere. In questo terreno possiamo mettere radici e crescere non più soli come nella morte ma vivi: *un uomo tra uomini*.

Queste ultime righe sono la chiave della filosofia, ciò che rende la comunità una comunità. Trovare uno specchio l'uno nell'altro, acquisire un ruolo nella vita quotidiana della struttura, e ancora di più «mettere radici». La vita del tossicodipendente non è soltanto una vita di irresponsabilità, di soluzioni facili e rifiuto delle conseguenze; è anche una vita di progressivo isolamento, di allontanamento dagli affetti, di disgregazione delle reti relazionali. Quella «incapacità di sentire» di cui mi avevano parlato Stephen e molti altri utenti si manifesta anche in un'incapacità di stare insieme agli altri. E anche in questo caso il tempo in comunità è pensato per costringere alla condivisione, alla cooperazione, al confronto. Soltanto i colloqui sono tenuti individualmente; tutto il resto deve essere fatto «insieme». Ma «insieme» non significa senza interventi regolativi dell'équipe; anzi, è forse nella gestione delle relazioni fra utenti che ci sono le ingerenze maggiori.

Il primo e più ovvio spazio di «insieme» sono le attività di gruppo. Ho già detto di come siano dei momenti altamente codificati, per i quali esistono delle regole, delle scansioni temporali e pratiche molto precise. Ma, al di là di queste, i gruppi sono pensati come un momento di confronto fra utenti, con l'operatore di turno a svolgere una funzione «di regia» [Goffman 1969], ma cercando di intervenire attivamente il meno possibile. Naturalmente, la concreta realizzazione di ciascun gruppo è variabile, in parte secondo le contingenze del momento, in parte secondo lo 'stile' dell'operatore di turno. Ma l'ideale dovrebbe essere quello di limitare il ruolo di quest'ultimo alla 'moderazione', mentre gli utenti conducono il gruppo in relativa autonomia. Sono loro, in fondo, che condividono non soltanto l'intimità degli spazi della struttura, ma anche delle loro esperienze di vita. Che possono *capirsi* l'un l'altro.

Marguerite, la consulente psicologa, era quella che più coerentemente faceva lo sforzo di facilitare confronto e comprensione fra utenti. In numerose occasioni, all'inizio del suo gruppo, li ha suddivisi in coppie, affinché tutti fossero costretti a partecipare attivamente, ma anche per creare un'atmosfera di maggiore intimità, per incoraggiare all'apertura anche i più restii. Era una tattica molto impopolare, e in alcuni casi creava delle coppie non molto bilanciate, in cui uno dei due membri parlava molto più dell'altro; ma aveva anche in genere maggiore successo di quanto non ci si potesse aspettare. Durante uno di questi gruppi, persino Chuck, sempre molto restio a parlare di sé, si trovò ad essere sorprendentemente loquace. Marguerite aveva chiesto agli utenti di assumere l'uno il ruolo del terapeuta, l'altro il ruolo del paziente, e poi di invertirsi dopo una decina di minuti. Chuck si era trovato con Magda, con la quale non aveva grande confidenza né tantomeno affinità. E la stessa Magda, che invece era sempre molto disponibile a stare alle regole del gioco, quella mattina era oppositiva. Ma entrambi fecero lo sforzo di provare, e alla fine portarono a termine con notevole successo questo 'esercizio'. «Ho parlato io per primo», disse Chuck, quando arrivò il momento di rendere conto a tutto il gruppo del lavoro fatto a coppie. «Magda mi ha ascoltato, era molto attenta. Ho parlato più del previsto, mi sono trovato stranamente a mio agio». «Io non avevo intenzione di parlare, all'inizio», gli

fece eco Magda, «ma alla fine l'ho fatto anch'io, più di quanto non mi aspettavo. Dopo aver sentito Chuck, mi sono sentita molto a mio agio anch'io». Non era tutto positivo: condividere le proprie storie, le proprie difficoltà, le proprie paure non è mai una cosa semplice o emotivamente neutra. «Non credo che farò mai più una cosa del genere», affermò Chuck. «Mi sono vergognato troppo a raccontare del mio passato, a ripensare ai miei errori. Non sono cose che voglio tirare fuori». Nonostante la reticenza, non fu l'ultima volta che Chuck si confrontò in gruppo. Nonostante la reticenza, tutti hanno qualcosa da dire, e spesso da dirsi l'un l'altro.

In un'altra occasione, Marguerite fu ancora più esplicita nel lasciare la libertà di 'condurre' il gruppo agli utenti. Il suo gruppo emozioni era sempre di venerdì mattina, e quando capitava dopo una delle due serate mensili con i familiari era difficile parlare d'altro. Un venerdì mattina di fine luglio, Marguerite si trovò di fronte proprio alla necessità di discutere della sera prima, anche perché a richiedere questa discussione era Bret, e a lui era impossibile dire di no. Aveva avuto qualche tensione con i genitori, e non riusciva a spiegarsene il motivo. «Mi si è rotta questa croce», disse, mostrando un pendente rotto al gruppo, «e avevo chiesto a mia madre di portarmi quella che ho a casa la prossima volta che viene. Oppure di comprarmene una nuova. Con i miei soldi, ovvio. Ma lei si è arrabbiata, e non capisco perché». Parte della doppia diagnosi di Bret era un disturbo ossessivo che lo portava ad accumulare compulsivamente oggetti, di qualsiasi tipo essi fossero. Anche cose prive di qualsiasi valore d'uso, come penne esaurite o batterie scariche, non sfuggivano ai suoi tentativi di accumulo. Un disturbo, questo, che preoccupava i suoi genitori ancora di più dati numerosi furti e rapine che Bret aveva commesso sin dalla tarda adolescenza, e che lo avevano portato prima in carcere e poi a Lucerna. Per questo si trovavano sempre in situazioni di imbarazzo quando Bret chiedeva loro di portare o comprare qualcosa; per questo, Jane aveva energicamente chiesto loro di rispondere negativamente, a meno che non fosse qualcosa di fondamentale per la prosecuzione del percorso di Bret in comunità. Ma Bret non sapeva niente di tutto questo, di nuovo sotto suggerimento di Jane. Dunque, si aspettava una risposta positiva, senza incontrare alcuna resistenza. E quando i genitori se ne andarono con un «no» privo di ulteriori spiegazioni, rimase confuso e interdetto. Casualmente, accompagnai io i suoi genitori al cancello quella sera. E vidi lo smarrimento di Bret, insieme alla sua delusione, dipinti sul suo volto, mentre la madre e il padre si allontanavano.

Invece che limitarsi a parlarne, Marguerite decise di «mettere in scena» questo momento della serata precedente. Christiane avrebbe recitato la parte della madre, Carlos⁴⁹ la parte del padre, Magda

⁴⁹ Ivo era un tossicodipendente di lunga data, che aveva passato molto tempo in tutte le comunità della zona, uscendo e rientrando ripetutamente negli anni. Nel periodo della mia ricerca, rimase a Nocchi soltanto qualche settimana – in quel momento era in un'altra comunità gestita dalla stessa associazione, ed era stato mandato a Nocchi in «riflessione», ovvero era stato allontanato per un breve periodo dalla sua struttura per un incidente che aveva reso la sua presenza temporaneamente indesiderata o 'pericolosa'. La «riflessione» doveva essere un momento in cui, per l'appunto, «riflettere» sugli errori commessi in comunità, senza però essere costretti ad abbandonarla. Nei mesi che passai a Nocchi, soltanto in un altro caso arrivò un utente da un'altra comunità (dalla stessa dalla quale proveniva Ivo); in entrambi i casi, la permanenza fu molto ridotta. «La chiamano riflessione, ma è solo un modo per calmare un attimo le acque, prima che qualcuno arrivi alle mani», mi disse Jane all'arrivo di Ivo, con tono infastidito. Non credeva molto in questo strumento.

quella di Bret. Quest'ultimo, dopo aver fornito la traccia su cui costruire la scena, sarebbe dovuto rimanere momentaneamente in disparte, e «riflettere su quello che senti guardandola dall'esterno», lo istruì Marguerite. In parte, non c'è dubbio, fu un momento di *divertissement*, in cui i tre attori, Magda in particolare, offrirono una rappresentazione quasi caricaturale dei tre personaggi. Ma tale rappresentazione ebbe qualche effetto su Bret, e non soltanto di divertimento. Si stupì nell'essere molto colpito dall'efficacia della scena nel far emergere il momento di tensione. Il padre che cercava in tutti i modi di accontentarlo, o almeno di attenuare l'effetto emotivo del rifiuto; la madre che si sforzava di essere quanto più rigida possibile, cercando di mantenere il controllo non soltanto di Bret ma anche del padre; e infine lui stesso, che nella sua insistenza a chiedere, chiedere, chiedere, aveva messo i genitori in difficoltà, in una posizione di *dovergli* dire di no. Il modo pur caricaturale in cui Magda lo aveva rappresentato era stato un inaspettato risveglio emotivo, e dopo aver cercato di restituire le sue sensazioni al resto del gruppo, Bret rimase qualche secondo in silenzio, quasi stupito dalla sua stessa reazione.

«Tu ti identifichi con tuo padre?», gli chiese Emily. Come Agatha, Emily è una donna di circa sessant'anni la cui vita, e il cui corpo, sono stati profondamente segnati dall'abuso di sostanze, nel caso di quest'ultima l'alcol. Come Agatha, ha un figlio di trent'anni con il quale fatica a mantenere rapporti. Ma, a differenza di Agatha, Emily non parla spesso ai gruppi, non parla molto in generale; e quando interviene lo fa in maniera precisa, tagliente. Questa sua domanda sembrava non avere molto a che fare con la discussione della scena appena rievocata; ma Bret parlava spesso del padre, con toni sempre elogiativi, e nel raccontare la fine di questa scena, la partenza dei genitori, aveva sottolineato che era stata la madre a trascinare il padre via, e che invece quest'ultimo lo avrebbe assecondato. Il tono di risentimento era riservato soltanto alla madre.

A questo punto, Bret iniziò a ripensare la sua rappresentazione degli equilibri della sua famiglia, raccontando che il padre aveva avuto problemi psichiatrici e di gioco d'azzardo, che aveva avuto un crollo nervoso nel 2006 – quando Bret aveva soltanto 11 anni –, che tutti, compresa la madre, «avevano paura di lui». Tutti, tranne Bret. «Io ho sempre pensato di voler fare quello che faceva mio padre, perché se lo faceva lui voleva dire che era qualcosa di buono. Non ho mai avuto paura di lui. Mai». Per questo, concluse, provava dei sentimenti negativi nei confronti della madre. Per questo sentiva che il tono di sufficienza e malcelata sopportazione che a volte la madre usava con lui era lo stesso che utilizzava con suo padre. Si sentiva vittima dello stesso 'timore', che per lui era assolutamente ingiustificato.

«Funzionano meglio quando sono soli, vero?», mi sussurrò Marguerite. In quel momento, mi accorsi che lei non era intervenuta più, da quando aveva chiesto a Bret di parlare della sua reazione alla scena. Era stato un dialogo fra Bret e Emily, con qualche intervento di Christiane. «No, soli forse non va bene. *Liberi*».

C'è un altro gruppo che lascia «liberi» gli utenti di dettare il ritmo della discussione. È un gruppo irregolare e infrequente, per la sua stessa natura, ma sicuramente fra i più significativi e interessanti per comprendere gli equilibri della «condivisione della riabilitazione». «Psicoritratto», si chiama. È condotto sempre da Jane, e tenuto a intervalli lunghi, per lasciare a ciascun gruppo di utenti il tempo di

conoscersi non solo nelle attività collettive ma anche nella quotidianità. È strutturato in tre parti. Nella prima, dopo aver scelto la persona che «lavora su di sé» per il gruppo in questione, tutti gli altri hanno dieci minuti di tempo per cercare nelle riviste che vengono messe a disposizione (e che sono accumulate a questo scopo) tre immagini che rappresentino qualcosa di questa persona, e poi affiggerle a una lavagna. La seconda parte vede ciascuno spiegare le proprie scelte, cosa rappresentano e perché sono state fatte. Infine, il/la protagonista le commenta e le discute, con l'obiettivo di capire quale sia la percezione che gli altri hanno di lui/lei.

Di nuovo, non è un gruppo particolarmente popolare, in parte perché costringe una persona alla volta a stare «alla berlina», in parte perché obbliga tutti gli altri a partecipare attivamente, a dire qualcosa. Ma è sicuramente un gruppo che fa emergere tutte le discrepanze fra percezione di sé e immagine che proiettiamo verso gli altri. Il primo gruppo psicomotriziale a cui partecipai aveva come protagonista Goliarda. Una protagonista inusuale – aveva già passato molto tempo a Lucerna, su più di un programma riabilitativo, e per questo non amava parlare durante i gruppi. «Sono cose che ho già sentito mille volte, sempre i soliti discorsi. E li dovrò sentire altre mille volte», perché aveva una pena alternativa da scontare in comunità. E in generale non è una persona molto loquace, né partecipa spesso ai momenti di socialità «marginale» rispetto alle attività collettive quotidiane. Ma il risultato del gruppo fu ugualmente molto significativo.

Alla fine, è uscito un quadro abbastanza rappresentativo di Goliarda, almeno per come me la sono sempre descritta qui dentro. Impaurita dal mondo, oscillante fra una tranquillità che rapidamente sfocia nella pigrizia, nell'immobilismo e nell'abbandono agli altri, alle «responsabilità» dei professionisti che le stanno intorno, e il timore di essere a sua volta abbandonata dai suoi servizi di riferimento, che immagina come sua unica ancora di salvezza. Lei non ha accettato molto questa immagine, perché non si sente così immobile e passiva, ma poi ci è tornata sopra diverse volte. Il fatto di non sapersi gestire in autonomia, il fatto di non avere esperienza in tutte quelle minuzie della quotidianità. «Io non so fare la spesa, fare la fila dal medico, pagare le bollette. Non l'ho mai fatto». Non ha mai vissuto quella vita 'normale' alla quale dovrebbe tornare attraverso la riabilitazione. Per un periodo senza casa, poi dentro e fuori dal carcere, anche due mesi in isolamento, e quando ha scontato la sua pena e se n'è andata, subito è ricaduta. «Visto che allora questo cartellone era azzecato? È stato probabilmente il più interessante», le ha detto Jane. Però è difficile da parte dell'esaminando riuscire ad accettare tutto quello che viene detto. E infatti un po' Goliarda si è piccata, a sentirsi descrivere come una «che si lascia trascinare dalla marea». «A noi ci serve per capire quanto vi conoscete, e quanto uno è capace di accogliere le critiche degli altri. Se non siete in grado di farlo, lo chiudiamo», ha commentato nuovamente Jane, infastidita dalle sue reazioni a queste rappresentazioni. Agatha le ha fatto eco: «A me hanno detto che ho la pancia. Insomma, bisogna accettare le cose che ci vengono dette».⁵⁰

⁵⁰ Diario di campo, 17/04/2018.

Lo psicoritratto è forse ciò che meglio rappresenta la filosofia della «comunità che cura». È pensato per essere uno spazio di condivisione fra utenti, al di là di qualsiasi contingenza che possa spingere verso un maggiore o minore intervento dell'operatore di turno. È pensato per lasciare campo libero alle rappresentazioni che gli utenti danno di sé e degli altri, per costringere anche i più restii a mettersi in gioco. Il caso di Goliarda è particolarmente emblematico proprio per questo motivo: mi diceva spesso di sentirsi «parcheggiata» in comunità, soltanto perché in attesa di finire di scontare la sua pena e di trovare una struttura nella quale poter passare il resto della sua vita, ma sentirlo dire dagli altri, sentirsi descrivere come una persona passiva, timorosa e abbandonata all'azione altrui è stato ugualmente difficile e doloroso. Forse anche in questo caso possiamo fare riferimento a un tipo di esercizio spirituale, quello del *dialogo socratico* [Hadot 1988], un dialogo in cui nessuno degli interlocutori impara o insegna nulla, ma in cui è possibile approfondire la *conoscenza di sé*. «Il tema del dialogo dunque conta meno del metodo che vi è applicato, la soluzione del problema vale meno del cammino percorso in comune per risolverlo» [ivi, 51], sostiene Hadot. E lo psicoritratto si fonda su premesse simili. Non serve per «imparare a vivere», come molti degli altri esercizi della comunità; serve per intervenire sull'altra parte dell'equazione, quel «conosci te stesso» che fa da complemento al «prenditi cura di te stesso». Produce un oggetto concreto, il «cartellone» con tutte le immagini attaccate, che costituisce una sorta di *summa* del modo di essere-con di ciascuno, di ciò che ciascuno trasmette nelle relazioni che costruisce all'interno della comunità. A partire da questo oggetto, da questa «materializzazione» delle rappresentazioni che gli altri hanno di noi, e dalle inevitabili discrepanze con la percezione del nostro Sé, è possibile cercare di raggiungere una sintesi. È possibile accogliere critiche e domande per chiedersi l'effetto che abbiamo sugli altri, o anche semplicemente per posizionarsi in quella seconda-persona che decentra la soggettività e presta invece attenzione alla relazione.

Webb Keane, attraverso le lezioni del sociologo e linguista americano Harvey Sacks, riflette proprio su questo posizionamento, e sul fatto che «rendere conto di sé stessi» non è una cosa che avviene spontaneamente, ma «è istigata» da qualcun altro. Più precisamente, è una riflessione e una pratica istigata dalla consapevolezza di essere «osservabile» [Keane 2015, 141]. Sacks definisce l'essere «un osservabile» come «avere, ed essere consapevoli di avere, un'apparenza che permette delle ragionevoli inferenze sul proprio carattere morale» [Sacks 1972, 281]. Significa trovarsi in mezzo a persone che formulano su di noi dei giudizi, e di fronte alle quali sentiamo di doverci presentare come soggetti morali. Di dover «verbalizzare» il nostro carattere e le nostre scelte. Nello psicoritratto, gli utenti della comunità si trovano di fronte a questo arduo compito. O meglio, sono «gettati» di fronte a questo arduo compito. Di fronte ad un oggetto che rappresenta la loro «osservabilità», i giudizi che gli altri hanno formulato sul carattere morale di ciascuno. Ma qui entra in gioco un'altra componente, che in Das non è enfatizzata e che invece ci riporta nuovamente al dialogo socratico di Hadot: la *disponibilità a partecipare*. «[I] dialogo non è possibile che se l'interlocutore vuole veramente dialogare» [Hadot 1988, 52], e così anche il processo di conoscenza di sé che è «istigato» dallo psicoritratto. La *responsabilità* di tutto rimane sulle spalle di chi sta intraprendendo il percorso di riabilitazione. «Se non siete in grado di farlo, lo chiudiamo».

Al di là dei gruppi, delle attività collettive strutturate, è la stessa condivisione della quotidianità a costituire una parte di quel processo di «imparare a vivere». Forse la parte più consistente, poiché in comunità, gli spazi veramente privati sono ridotti al minimo. Le stanze sono doppie o triple, a seconda del numero di utenti che la comunità ospita in ogni momento (e dell'equilibrio uomini-donne). I «settori» sono sempre coperti da più di una persona, in alcuni casi con un rapporto di «apprendistato» fra quelli che vi sono assegnati. A volte sono necessari interventi 'straordinari' che richiedono la partecipazione di tutti (o quasi) gli utenti, come la sistemazione della legna, o il controllo degli ortaggi e della verdura che a volte sono donate alla comunità. E anche le comuni attività lavorative implicano sempre un certo grado di collaborazione. E poi ovviamente ci sono i pasti, le merende, i momenti di pausa e di inerzia. La villa non è particolarmente grande, e 14 persone fanno presto ad occupare tutti gli spazi disponibili. Anche se qualcuno vuole stare da solo, è spesso costretto a stare da solo insieme agli altri.

Per i primi giorni della mia presenza in comunità, Jane insisteva molto sull'importanza che io non mi fermassi dentro l'ufficio, che non mi limitassi a partecipare alle attività di gruppo. «Te ne accorgerai subito. Durante i gruppi, sono molto performanti. A volte, ti senti dire delle cose che ti fanno credere di essere a Oxford invece che a Lucerna. Vedrai. Ma fuori dai gruppi *si rivelano per quelli che sono*. Per questo cerchiamo di fare sempre qualcosa, tutti i giorni, mattina e pomeriggio». Avrei potuto capire soltanto se avessi *visto* quello che accadeva fuori dai momenti strutturati, quando gli utenti erano lasciati a gestirsi più o meno autonomamente il loro tempo e i loro compiti. «Quella è la riabilitazione. Così imparano ad essere *responsabili*». Dopo qualche incoraggiamento, e molti timori, presi l'abitudine di partecipare alle attività lavorative, cercando per quanto possibile di differenziare. Non ebbi, in questo, pieno successo – passavo sempre molto tempo in cucina, più che in ogni altro settore o a svolgere qualsiasi altro compito. Ma riuscii a capire il perché del commento che Jane mi fece all'inizio della ricerca (e frequentemente ripeté, a dire il vero).

La spinta degli operatori a far sì che quante più cose possibili fossero fatte «insieme» aveva nei momenti di lavoro l'obiettivo di creare un senso di «responsabilità verso l'altro» [Zigon 2011], una consapevolezza della necessità di una partecipazione totale affinché la comunità funzioni correttamente. La cucina è probabilmente l'esempio più significativo di quanto la condivisione del lavoro sia in grado di creare un forte senso di intimità, di vicinanza emotiva, che fa da supporto al percorso riabilitativo. A parte un periodo relativamente breve nei primi due mesi della mia ricerca, la cucina fu sempre gestita da almeno due persone. Per alcuni mesi, le due assegnatarie furono Magda e Elsa, e fra di loro molto rapidamente nacque una profonda amicizia che influenzò in maniera significativa il percorso di entrambe. Per Elsa in particolare, iniziare a lavorare in cucina con Magda fu un momento di netta svolta nella sua vita di tutti i giorni. Era arrivata a Lucerna alla fine di ottobre 2017, da un'altra comunità della provincia, nella quale aveva incontrato notevoli difficoltà a integrarsi, e non riusciva in nessun modo a svolgere quel lavoro su di sé che la comunità richiedeva. A Lucerna si trovava meglio, soprattutto con l'équipe di operatori, ma non aveva stabilito grandi rapporti con nessuno degli utenti. La vedevo spesso silenziosa, anche se in compagnia. Magda era l'esatto opposto: dopo il suo ingresso si trovò immediatamente al centro dell'attenzione (per il suo carattere estroverso,

ma anche per il fatto di essere una donna giovane in una struttura mista) e costruì rapidamente relazioni tanto con le donne che con gli uomini. La collaborazione fra le due fu senza dubbio un successo per entrambe, non tanto per il lavoro in cucina – che comunque svolgevano con grande efficienza – quanto per la capacità di spingersi reciprocamente al confronto e all’apertura, anche verso il resto degli utenti. In particolare, Magda spingeva spesso Elsa a parlare in gruppo, cosa che faceva raramente e con difficoltà. Più di ogni altra cosa questa collaborazione creò fra le due un duraturo rapporto di complicità e condivisione che le rese il primo interlocutore l’una dell’altra, un supporto nei momenti più faticosi del percorso in comunità.

Una cosa simile accadde fra Stephen e Christiane, che ancora più non avevano niente da dirsi prima che il primo fosse assegnato alla lavanderia. Questa assegnazione era stata pensata da Jane un po’ come una provocazione, almeno in parte. Stephen era in fase di reinserimento – la fase finale del suo percorso riabilitativo. Aveva iniziato ad uscire tutte le domeniche, per tornare a casa dal padre, per «acclimatarsi» alla sua nuova famiglia; e aveva anche iniziato ad uscire alcune mattine infrasettimanali, per andare ai vicini centri per l’impiego e cercare un qualche lavoro da fare una volta conclusosi il suo tempo in comunità. Nessuno aveva grandi speranze, almeno non per i primi tempi – come vedremo più avanti, il reinserimento è una fase estremamente delicata e complessa, che offre ben poche garanzie – ma Stephen sembrava invece molto soddisfatto; al punto che aveva iniziato a premere per un’accelerazione del processo. Jane non era affatto contenta. «Ti facevi anche sbucciare la mela da tua mamma prima di venire qui, ora vorresti dirmi che sei pronto a uscire? Che non sarai soltanto una palla al piede per tuo padre e per la tua famiglia?», gli disse, infastidita dalla fretta di Stephen. «Non ti abbiamo tenuto per quasi due anni solo perché tu esca e torni a bere subito». Perciò, in attesa di avere qualche buona notizia sul fronte lavorativo, condizione necessaria per andare avanti con il reinserimento era che Stephen imparasse quantomeno a rendersi utile in casa.

La scelta della lavanderia fu quella più naturale. Christiane aveva già occupato quella posizione da sola, ed era in grado di gestire con relativa efficienza il carico di lavoro che comportava; in più, i danni che potevano derivare dall’inesperienza di Stephen erano sicuramente minori rispetto a quelli che egli avrebbe potuto causare in cucina. Ma c’era anche un’altra dimensione, solo in parte esplicitata. La lavanderia era – è – un lavoro stereotipicamente connotato al femminile, e Stephen ostentava spesso, nei suoi racconti come nei suoi atteggiamenti, la sua virilità. «Gli farà bene lavare i vestiti degli altri». E anche in questo caso l’assegnazione, con una maggiore componente di «apprendistato», funzionò come doveva. Christiane trovò una nuova motivazione andare avanti con un lavoro che faceva da molto tempo – «Mi piace insegnare cose alle persone, e Stephen è uno studente attento», mi disse – e quest’ultimo dovette per la prima volta occuparsi di un settore, e quindi un impegno giornaliero, ma con una ‘rete di sicurezza’ in caso incontrasse difficoltà. Ancora di più, fu un modo per spingere alla costruzione di uno spazio di confronto fra due persone che probabilmente non lo avrebbero mai costruito. Come per il caso di Magda e Elsa, e forse più fortemente data la distanza fra il modo di approcciarsi alla riabilitazione di Stephen e quello di Christiane, una differenza di atteggiamenti, di prospettive, può diventare complementarità. E in comunità non c’è modo più efficace di creare relazioni che la condivisione del lavoro. Io stesso ho avuto prova di ciò: poco importava

quanti gruppi frequentavo, quanto potevo intervenire negli spazi 'strutturati' della vita quotidiana, le barriere del sospetto – «Sei qui solo per controllarci e poi andare a fare la spia in ufficio», mi disse Agatha una volta che mi trovò in stanza fumo –, dell'indifferenza, anche solo dell'imbarazzo, si infrangono molto meglio stirando lenzuoli, pelando patate, caricando legna. Dovendo, per necessità più che ogni altra cosa, contare gli uni sugli altri.

L'altra parte della «responsabilità verso gli altri» possibile attraverso la condivisione sistematica del lavoro è una forma di «sorveglianza reciproca» fra utenti. È impossibile per gli operatori controllare che i lavori assegnati vengano svolti correttamente e regolarmente. Ci sono delle eccezioni, senza dubbio – i settori hanno una visibilità tale da non lasciare grandi spazi di manovra per aggirare i compiti da svolgere – ma per la maggioranza dei lavori di manutenzione e mantenimento della casa è difficile esercitare una grande sorveglianza sugli utenti. Spesso, non ci sono più di due operatori in turno contemporaneamente, e in ufficio c'è sempre della burocrazia da evadere. Per cui, sono frequentemente gli stessi utenti a controllarsi a vicenda. Di nuovo, è l'organizzazione della quotidianità insieme alla suddivisione dei compiti che favorisce questa dinamica di reciproco controllo: tutti vivono 24 ore su 24 nella stessa casa, e tutti devono contribuire (sebbene in maniera ineguale) a far sì che sia un luogo in cui si può vivere. Ma ciò non significa soltanto adempiere alle «responsabilità»; significa anche *avere responsabilità*, rispettare le regole della comunità e della convivenza comune. Qui si mostra nuovamente la polisemia del concetto di *responsabilità*, che finisce per indicare non soltanto il corretto comportamento da seguire (e il farsi carico del proprio processo di riabilitazione), ma anche l'aver cura che gli altri facciano lo stesso.

In molti casi, questo avviene senza coinvolgere gli operatori: quando le cose si possono «risolvere tra noi», come diceva spesso Albert, non è necessario rischiare la ghigliottina dei provvedimenti disciplinari. E questo portò anche alla solidificazione di una «gerarchia» interna al gruppo degli utenti: in cima, stanno persone come Magda, Christiane e Ernest, che proiettano un'immagine di sé come persone «affidabili», che non devono essere costantemente seguite, e che sono in grado di esercitare questa sorveglianza «secondaria»; in mezzo, persone come Elsa e Stephen, che si sforzano in genere di svolgere i propri compiti e di rispettare le regole, ma non esercitano alcuna sorveglianza sugli altri; e infine persone come Agatha e Chuck, che sono spesso in opposizione alla prassi quotidiana della riabilitazione, e quindi anche a chi, fra gli utenti, vedono ingiustamente «dalla parte degli operatori». Il caso in questo senso più interessante è senza dubbio quello di Charles. Un ragazzo giovane – 26 anni nel periodo della mia ricerca – ma che aveva già alcuni anni di comunità alle sue spalle, a Lucerna e in un'altra struttura della provincia. E proprio da quest'altra struttura, quando ormai era vicino alla fine del suo percorso programmato, era scappato, nell'autunno del 2017. Dopo l'immediata ricaduta, aveva chiesto di rientrare, ma non aveva ottenuto la disponibilità; perciò, era tornato temporaneamente a Lucerna, in attesa di trovare una struttura che lo accogliesse per iniziare un altro percorso. Ma diceva di aver imparato dai suoi errori. «L'ultima volta me ne sono scappato perché avevo fretta, pensavo di aver già imparato tutto. Ho fatto una cazzata, ma ora ho capito che sto qui per il mio bene, anche se non mi piace. Faccio uno sforzo adesso per non trovarmi più in queste situazioni in futuro».

Charles era fra quelli che più sistematicamente esercitavano una sorveglianza secondaria sugli altri utenti. Aveva preso molto seriamente la seconda possibilità che Lucerna gli aveva dato – soprattutto alla luce del rifiuto ricevuto dalle altre comunità della zona – ed era sempre in prima fila qualsiasi lavoro fosse necessario fare, ordinario o straordinario. Non amava particolarmente confrontarsi in gruppo, ma lo faceva se gli era richiesto. Sembrava essere quanto di più vicino ad un utente 'ideale' la comunità potesse avere: non certamente una persona in sé riflessiva o molto aperta alla discussione (nemmeno, se è per questo, al colloquio individuale), ma comunque disponibile a prestare ascolto ai professionisti, ai quali riconosceva quantomeno una certa *auctoritas*. Ciò che è particolarmente significativo, tuttavia, è che questa disposizione si accompagnava in Charles ad un forte piglio moralista nei confronti degli altri. Non si limitava soltanto a riprendere sistematicamente chi non facesse il proprio lavoro, o chi non rispettasse le regole; non si limitava nemmeno a riferire eventuali infrazioni agli operatori; faceva tutto questo con uno sguardo fortemente giudicante. Una mattina di fine gennaio trovai al mio arrivo Hunter fuori di sé dalla rabbia. Durante il gruppo di quella stessa mattina, scoprii che era stato vittima di una delazione proprio da parte di Charles: quest'ultimo aveva «fatto la spia» a Gabriel, l'operatore di turno, informandolo che quel giorno a Hunter sarebbero toccate meno sigarette del normale (ne aveva richieste di extra il giorno prima, e gli erano state decurtate dal giorno successivo). Hunter non riusciva ad accettare la cosa: «Io non avrei mai fatto la spia. Non importano le regole, l'amicizia è più importante». Dacia, che coordinava quel gruppo, intervenne in maniera diplomatica, ma Charles si difese. «Proprio perché siamo in amicizia sono intervenuto e ho fatto la spia, come dici tu. Non l'hai ancora capito che le regole che ci sono ci sono per il nostro bene, anche se non ci piacciono». In un'altra occasione si trovò a esprimere un giudizio sui suoi compagni di comunità, un giudizio molto duro. Quando riuscì a ottenere l'approvazione per il trasferimento, dopo numerosi rinvii, decise di festeggiare. Ci mettemmo d'accordo, lui, Magda e io, per preparare la pizza per la cena della sera prima della partenza. Riuscimmo a ottenere anche l'approvazione dell'ufficio – i fuori menù erano decisamente molto rari, ma per una partenza erano accettabili. Tuttavia, quando arrivai in struttura e lo andai a cercare per metterci a lavoro, lo trovai contrariato. Aveva deciso di rinunciare ai festeggiamenti e alla preparazione della pizza. «Ho deciso che non ho voglia. Le cose vanno meritate, Lorenzo», mi disse, «e qui nessuno se le merita». Da qualche giorno in comunità c'erano tensioni, litigi, piccole rappresaglie. Charles stesso era stato vittima di una di queste rappresaglie, un danno fatto ad un suo cappello. Ma nessuno degli operatori aveva proposto di cancellare i festeggiamenti: era stata una decisione che egli aveva preso autonomamente. «Bisogna che le persone *accettino la responsabilità di quello che fanno*», concluse, prima di congedarsi da me.

Quello di Charles è un caso significativo perché portò alle estreme conseguenze l'idea della «comunità che cura». Egli non solo aveva pienamente interiorizzato la retorica della responsabilità della propria guarigione, ma se n'era fatto veicolo presso gli altri utenti, arrivando a sostituirsi agli operatori stessi. Se parte fondamentale della riabilitazione è l'acquisizione di disciplina, di padronanza di sé, allora una comunità che cura deve essere anche una comunità che disciplina e che si auto-disciplina.

Ciò non significa che gli operatori non intervenissero in prima persona, anche regolarmente. Al contrario, lo facevano, e non soltanto con provvedimenti individuali. La responsabilità non è proprietà privata; è qualcosa che si condivide, insieme a tutto il resto della vita quotidiana.

Questioni di responsabilità e di omertà

15 dicembre 2017. Dopo poco più di un mese di ricerca, mi ero dovuto assentare per partecipare ad un *workshop* all'Università di Cambridge. «Dovuto», perché avevo, mesi prima, fatto domanda; ma a dirla tutta sentivo di aver bisogno di qualche giorno di respiro. Il primo mese di presenza in comunità era andato sorprendentemente bene: non solo ero stato in larga parte accettato tanto dagli operatori quanto dagli utenti, ma stavo 'integrandomi' nel lavoro quotidiano, cosa che, molto più che seguire i gruppi o le altre attività collettive, mi aveva fatto guadagnare un certo capitale sociale, soprattutto presso gli utenti. Ma sul piano emotivo l'impegno si era rivelato *significativamente* più consistente. Quella stessa attenzione a sé e agli altri che era richiesta agli utenti da parte degli operatori, la sentivo richiesta a me da parte degli utenti. Una richiesta di empatia, o forse ancora di più di *ascolto*, che stava ben al di fuori della mia preparazione teorica e metodologica. E in questo campo l'improvvisazione era sempre costosa.

Per questo motivo, abbandonare per qualche giorno la comunità era un'idea che non mi dispiaceva per niente. Pensarci il meno possibile, parlare di altro, anche in un'altra lingua. Tutti modi per allontanarmi, emotivamente oltre che fisicamente, da quel luogo. La cosa non mi preoccupava troppo – ero convinto che lo avrei ritrovato così come lo avevo lasciato. Non ho impiegato molto a sentire quella dilatazione e ripetizione del tempo di cui tutti, utenti e operatori, mi parlavano incessantemente. Al mio rientro, tuttavia, la comunità che mi sono trovato di fronte non era più quella che avevo lasciato. Certo, le persone erano le stesse – se escludiamo l'ingresso di Charles, che intuì subito aver già passato del tempo a Lucerna. Ad essere diversa, radicalmente diversa, era l'atmosfera. All'inizio, non mi sembrò niente di catastrofico. Arrivai a metà mattina, per la merenda, senza perciò assistere al primo gruppo, che mi avrebbe invece spiegato quale fosse il conflitto in atto. Gli utenti erano molto nervosi, tutti, senza eccezione, ma in sé ciò poteva non essere straordinario. Il nervosismo era un po' *troppo* diffuso, ma decisi di aspettare a chiedere chiarimenti. Non volevo rievocare eventuali momenti spiacevoli, né dare stimolo a lamentele che potessero implicare un mio qualche coinvolgimento. Ancora non mi sentivo particolarmente 'saldo' nella mia posizione. E, d'altra parte, la mattinata si rivelò concitata, con molto lavoro da fare, da un'estremità all'altra della casa. Qualunque investigazione si rivelasse necessaria, poteva aspettare.

Il primo segnale che qualcosa di importante non andava arrivò a pranzo. Al tavolo degli uomini – nella sala da pranzo erano presenti due tavoli, ed era anche in vigore una separazione di genere, anche se non molto rigida – c'era l'abitudine di fare una scommessa, quando veniva servito il secondo: quanto tempo sarebbe passato prima che arrivassimo al caffè. Una buona parte degli uomini partecipava regolarmente, anche perché queste scommesse di rado avevano un prezzo materiale; nella

maggioranza dei casi erano fatte per puro divertimento, per passare il tempo. Anche per questo motivo, erano tranquillamente tollerate dagli operatori, e fatte senza alcun tentativo di sotterfugio. Ma quel giorno nessuno si azzardò a scommettere niente. Pensai che fosse perché Jane era in turno, e tutti si comportavano con maggiore cautela quando Jane era in turno. Il motivo si rivelò più semplice: alla fine del pranzo, il caffè non fu servito a nessuno.

Seguii immediatamente Jane in ufficio. Il termos con il caffè era al suo posto, nel piccolo armadio a muro che conteneva anche le scatole con gli effetti personali degli utenti. Ero impaziente di scoprire cosa fosse accaduto, ma continuai a trattenermi. Avrei potuto scoprirlo autonomamente, o chiederlo a qualcuno che non fosse Jane. Ancora mi intimoriva interagire con lei – avevo sempre l'impressione di essere a un passo dal fare qualche imprevedibile e imponderabile errore. Si avvicinò all'armadio e prese il termos. Poi si rivolse verso di me, porgendomi un bicchierino di plastica. «Vuoi un caffè?», mi chiese. Annuii. «Ti starai chiedendo cosa è successo», continuò, mentre mi versava il caffè. Annuii nuovamente. «Per il momento, ti basti sapere che sono tutti sotto provvedimento. Tutti, senza esclusione. Fino a data da stabilirsi. Poi, se ti vorranno dire che cosa è successo, lo faranno loro». Non era molto, ma almeno spiegava per quale motivo a nessuno fosse stato servito il caffè. L'evento alla base di questo provvedimento generalizzato lo scoprii poco dopo, durante l'ora di pausa fra il pranzo e il gruppo del pomeriggio. Avevo ormai l'abitudine di concludere ogni mio giro della casa con la stanza fumo – c'era sempre qualcuno che fumava nei momenti liberi, ma pochi erano disposti ad affrontare il freddo invernale per una sigaretta, quando avevano a disposizione una stanza dedicata. Oltretutto, la stanza fumo era, come ho già detto, una sorta di anti-ufficio, l'unico posto veramente *privato* che gli utenti avevano al di fuori delle loro stanze. Il posto migliore per indagare le cause del provvedimento generalizzato era sicuramente quello.

Trovai ancora una volta Albert, Ernest, Agatha e Goliarda. Mi guardarono con sospetto. Provai a iniziare con i soliti convenevoli, ma non ottenni che domande di rito sul mio soggiorno inglese. Dove sei andato, faceva freddo, come si mangia, come sono le persone. Stavo già cercando le parole giuste per chiedere esplicitamente cosa fosse successo, quando Albert mi lanciò uno sguardo glaciale. «L'hai preso il caffè in ufficio?», mi chiese, con una malcelata espressione di disprezzo. Mentii. «Come hai visto, noi non possiamo. Ti hanno spiegato perché?», continuò. So che siete tutti sotto provvedimento, ma non so per quale motivo. In questo caso, non era necessario mentire. «Ieri pomeriggio, qualcuno, *qualcuno*», stavolta senza nemmeno tentare di celare il disprezzo nella sua voce, «ha rotto il muro di cartongesso di fronte all'infermeria. Nessuno si è fatto avanti, nessuno ha visto niente, nessuno dice niente. Quindi Jane ha deciso per un provvedimento a tempo indeterminato».

Nei giorni successivi avrei ricostruito la sequenza di eventi per intero, in parte da altri utenti, in parte dagli operatori stessi. All'inizio della settimana, erano stati fatti lavori di riparazione di alcune pareti del seminterrato, fra cui anche quella di fronte all'infermeria. Il giorno successivo alla fine di questi lavori, al momento della somministrazione pomeridiana, quando l'operatore in turno era sceso in infermeria aveva trovato il muro rotto, con un buco una decina di centimetri più in alto della base della parete. «L'altezza giusta per un calcio», era stato il commento di Gabriel, un altro membro dell'équipe degli operatori di Lucerna. Tutti avevano qualche sospetto, ma nessuno aveva confessato,

nessuno aveva fatto delazioni, nessuno sembrava sapere niente. La soluzione di Jane, perciò, fu molto semplice. Finché non fosse emerso il colpevole, l'intera comunità sarebbe rimasta sotto provvedimento. «Per il momento, niente caffè per nessuno. Se la cosa continua, vedremo». L'allusione alle sigarette era evidente per tutti.

Perciò, dalla metà di dicembre, e per oltre un mese e mezzo, l'intera comunità rimase senza caffè. A sottolineare la natura punitiva e non semplicemente disciplinare di questo provvedimento, i due ingressi che ebbero luogo in questo periodo, Magda ed Eleonora, erano autorizzate a bere caffè a colazione e dopo pranzo, gli orari ordinari, ma per farlo dovevano andare in ufficio. Una separazione fisica, spaziale, che non faceva che enfatizzare l'attribuzione di colpa a tutti gli utenti, non solo a chi aveva compiuto il misfatto ma anche, forse soprattutto, a chi sicuramente sapeva qualcosa e non voleva dire niente. Dopo qualche giorno, il provvedimento iniziò a divenire la nuova normalità. Il caffè era soltanto una delle rinunce che gli utenti erano costretti a fare all'interno della comunità, nel contesto del loro percorso riabilitativo. Si aggiungeva a tutte le altre, l'ennesima dimostrazione della perdita della propria autonomia individuale. Ma, ovviamente, non fu dimenticato. E periodicamente tornava in superficie, a colazione, a pranzo, o più spesso durante qualche gruppo. Jane, in particolare, insisteva nel definire «omertà» l'atteggiamento di silenzio che aveva circondato la ricerca del colpevole. Omertà e «rifiuto di assumersi le proprie responsabilità». Dall'altra parte, più il tempo passava, più il provvedimento sembrava draconiano agli utenti, insensato e semplicemente punitivo. Era divenuto ben presto molto chiaro a tutti che il colpevole non si sarebbe mai fatto avanti spontaneamente. Perciò, il caffè era finito al centro di un braccio di ferro fra utenti e operatori, in cui nessuno aveva intenzione di fare passi indietro o concessioni all'avversario.

Gli effetti, anche se non sempre evidenti, furono sicuramente sentiti da tutti. Il silenzio aveva rapidamente creato un clima di tensione e di sospetto, con accuse più o meno velate fatte sia agli operatori in privato che durante i gruppi, conflitti e piccole rappresaglie (in genere, danni a oggetti personali). Per tre volte Jorge scappò dalla comunità per andare in cerca di un caffè in paese, per poi tornare sommessamente. Altri contemplavano l'abbandono se l'aria non fosse cambiata. Mi resi rapidamente conto che se il colpevole del danno alla parete non era ancora stato scoperto, non era perché gli utenti fossero reciprocamente solidali e cercassero di «proteggersi». Al contrario, erano spesso in rotta, il dito puntato gli uni contro gli altri. Ma il provvedimento aveva creato un forte senso di rivalsa nei confronti degli operatori, per i quali difficilmente qualcuno avrebbe rinunciato al proprio capitale sociale con gli altri utenti.

È stato Ernest a concludere. Ha preso la parola quando ormai tutti speravano di staccare e andare a preparare la merenda mattutina, e ha iniziato una cordiale ma ferma filippica contro gli operatori e «l'atmosfera di tensione che voi avete creato». A quanto pare, stamani Patricia ha notato una macchia di vernice spray in uno degli armadi del laboratorio, una macchia che a quanto pare preesisteva (onestamente, anche io mi ricordo di averla già vista, ma chissà), ed ha minacciato ulteriori provvedimenti. Ernest si è lamentato di questo clima di terrore, che ha

creato un ambiente in cui gli utenti sono sistematicamente tesi, e trattati male rispetto a quello che loro fanno (o non fanno). «Noi siamo un gruppo tranquillo. Con quelli di prima, che facevano sempre casino, non succedeva nulla, perché avevate paura che spaccassero tutto. Con noi invece c'è il pugno di ferro». Parole grosse da parte di Ernest, ma che hanno dato coraggio anche agli altri, e Piergiorgio e Elsa si sono espressi in favore di una fine del provvedimento, e di un allentamento delle redini. Ma non si sono semplicemente espressi, né d'altra parte lo ha fatto Ernest. Hanno anche minacciato. Sia Ernest che Elsa hanno minacciato «ribellioni», se la situazione continua così. Virginia era in visibile difficoltà, forse per evitare di rispondere con eccessiva fermezza, o forse perché lei non risponde mai con eccessiva fermezza. Mentre la vedevo faticare per trovare le parole giuste, non ho potuto che ripensare al gruppo sostegno fatto da Jane, in cui lei ha preso di petto questo discorso e lo ha rivolto contro proprio a Ernest, senza colpo ferire. Virginia ha un po' incespicato, cercando di mantenere un equilibrio accettabile fra diplomazia e freddezza, e poi ha preso nota nel verbale delle lamentele di Ernest. Ennesime lamentele, ovviamente. Non è certo la prima volta. Ma credo che a questo punto il provvedimento verrà a breve interrotto, senza che emerga effettivamente il colpevole. Sono tutti stanchi e l'assenza di caffè ha creato sufficienti problemi da non avere più senso né sul piano disciplinare né su quello punitivo. Non che abbia mai avuto particolarmente senso come strumento punitivo, a mio avviso. Quello che mi ha stupito, oggi, è stata la velocità da colpo di frusta con cui Ernest ha cambiato atteggiamento. Durante il gruppo, minacce di «ribellioni», qualsiasi cosa questa parola possa significare. Immediatamente dopo, sommosso, a chiedere di poter telefonare fuori orario alla compagna. Jane ha sempre insistito sulla differenza di performance dentro e fuori dai gruppi, e indubbiamente è una cosa che percepisco spesso.⁵¹

L'argomento del gruppo di oggi era più o meno questo. Il *cambiamento*. Che significa *cambiamento*? Cosa ha spinto tutti i presenti a decidere di *cambiare* la propria vita? Posta questa domanda, le risposte che Jane ha ottenuto sono quelle che uno si aspetterebbe da un qualunque gruppo di autoaiuto. Non ce la facevo più. La mia vita era ingestibile. Stavo allontanando tutti quelli che avevo intorno. Avevo compromesso la mia salute. Avevo perso il lavoro. Avevo paura di morire. Forse quest'ultima no, ma sicuramente aleggiava sopra tutte le altre. Ma Ernest ha aggiunto, dopo che tutti hanno detto la propria, che non basta dirle queste cose, «bisognerebbe capire quanto ci si crede, e quanto si fanno». Almeno in superficie, Ernest mostra una forte consapevolezza delle difficoltà della riabilitazione. Il suo tentennante reinserimento gli ha insegnato quanto il mondo sia indifferente al tuo passato e ai tuoi problemi. «Ti vuole solo usare e consumare». Lui pensava di essere ben agganciato. Di avere contatti. Di avere persone che gli avrebbero dato un lavoro, o almeno il tempo di rimettersi in piedi. Ma niente. Al dunque, si è trovato solo, e con il culo per terra. E cadere con il culo per terra fa assai male.

⁵¹ Diario di campo, 22/01/2018.

Ovviamente, un discorso del genere non può che incontrare il favore di Jane, che è la prima a rallentare i bollenti spiriti di chi si sente già pronto a lanciarsi fuori dalla comunità. Ma Jane non discrimina. Spegne gli spiriti di tutti. E in risposta a Ernest, Jane ha nuovamente tirato fuori il discorso del muro e delle palle da biliardino.⁵² «Anche questa è responsabilità». Quello che non sapeva, è che Ernest aveva già tirato autonomamente fuori il discorso del provvedimento, lunedì, con Virginia, e che ne ha di cose da dire al riguardo. E infatti ha ripetuto quello che aveva detto lunedì: che il provvedimento è eccessivo, che loro sono un buon gruppo, che quando c'erano gli altri facevano cose ben peggiori. Non ha minacciato rivolte, in questo caso, non in maniera esplicita come con Virginia: anche lui è consapevole di chi sia il suo interlocutore. Non abbastanza, però. E Jane non si è lasciata intimidire, e non ha mosso un passo indietro. «Primo, non giudichiamo questo gruppo per come erano gli altri gruppi. Giudichiamolo per le sue caratteristiche. E questo è un gruppo che non si prende le responsabilità di quello che fa. Cosa potrebbe pensare l'ultimo arrivato? Cosa pensa Magda?» E Magda, sentendosi chiamata in causa, ha rincarato la dose. «Ernest, io le mie cose in camera mia le metto in modo tale che se qualcuno le tocca, me ne accorgo. Ti pare normale che mi devo preoccupare di questa cosa?» A questo punto, è iniziata una discussione fondamentale a tre, fra Ernest, Jane e Magda. Ernest ha cercato di ribattere che questa è una responsabilità individuale, che non devono né possono pagare in 12 per quello che ha fatto una persona sola, o due, se teniamo di conto anche le famose palle. Ha insistito molto su questo. «Sarà questa persona che non si potrà gestire una volta fuori di qui. Non è colpa di tutti». Magda e Jane non la pensano in questo stesso modo. La responsabilità è in certa misura collettiva, perché il gruppo lavora in maniera collettiva, lo spazio è gestito in maniera collettiva, le cose si fanno insieme. E sicuramente a fare danni è stata una persona sola. Ma a creare l'atmosfera di sospetto no.⁵³

In queste due occasioni, come in molte altre, emersero malcontenti per la durata indefinita del provvedimento, per il fatto che aveva agito «a tappeto», senza fare differenza fra colpevole (o colpevoli) e innocenti. Perché, si chiese Ernest, coinvolgere l'intera comunità per gli errori di una sola persona? Perché «creare un clima di tensione e di sospetto» a persone che stanno già soffrendo, sono già in un momento molto difficile e delicato delle loro vite? Il riferimento al «precedente gruppo» che Ernest fece a Virginia è in questo senso particolarmente significativo. Fra 2016 e 2017, la comunità aveva ospitato un gruppo di utenti che mi sono stati descritti eufemisticamente come «difficili». Non

⁵² Nel seminterrato era presente un vecchio tavolo da calcio balilla, rimesso in funzione e liberamente accessibile a tutti gli utenti, e che era rapidamente diventato uno strumento di saldatura di relazioni, oltre che di intrattenimento. All'inizio del mese di gennaio, tuttavia, due delle tre palle disponibili erano scomparse. Per quanto questa sparizione non avesse comportato alcun provvedimento ulteriore, il fatto che fosse avvenuta a breve distanza di tempo dall'incidente della parete dell'infermeria, e che ancora una volta non si fosse manifestato alcun colpevole, aveva contribuito a rafforzare le tensioni fra gli utenti.

⁵³ Diario di campo, 24/01/2018.

soltanto erano più numerosi,⁵⁴ ma erano molto frequenti conflitti, litigi, persino risse. Gli operatori si sentivano (probabilmente, erano) decisamente più a rischio. Il gruppo che ho incontrato io, al contrario, era sotto quell'aspetto molto meno problematico da «gestire», anche semplicemente nella banale quotidianità. Conflitti e litigi erano presenti, ma di breve durata, e comunque mai sfociati in violenza. Da qui, l'argomentazione di Ernest era lineare: un provvedimento generale e a tempo indeterminato non sarebbe mai stato assegnato al gruppo precedente, perché dopo pochi giorni qualcuno avrebbe alzato le mani. L'équipe, e Jane in particolare, faceva la voce grossa soltanto con chi non avrebbe risposto. Non c'era alcun significato o valore terapeutico in un provvedimento generale, perché colpiva chi anche non aveva agito in maniera scorretta. Nelle parole di Ernest, esso appariva quasi come uno sfogo, un capriccio degli operatori che si volevano vendicare di un danno fatto alla struttura, senza preoccuparsi di capire chi effettivamente lo avesse causato.

Ma, dal punto di vista degli operatori, queste lamentele non sono che una dimostrazione concreta di quel «comportamento tossico» che caratterizza tutti i dipendenti. Il prolungato silenzio, come se niente fosse accaduto; le reciproche accuse; i litigi e le rappresaglie; l'incapacità di convincere il colpevole a farsi avanti; il rappresentarsi come «vittime» di un sopruso. Sono tutte caratteristiche del «comportamento tossico» di chi non vuole assumersi la responsabilità delle proprie azioni. In questa prospettiva, la decisione di mettere l'intera comunità sotto provvedimento assume un suo senso sul piano terapeutico, o meglio ancora sul piano del «lavoro su di sé», quello che ho ripetutamente chiamato *esercizio*. Perché gli operatori hanno delle responsabilità terapeutiche (e legali) nei confronti degli utenti, ma nella filosofia della comunità non sono loro a fare la parte del leone nel lavoro riabilitativo: sono gli utenti stessi, gli uni nei confronti degli altri. Se davvero è «la comunità che cura», la responsabilità di costruire una comunità che *sia in grado di curare* è in gran parte nelle mani degli utenti. Sono loro che devono accogliersi, aiutarsi, confrontarsi reciprocamente. Sono loro che dettano il clima, l'atmosfera. Sono loro che determinano i margini di azione terapeutica, nelle relazioni che stabiliscono gli uni con gli altri. È questo, infine, l'ultimo significato di «essere responsabili» nei confronti di chi ci sta accanto. La comunità è in grado di curare soltanto se gli utenti *fanno comunità*, in un senso vicino a quello della *communitas* di Victor Turner [1979]: un gruppo unito, di pari, che condividono pratiche e valori. In questo caso, un gruppo che condivide un *obiettivo* specifico, che può essere raggiunto soltanto attraverso questa condivisione. Mettere a fuoco questa problematica è il motivo per cui Jane coinvolse Magda nella discussione con Ernest che ho riportato sopra. Lo sguardo, e ancora di più le sensazioni, di una persona in quel momento esterna alle dinamiche di sospetto e accusa erano la dimostrazione più efficace del peso che gli equilibri relazionali dell'intera comunità hanno sulle possibilità di creare uno spazio terapeutico per gli utenti stessi. Come lavorare su di sé, come pensare di rendersi vulnerabili di fronte a persone delle quali è impossibile fidarsi? Come confrontarsi con persone che non perdevano occasione di accusarsi? E lo rese anche molto esplicito

⁵⁴ Quando ho iniziato la mia ricerca, nel novembre 2017, la comunità aveva iniziato ad adeguarsi alle nuove regole per l'accreditamento delle strutture sanitarie del privato sociale. Fra queste nuove regole c'era anche una riduzione del numero massimo di utenti che le strutture stesse possono ospitare, per evitare problemi di sovrappopolazione.

quando, all'inizio di febbraio, comunicò la fine del provvedimento. «Ricominciamo a dare caffè, ma non perché il problema del muro sia risolto; perché questo provvedimento, in questa situazione, non ha più senso. Lo facciamo per allentare la tensione. Ma attenti, non ci siamo dimenticati di questo mese e mezzo. Non ci siamo dimenticati di come avete dimostrato che *non state facendo comunità*». Infine, le lunghe vicende di questo provvedimento generale mettono anche in evidenza i limiti della filosofia della comunità, i limiti della condivisione del percorso terapeutico, o meglio, i limiti della condivisione *come strategia terapeutica*. All'interno della comunità, gli utenti vivono una situazione dissonante: da un lato, l'enfasi sull'acquisizione di consapevolezza e l'assunzione di responsabilità spingono verso una *individualizzazione* della tossicodipendenza come «condizione morale» e della riabilitazione come processo trasformativo del Sé; dall'altro la quotidianità fondata sulla condivisione di ruoli e spazi, e ancora di più sul confronto e sull'ascolto, non solo rendono questa individualizzazione in ultima analisi irrealizzabile, ma sembrano considerarla *indesiderabile*. La responsabilità è individuale ma la «guarigione» è possibile soltanto collettivamente, attraverso la partecipazione consapevole di tutti. Non solo: quella dimensione di *esercizio* che ho sostenuto essere caratterizzante la prassi riabilitativa della comunità è un altro fattore dissonante, che allo stesso tempo enfatizza l'importanza dell'impegno (e quindi di una responsabilità) individuale ma per il quale la condivisione è una condizione assolutamente necessaria. Queste contraddizioni, sotterranee nella routine, emergono tuttavia in maniera dirompente quando si verificano conflitti di non immediata risoluzione. Emergono quando il punto di intersezione fra obiettivi terapeutici e trasformativi, necessità gestionali, reti di relazioni si rivela in tutta la sua fragilità.

Rendersi incapaci

«Il percorso in comunità è un percorso di cura, o meglio di *crescita personale*», disse Dacia. Una mattina di ottobre, aveva deciso di dedicare il suo gruppo «consapevolezza» a guarigione e autostima. Insisteva molto su quest'ultimo punto in particolare. Se Jane predicava la necessità di tenere sempre a mente gli errori che ciascuno aveva commesso nel corso della sua vita da dipendente, Dacia al contrario riteneva fondamentale «un certo grado di indulgenza con noi stessi». «Non vuol dire fare finta che non sia successo niente, ovviamente. E spesso è quello che voi fate, cercare di rimuovere il ricordo della vostra vita prima di entrare qui. È un'altra cosa. Significa cercare di non giudicarsi costantemente, di non flagellarsi per cose che non possiamo più cambiare. Riconoscere che abbiamo commesso degli errori ed essere in grado di perdonarci, per poter diventare persone migliori». Poi prese un libretto, e iniziò a leggere un brano. Parlava della pratica giapponese del *kintsugi* o *kintsukuroi*, letteralmente «riparazione con l'oro»: l'arte di riparare oggetti in ceramica usando oro o argento fuso per saldare i pezzi. Il risultato non è soltanto un oggetto ristorato, ma un oggetto di valore maggiore, per l'aggiunta di materiale pregiato e per il casuale e irripetibile intreccio di linee che i frammenti di ceramica creano. Questa pratica ha anche un ulteriore significato simbolico: proprio perché ristora un oggetto di uso comune a un pregio e un valore artistico superiore, indica anche la

capacità di superare difficoltà e ferite e farne occasione di miglioramento personale. «Il *kintsugi* è l'arte di esaltare le ferite. Può essere considerata una forma di arte-terapia, che vi invita a trascendere le prove affrontate trasformando in oro il piombo della vostra vita», lesse Dacia. E questo è molto simile a quello che vuole fare la comunità. Non solo riparare i frammenti di una vita infranta dalla dipendenza, ma realmente «rinascere» a vita nuova, senza nascondere le proprie ferite ma anzi rivendicandole, come segno di resistenza e capacità di rinnovamento. Non può significare soltanto tornare indietro, perché «indietro» ci sono le radici della dipendenza. Ci sono l'inconsapevolezza e l'irresponsabilità, c'è l'incapacità di costruire e mantenere relazioni, di conoscere e di prendersi cura di sé stessi. Ma non può nemmeno significare cancellare completamente ciò che è successo, seppellire la dipendenza e dimenticare che abbia avuto luogo, perché lascia vulnerabili ad una ricaduta, a nuovi errori che l'esperienza della dipendenza e della riabilitazione avrebbero consentito di evitare. «il mio cambiamento lo sento come una guerra tra la mia parte buona e la mia parte cattiva. Per cercare di trovare un minimo di equilibrio», mi disse Christiane. *Equilibrio* è qui la parola fondamentale. il processo di riabilitazione, di guarigione, è un processo di sintesi, che tiene insieme tutti gli aspetti della propria soggettività, ma si sforza anche di trasformarli, di «ricomporli» in una maniera diversa e migliore. Come la ceramica infranta non può recuperare il suo precedente aspetto senza nascondere le fratture e le imperfezioni, che prima o poi inevitabilmente si ripresentano, così per il tossicodipendente non esiste una 'cura' che riporti ad un grado zero di «salute». La patologia non è soltanto nel corpo, ma anche, soprattutto, nel *carattere*. Esiste, tuttavia, alla fine di un lungo e arduo percorso la possibilità di *guarigione*,⁵⁵ di una riparazione che sia *morale* e non fisica o psichica. Che insegni un nuovo modo di esserci-nel-mondo, un modo moralmente e fisicamente *sano*.

Durante il medesimo gruppo, Dacia parlò anche del rischio di ricadere, o meglio ancora della *scelta* di ricadere. «La guarigione dalla dipendenza non può avvenire dimenticando o evitando queste sensazioni di soglia, non quando siete qui. È possibile soltanto se sappiamo modularle, controllarle, e se riusciamo a imparare a evitarle nella nostra vita quotidiana». La paura è una potente alleata, ma non dura molto. E può portare verso una sensazione di falsa sicurezza. *Scegliere* di aggirare le difficoltà della riabilitazione, di non fronteggiare i propri limiti, porta inevitabilmente sulla via della ricaduta. *Scegliere* di non pensare al desiderio di sostanze, di lasciar passare il *chrònos* senza tramutarlo in *kàiros*, di rifiutare la trasformazione attraverso l'esercizio, significa lasciarsi impreparati di fronte agli ostacoli che già hanno portato all'uso e all'abuso di sostanze, alla spirale discendente e, alla fine, alla comunità. Anche, soprattutto, questa è responsabilità. Se per la dipendenza non si può parlare di cura ma soltanto di guarigione, se l'intervento che si può fare sul piano neurobiologico non è che un palliativo che non estirpa la radice della patologia, allora questo percorso di guarigione può essere accompagnato, ma deve essere coerentemente scelto da chi lo intraprende. Come nel dialogo socratico, il soggetto deve «volere realmente» incamminarsi verso il bene, verso una trasformazione e un

⁵⁵ Di nuovo faccio riferimento alla distinzione fra 'cura' e 'guarigione' proposta da Allan Young e già citata; cfr. Young 2006.

innalzamento della sua soggettività morale. Ma verso cosa tendere? Qual è l'obiettivo ultimo di questa trasformazione, la destinazione del percorso riabilitativo?

Il filosofo Bernard Williams, nel riflettere sull'intreccio fra azione, volontà e libertà nella vita etica, conia il concetto di *incapacità morale*:

I am not concerned with an incapacity to engage or be engaged in moral life, but, on the contrary, with incapacities that are themselves an expression of the moral life: the kind of incapacity that is in question when we say someone, usually in commendation of him, that he could not act or was not capable of acting in certain ways [Williams 1995a, 46]

Williams distingue tre diversi tipi di «incapacità». La prima è un'incapacità fisica: ad esempio, sono incapace di sollevare un peso di 200 kg. La seconda è un'incapacità che potremmo definire «psicologica»: ci sono alcune cose che non sono in grado di fare *consapevolmente*, ma che potrei fare senza rendermene conto. Soffrendo di vertigini, non potrei mai attraversare un ponte sospeso; ma se fossi bendato, e quindi non mi rendessi conto dell'altezza, potrei riuscire ad attraversarlo. L'incapacità *morale*, il terzo tipo di incapacità, non deriva da una costrizione esterna con la quale mi devo confrontare (peso eccessivo, vertigine), ma da una costrizione «interna», da una *deliberazione* che mi impedisce anche soltanto di tentare di compiere una specifica azione. Se tentassi di compierla potrei avere successo, ma qualcosa mi impedisce anche soltanto di fare un tentativo. E questo qualcosa «è espressione di, o fondato da, il carattere e le disposizioni personali dell'agente» [ivi, 47].

Per passare dall'astinenza alla sobrietà, per riuscire veramente a liberarsi dello sforzo quotidiano di stare tutta la vita senza sostanze, allora è forse necessario raggiungere questa «incapacità morale». È necessario coltivare delle disposizioni che rendano impossibile e impensabile una ricaduta, passare, nelle parole di Williams, dall'*esse* al *posse*, o meglio dal *non esse* al *non posse* [ibidem]. L'unica reale possibilità di «guarigione» è il raggiungimento di questa incapacità morale, che potremmo definire anche *sobrietà*. Ed è anche l'unica possibilità di «recuperare» la propria libertà. Utilizzando sempre le categorie di Williams, potremmo collocare la tossicodipendenza fra il primo e il secondo tipo di incapacità, fra il fisico e lo psicologico. Senza un aiuto «esterno» (ovvero, farmacologico), è difficile – forse impossibile – per un tossicodipendente stare senza sostanze; ma questa è solo la dimensione neurobiologica della dipendenza, quella che Williams chiamerebbe «fisica». La dimensione psicologica, per come è definita all'interno della comunità, va oltre i circuiti di ricompensa del cervello, oltre lo spazio entro il quale la biomedicina può intervenire. Ci sono delle determinanti profondamente iscritte nell'abitudine, nella soggettività morale dei dipendenti, che li rendono «incapaci» di stare senza sostanze. Dei *non posse* che derivano da dei *non esse* eminentemente morali.

La differenza fondamentale con il terzo tipo di incapacità, con l'incapacità morale, è efficacemente espressa nel passaggio sopra citato. Essa non è una limitazione estrinseca, non riguarda l'incapacità di vivere una «vita etica»; al contrario, fa parte del modo in cui conduciamo la nostra vita etica. Se i primi due tipi di incapacità sono dei limiti alla nostra libertà, il terzo è, al contrario, un *esercizio* di tale libertà [cfr. Laidlaw 2014, 154]. Coltivare quelle disposizioni morali che rendono *incapaci* di ricadere, di

tornare indietro alla vita da tossicodipendente, che consentono di *deliberare* e di rifiutare, visceralmente, di prendere nuovamente il percorso che porta all'uso di sostanze, non è altro che lo stesso processo che restituisce a ciascuno la propria libertà.

Sono sicuramente presenti delle significative contraddizioni in questo progetto. La prima che potremmo individuare è logica: l'intersezione fra la «libera» scelta delle sostanze – e della ricaduta –, la limitazione della libertà causata dalla dipendenza, e la «libera» e «responsabile» scelta del recupero e della riabilitazione, rimane sempre molto ambigua. Il problema di individuare un confine fra il riconoscimento della volontarietà della scelta della sostanza, necessaria per l'attribuzione di responsabilità e colpa, l'eterodirezione nel momento della dipendenza attiva, e l'altrettanto necessaria volontarietà della scelta della riabilitazione, non è mai realmente risolto. Possiamo forse fare a meno di una risoluzione, in ogni caso. Lo stesso Williams sostiene che «il mio riconoscimento di responsabilità può coesistere con, anche essere fondato da, una consapevolezza che non sono nella posizione di scegliere fra percorsi che continuerò a percepire come egualmente aperti [alla mia scelta]» [1995b, 19]. La responsabilità, e in alcuni casi anche la colpa o il biasimo che ne derivano, non sono per Williams necessariamente legati ad una certezza di «poteva agire diversamente»; allo stesso modo per cui la capacità di scegliere e le determinanti «psicofisiche» che limitano lo spazio di possibilità entro il quale compiere le proprie scelte non si annullano a vicenda.

if we are considering merely our freedom as agents, and not the more important question of our political or social freedom, we have quite enough of it to lead a significant ethical life in truthful understanding of what that life involves. A truthful life is (...) one that can include our best understanding of our psychological life, and we know that such an understanding is compatible with naturalistic explanation. [ivi, 19-20]

Senza dubbio, possiamo affermare che la libertà di cui si interessa la comunità, la libertà che può essere riguadagnata ed esercitata attraverso la riabilitazione, è la libertà degli utenti «in quanto agenti», e che quindi può occupare lo stesso spazio delle determinanti «psicofisiche» che al contrario la limitano. Il rapporto tra le due non è a somma zero, ma semmai un costante spostarsi di equilibri, in cui ciò di cui la libertà «è capace» si espande e si contrae.

Ma forse anche questo tipo di considerazioni non è necessario. Non è necessario, forse nemmeno utile, riflettere su di un concetto astratto di libertà per comprendere gli obiettivi e i retroterra della riabilitazione. Le pratiche terapeutiche attraverso le quali questa riabilitazione si manifesta (ed è raggiungibile), gli *esercizi spirituali* della comunità, che ho illustrato in questo capitolo già sono indice di come il concetto astratto di libertà si declina. Sono gli strumenti di acquisizione della libertà nella forma dell'incapacità morale. In sé, «libertà» può non avere significato, può portare a contraddizioni logiche o aporie. Ma nella vita quotidiana di Lucerna essa ha un senso fluttuante ma individuabile. Significa essere in grado di prendersi cura di sé, sin dalle banali routine di tutti i giorni; significa apprendere e comprendere i propri limiti; significa riuscire nuovamente ad intessere relazioni, a stare

non solo in mezzo a ma *con* gli altri. Significa poter finalmente scegliere, dopo anni di marginalizzazione e di sofferenze, di isolamento sociale ed emotivo, una *vita normale*. Nonostante io l'abbia posta al centro della mia riflessione, la parola «morale» è raramente utilizzata in comunità. Una delle occasioni in cui l'ho sentita pronunciare era proprio il gruppo consapevolezza di cui ho parlato poco sopra. E in questo caso la morale è «la capacità di vivere la vita apprezzando ciò che abbiamo, le piccole cose, affrontando e superando gli ostacoli senza prendere scorciatoie, avendo cura di noi stessi e delle persone che ci sono care». Una «vita morale» non sembra niente di più che una vita normale. Ma è davvero tutto qui?

In conclusione a *HIV is God's Blessing*, Jarrett Zigon cerca di comprendere quale sia il significato *morale*, se così lo possiamo chiamare, della riabilitazione. Se dobbiamo provare a calcolare una percentuale di successo dei programmi riabilitativi guardando il tasso di ricaduta, allora ci vediamo costretti ad ammettere che essi sono drammaticamente fallimentari, nella grande maggioranza dei casi. Ma forse non c'è soltanto questa dimensione più strettamente «medica». Forse la riabilitazione fa anche qualcos'altro.

They all know heroin can wait. So when Sasha told me, «Most people who come [to The Mill] will return to the city and start using again. Everyone knows this. So more than anything, in my opinion, what is possible here is the chance to live a normal life, even if only for a few months», he was not simply expressing the very real difficulties of rehabilitation. More important, he was expressing the real hope that is offered at The Mill: the hope that another life is possible, and maybe, just maybe, one can find a way to keep heroin waiting just a little longer. [Zigon 2011, 230]

In questa prospettiva, la riabilitazione non è soltanto un processo che porta alla possibilità di vivere una vita normale; essa stessa è uno spiraglio di vita normale, fugace e potenzialmente irripetibile, ma non per questo meno significativo. Più che la guarigione, quello che la riabilitazione offre è la *speranza* della guarigione, del cambiamento, della trasformazione. La speranza di tornare ad abitare un mondo cui sentiamo di appartenere. Ma è anche, soprattutto, l'*esperienza* di abitare un, seppur piccolo, mondo cui sentiamo di appartenere, un mondo popolato di persone che sono in grado di comprenderci e forse sostenerci. Un mondo in cui ritornare ad *esserci*.

Io mi spingerei oltre. Non soltanto la riabilitazione è un'esperienza di vita normale; è uno spazio in cui testare i limiti della «normalità», e per quanto possibile plasmarla. Finora, questo concetto, «normalità», è stato relativamente poco problematico nella mia argomentazione – l'ho adoperato facendo un calco del suo uso all'interno della comunità, nei discorsi, nelle pratiche, nelle rappresentazioni. Nei prossimi capitoli vorrei problematizzarlo, mettere in evidenza i complessi percorsi che portano a definire, ridefinire, accettare o rifiutare questa normalità, e a farlo all'interno dello stesso processo di rifondazione della propria soggettività morale e delle basi della propria vita etica.

IV

L'eroina era una cosa diversa

Un martedì pomeriggio di marzo. Non una giornata qualunque: attendevamo, alle 17, l'arrivo di don Brown, che avrebbe dovuto tenere un gruppo «sulla vita spirituale», per quanto nessuno avesse di preciso capito che cosa, concretamente, il parroco avrebbe detto, di volta in volta. Invitarlo non era stata una decisione dell'équipe della comunità; al contrario, nemmeno loro sembravano particolarmente entusiasti all'idea. In ufficio, Dacia, in turno, mi lanciò un'occhiata scoraggiata. «Toccano sempre a me, questi incontri». Però, gli utenti sembravano apprezzarli, trovarli interessanti quantomeno. E d'altra parte l'amministrazione aveva già deciso.

L'argomento dell'incontro era la vita comune. O meglio, le diverse forme di condivisione della quotidianità. O meglio ancora, l'assenza di condivisione nella contemporaneità. Brown offrì una rappresentazione della modernità come progressiva individualizzazione della società, processo che aveva subito una drastica accelerazione negli ultimi trent'anni. Negli anni Ottanta, era tutto diverso: esistevano più spazi pubblici, ed essi erano effettivamente abitati da persone che *volevano* stare insieme. Era anche questo lo spirito con il quale aveva pensato di fondare le prime comunità, immaginando che per combattere la tossicodipendenza fosse necessario intervenire alla radice, cercare di cambiare le situazioni di disagio sociale e soprattutto individuale che l'avevano causata. Oggi la situazione è molto cambiata, sostenne Brown. Gli spazi comuni non ci sono più, e quelli che ci sono si sono svuotati. Le persone sono ripiegate su sé stesse, pensano soltanto al proprio interesse, al proprio piccolo, senza preoccuparsi di chi le circonda, senza prestare attenzione agli effetti che le loro azioni hanno sull'altro. In parte è colpa della tecnologia, in parte è una scelta politica. La condivisione, lo stare insieme, sta scomparendo.

«Tutto vero», intervenne Ernest. Lo avevo già sentito parlare, più volte, di un certo disagio nostalgico che provava per la sua gioventù negli anni Ottanta. In quell'occasione, diede una maggiore sistematicità a ciò che in precedenza, almeno nella mia esperienza, erano frammenti di una rappresentazione del mondo ben precisa, che poggiava sullo stesso assunto di partenza di quella di Brown, che la 'vita comune' è in via di estinzione. Politicamente, socialmente, persino nelle relazioni più immediate, con amici e famiglia, le persone sono sempre più distanti. Sempre più fredde, sempre più asettiche, sempre più isolate e disinteressate. Ma nella narrazione di Ernest questo cambiamento si intrecciava inestricabilmente con le sue due esperienze di comunità, quella del 2017-2018 e quella degli anni Ottanta, il molto ricordato Progetto Uomo. Perché anche le comunità, affermò Ernest, sono ormai poco più che cliniche. Ci sono i medici, certo, i farmaci. Ma questo ha significato sacrificare quella dimensione di condivisione *morale*, forse *esistenziale* che caratterizzava i vecchi percorsi di

riabilitazione. La terapia farmacologica ha sostituito, o almeno preso il sopravvento su, quella 'sociale' che era veramente efficace nel trasformare le persone. Oggi, anche la riabilitazione si fa per lo più da soli.

Qualche momento di silenzio. Nessuno sapeva come rispondere al lungo monologo di Ernest. Brown annuiva, soddisfatto di aver trovato un riscontro immediato alla sua filosofia della storia. «Sa padre», intervenne Eleonora improvvisamente, «noi c'abbiamo anche l'antropologo che ci racconta queste cose», indicandomi. Un momento di panico. «Ah sì?», e Brown si rivolse nella mia direzione. «Tu cosa ne pensi?», le parole che temevo. Perché non potevo che essere in disaccordo su ogni singola parola che avevano detto Brown e Ernest. E, a quel punto, non potevo che controbattere punto per punto, in maniera, retrospettivamente, un po' troppo combattiva. «A volte è un po' prolisso», Eleonora giunse alla fine del mio accorato discorso a spezzare la tensione, «ma sa anche essere simpatico». Ritrovai Ernest sulla terrazza, a fumare. «Io lo capisco anche quello che dici», iniziai, quasi a segnalare una tregua retorica. «Lo capisco che ci sono tanti modi di stare insieme, anche oggi. Ma non sono i miei. Non mi appartengono. Non mi ci sento dentro». Si portò la sigaretta alla bocca, ciondolando leggermente, con lo sguardo basso. «Anche la droga è cambiata. L'eroina era un'altra cosa, negli anni Ottanta, era una cosa diversa. Ce la facevamo in maniera diversa. Era una cosa, non lo so, più sociale, più in comune». L'esperienza della dipendenza da eroina, nella sua narrazione, diventava quasi sovrapponibile all'esperienza della riabilitazione del Progetto Uomo, una esperienza di radicale essere-con, che non riguardava soltanto la sua personale traiettoria ma un universo relazionale, sentimentale. «Oggi c'è la cocaina, ed è cambiato tutto. Mi piaceva, eh, siamo chiari. Lo sai che non sono uno di quelli che dice che la droga era brutta anche quando si faceva. Ma è diversa. Mi faceva essere una persona diversa da quella che ero sotto eroina».

«La morale è la capacità di apprezzare le piccole cose», aveva detto Dacia. La vita da tossicodipendente, allora, è per definizione il *contrario* della morale. È una vita di ricerca costante del piacere, e ancora di più di ricerca di scorciatoie verso il piacere. Ma un piacere che in qualche modo è considerato come illegittimo, come *immorale*, e così la sua persecuzione. Specularmente, la riabilitazione è un «ritorno alla morale», un ritorno a una vita «retta». Un percorso che il soggetto intraprende per trasformarsi, non solo per «aspirare alle vette», ma più semplicemente per «diventare altro», per poter «essere normale».

Leggendo questo processo alla luce della distinzione che Jarrett Zigon opera fra morale ed etica [2008], possiamo dare una rappresentazione diversa del percorso riabilitativo, ma non radicalmente. In questa prospettiva, la dipendenza attiva è essa stessa una morale, intesa come una modalità di esserci-nel-mondo. È una serie di disposizioni incorporate e non necessariamente riflessive che informano il modo in cui i soggetti agiscono, intessono relazioni, danno significato alle proprie esistenze. Ma è una modalità di esserci-nel-mondo che non è in grado di mantenersi, di conservarsi. E alla situazione di *moral breakdown* [Zigon 2007] che segue al disfacimento di questo terreno esistenziale, la riabilitazione offre una risposta «etica»: offre la possibilità di «lavorare su di sé», problematizzando e riflettendo sulla propria morale-come-esserci e cercando di trasformarla. In

questa prospettiva, quella «normalità» che attraverso il lavoro etico i soggetti cercano di raggiungere non è altro che un'altra modalità di esserci-nel-mondo irriflessiva e incorporata. Il lavoro di incorporazione è esattamente il lavoro di riabilitazione.

Ci stiamo avvicinando. Ma quello che rimane della rappresentazione della dipendenza offertaci dalla comunità è la suddivisione in momenti discreti della vita delle persone. Il movimento dalla morale all'etica e di nuovo alla morale, un movimento che ha quasi un aspetto «dialettico», e che, rappresentato in questo modo, rischia di cristallizzare non soltanto la nostra comprensione della vita morale dei soggetti, ma anche la caratterizzazione che ne offriamo [cfr. Laidlaw 2014, Keane 2016]. Non è forse possibile rintracciare momenti di *breakdown* più diffusi, che permeano l'esistenza dei soggetti? Non è forse possibile riconoscere punti di problematizzazione e riflessività al di fuori dello spazio del *breakdown*? Possiamo trovare anche l'etica, oltre che la morale, nella dipendenza? Questa è l'operazione che vorrei tentare in questa seconda parte. Riesaminare alcuni dei temi salienti della narrazione della dipendenza attiva (e della riabilitazione) utilizzando esplicitamente la lente della riflessività. La tossicodipendenza è un'esperienza costitutiva delle soggettività che ho incontrato, ma sicuramente non è inconsapevole, né nel senso della morale-come-esserci di Zigon, né nel senso del discorso egemonico della comunità, per la quale «consapevolezza» afferisce a una specifica rappresentazione dell'uso di sostanze. Ma essa ha un campo semantico molto più ampio. Ed è sicuramente necessario esplorarlo più approfonditamente per comprendere i significati *esistenziali* che la tossicodipendenza assume.

In sito in questo mio tentativo è un altro problema etico, che stavolta mi riguarda in prima persona come autore. Un problema che, in realtà, permea questo intero testo, ma che sarà ancora più evidente nelle prossime pagine. Come offrire una rappresentazione delle vite e delle azioni delle persone che ho conosciuto, senza scadere in una esotizzazione, o ancora peggio pornografia, della sofferenza, e allo stesso tempo evitando che il mio stesso discorso si faccia giudicante e moralizzante? C'è una tensione inevitabile in queste rappresentazioni, che Philippe Bourgois mette in evidenza nell'introduzione di *In Search of Respect*:

Most ethnographers offer sympathetic readings of the culture or people they study. Indeed, this is enshrined in the fundamental anthropological tenet of cultural relativism: Cultures are never good or bad; they simply have an internal logic. In fact, however, suffering is usually hideous; it is a solvent of human integrity, and ethnographers never want to make the people they study look ugly. [Bourgois 2003, 13]

La ricerca di Bourgois è stata condotta, come già abbiamo visto, a East Harlem, che oggi si chiama *El Barrio*, un quartiere di Manhattan di forte immigrazione prima italiana e poi (dalla metà del XX secolo) latinoamericana e portoricana. Il problema di descrivere etnograficamente povertà, marginalizzazione e violenza in un contesto come quello di *El Barrio* è evidente. «Qualsiasi esame dettagliato della marginalizzazione sociale incontra seri problemi con le politiche della rappresentazione», afferma

Bourgois, preoccupandosi che «le storie di vita e gli eventi descritti in questo libro [vengano] letti come stereotipi negativi». Non possiamo ignorare le possibili letture di ciò che scriviamo, né tantomeno le conseguenze di più ampio raggio che le nostre parole possono avere, sui protagonisti delle nostre narrazioni come su chiunque altro. Ma forse tacere, o «ripulire» le nostre rappresentazioni degli aspetti più «problematici» (qualsiasi significato possa avere questo termine) sarebbe ancora più eticamente complesso. Lo stesso Bourgois tende in questa direzione. «Mi rifiuto di ignorare o minimizzare la miseria di cui sono stato testimone, per una paura virtuosa o “politicamente corretta” di dare una cattiva immagine della povertà, perché questo mi renderebbe complice di [questa forma di] oppressione» [Bourgois 2003, 12].

Fino a questo momento ho concentrato la mia attenzione (per quanto non interamente) su prassi e narrazioni della riabilitazione per come si dispiegano nella vita quotidiana della comunità. Ma, in questo modo, ho corso il rischio di rappresentare dei soggetti schiacciati da questa *disciplina* (in questo caso, anche in senso foucaultiano), e non è questa l'immagine che ne voglio offrire. Pur in un'innegabile condizione di marginalizzazione e oppressione, le persone che ho incontrato mantenevano la propria agentività, o ancora meglio la propria *libertà* per come la intende Laidlaw [2002, 2014]. Per comprendere cosa questa libertà possa significare, cosa questi soggetti facciano della consapevolezza e della riflessività, sarà necessario andare oltre i confini della comunità, e verso contesti che si prestano a stereotipizzazione e pornografia. Non so se sarà possibile parlarne senza inciampare in questi ostacoli; ma, come Bourgois, ritengo necessario confrontarmi anche con essi, per cercare di capire, e forse rendere giustizia a, le persone con le quali ho condiviso i mesi della mia ricerca.

Esperienze

«Ti accorgerai subito che non hanno filtri, che parlano a flusso di coscienza senza stare a farsi troppi problemi su chi è il loro interlocutore», mi ammonì mia madre prima dell'inizio della mia ricerca. Lavora nella psichiatria delle dipendenze da ormai più di vent'anni, e si sentì in dovere di farmi delle «raccomandazioni» su come comportarmi in comunità, e ancora di più su come relazionarmi con gli utenti. Fra tutte, questa è quella che mi è rimasta più impressa. Non tanto perché si sia rivelata la più accurata – non lo era, almeno non completamente – ma perché prefigurò una delle cose che avrei, a Lucerna, fatto più di frequente: ascoltare narrazioni di sé, della propria storia, della propria *esperienza*. Una parola che tornò spesso nei discorsi che sentivo, e che è a sua volta tornata spesso in questo testo; una parola che, come vedremo, non è assolutamente priva di problematiche. Ma procediamo con ordine. La parte dell'ammonimento materno che oggi trovo più significativa è quel «senza filtri»: nel contesto, indica una tendenza a una 'esondazione' di racconti, che contengono quasi sempre dettagli molto personali (nonché, in alcuni casi, incriminanti), ma che mai si preoccupano della possibilità che tali dettagli siano diffusi, ripetuti, o nel mio caso messi per iscritto. Nei miei primi giorni a Lucerna, ebbi questa distinta impressione. Soltanto essermi dichiarato interessato alle loro storie fu sufficiente

per aprire le porte a momenti che sarebbero potuti sembrare quasi confessionali nel loro contenuto, ma che mi colsero alla sprovvista per la naturalezza con la quale emergevano da conversazioni altrimenti 'ordinarie'. Jorge fu uno dei primi utenti con i quali strinsi un rapporto che andava oltre i convenevoli, e già il mio secondo giorno di ricerca, in un momento di pausa dall'attività lavorativa, mi raccontò quanto più poteva del percorso che lo aveva portato in comunità.

Più tardi, fuori, mentre fumava una sigaretta, mi ha raccontato di come ha iniziato, prima a fumare, poi a bere, poi a fare uso di sostanze. Di come con i suoi compagni delle medie andavano a rubare soldi a genitori e nonni per comprarsi le sigarette, e poi le nascondevano. Dei primi bicchieri di vino. Dei primi spinelli a 14 anni. Mi ha anche raccontato di un episodio più recente, un episodio che per Jorge è stato una vera e propria crisi mistica. Sapeva di essere fatto, che «non ci stavo con la testa», ed ha iniziato a sentire la voce del diavolo, a «sentire e vedere l'aria intorno a me diversa», e la voce gli diceva alternativamente di uccidersi e di uccidere la sorella, che era con lui. Ha provato a farsi investire dalle macchine che passavano, ha provato a procurarsi un'arma con la quale tagliarsi la testa. Ha provato a tenere la sorella lontana, mentre la voce nel suo cervello gli diceva di farle del male. La cosa più tremenda è che dice di aver mantenuto un briciolo di coscienza durante tutto questo. Si ricorda quasi tutto. Tranne come è stato portato via. Si è svegliato alcuni giorni dopo, in reparto, legato. A quanto pare, mi ha detto, i carabinieri hanno faticato a portarlo via, ed hanno dovuto tenerlo ammanettato dentro l'ambulanza. Nella furia, ha rotto tre costole alla sorella. Una volta in ospedale, lo hanno dovuto legare al letto, perché a lungo non rispondeva a nessun farmaco per calmarlo. Qualche giorno di coma farmacologico. E poi la madre accanto al suo letto, quando si è svegliato. E la consapevolezza di aver fatto qualcosa di moralmente sbagliato, che lo ha fatto e lo fa temere per la sua anima oltre che per il suo corpo. Da qualche anno è Testimone di Geova, e teme di essere cacciato dalla sua congregazione per quello che ha fatto. Cerca una riconciliazione. Con gli altri fedeli, ma soprattutto con Dio.⁵⁶

Quello stesso giorno, quando riferii a Dacia del racconto di Jorge (e di un altro racconto similmente dettagliato e non sollecitato), lei non poté fare a meno di ridere. «È normale, loro sono proprio senza filtri, e oltretutto sei la novità del momento». Di nuovo quell'espressione, «senza filtri». Di nuovo, il cui senso era molto chiaro nel contesto. Se il racconto è un flusso, i filtri devono bloccare parte di quel flusso per renderlo adeguato alle circostanze. Ma, rovesciando la prospettiva, forse possiamo notare che sono presenti, dei filtri. Che l'immagine di sé che gli utenti mi restituivano non era semplicemente un torrente incontrollato di episodi, ma un qualcosa specificamente diretto nei miei confronti. Allora è necessario chiedersi: qual è questo filtro? In che modo questi racconti apparentemente così spontanei, «autentici» potremmo dire, plasmano in una direzione specifica - *riflessiva* - la rappresentazione che da essi emerge?

⁵⁶ Diario di campo, 13/11/2017.

In parte, sono convinto che il filtro applicato in mia presenza servisse a stupirmi, impressionarmi con vividi racconti di mondi di marginalità, illegalità, violenza e disagio che gli utenti si immaginavano, correttamente, io non avessi mai sperimentato direttamente. Chuck, in particolare, cercava spesso di sbalordirmi con i suoi racconti, soprattutto quando raccontava di tutto ciò che stava intorno all'uso di sostanze. «Nella tossicodipendenza arrivi a pensare anche che hai avuto la fortuna di utilizzare certe sostanze», mi spiegò, cercando di rendere conto delle sue sostanze d'elezione. «Magari hai degli agganci, negli ospedali o in posti del genere, persone che ti possono passare qualcosa – anche loro ci guadagnavano ovviamente, non erano al di fuori dei giri di spaccio. A me sono passate per le mani delle sostanze belle potenti, anestetici, antidolorifici usati per la terapia del dolore, benzodiazepine, non cose di tutti i giorni». In queste occasioni, mi rendevo conto che l'obiettivo era quello di cogliermi alla sprovvista, non soltanto per rivendicare nei miei confronti un capitale sociale, ma anche per sottolineare la differenza che c'era tra lui e gli altri utenti, e gli altri tossicodipendenti in generale. «Ora come ora, la piazza è tutta presa dalla cocaina, al massimo dagli alcolici», precisò, riferendosi implicitamente ai suoi compagni di comunità, la maggior parte dei quali utilizzava proprio queste due sostanze (spesso, insieme). «Io ho provato a bere, ma mi fa veramente *schifo*. Anche la cocaina l'ho provata più di una volta, ma tutte le volte che mi passava l'effetto poi mi sentivo uno schifo anche lì, mi sentivo veramente male. Mi dicevo sempre “no, no, non la userò mai più”, e a un certo punto ho smesso davvero. Anche perché non volevo avere più a che fare con certa gente, né coi cocainomani né con gli alcolisti. Andavo avanti a eroina e psicofarmaci ed ero soddisfatto così». Il tono della voce, la smorfia sorridente, lo sguardo complice che aveva sempre quando mi raccontava le sue (dis)avventure nel periodo della dipendenza attiva, mi assicuravano ogni volta che la mia non era soltanto un'impressione. Così come me lo assicurava il fatto che gli stessi racconti venissero fuori in presenza di Chiara, una giovane neolaureata in psicologia, che passò a Lucerna sei mesi per il suo tirocinio. Come me, anche Chiara appariva assolutamente estranea all'ambiente delle tossicodipendenze; come me, doveva imparare che cosa fosse la vita del dipendente dalla viva voce di chi l'aveva vissuta. Indubbiamente, c'era una dimensione di *distinzione* [Bourdieu 1979] in queste narrazioni, in particolare nella descrizione delle pratiche di consumo di sostanze e di come le sostanze d'elezione influenzassero in qualche modo la soggettività morale di chi le usava. Chuck reiterava spesso il suo disgusto nei confronti degli altri tossicodipendenti, enfatizzando di frequente anche la componente «estetica», di presentazione al mondo. Così, parlandomi dell'eroina negli anni Ottanta e Novanta, specificò che lui non aveva mai amato essere associato al comune modello di eroinomane, e per questo si era sempre sforzato di essere selettivo tanto per gli oppiacei che consumava, quanto per le persone che frequentava e con le quali li consumava. «Non facevi più parte dei drogati coi capelli lunghi, sdentati, con la pelle rovinata. Era un altro modo di vivere, e io non volevo vivere così. Io volevo stare tranquillo, mi volevo rilassare». Le parole più dure, come abbiamo visto, le riservava ad alcolisti e soprattutto cocainomani, per i quali esprimeva vero e proprio disgusto e disprezzo, in cui la dimensione estetica e quella morale si compenetravano vicendevolmente. Per Chuck, raccontare la propria vita da eroinomane era un modo di asserire la propria individualità, quello che «sapevo fare bene», per rendersi visibile nella sua particolarità, per non scomparire in mezzo agli altri utenti, come

uno dei tanti in riabilitazione. Sottolineava spesso i suoi «27 anni» di dipendenza attiva, e quello che era riuscito a fare non malgrado, ma anche *grazie* a ciò che aveva imparato attraverso di essa. E altrettanto spesso sottolineava quanto l'universo della droga, dallo spaccio al consumo, fossero cambiati, quanto non si sentisse più propriamente parte di quell'universo, che non aveva più i suoi valori, i suoi interessi, non facilitava più le stesse relazioni.

Non era certamente l'unico a parlare in questi termini. Truman, uno degli utenti arrivati in riflessione a Lucerna da un'altra comunità, fu molto esplicito nell'esprimere il proprio disprezzo per quello che aveva dovuto fare per ottenere una dose. «Mi faceva *schifo*, l'idea di dover andare in pineta ogni volta, in mezzo ai rifiuti degli altri, soltanto perché non c'era altro modo per racimolare un po' di cocaina. Non ero abituato a fare così. *Ai miei tempi*, si faceva in maniera diversa. Non dovevi andare nei boschi per una striscia». Sembrò anche implicitamente sostenere che se davvero avesse smesso di usare sostanze, sarebbe stato primariamente per quello stile di vita, per il degrado morale che percepiva nei metodi e luoghi contemporanei dello spaccio. Ma non era soltanto disgusto; elementi distintivi, sforzi di differenziazione, emergevano nei racconti di come utilizzare sostanze *trasforma* chi le usa. Ernest, come ho ricordato poco sopra, insisteva spesso sulla profonda differenza che aveva sentito nella vita da cocainomane rispetto a quella da eroinomane. Una differenza che sicuramente è storica – il contesto contemporaneo degli interventi riabilitativi nel campo delle dipendenze non è quello degli anni Ottanta – ma che soprattutto ha a che fare con «quello che la sostanza ti fa diventare». «Ora sono così, ma quando usavo cocaina, lo facevo perché mi piaceva. Soprattutto, *mi piaceva la persona che ero quando ero sotto effetto di cocaina*. Mi sembrava di poter fare tutto. Ero più socievole, più aperto, anche più piacevole per gli altri. A volte, se ci ripenso, mi stupisco di come mi comportavo, e sono sicuro che non riuscirei più a fare quelle cose. Mi sentirei un idiota, forse. Ma era anche per questo motivo che mi facevo, in fondo». Non erano soltanto positive le conseguenze. «Alla lunga, la cocaina ti fa diventare una persona egoista. Ti allontana dagli altri, il che è ironico visto che la usavo per sentirmi meglio nei miei appuntamenti sociali». Una rappresentazione che anche altre persone restituirono, degli effetti che la cocaina ha sul modo di relazionarsi con gli altri. «È una droga che ti fa diventare menefreghista», commentò Magda durante un gruppo, «ti fa fare cose senza pensare agli effetti che avranno sugli altri. È così che si perde la fiducia di chi ti sta intorno». Ho già parlato dell'idea che l'abuso di sostanze accentui gli aspetti deteriori del carattere delle persone, che si innesti sui difetti, sulle «mancanze» e sui «vuoti» delle esistenze di ciascuno e vi metta le radici. Ma l'idea che attraverso l'uso di sostanze «diventiamo altro» va in una direzione diversa. Non è necessariamente un deterioramento o un peggioramento, come viene invece rappresentato dagli operatori: nelle narrazioni che gli utenti intessono della loro esperienza di dipendenza, essa assume anche un valore *formativo* e *trasformativo*. Non soltanto, come nel caso di Ernest, con l'ammissione che utilizzare cocaina gli permetteva di fare cose che non avrebbe mai fatto, lo faceva essere «una persona più piacevole e meno ingessata e noiosa»; in alcuni casi, la tossicodipendenza era il fondamento del processo di costruzione della propria soggettività. Agatha, ad esempio, si raccontava in questo modo. «A me la droga *mi ha reso anche una persona*. Fino a trentacinque anni, non lo ero. Non ero una

persona. Ero una donna superficiale, tutta immagine e niente contenuto. La mia vita da tossicodipendente è stata un'odissea, in questi venticinque anni è successo di tutto, ma così sono anche diventata una persona che molti altri non sono». L'uso di sostanze, in questi casi, era a tutti gli effetti una dimensione fondamentale della propria *esperienza di vita*. Nel percorso che aveva reso ciascuno degli utenti un *soggetto*, le sostanze non erano una componente incidentale, o qualcosa che aveva portato fuori strada rispetto ad una presunta via «corretta»; al contrario, hanno una posizione centrale per quanto contingente. Hanno aperto l'accesso a uno spazio esperienziale che è altrimenti inaccessibile; e nel raccontarlo emerge una *economia morale* [Fassin 2015a, 2015b] che si compenetra con quella della responsabilità e della consapevolezza senza tuttavia venirne fagocitata. Ancora di più che la dimensione distintiva, questa dimensione esperienziale, o forse la *costruzione* di una dimensione esperienziale della tossicodipendenza, agisce come fondamento tanto delle soggettività morali degli utenti, quanto delle loro interazioni, delle loro relazioni. Nel raccontare la dipendenza come *esperienza*, possiamo vedere l'emersione di quello spazio di riflessività che caratterizza la vita etica [Laidlaw 2002; Zigon 2009].

Dobbiamo tuttavia prima fare un passo indietro e cercare di esplorare lo stesso concetto di esperienza, un concetto che ha senza dubbio avuto un grande successo nella recente teoria sociale, ma che spesso è dato per scontato. L'esperienza «è un significante che scatena notevoli emozioni» nelle menti di coloro che vi riflettono sopra [Jay 2005, 1], un concetto che è stato a lungo al centro della storia del pensiero occidentale, ma senza che se ne possa identificare un filo rosso preciso. Se dobbiamo trovare un tratto comune, possiamo individuarlo nella *specificità* e nella *unicità* dell'esperienza: essa è una cosa che caratterizza generalmente un soggetto nella sua interiorità, e non può essere condivisa senza sacrificare ciò che la rende unica.

It is frequently employed as a marker for what is so ineffable and individual (or specific to a particular group) that it cannot be rendered in conventionally communicative terms to those who lack it. Although we may try to share or represent what we experience, the argument goes, only the subject really knows what he or she has experienced. Vicarious experience is not the real thing, which has to be directly undergone. [ivi, 5]

In questo senso, «esperienza» pare essere in contrapposizione a «narrazione», o forse allo stesso linguaggio. Non possiamo parlare delle nostre esperienze, perché anche soltanto strutturarle all'interno di un discorso significherebbe rinunciare a qualcosa, abdicare al nucleo individuale e interiore dell'esperienza stessa. Solo il soggetto stesso può conoscere le proprie esperienze; per tutti gli altri, ci sarà sempre un *lost in translation* che rende l'esperienza stessa, in ultima analisi, incomunicabile.

Recentemente, tuttavia, questa rappresentazione dell'esperienza è stata criticata da numerosi studiosi nel campo delle scienze umane. La storica Joan Scott, ad esempio, ha sostenuto che un concetto così fortemente «essenzialista» di esperienza ci rende ciechi alle condizioni storiche che

producono la possibilità di questa esperienza. Essa viene, invece, assunta come fondamento delle differenze culturali e individuali, un fondamento che non siamo in grado di analizzare criticamente perché inattuabile.

When the evidence offered is the evidence of «experience», the claim for referentiality is further buttressed – what could be truer, after all, than a subject's own account of what he or she has lived through? It is precisely this kind of appeal to experience as uncontested evidence and as an ordinary point of explanation – as a foundation on which analysis is based – that weakens the critical thrust of histories of difference [Scott 1991, 777]

Questo non significa che dobbiamo necessariamente abbandonare il termine – al contrario, la sua presenza così frequente all'interno tanto del linguaggio comune quanto del nostro linguaggio scientifico rimane utile, in maniera apparentemente paradossale, per comunicare presenza, conoscenza, emozione. Quello che possiamo tuttavia fare è prestare attenzione ai contesti in cui facciamo riferimento a questo concetto, senza dimenticare che quello che ci appare come eminentemente interiore emerge invece dall'interazione fra il soggetto e i processi e gli spazi in cui è immerso. E ricordare che l'esperienza è sempre in fieri, «è allo stesso tempo già un'interpretazione e qualcosa che deve essere interpretato» [ivi, 797].

Una simile argomentazione è portata avanti da Cheryl Mattingly, che critica proprio la distinzione radicale fra «esperienza» e «narrazione» che sta alla base dell'idea di una fondamentale «autenticità» dell'esperienza stessa. Al contrario, Mattingly sostiene che ci sia una profonda connessione fra le due.

I contend, instead, that narrative imitates experience because experience already has in it the seeds of narrative. Further, the narrative structure of action and experience emerges in large part because actors have a need for narrative. [Mattingly 1998, 45]

Anche se accettiamo che ci sia uno scarto fra l'esperienza in quanto «vita vissuta», discontinua e incoerente, e l'esperienza in quanto narrazione, non significa che possiamo mettere i due termini in opposizione. Non viviamo la nostra vita come «una cosa dopo l'altra», perché ci sforziamo costantemente di trasformare gli episodi della nostra vita in una *storia*, di «intramarli» [Mattingly 1994; cfr. Ricoeur 1991; White 1980], per dar loro un senso. Attingendo alla sua ricerca nel campo della terapia occupazionale, Mattingly conclude che tanto i clienti quanto i terapeuti sono costantemente alla ricerca di una «trama», costantemente nel processo di costruire una «storia non [ancora] raccontata» attraverso la connessione di distinti episodi della vita dei primi.

They try to «find the story» which makes sense of what they observe. To understand what someone is doing is to posit a larger story of which any particular action is but an episode. Action is only comprehensible as part of larger narrative contexts as MacIntyre (...) has argued.

To understand the actions of another, therapists struggle to identify those narrative contexts which render the particular actions they observe in others meaningful. [Mattingly 1998a, 46]

Questo esempio è per me particolarmente rilevante, perché sottolinea l'importanza della «intramazione» all'interno dei percorsi terapeutici, ma anche perché suggerisce che l'assenza di narrazione, di una «trama», è la stessa cosa che l'assenza di significato. E in tutti i mesi che ho passato in comunità ho visto persone sforzarsi ogni giorno di costruire narrazioni dalle loro esperienze, dar loro forma, cercare un significato, anche al di fuori dell'economia morale della responsabilità e della consapevolezza. Per cui, ad esempio, la parabola di Agatha non si costruisce soltanto nella direzione del «punto di non ritorno» e del «risveglio»; o meglio, il risveglio alla consapevolezza di cui ho parlato in precedenza non è l'unico che viene raggiunto nel corso della vita da tossicodipendente. Ce n'è un altro, che non viene raggiunto *malgrado* ma *attraverso* questa vita, e ha la forma dell'acquisizione, o forse della *costruzione* della propria soggettività. Di una morale nell'accezione di Zigon, di modo di esserci-nel-mondo.

La «storia» che Agatha aveva «trovato» nel racconto degli episodi della sua vita ha una trama molto chiara, che equipara possedimenti materiali a superficialità, e disagio e marginalità a saggezza. «La mia storia, Lorenzo, è triste, molto triste», mi raccontò. «Vengo da una famiglia di classe media, per far studiare me e la mia sorella abbiamo dovuto fare molti sacrifici, e a casa le cose non andavano mai bene. In casa c'era sempre una brutta aria, mio padre beveva, litigava sempre con mia madre, urlavano praticamente tutti i giorni. Io ero una brava ragazza, studiavo, ero diligente, avevo voti alti, ma non mi piaceva la mia vita». E quando trovò una possibile via d'uscita, la prese subito, senza pensarci troppo. «Mi sposai molto giovane. A 19 anni incontrai il mio salvatore, il mio primo marito, e ci sposammo subito. Con lui mi pareva di aver trovato... l'America. Lui era ricco, in casa sua c'era tutta altra aria. Mi sembrava di aver raggiunto una meta importante, di essere sfuggita alla vita della mia famiglia. Ma tutto fu interrotto dal suo incidente, perché lui morì in un incidente stradale. Io avevo 22 anni, ero incinta di otto mesi, e persi mio marito e il bimbo. E da lì iniziai a mollare tutto. I dottori mi segnarono degli psicofarmaci, e mi ci buttai a capofitto, perché solo negli psicofarmaci trovavo un po' di sollievo. E nello spendere. Tutti i soldi che mio marito mi aveva lasciato li ho sperperati, in viaggi, cose di lusso, e droga ovviamente. Ho girato il mondo, ma mi sentivo persa. La mia vita mi sembrava finita. Poi il tempo è passato, ho trovato un altro compagno, ho fatto un figlio, ma io non sono mai andata avanti. Volevo ricreare quella prima famiglia, e non ce l'ho mai fatta». E quando all'età di trentacinque anni perse l'affidamento del figlio, la sua vita sembrò arrestarsi. «A volte mi sembra di essere rimasta lì. Dorian aveva otto anni quando me lo hanno levato, e per me lui ha ancora otto anni. Mi sembra di non aver vissuto veramente nulla della mia vita, né la maternità, né il fatto di essere moglie, né il fatto di essere nonna. Non mi sento nessuna di queste cose. Sono soltanto Agatha, e mi devo accontentare, ma di essere solo Agatha non riesco a essere contenta».

«A volte faccio un'analisi di come sono stata nella mia vita, e sono molto critica verso me stessa. Perché sono stata pigra. Pigna, mi sono adagiata nel malessere e ci sono rimasta, di lì ho rinunciato. Però se sono ancora qui ci sarà un motivo, a volte riesco a dirmi». E riordinando la sua vita di

tossicodipendenza, di criminalità, di marginalità, trova in qualche modo una direzione, un *sensò*. Se fino a trentacinque anni «pensavo solo a truccarmi, a vestirmi bene, a viaggiare, cercavo di tappare il malessere vivendo nel lusso», la vertiginosa caduta ha avuto un effetto anche «positivo», almeno in retrospettiva. «Mi ha reso una persona che molti altri non sono. Perché molti, anche qui dentro, muoiono bambini. Non è che uno necessariamente cresce con gli anni. Uno cresce attraverso esperienze dolorose. E io ne ho avute, ne ho avute, tante. Sono tutta una cicatrice». È anche per questo che non riesce ad andare d'accordo con Christiane e soprattutto con Magda. «Se loro avessero la prospettiva che ho io, se avessero passato quello che ho passato io, non si comporterebbero così. Sarebbero capaci di distinguere le apparenze dalla sostanza».

Le cicatrici di Agatha tracciano una mappa che porta verso una più ampia e profonda comprensione del mondo, ma il percorso è tortuoso. Come sostiene Mattingly, «se la narrazione ha un rapporto di omologia con l'esperienza vissuta, la caratteristica formale dominante che connette le due non è la coerenza narrativa ma il dramma narrativo» [Mattingly 1998a, 154]. Il *dramma narrativo*, nell'accezione di Mattingly, ha due caratteristiche fondamentali: la prima è lo scontro fra aspettative e eventi, la seconda il graduale sviluppo di un desiderio da parte del narratore. Il tratto fondamentale di questo dramma narrativo è dunque non la coerenza ma la *discontinuità*, che caratterizza gli intricati rapporti fra gli sforzi di vivere una vita che abbia significato (e la ricerca retrospettiva di tale significato), e i frequenti ostacoli che ci costringono a ripensare non soltanto la nostra traiettoria, ma il significato stesso di una «buona vita».

The plot may make a whole out of a sequence, but it is a whole which is always under threat and it is the threat that matters in creating a form peculiarly narrative. What narrative foregrounds is interruption and surprise generated by overturnings of any incipient narrative structures which any particular hero attempts to impose. [ivi, 155]

Nel percorso che l'ha fatta diventare «una persona», Agatha ha cercato di trovare un senso alla sua vita «odissea». Un senso alla sofferenza, al carcere, alle comunità cui sono sempre seguite delle ricadute. Un senso che è coscientemente retrospettivo, che non nasconde l'operazione di costruzione di nuovi principi attorno ai quali organizzare, «trovare», la propria storia. La narrazione di Agatha è apparentemente incoerente, piena di salti temporali, di cambi di tono e di ritmo, con un contenuto emotivo mai del tutto chiaro, al di fuori del sottofondo di rimpianto che tiene tutto insieme. Forse, più che una «trama», anche nell'accezione di Mattingly di dramma narrativo, ha l'aspetto di una *argomentazione*. Un'argomentazione che ha il doppio compito di giustificare lo stato attuale, tanto in termini evenemenziali che morali, e di proiettarsi verso il futuro. In una sola, lunga conversazione che abbiamo avuto, in cui le ho chiesto di raccontarsi, ha cercato di mettere insieme un testo coerente che mi facesse comprendere il significato della sua esistenza, intrecciando tutte quelle «interruzioni» che la sua vita per come l'aveva immaginata ha incontrato. La vita familiare in una situazione di disagio economico ma soprattutto relazionale, che le ha permesso di vedere abbastanza del mondo da sapere da cosa desiderava fuggire. Il primo matrimonio che l'ha precipitata in una vita 'ideale' prima che lei

fosse in grado di gestirla. I due traumi, quasi contemporanei nel tempo della narrazione, per quanto separati da oltre dieci anni, della morte del marito e della perdita dell'affidamento del figlio, che segnano la fase di inesorabile declino. E poi, venticinque anni di vita in uno stato di abbandono, che sembrano avvenire tutti nello stesso momento, senza che Agatha sia in grado di identificare in essi una precisa sequenza temporale. Tutto quello che doveva accadere era già accaduto, e ciò che rimaneva erano soltanto le conseguenze. Nel lungo racconto di Agatha, questi momenti si intrecciarono costantemente, illuminandosi a vicenda nella costruzione di una «esperienza significativa». Anche la narrazione del «risveglio», dell'acquisizione di consapevolezza, è accompagnata dal riconoscimento della sua natura di proiezione, contemporaneamente in avanti e all'indietro. «Posso dire, avrei potuto fare diversamente. *Oggi*. A quel tempo, non potevo fare altrimenti». Diffusa nel corso di tutta la sua vita, come momenti in cui sarebbe potuta andare *altrimenti*, ma non realmente, portando contemporaneamente il passato nel presente e il presente nel passato.

Quest'ultima revisione, in particolare, disarmava in una certa misura la forza trasformativa dell'idea di consapevolezza, almeno per come essa è formulata all'interno della comunità, perché ne sottolinea proprio la «artificiosità», rende visibile la sua architettura in quanto costruito narrativo. Emerge come una serie di «esperienze significative» all'interno di un flusso altrimenti indistinto [Mattingly 1998a; Throop 2003] che si configurano come potenziali punti di rottura, ma soltanto se proiettati nel presente; in ciascuno di quei singoli momenti, Agatha non era in grado di percepire la presenza di un bivio, non riusciva a pensarsi capace di scegliere un'altra strada. Si sentiva semplicemente in balia degli eventi, totalmente sovradeterminata da fattori che non poteva controllare. Se l'acquisizione di consapevolezza implica una re-interpretazione della propria vita che porti a comprendere quali sono le *scelte* che hanno portato alla tossicodipendenza, in questo caso (come in molti altri) si manifesta soprattutto nella forma del fatalismo, come abbiamo visto. Ma è comunque un processo di «ricerca di una storia», nelle parole di Mattingly, e ha ugualmente un risultato significativo. Per Agatha, il risultato è quello che Mattingly chiama «lo sviluppo di un desiderio», o la progressiva trasformazione di ciò che si può definire una «buona vita». La spirale discendente dell'abuso di sostanze ha portato degrado e sofferenza, ma anche «autenticità» nella vita di Agatha, una vita in precedenza passata a rincorrere un sogno superficialmente consumista, ad «apparire» e non «essere». Venire spogliata lentamente e dolorosamente di tutti i suoi possedimenti materiali le ha fatto cambiare idea su cosa sia veramente importante per vivere bene. «C'è un tempo per tutto, e ora sarebbe il tempo di cercare la *tranquillità*, la serenità. Ho inseguito di tutto per riempire il vuoto che sentivo, avevo tutto, ho girato il mondo, sono stata anche una donna molto invidiata, sai. Mi dicevano tutti, ma cosa ti manca? E forse quello che mi mancava era *la capacità di vivere serenamente*. La serenità non è una cosa così scontata, sai? È una cosa che si suda, stare bene, non bene, anche benino. Nonostante tutto, mi sono svegliata ogni mattina pensando 'no, non di nuovo', e non lo voglio più fare». La consapevolezza non è più di quello che ha causato la scelta della sostanza, ma che tutto il suo percorso, anche e soprattutto la vita da tossicodipendente, le ha insegnato a distinguere cosa sia importante da cosa invece sia incidentale e superfluo.

Siamo qui evidentemente nel terreno dell'etica, intesa nel suo senso di riflessività [Zigon 2009; Laidlaw 2002]. Ma non è una riflessività che si concentra soltanto sul soggetto, e sul significato della sua esistenza 'individuale'; al contrario, può cercare di ridefinire anche le modalità di essere-con, di costruire relazioni e abitare il proprio mondo sociale e morale «insieme». E di nuovo vorrei tornare a una cosa che Agatha mi disse durante quella nostra lunga conversazione. «Sono rapporti strani quelli che si creano nella droga. Rapporti, come te lo posso spiegare, né con te né senza te. Rapporti in cui non puoi stare con l'altra persona, ma non puoi stare nemmeno senza. Ti segnano. Poi non puoi mica avere rapporti normali. Non puoi mica stare con un impiegato in banca. Ti annoi. Però sono rapporti insani. Ti metti con quello perché ha la coca, con quell'altro perché ha la roba, ma sono solo meteore, nella tossicodipendenza usa così. I rapporti diventano tutti accesi, perché tu non sei normale e non lo è nemmeno lui. Sono *tossici* anche i rapporti». Di nuovo, Agatha manifestò ambiguità nella sua interpretazione del passato, la stessa ambiguità che attraversava la sua intera storia, e la faceva oscillare fra un racconto di radicale e inesorabile declino, e invece la valorizzazione della saggezza e delle prospettive acquisite attraverso la sofferenza che ancora sopporta. Perché se le relazioni che ha vissuto da tossicodipendente si sono rivelate altrettanto «tossiche», le raccontava comunque con un retrogusto di nostalgia, come se non solo avessero contribuito pezzi al puzzle della sua attuale prospettiva sul mondo e sulla vita, ma avessero anche consentito, in quel momento, di creare uno spazio di condivisione, di coabitazione «della tragedia», come mi diceva sempre. Non dobbiamo dimenticare, come afferma Webb Keane [2014, 2015], che le nostre soggettività morali si costruiscono in maniera intersoggettiva, che la riflessività che caratterizza lo spazio dell'etica non ha luogo nella mente isolata e trascendente dell'individuo ma nella seconda persona, nel confronto con l'altro. E questa caratteristica è particolarmente significativa quando ci scontriamo con un particolare tipo di relazione, quella sentimentale. Le relazioni sentimentali fra tossicodipendenti sono in contesti terapeutici spesso scoraggiate, perché viste come un'ulteriore ancora che lega all'universo dell'abuso di sostanze [Zigon 2013]. E abbiamo già visto in precedenza come si possano creare legami di complicità e senso di colpa che mantengono in vita relazioni attraverso la forza morale di legami come quello della promessa [cfr. Garcia 2014]. Ma anche in questo caso dobbiamo fare attenzione alle vie tortuose che la riflessività può prendere, e ai processi di costante intervento sulla soggettività possono avere tali relazioni. A questo scopo, vorrei prendere in esame il caso specifico di un gruppo in cui la discussione delle dinamiche relazionali mi ha portato a interrogarmi non soltanto sull'interazione fra relazioni, genere e soggettività (morale), ma anche sul significato che attribuisco al concetto di *riflessività*.

Per essere tossici bisogna essere un po' uomini

«Non ti piacerà quello che c'è scritto là dentro», commentò Virginia, mentre sfogliavo il raccoglitore che conteneva le relazioni sui gruppi 'speciali'. Qualche settimana prima, a seguito di preoccupanti dichiarazioni di Charlotte, e la conclamata scoperta di una coppia, Lauren e Albert, quest'ultimo

costretto a trasferirsi in un'altra comunità per questo motivo, aveva deciso di tenere un gruppo sulla «dipendenza affettiva», chiedendomi di partecipare. L'iniziativa ebbe vita breve, tuttavia – dopo tre incontri Virginia decise di concludere. «Pare più un'occasione per giustificare gli abusi che hanno subito, invece che un modo per parlare di come vivono le relazioni sentimentali». Aveva ragione: quelle relazioni mi hanno causato soltanto tristezza, insieme ad un pervasivo senso di impotenza. Ma non mi sarei dovuto stupire – questa serie di gruppi era iniziata sotto pessimi auspici.

21 settembre 2018, il primo appuntamento con questa discussione sulla dipendenza affettiva. Virginia era arrivata preparata: aveva un filmato da mostrare, insieme a una presentazione PowerPoint. Mi misi a preparare proiettore e computer in sala TV, aspettando che ella finisse di passarsi le consegne con Dacia, che aveva fatto il precedente turno di notte. Mentre gli utenti sistemavano le sedie, Agatha si avvicinò a me, sussurrando. «Ma guardiamo qualcosa?», mi chiese. Annuii, consapevole di cosa quella domanda significava. Significava che, molto probabilmente, il filmato e la presentazione avrebbero consentito a chi non intendeva partecipare attivamente di rimanere in disparte. Avevo trovato l'idea di un gruppo dedicato alla dipendenza affettiva molto interessante – il concetto di «dipendenza» è assolutamente chiave tanto per patologizzare l'uso di sostanze quanto per moralizzarlo, ma è un concetto molto vasto, che si può facilmente applicare a contesti radicalmente diversi. Ero molto curioso di capire come sarebbe stato declinato in questo: che significa essere dipendenti dagli «affetti»? Come si può in questo ambito tracciare un confine netto fra «dipendenza» e, ad esempio, «affiatamento» o anche molto più semplicemente «amore»? Queste e altre domande mi ronzavano nella testa, e la domanda di Agatha ebbe un effetto immediatamente deprimente. Le mie aspettative erano state ridimensionate da poche parole e uno sguardo speranzoso. Il filmato che Virginia aveva preparato era la sequenza di un qualche film, nella quale una giovane donna raccontava, a mo' di intervista, le sue sfortunate vicende sentimentali. Passaggi da un uomo all'altro, senza sentirsi mai veramente desiderata, o anche solo considerata. Ad un certo punto, descrive uno di questi uomini come «gentile» soltanto perché, dopo un rapporto sessuale, «mi ha prestato un fazzoletto [mentre piangeva], ma poi se n'è andato». Una parte che ha colpito molti degli utenti. «Quanto può aver subito una donna, per considerare una cosa del genere come 'gentile'? Cosa può aver passato?», commentò Emily. L'obiettivo era chiaro. Mostrare una persona che evidentemente cerca negli altri, e in particolare nelle relazioni amorose, il significato della propria esistenza, una ragione di essere, un modo per colmare un vuoto emotivo che altrimenti è insopportabile. In questa prospettiva, l'obiettivo è stato senza dubbio raggiunto. «Chi si rivede in questa scena?», chiese Virginia alla fine del filmato. Numerose mani si alzarono. Agatha, Emily, Elsa, Magda, Charlotte, Sylvia. Anche Philip, l'unico degli uomini a sentirsi vicino alla protagonista della scena che avevamo appena visto. «Che cosa significa secondo voi?», continuò Virginia. Che non sa stare sola, fu la risposta più frequente. «Ma d'altra parte chi ci sa stare sola?» domandò Magda, più a sé stessa che al resto degli astanti. «Io non ci so stare di sicuro», rispose Charlotte, «non ci sono mai stata e non ci *voglio* stare». «Io mi sono sposata con il primo uomo che mi ha detto 'ti amo' e mi ci ha fatto credere. Ma non capivo niente di cosa fosse la vita di coppia», aggiunse Agatha. Sylvia, Magda e di nuovo Charlotte si dissero d'accordo. «Chissà perché lo facciamo», si chiese Magda. «Nel mio caso, penso che sia soprattutto

perché voglio trovare quell'affetto e quella considerazione che non mi hanno mai dato i miei genitori. Forse il vuoto di cui parlava quella ragazza è questo, o qualcosa di simile a questo». Ma non accettava che a un tale desiderio fosse data l'etichetta di «dipendenza» – il concetto è in sé negativo, e amare qualcuno non può essere negativo. «Che vita sarebbe senza amore?», concluse, con un tono che in quel momento mi sembrò fortemente auto-persuasivo.

Era proprio a questo punto che Virginia voleva arrivare. Iniziò a proiettare il PowerPoint che aveva preparato, che si apriva proprio con una serie di definizioni di «dipendenza affettiva», a partire dal testo che ha popolarizzato il concetto – *Donne che amano troppo*, di Robin Norwood, pubblicato nel 1985. Un concetto fortemente connotato al femminile: a partire dal titolo, ma il testo caratterizza la dipendenza affettiva come una forma di attaccamento patologico che molte donne manifestano nei confronti di uomini «violenti», psicologicamente quanto fisicamente. Non solo, quello di dipendenza affettiva è un concetto anche *moralmente* connotato, è ciò si manifesta in particolare nel fatto che il testo di Norwood si presenta come una serie di riflessioni indirizzate all'«auto-aiuto», mettendo al centro della sua argomentazione la responsabilità delle «donne che amano troppo», e che quindi si prestano a interpretare il ruolo della donna definita dalla propria relazione (eterosessuale). Sotto molti aspetti, è una rappresentazione che si avvicina molto a quella che ho definito «moralizzante» della tossicodipendenza, e presenta gli stessi paradossi nel rappresentare un soggetto che è allo stesso tempo libero e in trappola, che sembra scegliere la sua stessa gabbia. Anche nel caso della dipendenza affettiva, come nel caso dei 12 passi di Narcotici Anonimi, riconoscere la propria impotenza è il requisito per poter intervenire su sé stessi [cfr. Schragger 1993].⁵⁷

Il concetto di dipendenza affettiva è già di per sé, dunque, problematico, quantomeno per la sua connotazione di genere. Philip, durante il gruppo, provò a metterla in discussione, sostenendo che «in realtà sono gli uomini ad essere più dipendenti dalle donne che il contrario. Quando una donna ti lascia, è definitivo». Una considerazione altrettanto generalizzante, ma che almeno va contro la generalizzazione dominante, pensai. Ma il suo tentativo di partecipare non ebbe grande seguito. Si trovò schiacciato dai racconti delle donne che avevano parlato in precedenza, e che non si limitarono a parlare di dipendenza affettiva. Sylvia fu la prima. Sapevo, dagli operatori, che aveva subito abusi da parte del marito, anche molto gravi, e che faceva lo sforzo costante di non menzionarli mai. E anche in questo caso, non disse niente di specifico. Soltanto che il marito la picchiava, e che lei nonostante questo non era mai riuscita ad andarsene. Per questa cosa, si sentiva profondamente in colpa. «Ne ho colpa io perché lui me le dava, ma io me le facevo dare. Stavo lì e me le prendevo. Certo, lui ha colpa perché mi picchiava, ma anche io mi sento responsabile. Un 50-50». Una rappresentazione molto

⁵⁷ Particolarmente interessante è il fatto che nel testo originale, ciò che è stato tradotto in italiano come «dipendenza affettiva» sia *relationship addiction*, fatto che sembra enfatizzare la dimensione di definizione di sé attraverso l'altro più che la specificità amorosa della relazione; tuttavia, nel testo gli esempi che sono portati hanno sempre a che fare con relazioni amorose eterosessuali, e non relazioni in generale. Perciò, la traduzione «dipendenza affettiva», per quanto non fedele alla lettera del testo inglese, sembra aderente al significato concreto che tale concetto acquisisce nei racconti riportati.

efficace di quel meccanismo che il concetto di dipendenza affettiva cerca di spiegare: la necessità di non stare soli, di non compromettere una relazione nemmeno in una condizione di abuso, è tale da spingere alla sopportazione. E la sopportazione, percepita come una *scelta*, provoca senso di colpa. Ma sin da questo intervento di Sylvia, aveva iniziato a manifestarsi un sottotesto nella discussione, in qualche modo implicito nello stesso concetto di dipendenza affettiva ma progressivamente portato a vero e proprio testo: una *giustificazione* degli abusi e di chi li commette.

La prima a esprimersi in questo senso fu Magda. Anch'ella raccontò di aver subito abusi durante alcune sue relazioni passate, ma con un tono molto diverso da quello di Sylvia. «Quando il mio ragazzo me le dava», disse, «io spesso stavo zitta, perché in quel momento pensavo che forse me le meritavo, che avevo fatto qualcosa di sbagliato». Si spinse anche oltre. «Pensavo sempre, forse anche ora, che in fondo se mi picchiava voleva dire che teneva a me. Che voleva che io non facessi cose sbagliate. Pensavo che fosse un segno che gli interessavo, che ero importante». Una contrapposizione fra abuso e apatia in cui il primo segnala una *presenza emotiva* nella relazione. Forse ancora di più, un *prendersi cura* della relazione. Se l'atteggiamento che Sylvia aveva mostrato nella sua narrazione dell'abuso era ambiguo, di reciproca colpevolezza, Magda apriva alla possibilità che l'abuso stesso segnalasse qualcosa di *positivo* all'interno della relazione. Una possibilità nella quale non sembrava credere del tutto, ma che rimaneva lì, al centro della discussione, in attesa che qualcuno la prendesse sul serio. Fu Charlotte a prenderla sul serio. A un gruppo genitori, la madre di Charlotte aveva spiegato la situazione relazionale della figlia: era scappata di casa e si era sposata con uno degli spacciatori dai quali comprava cocaina. Data la disapprovazione della famiglia, Charlotte si era a lungo rifiutata di tornare a casa, e aveva vissuto con il marito per qualche mese, passando da edificio abbandonato a edificio abbandonato. E ogni volta che la madre o il fratello la vedevano, mostrava segni di aver subito violenza. Soltanto quando il marito fu arrestato Charlotte si convinse a tornare a casa, e poi a iniziare il percorso riabilitativo in comunità – ma sempre con l'obiettivo di tornare insieme al marito. Mi aspettavo, perciò, una posizione di ambiguità o anche di esplicito rifiuto di rappresentare la propria relazione attraverso il *frame* della dipendenza affettiva. Sin dall'inizio della sua permanenza in comunità, Charlotte aveva, pur riconoscendo le colpe del marito, comunque considerato «perdonabili» gli abusi, perché provenienti da una posizione di interesse e preoccupazione nei suoi confronti. E queste aspettative si realizzarono, sin da subito. «Io non ci sto a chiamare 'dipendenza' il rapporto con mio marito. La fa sembrare una cosa brutta, e non lo era». Sembrava sentire le stesse premesse del gruppo come un attacco a sé e al suo matrimonio. «Non capisco perché state dicendo che dipendere dall'amore è una cosa brutta. Secondo me è una cosa bella».

Ma rapidamente si lanciò in una difesa del marito, ponendosi in una posa apertamente empatica nei suoi confronti. «C'è la droga di mezzo, quando c'è la droga le persone si trasformano. Lui non è così, non le farebbe mai queste cose se non fosse fatto». Questa dimensione rimase centrale nel suo discorso. Sotto effetto di sostanze il marito non si controlla, perché nessuno si controlla quando è sotto effetto di sostanze; ma non sarebbe corretto giudicare una persona da come si comporta nei suoi momenti peggiori. E, d'altra parte, anche lei non si sentiva innocente. «Per esempio, se sono ubriaca e siamo fuori, e io vado a parlare con uno, e mio marito viene da me, mi strattona, mi tira uno schiaffo, io

gli chiedo scusa, perché ha ragione lui, sono io che sbaglio, sono di fuori. E lui mi ferma perché ci tiene a me». E volle dare un'altra dimostrazione di quanto il marito tenesse a lei. «Quando mi ha dato questa coltellata – e si alzò una manica per mostrare una cicatrice che aveva sul braccio sinistro – si è subito reso conto che aveva fatto una cazzata, mi ha dato una mano a pulirla e a medicarla, mi ha chiesto scusa un sacco di volte. Mi ha anche consigliato di non andare all'ospedale, come la spiegavamo una cosa del genere? Si vede che è una coltellata, non può essere un incidente. Abbiamo risolto da noi. Mi ha aiutata».

Mi aspettavo di sentire una difesa del marito. Mi aspettavo, e così anche Virginia, di sentire un rifiuto del *frame* della dipendenza affettiva. Ma non mi aspettavo, forse nessuno se lo aspettava, di sentire argomentazioni così esplicitamente apologetiche nei confronti di atti di violenza che ritenevo assolutamente inaccettabili. Rivolsi lo sguardo verso Virginia. Aveva la mia stessa espressione basita. Charlotte concluse il suo intervento riformulando la prospettiva di Magda. «Ogni tanto, in un rapporto, uno schiaffo ci vuole. Sennò non è un rapporto, vuol dire che non c'è interesse». Una chiusa che diede adito ad altri interventi, che cercavano di ribadire lo stesso concetto. Raymond, che fino a quel momento non aveva parlato, sostenne che «alle donne piacciono soltanto quelli che gli (*sic*) danno le mestolate». Agatha ricordò che il suo più grande amore era quello con il quale c'era stata la più sistematica violenza reciproca. «Ci siamo picchiati, accoltellati, ci siamo fatti di tutto. Ma ci amavamo anche molto». Magda prese nuovamente la parola, per dire che «le botte non vanno bene, sono d'accordo, ma non potrei mai stare con un uomo senza palle», con l'implicito che «avere le palle» significa necessariamente in qualche misura aggressività e violenza.

In numerose occasioni, Virginia cercò di riportare la discussione sulla dipendenza affettiva. Di ridurre lo spazio di questa sistematica giustificazione della violenza subita. Ma con scarso successo: ogni volta che cercava di tornare alla definizione del concetto e a una discussione della sua applicabilità nelle storie degli utenti, la violenza riaffiorava, senza eccezioni. Progressivamente, iniziò a emergere un altro nucleo narrativo che sembrava essere condiviso: quello della violenza reciproca. Agatha ne aveva parlato, e ci tornò sopra più volte. Aveva subito numerosi abusi, ma non erano mai stati in una sola direzione. Aveva sempre risposto, con altrettanta aggressività se necessario. Anche Charlotte affermò che la violenza «insita in ogni rapporto» doveva venire da entrambe le parti. «Se io trovo mio marito con un'altra, non mi controllo, lo meno, lo ammazzo», disse, con tono assolutamente serio. E infine, di nuovo Magda, che confessò di aver imparato una lezione dalla prima relazione nella quale aveva subito violenza, la necessità di una risposta. Di «farsi rispettare». «Per essere tossici», disse, rivolta verso Virginia, «bisogna essere anche un po' uomini».

Alla fine del gruppo, Virginia e io rientrammo in ufficio. Nessuno dei due aveva particolarmente idea di cosa dire. Dacia non se n'era ancora andata, e chiese cosa fosse successo. Mentre Virginia scriveva la sua relazione, cercai di riferire quanto più neutralmente possibile cosa fosse emerso dalla discussione. Non ci riuscii, ovviamente. A restituire l'andamento della discussione senza intervenire con giudizi morali. In quel momento, non potevo immaginare di rappresentarmi in maniera diversa quelle narrazioni.

Il giorno dopo, cercai di venire a capo dell'accaduto, lasciando per quanto possibile da parte quegli stessi giudizi.

In questo caso, forse, potrei azzardarmi a dire che questa dipendenza [la dipendenza affettiva] opera come una *morale*: è praticata, quotidianamente, senza che ci sia un processo di autoriflessione che la porta a coscienza e a problematizzazione. Ha l'aspetto di una *disposizione incorporata*. Non ho avuto l'impressione che fosse un tema particolarmente vicino a nessuno dei partecipanti, nel senso che non era mai stato propriamente tematizzato come qualcosa del quale preoccuparsi. Come hanno detto Charlotte e Agatha, «le relazioni sono così»: una prospettiva assolutamente naturalizzata, che mai una volta ha dato l'impressione di essere costruita, o appresa. In generale, tutto ciò che ha a che fare con le relazioni pare essere profondamente naturalizzato: anche il discorso di «cercarsi qualcuno che ci ami» (frase presente in una delle slides del PowerPoint di Virginia) ha creato un piccolo scandalo perché non si «cerca» qualcuno che ci ami, né si «impara» ad amare qualcuno, è una cosa che semplicemente accade. Questa non è certamente una rappresentazione esclusiva dei miei interlocutori: l'immagine dell'amore come qualcosa che scende dal cielo già formato è talmente comune che non vale nemmeno la pena stare a perdere tempo a decostruirla. Semmai, la peculiarità è che parte integrante di questo amore «sceso dal cielo» sia la risoluzione violenta dei conflitti. Ancora più significativo, però, è quello che è successo quando nel contesto del gruppo, e in relazione a quello che ha detto Virginia, si è creata una situazione in cui i presenti sono stati «costretti» ad introdurre un elemento di riflessività nella risposta alla domanda «come dovrei vivere?», e nella fattispecie, «come dovrei comportarmi nelle mie relazioni amorose?», ad entrare nello spazio dell'etica per come lo definisce Zigon. In questo momento, in questa situazione, i soggetti coinvolti si sono sentiti costretti a «giustificare» la propria morale, a prenderla in esame e darne una risposta in senso strettamente valutativo: è giusto quello che sto facendo? Quello che mi stanno facendo? Ed è chiaro che il passaggio dalla morale all'etica, dall'incorporazione alla riflessività, è un passaggio «traumatico», che richiede una messa in discussione dei fondamenti della nostra esistenza, del nostro esserci-nel-mondo, e in questo caso soprattutto del nostro essere-con. E da questo terremoto, non possono che emergere delle soggettività trasformate, in parte, seppure piccola, seppure minima ed insignificante, almeno dallo stesso fatto di aver portato a riflessività una pratica seppellita profondamente nella propria quotidianità. «(...) this moment of ethics is a creative moment, for by performing ethics, persons create, even if ever so slightly, new moral selves and enact new moral worlds», scrive Zigon [2008]. Magda la pulce nell'orecchio se l'è fatta mettere, da quello che ha detto Virginia. Il suo sguardo sembrava quello di una persona che per quanto lo sforzo di autodifesa della propria morale possa essere energico non è riuscita a rimanere indifferente alle parole che ha sentito. Strategicamente, in questi contesti non si può che iniziare piantando un piccolo cuneo di dubbio nella costruzione ideologica del nostro interlocutore, interrompendo gli automatismi della morale portandone gli assunti in superficie. Forse, in

alcuni casi, può davvero essere efficace come metodo di aggancio, non certo sufficiente per intervenire in maniera radicale sulla soggettività altrui ma necessario per creare un punto d'ingresso. Questo, chiaramente, presuppone che la trasformazione guidata della soggettività altrui sia un obiettivo legittimo, cosa sulla quale in questo momento sospendo il giudizio. Dall'altra parte, il rischio è quello di incontrare una resistenza come quella di Charlotte, che pur di salvare le implicazioni quotidiane della propria pratica morale rafforza, attraverso la riflessività, i confini del suo Sé e del suo mondo. Portare a consapevolezza, nel suo caso, ha significato cercare strategie retoriche per rendere (o rendersi?) accettabile la situazione che ha vissuto e che sta vivendo, almeno nella misura del codice negoziato: se non può dirti che la dipendenza affettiva è una cosa positiva, proverà a dirti che nel suo caso gli elementi di disturbo non sono essenziali ma contingenti, legati unicamente all'uso di sostanze e non ad una dinamica relazionale patologica, dalla parte sua o dalla parte del marito. Non è impossibile che incontrare il frame della dipendenza affettiva abbia spinto Charlotte a rinchiudersi nel processo di naturalizzazione e normalizzazione della sua relazione, ancora di più di quanto non facesse già prima.⁵⁸

Da un certo punto di vista, sarebbe facile, quasi rassicurante, attribuire le narrazioni che avevo udito durante quel gruppo ad una qualche forma di «falsa coscienza». Sicuramente, una dimensione di incorporazione, di *naturalizzazione* di quel tipo di rapporto è presente. In questo senso, è forse possibile parlare di «morale» nel senso che Jarrett Zigon dà al termine, e più specificamente al terzo significato che esso può assumere, proprio quello di «disposizione incorporata», non problematizzata. Una forma di esserci-nel-mondo. Ed è proprio quando il soggetto si trova in una situazione in cui tale forma *deve* essere problematizzata, arriva in una condizione di *moral breakdown*, in cui il terreno esistenziale su cui queste disposizioni poggiano viene meno. E quindi entra nello spazio dell'etica, della riflessività, per cercare di ricostruire il proprio mondo morale.

In questo caso, siamo esplicitamente nella dimensione della riflessività. Il *frame* della dipendenza affettiva, che connota in maniera inevitabilmente negativa, *patologica*, una relazione, ha spinto chi si è sentito coinvolto a rimettere in discussione le proprie esperienze di rapporti di coppia. Ancora di più, gli stessi *fondamenti* di tali esperienze, che fino a quel momento non avevano avuto niente di «problematico», nel senso foucaultiano della *problematizzazione* [Foucault 1979]. Le relazioni, l'amore, «funzionano così». Cosa succede quando questo funzionamento viene messo in dubbio? «In stepping-away in this ethical moment, a person becomes reflective and reflexive about her moral way of being in the world and what she must do, say, or think in order to appropriately return to her nonconscious moral mode of being», sostiene Zigon [2008]. Gli spazi della morale e dell'etica sono reciprocamente permeabili, e i soggetti passano costantemente dall'uno all'altro, si trovano costantemente a dover riaffermare o trasformare il proprio modo di esserci-nel-mondo per poter continuare a esistere poggiando su di un terreno stabile. Ma ciò che emerge da questa riflessività è imprevedibile. Mi ero convinto, progressivamente, che essa avesse, quantomeno nel caso degli utenti della comunità di

⁵⁸ Diario di campo, 22/09/2018.

Lucerna, un valore tendenzialmente positivo. Al netto delle derive di moralizzazione della devianza, aprire uno spazio riflessivo che si propone come eminentemente trasformativo consente di uscire dal determinismo biologico insito nelle definizioni psichiatriche di dipendenza, e di pensare come possibile un esercizio, sebbene circoscritto, della propria libertà [Laidlaw 2014]. Il primo gruppo sulla dipendenza affettiva mi ha ricordato l'ingenuità di pensare la riflessività in senso lineare, come un processo di «liberazione» della propria soggettività.

Nella sua etnografia di una scuola secondaria in Inghilterra, Paul Willis [1977] cerca di comprendere i percorsi di un gruppo di ragazzi (*lads*) provenienti dalla *working class*, e quali rapporti stabiliscano con la cultura scolastica (e, attraverso di essa, con la cultura egemonica) e con la propria subcultura di appartenenza. Seguendo i *lads* nel corso dell'anno scolastico, Willis nota che essi cercano sistematicamente di resistere alla colonizzazione della cultura egemonica, rifiutando di partecipare ai modelli di socializzazione e di apprendimento della scuola e rivendicando come «superiore» la cultura operaia delle proprie famiglie; ma, in questo modo, finiscono paradossalmente per «scegliere la fabbrica»,⁵⁹ accettare di riprodurre la propria subalternità, rappresentando questa scelta come un qualcosa di autonomo. La conclusione di Willis non va, tuttavia, in una direzione deterministica. Al contrario, nelle loro pratiche di resistenza i *lads* manifestano la loro creatività culturale, la loro capacità agentiva anche all'interno di un contesto in cui si trovano in una posizione di netta subalternità. Creatività e capacità agentiva che hanno i loro limiti, che incontrano contraddizioni conseguenza del posizionamento sociale e della prospettiva dei *lads* stessi. In *Learning to Labour*, Willis ci mette in guardia dai rischi di considerare tanto la riproduzione sociale quanto le pratiche di resistenza in maniera lineare, e sottolinea la necessità di prestare attenzione alle concrete dinamiche microsociali in cui questi due processi opposti ma intrecciati si manifestano.

Cercando di rimettere in ordine le mie riflessioni sul primo gruppo sulla dipendenza affettiva, è proprio a Willis che ho pensato. Di nuovo, sarebbe semplice risolvere il problema della riaffermazione della legittimità dell'abuso facendo riferimento a pratiche e rappresentazioni del ruolo e dello «statuto morale» della donna in una relazione eterosessuale profondamente incorporate dalle donne stesse. E non c'è dubbio che questa dimensione sia presente. Non nutro particolari dubbi sul fatto che Magda, Agatha, Sylvia e soprattutto Charlotte siano immerse in una narrazione che colpevolizza le donne per le violenze che subiscono, e che decostruire questa narrazione sia un processo complesso e articolato, un processo sicuramente non facilitato da una discussione che si focalizza su di un concetto come quello di dipendenza affettiva, che non fa altro che rafforzare la responsabilizzazione della donna che rimane in una situazione di abuso senza opporre resistenza. Difficilmente una comunità che è attraversata da separazioni di genere in alcuni casi molto forti sarebbe in grado di offrire gli spazi e gli strumenti per metterle seriamente in discussione.

Ma sarebbe anche sbagliato attribuire le risposte, le razionalizzazioni e persino le giustificazioni di dinamiche relazionali violente soltanto all'azione inconscia di queste rappresentazioni incorporate. Sforzarsi di comprendere da dove provengono significa anche sforzarsi di prenderle sul serio, di indagarle archeologicamente. La riflessività, come la resistenza, è piena di contraddizioni, di aporie, di

⁵⁹ Significativamente, il titolo della traduzione italiana a cura di Alessandro Simonicca.

vicoli ciechi. Soprattutto, non è mai messa in campo da soggetti astorici e disincarnati. Partendo dalle loro storie, dalla stratificazione delle loro soggettività, è forse possibile trovare un punto intermedio fra una prospettiva interamente responsabilizzante, come quella di Robin Norwood, e una prospettiva interamente deterministica. È quello che cercò di fare Virginia, sin dal gruppo successivo. «Chiaramente la dipendenza affettiva non ha funzionato come strumento di discussione delle relazioni di coppia che hanno avuto fuori di qui», mi disse, qualche giorno dopo, in ufficio. «Non è possibile parlare ad una Sylvia, ad una Magda, ad una Charlotte, di dipendenza affettiva quando non hanno mai avuto relazioni in cui le sostanze non avessero una centralità assoluta».

Perciò, il gruppo successivo ripartì proprio da questa considerazione. «Non avevo tenuto di conto l'importanza della discriminante 'droga' nelle relazioni. Non si può parlare delle une senza parlare dell'altra». Perché un punto di intersezione frequente fra tutte le narrazioni che erano emerse durante il gruppo precedente era proprio questo: l'inestricabile legame fra l'abuso di sostanze e la propria vita relazionale. Charlotte evocò esplicitamente questo legame, che nel suo caso era pienamente esplicativo delle violenze che aveva subito da parte del marito. Ma anche per le altre donne che presero parte alla discussione, Agatha, Sylvia, Magda, la determinante delle sostanze era fondamentale per comprendere le loro storie relazionali. Agatha, come abbiamo visto sopra, mi aveva parlato anche privatamente di quanto l'abuso di sostanze non soltanto avesse influenzato le relazioni che aveva vissuto, ma anche, soprattutto, quelle che *pensava possibili*: «non puoi più stare con un impiegato di banca». Persino Lauren, l'unica che durante il primo gruppo sulla dipendenza affettiva aveva esplicitamente rifiutato di accettare la 'normalità' degli abusi che sembrava totalmente condivisa, riconobbe la centralità delle sostanze nella sua parabola relazionale. Avevano iniziato ad usare cocaina insieme, lei e il marito, con scopi assolutamente ricreazionali. Per qualche anno erano riusciti a tenerla confinata al fine settimana, con gli amici con i quali si frequentavano. Avevano anche smesso insieme, quando Lauren era rimasta incinta. Ma lei aveva ricominciato. Aveva sempre avuto la sicurezza che avrebbe ricominciato, da qualche parte nella sua testa. E per lungo tempo il marito non aveva detto niente. Finché Lauren era riuscita a mantenersi sotto controllo, finché aveva conservato una facciata di rispettabilità e ordinarietà, non avevano avuto problemi. In alcuni casi, quando lei era in difficoltà, il marito le aveva anche dato i soldi per comprarsela, la cocaina. «Se ci penso, mi arrabbio. Perché non mi ha fermata? Perché mi ha aiutata a comprare la roba? Ma non posso dargli tutte le colpe. Quando ero in astinenza ero ingestibile, insopportabile, sempre nervosa e anche ingiustamente cattiva». Anche per Lauren, la cui vita prima e durante la dipendenza attiva più si avvicinava a quell'ideale platonico di «normalità» cui la comunità cerca di riportare, le sostanze erano la cifra che definiva la sua relazione coniugale. Forse, la chiave di lettura più importante ce l'ha offerta Magda, con le parole con cui aveva chiuso il primo gruppo. «Per essere tossici bisogna essere un po' uomini». Ed è qui che è forse possibile richiamarsi maggiormente ai *lads* di Willis. «Essere uomini», in questo contesto, significa essere in grado di farsi rispettare. Significa sapersi muovere all'interno dei contesti di violenza, di marginalità e marginalizzazione, di isolamento, in cui la dipendenza spesso spinge. Significa, se necessario, saperla esercitare, quella stessa violenza, senza farsi schiacciare dal suo peso. E non si smette mai del tutto di «essere tossici», nemmeno nella propria vita relazionale; al contrario, è spesso proprio al suo interno

che si manifestano alcune delle dinamiche dalle quali è più complesso evadere. In questi contesti, la «dipendenza» si può manifestare nella necessità di garantirsi regolarmente una dose; si può manifestare nell'incapacità di mantenere il polso di ciò che accade quando si è sotto l'effetto delle sostanze; si può manifestare nella semplice condivisione del momento dell'uso. In qualsiasi modo si concretizzi, è sempre più grave, porta sempre i rischi maggiori per le donne. La tragica contraddizione di resistenza e riproduzione sta nel fatto che per uscire da questa situazione di rischio, per cercare di uscire dalla spirale dell'abuso e della colpevolizzazione della vittima, l'unica soluzione è quella di comportarsi come un uomo, di «essere uomini». La vita del tossicodipendente è una vita fortemente intrisa di rappresentazioni «maschili» di violenza, indipendenza che sfocia nel disinteresse per o anche nel rifiuto dell'altro, di rivendicazioni di esperienze di criminalità come «positive», come segnali della propria capacità di prendere la propria vita in mano. Se non è possibile sfuggire ad esse, l'unico modo per sopravvivere è incorporarle, farne la bussola della propria azione.

Anche dentro la comunità sopravvivono distinzioni di genere di questo tipo. Sopravvivono delle «cose da uomini» e «cose da donne», nelle attività lavorative come in quelle collettive. In nessun ambito ciò è più evidente che nei settori. Cucina e lavanderia sono settori «da donne», mentre la caldaia, con l'annessa gestione della legnaia, è chiaramente un settore «da uomo». Queste dinamiche non sono assolutamente nascoste: tutti, operatori e utenti allo stesso modo, sono consapevoli della loro esistenza e della loro influenza nell'equilibrio relazionale della comunità. Jane ha anche cercato di far leva sulla presenza di queste dinamiche per mettere alcuni utenti in una situazione di 'straniamento', con giustificazioni diverse e con risultati altrettanto variabili. Per qualche mese, all'inizio della mia ricerca, Bret aveva lavorato da solo in cucina. Prima di lui c'era stato un altro ragazzo, Paolino, che vi era stato assegnato per evitare che rimanesse inerte a guardare gli altri lavorare. Per Bret la motivazione era stata simile: la cucina era un impegno costante che gli consentiva di avere sempre qualcosa da fare. Ed era molto contento di questo impegno, pur faticoso che fosse. Molte delle nostre prime conversazioni, nel mese di novembre, avevano a che fare con quanto si sentisse «realizzato» in cucina, quanto avesse scoperto di apprezzare un'attività che non avrebbe altrimenti mai pensato nemmeno di provare. Nel mese di gennaio, dopo essersi ferito a un dito mentre preparava cena, fu sostituito da Magda. All'inizio, la sostituzione doveva essere temporanea – il taglio che si era inflitto era piuttosto profondo, e per questioni igieniche Jane decise di sospenderlo dal lavoro in cucina. Una sospensione che durò più del previsto, e quando fu revocata non comportò il rientro di Bret come unico assegnatario del settore cucina: Jane decise che il carico di lavoro era eccessivo per una persona sola, e che in due avrebbero avuto minori difficoltà (e necessitato minori interventi da parte degli operatori di turno). Bret non fu contento di dover condividere uno spazio che sentiva come suo; ancora meno fu contento di sentirsi «in seconda posizione» rispetto a Magda. «Io non mi faccio comandare da nessuno», insisteva spesso. In particolar modo da una donna, sembrava essere l'implicito. «Lui pensa di poter manipolare tutti», mi disse Jane in ufficio, dopo aver dovuto moderare un ennesimo litigio fra i due, «ma una come Magda non glielo fa passare. Gli tiene testa». Alla fine, fu un esperimento fallimentare: dopo qualche settimana, Bret fu definitivamente rimosso dalla cucina e sostituito da Elsa.

Ma forse l'esempio più significativo di corto circuito (ricercato) delle rappresentazioni di genere ebbe come protagonisti Albert, Christiane e di nuovo Magda. Per molti tempo, il primo, insieme a Charles, aveva il compito di gestire la caldaia. Un compito sicuramente fondamentale e costante – provvedere ad acqua calda e quando necessario riscaldamento – ma che durante la giornata non occupa molto tempo, tranne che in fase di accensione. Dopo la partenza di Charles, a metà febbraio, Albert rimase solo a coprire questo settore, e iniziò immediatamente a lamentare un eccessivo carico di lavoro. Perciò, dopo un paio di settimane, Jane decise di venire incontro alle sue difficoltà, cogliendo anche l'occasione per lanciargli una provocazione. Era un giovedì pomeriggio, prima del gruppo con i familiari. Jane arrivò, come sempre, qualche minuto prima delle 14, orario di inizio della riunione settimanale degli operatori. E appena incontrato Albert gli comunicò che era stato rimosso dai suoi compiti in caldaia. Questi rimase interdetto – non era assolutamente il risultato che si aspettava. Ancora peggio fu quando Jane gli comunicò che a sostituirlo sarebbero state Christiane e Magda, e che entrambe avevano deciso di continuare anche nei loro precedenti settori (Magda in cucina, Christiane in lavanderia). «Che ci vorrà mai a buttare du' ciocchi di legno nel fuoco», fu il commento di Christiane. Nel primo pomeriggio, mentre gli operatori erano in riunione, lo trovai fuori dalla sua camera a parlare con Bret di questa inaspettata sostituzione. «Dico solo che è una stronzata, questa cosa. Poi, mandarci due donne, che senso ha?», disse, ottenendo il pieno assenso del suo interlocutore. Si scambiarono una risata complice, ma l'atmosfera gioviale non ebbe vita lunga. Per caso, Magda era nelle vicinanze, e a sentire le parole «mandarci due donne» non riuscì a trattenere la rabbia. «Pensavo di farti un favore ad accettare, visto che la caldaia per te è *così faticosa*», gli rispose, pronunciando le ultime parole con un tono apertamente derisorio. Albert cercò di trovare una giustificazione che non avesse a che fare con la sua convinzione che quello della caldaia non fosse un «lavoro da donne», ma senza grande successo. Era questo episodio cui ripensai sentendo il «bisogna essere un po' uomini» del gruppo sulla dipendenza affettiva. Anche all'interno di una comunità, e di una comunità in cui gli equilibri fra uomini e donne sono sempre molto variabili, emergono con forza in queste interazioni quotidiane stereotipici rapporti di genere. E nel navigare le precarie reti di relazioni che qui si intessono, Magda aveva deciso che la strategia migliore per ottenere e mantenere «rispetto», quella valuta assolutamente fondamentale nella vita da strada [cfr. Bourgois 2003], era quella dell'aggressività e del motteggio. Quella dell'«essere uomini».

Il giorno dopo la sostituzione di Albert, arrivai in comunità molto presto. Come ogni venerdì mattina, Marguerite era in struttura per tenere il suo gruppo emozioni; ma, altrettanto abitualmente, prima di iniziare il gruppo si faceva aggiornare dall'operatore di turno (in genere, Jane, che spesso faceva il turno di notte fra giovedì e venerdì) su quali fossero gli umori degli utenti, e su eventuali avvenimenti salienti. «Il nostro Ernest si lamenta per il menù, perché si mangia male. In più di 25 anni di lavoro in comunità, è la prima volta che sento qualcuno che si lamenta perché è ingrassato *troppo poco*», iniziò Jane. «Ah, e avevo pensato di levare Albert dalla caldaia. Lui che fa il *grande uomo* ma poi si lamenta in continuazione. Si è sentito toccato nella sua virilità quando gli ho detto che a sostituirlo sarebbero state Magda e Christiane. Così tanto che stamani, prima di colazione, è venuto in ufficio a dirmi che avrebbe continuato a starci. Così, senza nemmeno dirmi buongiorno, è entrato e mi ha detto

“ci sto io in caldaia” e poi se n’è andato. Ma io l’ho inseguito, e gli ho detto che Magda e Christiane ce le metto comunque, per dargli una mano. Vediamo come lo fa adesso, il *grande uomo*».

Una vita che non ci appartiene?

Fra tutti gli utenti che ho conosciuto, Bret era senza dubbio quello che aveva il rapporto più ambiguo con i suoi trascorsi criminali. Non era l'unico ad avere condanne e carcere alle proprie spalle; al contrario, più della metà delle persone che sono passate da Lucerna nei 12 mesi della mia ricerca vivevano in una simile situazione. In alcuni casi, Agatha, Chuck, Goliarda, anche peggiore. Ma il rapporto che Bret aveva con quel momento della sua vita, e il mondo cui afferiva, era sicuramente peculiare all'interno della comunità. Un rapporto che già all'inizio della mia ricerca trovai significativo.

Sin da subito, Bret mi ha preso in simpatia, o almeno così sembra. Anche venerdì, durante la presentazione, non sembrava avere riserve particolari riguardo alla mia presenza. Ho pensato che fosse perché sono quello più vicino a lui di età, ma forse non c'entra niente. Forse cercava soltanto qualcuno a cui raccontare le sue vicende, e oggi lo ha fatto senza esitare, anche se ci siamo visti soltanto tre volte. Mi ha trovato in ufficio, in un ritaglio di tempo dopo merenda. Non so cosa fosse venuto a chiedere, ma quando mi ha visto con il mio taccuino in mano, si è subito fermato, si è seduto accanto a me e ha iniziato a parlare, senza che dovessi chiedergli niente. «Devi scrivere cose su di noi? Allora scrivi che Anonimo – perché hai detto che siamo anonimi no? – dice che viene dal carcere», iniziò, prima che io potessi fare qualsiasi cosa. «Viene dal carcere», come se fosse la sua città natale. Ma non si è limitato a quello. Mi ha raccontato – insistendo che io prendessi appunti – di soffrire di disturbo bipolare provocato dall'abuso di eroina. Mi ha raccontato di essere stato arrestato per furto, rapina, aggressione, associazione per delinquere. Di aver lavorato, ancora minorenne, in una struttura di Libera insieme ad altri giovani «condannati per mafia». Mi ha raccontato che faceva prostituire la sua ragazza a casa sua, e ha anche precisato quanto chiedeva. E poi, come se nulla fosse, ha iniziato a parlarmi di quanto si trova bene a lavorare in cucina, che cucinare «mi toglie i pensieri», che gli piacerebbe fare quel lavoro una volta finito di scontare le sue pene. Senza soluzione di continuità, da rapine e prostituzione al suo futuro da cuoco.⁶⁰

Nei mesi successivi, dagli operatori e dai suoi genitori, avrei scoperto che molto di quello che Bret raccontava della sua vita criminale era inventato, o quantomeno esagerato. Ma anche questa cosa è, in sé, significativa. Perché vantare condanne più gravi di quelle realmente ricevute? Perché insistere, come avrebbe fatto per tutta la sua permanenza in comunità, sul fatto che «vengo dal carcere», fino al punto di utilizzare questa formula come presentazione per i nuovi arrivi?

⁶⁰ Diario di campo, 13/11/2017.

Le narrazioni che riguardano l'universo della piccola criminalità, quella che più spesso caratterizza la vita di chi abusa di sostanze, sono forse quelle che maggiormente hanno una connotazione di genere. Il crimine, soprattutto un certo tipo di crimine «da strada», è «una cosa da uomini». Furto, rapina, estorsione, anche spaccio, sono cose che hanno spesso una componente «virile», in particolare quando si intreccia con la dimensione del «rispetto», un altro concetto fondamentale nell'arsenale retorico di queste narrazioni [cfr. Bourgois 1995, 2003; Bourgois, Schonberg 2009]. Per Bret era così. La sua era sicuramente una situazione peculiare. Per la maggior parte del tempo che passò a Lucerna, era di gran lunga il più giovane, e la vita che aveva vissuto non riscuteva particolare ammirazione né tantomeno «rispetto» da parte degli altri utenti. Al contrario, veniva spesso trattato come il 'figlioccio' della comunità, una persona da proteggere e tutelare rispetto a un mondo che aveva già rischiato di rovinarlo in via definitiva. Questo atteggiamento genitoriale, messo in atto soprattutto da Magda, Elsa e Ernest, teneva insieme attenzione e cura nei confronti di Bret a un retrogusto di condiscendenza che, quando si manifestava in maniera evidente, rendeva quest'ultimo molto nervoso. E, in questi momenti, utilizzava la sua (sicuramente considerevole) esperienza con la piccola criminalità per rivendicare il suo status di persona adulta, non solo capace di prendersi cura di sé stesso, ma anche, soprattutto, di esercitare autorità (e violenza) sulle persone che lo circondano. Perciò, i suoi racconti si concentravano sempre su oggetti o momenti in cui poteva manifestare la sua capacità di essere aggressivo, di «prendersi» il rispetto che si merita, o meglio, che gli altri gli devono. Scontri fra spacciatori, dettagli molto specifici sulle sue armi preferite e l'uso che ne faceva, e in particolare la sua attitudine per il furto e la rapina. Ma probabilmente la cosa più significativa era proprio la costante ripetizione del «vengo dal carcere» a ogni presentazione. L'esperienza carceraria, e tutto ciò che la circondava, era forse più di ogni altra cosa quella che per Bret rappresentava la salienza della sua vita. Una «provenienza» non strettamente geografica ma esistenziale, che lo aveva reso la persona che era in comunità. Una provenienza che Bret non rielaborò mai del tutto. Insisteva spesso sulla necessità di vivere «una vita onesta», una volta terminato il suo percorso riabilitativo, ma rimaneva sempre molto legato a concetti come quello di «rispetto», e sempre molto affascinato da ciò che quella vita aveva per lui rappresentato: una forma di emancipazione, un modo per sentirsi autonomo e forte in un mondo in cui soltanto chi è forte può sopravvivere.

Un altro fra gli utenti che raccontava la sua vita ai margini della legalità in termini simili era Chuck, forse in maniera ancora più esplicita. «Mio padre ha sempre cercato di indicarmi la strada giusta, di farmi vedere come ci si possono godere le cose belle. Lui, figurati, è uno che non ha mai nemmeno preso una multa in vita sua, tutto rispettoso delle leggi, anche se aveva sofferto la fame. Anche mia madre, se è per questo. Tutti e due, me l'hanno indicata. Ma, non lo so, per me non era abbastanza forse. Cercavo altro. Ci hanno provato, i miei, ma io sono uscito così. Forse perché è sempre stata una cosa negata, no, non negata, ma che mi avevano detto che era *sbagliata*, e io per questo volevo provarla per me». Come ho già avuto modo di notare, egli non perdeva occasione per condividere dettagli che riteneva in qualche modo scioccanti per il suo interlocutore (ancora meglio se era convinto, come nel mio caso, che il suo interlocutore non avesse strumenti per rispondere o ribattere). Trovava piacere

nello scandalizzare e nello sconvolgere. «Andavo avanti a eroina e psicofarmaci, ed ero soddisfatto così. Diverse qualità di eroina, tutti gli psicofarmaci su cui potevo mettere le mani. Ed ero anche contento, non ci vedevo niente di male, anzi, mi vantavo quasi dei contatti che servivano per ottenere quelle cose, per ottenere sostanze di qualità migliore. Ti realizzava».

Se per Bret raccontare queste esperienze era un modo per ingenerare negli altri il rispetto che egli pensava gli avrebbero garantito, ho sempre avuto l'impressione che per Chuck la motivazione più immediata fosse invece di natura quasi estetica. Ma, in alcuni momenti, quando nessun altro ci poteva ascoltare, mi restituì un'immagine diversa, quella di un «artigiano» dello spaccio e del contrabbando, attività dalle quali ricavava soddisfazione professionale. «Io *volevo* spacciare, volevo vendere. E non mi bastava vendere droga, volevo vendere tutto quello che mi capitava e che non era legale. Farmaci, armi, esplosivi, oggetti per lo scasso, steroidi, tutto. Avevo imparato a muovermi in diversi ambiti, e mi piaceva. All'inizio lo facevo solo per un guadagno. Non che ne avessi bisogno, perché in quel periodo i miei guadagnavano bene, ma volevo avere i *miei* soldi, e il modo migliore che avevo era quello. Ma poi ha iniziato a piacermi. E non è servito niente, non riuscivano a fermarmi. Dato che era diventato il mio lavoro, *la mia ragione di vita*, in qualche modo facevo sempre. Cercavo di fare quel lavoro lì al meglio. Non spacciavo perché non avevo voglia di lavorare. Spacciavo perché mi piaceva, ed ero anche abbastanza bravo. Anche se mi arrestavano, ogni tanto, però sono durato». Parlava di questo come di un lavoro tra tanti altri, con i suoi pro e i suoi contra, i rischi e i benefici, e anche una peculiarità nei rapporti che stabiliva con i suoi «colleghi». «Costa tanta fatica fare quel lavoro lì, cercare i contatti giusti, mantenerli. Non fai una vita regolare. Tu non lo faresti mai. Ma a me mi piglia. Mi piglia cercare quelle persone, per comprare e per vendere. Però oltre una certa soglia non ci voglio andare, non voglio entrarci troppo dentro. Non voglio avere dei padroni, perché quando fai quelle cose lì, poi finisci in rapporti di affiliazione da cui non esci più».

Tu non lo faresti mai. Quello che avevo interpretato come l'ennesimo segno distintivo, lo sforzo di separarsi da me e allo stesso tempo di mettersi idealmente sullo stesso mio piano, potrebbe avere un altro significato: la percezione di una differenza *morale* fra le nostre vite. «Quando vedo gente come te, penso che tutte le strade sono preparate, che ciascuno di noi ha un destino che non può evitare». Fra tutti gli utenti, forse era proprio da Chuck che non mi sarei aspettato una prospettiva così profondamente fatalista. Molto spesso insisteva sul fatto che aveva *scelto* di spacciare, di contrabbandare, aveva *scelto* di vivere la propria vita al di fuori delle norme morali condivise. E non aveva mai avuto paura di rivendicare questa sua scelta, contro ogni possibile ripensamento a posteriori, tanto con gli altri utenti che con gli operatori. La prospettiva più diffusa all'interno della comunità vedeva la vita da tossicodipendente, l'abuso di sostanze, come la causa ultima di tutti gli errori commessi, e in particolare dei crimini commessi. Quando è il momento di procurarsi una dose, non ci sono regole o leggi che tengano contro i sintomi dell'astinenza. E da quel momento diventa un circolo vizioso: l'abuso di sostanze spinge verso la marginalizzazione e poi la criminalità, che a loro volta facilitano la riproduzione delle condizioni materiali per continuare ad abusare di sostanze, al di fuori di ogni possibilità di controllo. Per questo, Jane parlava spesso della vita del dipendente come

una vita *eterodiretta*, in cui la libertà del soggetto non gli appartiene più, è stata ceduta da un lato alle sostanze, che finiscono per dettare i ritmi esistenziali del tossicodipendente; dall'altro, alle persone che procurano loro le sostanze, delle quali devono subire la volontà e i ricatti. È la stessa prospettiva che Virginia aveva acquisito sul problema della dipendenza affettiva – l'impossibilità di parlare di relazioni, anche in situazioni di abuso domestico, senza tenere ben presente che al centro di tutto rimane *sempre* la sostanza.

Perciò, il *frame* entro il quale la riabilitazione si inserisce non è semplicemente quello della salute, ma, forse ancora di più, quello della *libertà*. Come abbiamo già visto nel capitolo precedente, se quella delle sostanze è una schiavitù – o ancora meglio, un utilizzo errato della propria libertà che ha avuto la conseguenza di comprometterla – allora soltanto attraverso l'astinenza e poi la sobrietà sarà possibile recuperare la propria capacità di agire liberamente. Ed è un modo in cui molti degli utenti descrivevano la propria esperienza. Anche Bret, che non dava l'impressione di aver abbandonato la fascinazione per l'universo della piccola criminalità, attribuiva molti dei suoi eccessi allo stato di incoscienza e inconsapevolezza in cui versava quando usava cocaina. Se la vita del tossicodipendente è rappresentata come una vita «fuori da sé», lo è perché le sostanze rendono impossibile esercitare pienamente la propria libertà, essere pienamente sé stessi.

Ma questo *frame* lascia aperta la possibilità di una sovversione, con l'enfasi che pone proprio sulla libera scelta. Probabilmente, un punto debole come questo è inevitabilmente insito nel passo indietro rispetto alla più stringente medicalizzazione e psichiatrizzazione della dipendenza, che senza dubbio lasciano meno spazio ai percorsi individuali rispetto alla prospettiva moralizzante adottata dalla comunità. Così come è insito nella contraddizione fra la scelta della sostanza – e quindi la responsabilità della malattia – e l'eterodirezione della dipendenza. Ed è un punto debole su cui la narrazione di Chuck fa fortemente leva. La sua rivendicazione del *valore* delle sue esperienze, del fatto che, anche nei suoi lunghi periodi di dipendenza attiva, le ha sempre attivamente *cercate*, in prima persona, senza che fosse qualcuno (o la sua astinenza) a spingerlo in una direzione piuttosto che un'altra, è facilmente inquadrabile all'interno del discorso della scelta e della responsabilità, ma allo stesso tempo lo rovescia di segno. Riesce a trovare un significato *etico* a una vita che è spesso considerata al di fuori di ogni spazio dell'etica e della morale. Se la sua scelta della sostanza è una scelta che compì liberamente, allora è legittimo affermare che tutte le altre scelte compiute a seguito di quelle possano essere altrettanto libere. Possiamo forse sostenere che quella che Chuck rivendicava era la *libertà di sbagliare*, senza che questi errori fossero interamente racchiusi sotto l'ombrello della tossicodipendenza. La sua vita è stata più che eroina, e il male che ha fatto – perché come tale lo riconosceva – andava oltre la sua dipendenza. Se c'era una componente determinista, sembrava avere più a che fare con il contesto in cui ha vissuto, piuttosto che con gli effetti di una qualche *substance-related disorder*. In quel caso, sì, affermava che la sua famiglia, le sue frequentazioni, gli ostacoli e gli imprevisti avevano accentuato il suo cinismo, la sua diffidenza, la sua incapacità di costruire relazioni durature. Forse, più di ogni altra cosa, è il suo *carattere*, per utilizzare un termine corrente all'interno della comunità, che gli ha chiuso alcune strade. Qui, torniamo al discorso sulla personalità dipendente, e sulla «mancanza» che spinge verso l'uso di sostanze. Ma, ancora una volta, con un importante

correttivo: nonostante tutto, la nostra vita, i nostri errori, lo stesso destino, non possono che appartenerci. Anche una strada già segnata non esime dalla necessità di rivendicare come *nostre* le scelte che abbiamo compiuto; anche una libertà limitata non priva di valore queste stesse scelte.

Quello che trovo particolarmente interessante della narrazione di Chuck è l'ambiguità che fa emergere nella riflessione sul proprio passato – da un lato la consapevolezza di aver sbagliato, non soltanto nell'infrangere la legge ma nel non rispettare le norme morali socialmente condivise; dall'altro, la rivendicazione della propria libertà nella trasgressione. Sapeva che ciò che stava facendo è sbagliato, ma lo faceva ugualmente, nonostante o forse proprio perché sbagliato.

Contemporaneamente, sembrava non ritenersi interamente capace di vivere altrimenti. E, in questo modo, complicava il discorso sull'eterodirezione che frequentemente Jane adoperava come strumento di convincimento verso la riabilitazione. Ma anche chi accettava, in linea di massima, le premesse di tale discorso, lo faceva sempre in maniera *negoziata* [cfr. Hall 2001], senza mai del tutto schiacciarsi sull'idea che la sostanza priva di libertà i soggetti. Per questo motivo, vorrei esplorare qualche altra narrazione di sé che si concentra proprio su questi punti chiave, sul fatto che la vita da tossicodipendente è una vita «fuori di sé», in cui il soggetto si trova spesso a scendere a compromessi con il proprio contesto, con i propri desideri, con le proprie speranze, senza però perdere completamente la capacità di agire e soprattutto di riflettere. E vorrei cominciare proprio da due narrazioni in cui la dipendenza attiva si scontra direttamente con la «vita onesta» e la plasma a sua immagine e somiglianza.

Raymond entrò durante una mia breve pausa estiva. Un uomo sulla quarantina, di Pistoia, come molti altri con un passato di comunità ben prima di Lucerna. Un passato di ricadute costanti, e di riabilitazioni che non sembravano durare. «Continuavo a ricaderci, perché non riuscivo mai a liberarmi delle mie brutte compagnie. I miei vecchi amici mi chiedevano ospitalità per qualche giorno, perché era successo qualcosa, e io sapevo che non dovevo dire di sì, sapevo cosa sarebbe successo, però non ce la facevo a dire di no. E quindi loro arrivavano, con la coca, e io non riuscivo a resistere». Era, come Agatha, arrivato direttamente dall'ospedale, con una piccola ulcera causata dall'iniezione di cocaina che gli si era perforata. Arrivato con la premessa che non sarebbe durato molto, che ad un certo punto «dal niente, prenderà e se ne andrà», mi disse Dacia, quando mi spiegò la sua situazione. Raymond si raccontava soprattutto come una vittima della sua stessa gentilezza. Insisteva spesso sulla sua incapacità di influenzare il corso della sua vita, su quanto si faceva trascinare dalle persone che lo circondavano. Ma ancora più spesso insisteva sul fatto che quella offerretagli da Lucerna era l'ultima possibilità che aveva, l'ultima spiaggia per poter veramente vivere una vita diversa. Dopo notevole fatica – e un concorso sovraffollato – era riuscito a ottenere un posto a tempo indeterminato come dipendente comunale. E se questo gli consentiva di vivere la sua riabilitazione con maggiore tranquillità, perché continuava a percepire uno stipendio, e soprattutto perché aveva già un lavoro che lo attendeva fuori dalla comunità, gli causava anche forti ansie. «Mi hanno detto che posso stare qui a

curarmi per il tempo che mi serve, ma non mi daranno un'altra occasione. Se sbaglio di nuovo, va tutto in fumo, e non credo che avrò più un'opportunità come questa».

Un simile rapporto fra abuso di sostanze e «vita onesta» emergeva frequentemente dalle parole di Albert. L'argomento 'lavoro' era per lui molto rilevante, non soltanto determinante le sue possibilità di riabilitazione al di fuori della comunità, ma anche influente nella sua precedente vita di dipendenza attiva. Aveva sempre lavorato nell'azienda di famiglia, con il padre, e questo aveva portato inevitabili tensioni. Non soltanto l'inerente instabilità di una piccola impresa privata, ma anche la necessità di doversi ogni giorno confrontare con suo padre, in teoria alla pari ma concretamente sempre da una posizione di debolezza relazionale. E, ovviamente, l'uso di sostanze non faceva che aggravare la situazione e la vita domestica. «Tornavo a casa fatto, facevo dei danni, e poi la mattina dopo dovevo di nuovo guardare mio padre in faccia a lavoro». Il motivo per cui fu costretto a entrare in comunità fu proprio uno di questi improvvisi sfoghi, in un momento in cui era sotto l'effetto di sostanze. Aveva, a seguito di un litigio con la madre, aggredito quest'ultima, e anche se non c'erano stati danni fisici lei aveva ugualmente deciso di sporgere denuncia, e Albert era stato giudicato come socialmente pericoloso. Questo evento, unito al fatto che la madre aveva utilizzato la denuncia come strumento per impedirgli di abbandonare il percorso in comunità, aveva causato in Albert notevole risentimento nei confronti della madre, che accusava di avergli «rovinato la vita» non solo spingendolo in una comunità in cui non aveva intenzione di stare, ma anche soffocandolo, giorno dopo giorno, non rispettando i suoi spazi e i suoi desideri.

Ma ancora di più la vita del tossicodipendente, per Albert, è una vita «senza dignità» perché è una vita in cui non esiste progettualità, in cui è possibile, al massimo, vivere per 24 ore e non di più. Una vita di radicale incertezza, in un presente che impedisce di immaginare il futuro. In primo luogo, sul piano strettamente materiale, delle condizioni economiche in cui il tossicodipendente 'medio' versa quotidianamente. «Io ho sempre lavorato, lavoro da quando avevo 16 anni», mi disse – in quel momento, ne aveva 34 – «ma non sono mai riuscito a mettermi nulla da parte. Non sono mai riuscito ad andarmene di casa una volta per tutte. Non riuscivo nemmeno mai a uscire una sera e tornare a casa con dei soldi in tasca. Non ce la facevo, non ce l'ho mai fatta. Non che non li avessi, i soldi, ma non ero capace di tenermeli. Li spendevo, li perdevo, o me li facevo anche rubare se ero di fuori – e non c'è una cosa più umiliante per un ladro che farsi rubare qualcosa». La stessa radicale instabilità esisteva nella dimensione relazionale e sentimentale. Ho già accennato al fatto che Albert sentisse profondamente la differenza di ruoli fra uomini e donne; specularmente, attribuiva anche un valore di realizzazione personale all'obiettivo di «metter su famiglia». «Secondo me è compito di un uomo trovarsi una moglie e fare dei figli. Non mi sentirò un uomo completo se alla fine della mia vita non avrò messo su una famiglia». Ne parlammo esplicitamente, quando durante un pranzo mi chiese se ho una ragazza, e quali intenzioni ho per il mio futuro. Inteso, ovviamente, come futuro relazionale.

Abbiamo spaziato su tutti gli aspetti della vita relazionale. Dell'idea che una donna ti serve, che uno non può passare la vita da solo. Addirittura, mi ha chiesto se a me non interessasse passare il cognome. Non mi sembrava che avesse un tale rapporto con la famiglia, ma forse non è quello

il punto. Il punto è avere una famiglia patriarcale, così come l'ha avuta suo padre (o almeno così mi sembra che se la sia rappresentata Albert). Non è nemmeno una questione di sentimenti. «Io non penso di volermi innamorare di nuovo», ha detto al riguardo. Sta a metà fra l'impulso biologico e il dovere morale, quello di farsi una famiglia. In entrambi i casi, non riesce a concepire alternative, non tanto sul piano funzionale, quanto su quello del desiderio. A lui sembrava proprio strano che io non fossi preoccupato dall'idea di non farmi una famiglia. Un altro punto saliente – non so se più o meno di quella famiglia tradizionale – era il non stare soli. E sembrava essere inteso in senso di genere: «Noi uomini non ci sappiamo stare da soli», che sembrava sottintendere che le donne invece sanno farlo. «Una donna ci vuole. Sennò certe cose ti mancano». ⁶¹

Per Albert, come per Raymond, gli sforzi di condurre una vita 'normale' si sono sistematicamente scontrati con le conseguenze dell'abuso e della dipendenza da sostanze. In questo senso, l'idea su cui Jane insisteva spesso, quella di una condizione di sostanziale *eterodirezione* dei tossicodipendenti, per caratterizzare queste vite come «prive di libertà» emerge anche in queste narrazioni come centrale. Trovare equilibrio, un lavoro, immaginare e costruire un nucleo familiare, sono tutte cose rese difficili, quasi fantasmatiche, dalla tossicodipendenza. Ma ritengo fondamentale riflettere su di un aspetto che in questi discorsi rimane spesso sotteso, e che invece merita ulteriore analisi: quello che Mattingly [1998a] definisce *l'emersione di un desiderio*. Infatti, è attraverso questo costante racconto di sé e della propria esperienza di dipendenza che si costruisce, lentamente e per contrasto, un'idea di vita 'normale'. Attraverso l'intessere di queste trame è possibile, per Raymond e Albert, immaginare un'esistenza diversa. Rappresentare la tossicodipendenza come un tempo in cui il soggetto vive quasi disincarnato, privo della sua libertà, è un modo sicuramente efficace per tracciare una linea di netta separazione attraverso il percorso riabilitativo. In numerose occasioni Jane enfatizzò la presenza di questo confine, e la sua fragilità, la necessità di renderlo saldo e sicuro; ma in questo modo rischia di dare per scontato che l'emersione del desiderio, il 'finale' verso cui la narrazione di ciascun utente cerca di andare, possa avere luogo soltanto durante o a seguito del processo di recupero. Nei due casi sopra citati, è probabilmente così – quello che rende non solo realizzabile ma *pensabile* il desiderio di una vita normale è soltanto la distanza dall'abuso di sostanze. Ma non è automatico, e vorrei prendere in esame altre due narrazioni di sé in cui questo rapporto lineare viene meno, e rivela la complessità dei processi di immaginazione dei propri desideri.

Alla fine di luglio sarebbe dovuto entrare Julio, un ragazzo giovane, 23 anni, la stessa età di Bret, ma con un programma diverso dagli altri. Lo avevano convinto, i suoi genitori e i suoi medici, a entrare in comunità, ma ancora non era certo al 100% dove lo avrebbero mandato. In provincia c'è un'altra struttura che ha un progetto specificamente dedicato a ragazzi fra 18 e 25 anni, ma non accetta doppie diagnosi, e su quest'ultima c'era ancora incertezza. Un'incertezza aggravata da un disastroso colloquio con la consulente psichiatra, alla quale aveva urlato apparentemente senza motivo. Per cui, finì a

⁶¹ Diario di campo, 8/05/2018.

Lucerna, almeno per qualche tempo, in osservazione. In fondo, la struttura non è soltanto di riabilitazione per doppie diagnosi, ma è anche un Centro di Osservazione e Diagnosi, dove i pazienti (in questo caso, esplicitamente trattati come tali) stanno per alcune settimane affinché possa essere meglio diagnosticata la loro condizione (e possa essere individuata la struttura più adatta ad ospitarli). Non era mai successo, nei mesi precedenti, che arrivasse un C.O.D., quindi non avevo idea di come sarebbe stato inserito nella vita quotidiana della comunità. Alla fine, l'unica differenza formale significativa rispetto agli altri utenti fu il termine della sua permanenza a Lucerna, molto breve; ma Julio mostrò un altro lato di quella «assenza di filtri» che la maggior parte degli utenti manifestava ogni giorno. Il giorno del suo ingresso, erano tutti piuttosto preoccupati. Jane era in ferie, e così anche Octavia: non solo gli operatori si trovavano senza il loro nucleo decisionale (e accentratore) di ultima istanza, ma anche senza la psichiatra che potesse eventualmente intervenire sulla terapia psicofarmacologica in caso Julio si dimostrasse instabile o ingestibile. E la sua sfuriata contro i genitori e gli operatori di turno, fatta immediatamente appena entrato in ufficio, non prometteva rapporti pacifici. «Mi avete fatto visitare un'altra comunità, fare colloqui con altre persone, e ora mi portate qui? Dove non ci sono spazi, non conosco nessuno, e sono tutti più vecchi di me?», lamentò. Il cambiamento di destinazione era stato, in effetti, deciso all'ultimo momento, ed Julio ne era stato informato a giochi già conclusi; un fatto che non aveva che accentuato la sua sensazione di essere stato abbandonato a dei servizi sanitari a cui non importava niente di lui, e che lo stavano trattando «come un pacco con destinazione sbagliata». Fu poco più che un fuoco di paglia, tuttavia: ancora prima che i suoi se ne andassero, Gabriel gli spiegò in linea di massima perché il periodo di osservazione, e perché la scelta dell'ultimo momento, ed Julio sembrò accettare questa giustificazione. Si fece anche rapidamente ben volere dagli altri utenti, e in particolar modo da Bret, che era entusiasta di avere un'altra persona della sua età con cui parlare. Ma questo sottofondo di tensione pronta a esplodere con la minima scintilla non scomparve; al contrario, nei giorni successivi Julio manifestò improvvisi (e brevi) momenti d'ira e di nervosismo, causati sempre dalla stessa cosa: la convinzione, la *certezza*, di non essere compreso dagli altri.

C'è stato un altro incidente di percorso, o meglio una crisi di nervi: quella di Julio. La psichiatra aveva preannunciato che lui è molto incostante e fumino, capace di infiammarsi da un momento all'altro. Ma veramente la sua capacità di saltare da un umore all'altro è notevole. Non scendeva per il gruppo, e sono andato io su a chiamarlo. L'ho trovato in mutande a letto. «Non scendo», è stata l'unica cosa che ha detto, ma già da quella si sentiva la sua voce alterata, quasi rotta. Ho riflettuto sul da farsi per qualche secondo, dietro la sua porta, e alla fine mi sono fermato a chiedere cosa fosse successo. In quel momento, si è aperta la diga delle sue frustrazioni: ha iniziato a raccontare con le lacrime agli occhi dei maltrattamenti che subisce da parte di Raymond, di Chuck, persino di Bret. Gli rispondono male, non lo aiutano ad abituarsi alla nuova vita in comunità. Nessuno lo accetta, o almeno questa è la sua percezione del problema. Ma la cosa si confonde con il fatto che nessuno lo ha mai accettato, e Chuck che lo insulta diventa equivalente alla madre che lo maltratta. Salta dall'uno all'altra costantemente,

come se fossero azioni che si spiegano a vicenda, e che insieme motivano la sua reazione. Tutto in continuità.⁶²

Tutta la tensione che aveva accumulato, e che continuava a manifestarsi in improvvisi momenti di rabbia o di disperazione, venne verbalizzata durante un gruppo «fotogramma» cui partecipò come protagonista alla fine di agosto. Un gruppo tematico che, come lo psicotratto, si concentrava su di una sola persona alla volta, ma che funzionava 'all'inverso': ciascuno era chiamato a scegliere alcune immagini che rappresentassero il proprio passato, presente, e futuro (auspicato), e metterle insieme in una narrazione il più possibile coerente, che poteva allargare il campo ma che iniziava sempre da quelle immagini.

Alla fine, dopo lunga attesa, Julio è riuscito a lavorare al gruppo fotogramma. È dall'inizio del mese che prova a farsi avanti, ma senza grande successo – non riesco a capire come mai, visto che qui nessuno ha mai molta voglia di essere protagonista di queste cose. La storia che ha raccontato è quella che tutti ci immaginavamo, ma questo non l'ha resa meno sentita, meno emotivamente forte. Se c'è stato un tema portante nella sua narrazione, è stato quello della *delusione*. La delusione dei suoi genitori nei suoi confronti, genitori che hanno sempre cercato di farlo conformare alle loro aspettative, senza mai avere successo. Una cosa che ha sempre trovato particolarmente irritante è il costante tentativo della madre di trascinarlo in chiesa, e in generale di renderlo parte dell'universo cattolico – oltre a essere molto credente, è anche catechista, ed Julio sottolinea spesso questo fatto come caratteristica negativa, come LA caratteristica negativa della madre. E per lei, Julio ha commesso soltanto errori, è rimasto fossilizzato nella sua fase di 'ribellione' senza mai crescere. Ma la delusione è anche quella di Julio stesso, nei confronti dei suoi genitori, perché questi non lo hanno mai compreso, non hanno mai fatto lo sforzo di mettersi nei suoi panni e cercare di comunicare. Che lo hanno marginalizzato, persino – a detta di Julio – cacciato di casa, non solo perché non si conformava alle loro aspettative, ma per «proteggere» la sorella, per fare in modo che lei non sapesse dell'abuso di eroina che Julio faceva. In tutto questo, il padre è praticamente assente, un indefesso lavoratore, cosa per cui Julio lo rispetta, ma allo stesso tempo una presenza eterea in casa, incapace di fermare i soprusi cui suo figlio era sottoposto da parte di sua moglie. Jane ha cercato di intervenire, moderando le apparenti conclusioni della storia di Julio. «Nessuno è preparato ad essere genitore, e la prima volta tutti commettono degli errori. Ma non puoi incolpare la tua famiglia del fatto che tu hai iniziato a usare sostanze». Il risultato è stato invece quello di portarlo a esplicitare questo contenuto implicito della sua narrazione. Non solo può incolpare i suoi genitori, è quello che *vuole* fare. Perché se loro non lo avessero respinto in ogni occasione, non si fossero dimostrati sordi a ogni sua difficoltà, lui forse non sarebbe finito in

⁶² Diario di campo, 8/08/2018.

quel modo, in quel *mondo*. Sono stati loro a sottrargli la possibilità di una vita normale, e adesso deve riprendersela da solo.⁶³

In questa sua sintetica storia di vita, Julio aveva ricostruito le proprie esperienze attorno a un singolo nucleo di significato, quello della «vita rubata», non tanto dall'abuso di sostanze quanto dagli abusi subiti da parte della sua famiglia, e in particolare dalla madre. In questa narrazione, se le sostanze hanno un posto, ce l'hanno come strumento di *liberazione*, almeno temporaneo, dalla tirannia della vita domestica. Anche se riconosciuti come un errore, come una «fase» da superare – «Mi sono reso conto, qui dentro, che essere ancora giovane è un grosso vantaggio, che ho la possibilità di cambiare vita. Non ci avevo mai pensato, in questi termini, finora» – non manifestò mai grande rimpianto per gli anni passati a usare eroina, passati in squat nella periferia di Firenze, a condurre una vita radicalmente diversa da quella medio-borghese della sua famiglia. Al contrario, in certi momenti rivendicò, come Chuck, Agatha, Bret, quello che durante tale vita aveva imparato, come se lo considerasse un arricchimento personale. Una posizione simile a quella di Agatha, «la droga mi ha reso anche una persona», che in questo contesto sembra quasi comunicare «la droga mi ha *restituito la mia vita*».

Un'altra degli utenti raccontò una storia non dissimile, ma soprattutto con un'analogia sovversione del discorso sull'eterodirezione provocata dall'abuso di sostanze. Sapevo che verso l'inizio di ottobre sarebbe dovuta entrare una ragazza, anche lei molto giovane, e che la cosa preoccupava molto l'équipe. Un ingresso è sempre potenzialmente disgregante rispetto all'unità del gruppo, ma questa cosa vale particolarmente con utenti molto giovani, che spesso sono alla prima esperienza di comunità, e altrettanto spesso sono combattivi e oppositivi. Il caso di Julio era stato proprio quello, di una persona che aveva cercato di sfuggire ad una vita familiare piena di conflitti e insoddisfazioni ribellandosi quanto più poteva, rifiutando di far parte dello stesso mondo. Di Isabel, la ragazza che sarebbe dovuta entrare in quei giorni, non sapevo molto. Sapevo solo che aveva ventun anni e una figlia di tre – le premesse non erano certo delle migliori. Non è mai semplice vedere persone molto giovani in comunità, non soltanto per ciò che comunica sulla vita che hanno fino a quel momento vissuto, ma anche perché sono carichi di aspettative – sono, in fondo, quelli che hanno maggiori speranze di prendere una strada diversa, quelli che hanno più possibilità di avere un futuro «normale». Né è semplice vedere persone con figli piccoli, ai quali è molto difficile spiegare perché non possono vedere i propri genitori, o non possono rimanere quando vengono nei giorni dei gruppi con i familiari. Una combinazione delle due prometteva conflitti e ostacoli alla costruzione di relazioni, terapeutiche e non. Entrò il 4 di ottobre, nel primo pomeriggio. Nell'immediato, non mi diede l'impressione di essere particolarmente a disagio – al contrario, sembrava molto tranquilla, per quanto molto loquace, e desiderosa di raccontarsi a tutti quelli che incontrava. Fece una buona impressione a tutti, utenti e operatori. E poi venni a sapere che quella stessa mattina, prima di partire per Lucerna, aveva usato cocaina ed eroina. «Un addio», mi disse Jane, «lo fanno in molti. Ma se è così quando è sotto effetto,

⁶³ Diario di campo, 30/08/2018.

immaginati come possa essere depressa quando le passa». Non me lo potevo immaginare, come non avrei mai potuto imputare uno stato di lieve sovraeccitazione, facilmente attribuibile all'ingresso in un contesto come quello di una comunità riabilitativa, fosse invece dovuto all'effetto di sostanze. Alla fine, non fu depressione il suo stato dei giorni successivi; fu agitazione e rabbia. La mattina del 5 ottobre, durante il suo primo gruppo, si lasciò andare a un momento di disperazione, raccontando il motivo per cui si trovava in comunità era il fatto che «sono una cattiva madre» e «mi piace drogarmi». Una permanenza, oltretutto, assolutamente inutile, perché i suoi psichiatri le avrebbero detto che già non aveva più speranze, che sarebbe stata «una drogata in eterno», visto che entrambi i suoi genitori sono tossicodipendenti. Era molto piccola quando iniziarono a fare uso di sostanze, non avrà avuto nemmeno 10 anni. Lei stessa iniziò qualche anno dopo, sebbene saltuariamente. E allo stesso tempo doveva occuparsi dei genitori, in particolare della madre, che era precipitata nella spirale dell'eroina e non riusciva in nessun modo a risollevarsi. Per cui, quando anche Isabel perse completamente il controllo, i suoi genitori non furono capaci di aiutarla, nemmeno di darle dei confini. «In astinenza ero così di fuori che mio padre mi portava l'eroina per tranquillizzarmi».

Quando, qualche giorno dopo, si trovò nuovamente nella condizione di dover parlare della sua vita, si lanciò invece in un'invettiva contro la madre. Una madre che «quando ero piccola, ha preferito farsi le pere che stare con me, mi ha lasciata quando avevo bisogno di lei, mi ha abbandonata a parenti che mi facevano pesare anche un piatto di pasta, come se fossero costretti a tenermi. Forse erano costretti. Ma io avevo dieci, undici, dodici anni». La vita di una persona che non ha potuto essere 'bambina', che sin da preadolescente si vide costretta a crescere troppo velocemente, senza avere qualcuno che le facesse da bussola. «Io infatti non volevo figli. Non la volevo, Clara, e forse non la voglio nemmeno adesso, anche se sono qui perché sennò mi levano l'affidamento. Perché non voglio essere come mia madre». A sentire queste parole, Agatha si alzò e abbandonò temporaneamente il gruppo – «mi ricorda troppo me con Dorian», mi disse durante la merenda. Per motivi analoghi, probabilmente, Lauren e Magda cercarono di temperare la rabbia di Isabel, dicendole che non era colpa della madre se lei aveva iniziato a usare sostanze – una cosa molto discutibile, pensai in quel momento – e che non poteva cambiare quello che era già stato, soltanto iniziare a comportarsi diversamente da quel momento in avanti. Ma la rabbia di Isabel non si faceva domare facilmente.

Quello stesso giorno, nel pomeriggio, uscimmo a fare una passeggiata in paese e cercai di parlarle un po' – fino a quel momento non avevo trovato l'occasione giusta per fermarmi a fare due chiacchiere, al di fuori di momenti in cui avrebbe facilmente potuto scambiarmi per un altro operatore. «Non capisco cosa mi succede qui», mi disse. Istintivamente, iniziai con un discorso standardizzato sulla difficoltà di stare in comunità, che condividere anche gli spazi più privati non era una cosa da sottovalutare, ma Isabel mi interruppe subito. «No, non è quello. Non so se mi sento ancora me stessa». In che senso, le domandai. «Voglio dire, io me ne sono andata di casa a diciotto anni. E prima ero io che mi occupavo di mia madre, non il contrario. Me la sono sempre cavata da sola. Sono in grado di raccattare soldi in qualsiasi situazione e in qualsiasi modo, se capisci cosa intendo», queste ultime parole con un tono allo stesso tempo ammiccante e amareggiato. Mi sforzai di non pensare a cosa intendeva. «E invece, adesso, non ce la faccio a stare qui fuori. Mi sento a disagio, mi sento in pericolo.

Da quando siamo usciti non faccio che pensare a quando torneremo dentro quelle quattro mura. L'idea di stare fuori, che potrei scappare in ogni momento, mi spaventa a morte. Quand'è che torniamo?», chiese, rivolgendosi a Amélie, che ci stava accompagnando.

Qualche giorno dopo, era un giovedì, la trovai fuori a fumare, al momento del mio arrivo. Quella mattina, come tutti i giovedì, era venuto il parroco di Lucerna per celebrare la messa, e chi non partecipava aveva un po' di tempo libero, dopo aver svolto le proprie responsabilità. Isabel era seduta sui gradini che portavano alla terrazza. Mi vide entrare, mi salutò e mi invitò a sedermi vicino a lei. «Parliamo». Mi raccontò qualche altro dettaglio della sua storia. I rapporti tesi con il padre di sua figlia, con il quale aveva vissuto per qualche tempo dopo essere scappata di casa, e che minacciava di non farle vedere la figlia in comunità; lo zio archeologo, l'unico dei suoi familiari con cui aveva un rapporto vero e proprio, e che l'aveva spesso portata con sé a convegni internazionali – «e così mi ha anche fatto vedere un po' di mondo oltre casa mia» –; soprattutto, i rimpianti per non aver fatto niente della sua vita, non aver studiato, non essersi cercata una passione, un hobby, qualcosa che le piacesse fare e che le desse un po' di soddisfazione. Mi fece molte domande su quello che faccio, cos'è l'antropologia, che significa fare ricerca in questo campo, dove ho studiato. E ogni mia risposta non faceva che cementare la sua certezza di aver sprecato la sua vita, di essere condannata a vivere sempre in quel mondo. Cercai di rassicurarla, di ricordarle che a vent'anni non aveva ancora niente di deciso, che virtualmente ogni porta era ancora aperta. Non lo pensavo e non lo penso, non del tutto. Anche per chi è ancora molto giovane, non è semplice districarsi dall'abuso di sostanze e soprattutto dall'universo che le circonda, dall'esistenza che ciascuno ha condotto durante il proprio periodo di dipendenza attiva. Ma non sopportavo l'idea di vedere una ventenne parlare del proprio passato e del proprio futuro negli stessi termini in cui ne parlava una persona come Agatha, che ha fatto uso di sostanze per oltre trent'anni, venticinque dei quali passati in condizioni di estremo disagio e marginalità. Isabel rifiutò ogni mia parola di conforto, non con rabbia, ma con rassegnazione. Prima che abbandonasse, aveva parlato con Christiane, che l'aveva messa in guardia rispetto all'inutilità della riabilitazione all'interno di una struttura come quella di Lucerna, e anche dell'incapacità proprio dell'équipe di Lucerna di rispondere alle sue necessità. Isabel si era sforzata di non farsi influenzare, ma queste parole, seguite dall'abbandono di Christiane, pieno di rabbia e risentimento, avevano messo in crisi una già fragile convinzione. «Ormai non riesco più a prendere sul serio niente. In fondo è tutto un gioco. Drogarmi era un gioco, scopare era un gioco, tutto quello che facevo era un gioco. Anche questo, con tutte le sue regole, è solo un gioco. Magari, quando esco di qui mi metto a giocare in borsa. Anche quello è un gioco». La cui posta è assai alta, le risposi. Scosse soltanto la testa, abbozzando un sorriso.

Le storie di Julio e Isabel mettono in evidenza la complessità e la non linearità dei processi di emersione di un desiderio, e soprattutto quanto il discorso dell'eterodirezione sia incapace di percepire le radicali differenze di contesto. Entrambi provenivano da ambienti familiari rigidi, in cui non si erano mai sentiti ascoltati o compresi. Il primo era in perenne conflitto con i genitori, che giudicavano duramente ogni errore che egli commetteva; la seconda aveva vissuto buona parte della sua vita in un contesto in cui l'uso di sostanze era assolutamente quotidiano e 'normale'. Il risultato era

stato per entrambi lo stesso: la trasgressione, la fuga, erano diventate il modo per uscire da una situazione soffocante, in cui non erano in grado di essere quello che volevano essere. E una parte centrale di questa trasgressione era l'abuso di sostanze. Ma, a differenza della maggior parte degli altri utenti, non sembrava essere la parte preminente o principale. Il caso più simile è, ancora una volta, quello di Chuck, pur nelle differenze di contenuto e di atteggiamento. Per tutti e tre, le sostanze non sembravano colmare una mancanza, ma *spingere verso un desiderio*. Anche questo desiderio era abbastanza simile – essere una *persona* al di fuori dell'ambiente in cui erano cresciuti.

Forse la differenza più significativa era con Bret, quello apparentemente più vicino, per età e per esperienze, a Isabel ed Julio. Per quanto avesse un rapporto molto ambiguo con le sue trasgressioni passate, almeno nella sua quotidianità 'irriflessiva', quando era messo nella posizione di doversi spiegare i motivi che lo avevano spinto a delinquere, e a delinquere in quella specifica forma, Bret faceva sempre riferimento alle sue patologie psichiatriche, non soltanto la dipendenza, ma il suo disturbo bipolare, e soprattutto il suo accumulo compulsivo. Passava molto tempo a raccontare furti e rapine che aveva commesso, ma stava sempre attento a ricordare anche il *perché* li commetteva. «A casa mia avevo un garage pieno di roba che avevo rubato. Zaini, borse, ma anche computer e telefoni. Non ci facevo nulla. Li tenevo lì. E se mia mamma o qualcuno provava a toccare qualcosa, io uscivo di testa». Un comportamento che sicuramente aveva continuato ad avere anche in comunità. Accumulava costantemente oggetti, non per utilizzarli, soltanto per averli. Anche oggetti privi di qualsivoglia valore d'uso, come pile scariche o penne senza inchiostro. Osservandolo nella sua vita di tutti i giorni, era difficile non essere convinti della compulsività di questo collezionismo. Ma, avendolo riconosciuto come patologico, esso divenne progressivamente la chiave di lettura dell'intera sua parabola di vita, la causa primaria tanto della sua tossicodipendenza che delle sue attività illegali. E, in questo modo, compromise irrimediabilmente il discorso sulla responsabilità della malattia (e, specularmente, quello sulla responsabilità della guarigione).

La dimensione patologica che per Bret è assolutamente centrale è invece quasi assente nelle narrazioni di Julio e di Isabel, che al contrario sono concentrati sui propri fallimenti e le proprie scelte. Scelte che li hanno portati in situazioni di difficoltà ed estremo disagio, ma che hanno consentito loro anche di uscire dalle sabbie mobili familiari in cui stavano lentamente affondando. Di nuovo, il discorso della 'scelta' della sostanza viene piegato verso obiettivi narrativi radicalmente diversi da quelli per cui era stato pensato. E il determinismo e l'eterodirezione viene quasi interamente dal contesto, da situazioni in cui si sono trovati e sulle quali non avevano che un controllo minimo. L'uso di sostanze è stato un errore, ma un errore produttivo, che non ha limitato ma in qualche modo allargato la loro capacità di essere «liberi», non li ha privati della loro vita ma l'ha restituita loro, in una forma precaria e dolorosa, ma che non apparteneva più a qualcun altro.

È stata in particolare Isabel a costringermi a pormi ulteriori domande sulla declinazione di queste narrazioni che si concentrano su libertà e scelta. Da una parte, la sua storia potrebbe sembrare archetipica di quella narrazione delle «scelte sbagliate per motivi sbagliati», dell'idea che la tossicodipendenza colma una mancanza del proprio carattere, della propria soggettività. Una vita familiare molto complicata, dalla quale aveva cercato di scappare, e durante questa fuga si era

ritrovata con persone che l'avevano convinta a usare sostanze. Non solo, era rimasta incinta di una figlia che non voleva – e che, almeno in parte, continuava a non volere – ma nei confronti della quale sentiva una forma di obbligo morale, «l'unico motivo per cui sono qui e non fuori a farmi». Gli ingredienti sono gli stessi che si trovano in molte narrazioni stereotipiche di tossicodipendenza fra persone molto giovani. Ma il contesto è fondamentale. La sua situazione familiare 'complicata' era di abuso domestico e abuso di sostanze da parte di entrambi i genitori. Lei stessa si occupava della madre quando quest'ultima era sotto effetto. L'aveva portata più volte al pronto soccorso, da sola. Come parlare di «tempo sprecato» in un caso di questo tipo? Come utilizzare quegli strumenti retorici della responsabilità e della consapevolezza, quando essi possono essere facilmente piegati a giustificare l'uso di sostanze come strumento di evasione da una vita altrimenti insopportabile? Sentirla parlare di sé, piena di rabbia e allo stesso tempo cinica, distaccata, disillusa, non potei fare a meno di chiedermi quali sono le conseguenze di un'enfasi così pronunciata sulla libertà e sulla responsabilità. Lasciano aperta la possibilità per una trasformazione di sé, per un lavoro e un intervento che possa rendere immaginabile il proprio futuro. Ma sono anche in grado di evocare altri sentimenti, che vanno in direzione diametralmente opposta a quella che dovrebbe essere la via della riabilitazione. E vengono utilizzati con persone per cui 'scelta', nella sua accezione forte di libero arbitrio, significa poco o niente. Il problema, forse, è che questo stesso obiettivo, quello della riabilitazione, ha uno statuto inerentemente ambiguo, e questa ambiguità sembra spesso irrisolvibile.

I limiti della riabilitazione

5 novembre 2017. Dopo essermi accordato telefonicamente e telematicamente sia con l'amministrazione che con Jane, e aver ottenuto l'approvazione del mio progetto di ricerca, quest'ultima mi chiese di vederci, per poter discutere faccia a faccia degli ultimi dettagli della mia presenza in struttura e decidere una data ufficiale d'inizio.

Era una domenica, nel primo pomeriggio. Sapevo che la comunità era situata vicino alla chiesa di una piccola frazione di campagna, ma non conoscevo precisamente la posizione. «Vieni alle 14:45. Quando sei arrivato, chiamami che ti vengo incontro», erano le uniche istruzioni che avevo avuto da Jane. Parcheggiai la macchina di fronte alla chiesa. Erano le 14:31. Che tipo di persona dà un appuntamento alle 14:45 di domenica pomeriggio, pensai, mentre aspettavo. Nel frattempo, aveva iniziato a piovere.

Alle 14:44 chiamai Jane. Un minuto mi sembrava un anticipo più ragionevole di 14. «Vieni dietro la chiesa, ti vengo incontro». In quel momento, non sapevo cosa aspettarmi. Mi era stato comunicato che la struttura, che normalmente faceva lavoro di osservazione e diagnosi oltre che riabilitazione per doppie diagnosi, in quel momento aveva soltanto utenti in doppia diagnosi. Di nuovo, conoscevo il significato di queste parole, ma non le loro implicazioni concrete. Soprattutto, non per la mia ricerca, per la mia presenza, per la mia persona.

Cominciai a percorrere la piccola strada dietro la chiesa. Qualche secondo dopo, vidi Jane emergere da dietro una curva. Indossava dei jeans e una felpa verde, entrambi dall'aspetto leggermente consunto. «Andiamo, prima di mezzarcì completamente». La prima impressione che ebbi della comunità fu esattamente la stessa che ebbi dai vestiti di Jane: sembrava tutto consumato, forse un po' fuori posto. La «struttura» che altro non era che una vecchia villa, in precedenza un asilo infantile gestito dalle suore locali; la «sicurezza» una catena per bicicletta, l'«ufficio» una stanza qualunque, con una scrivania troppo piccola, un computer e un armadio pieno di raccoglitori e cartelle. Devo chiudere la porta, le chiesi una volta entrati in ufficio. «No, no, non chiudere. Se chiudi, ogni cinque minuti arriverà qualcuno a bussare per chiedere qualcosa di inutile; se lasci aperto, invece, se ne freggeranno. Stai tranquillo». Alla scrivania erano poste tre sedie: una dal lato del computer, evidentemente la postazione di lavoro, e due dall'altro. Anche le sedie erano diverse, quella dalla parte del computer più grande. Senza prestare particolare attenzione a me, Jane si sedette dalla parte opposta, sulla sedia piccola più interna, posizionata in uno degli angoli della stanza. Non so per quale motivo, ma la cosa mi colse di sorpresa, come se fosse stata violata una regola implicita della nostra relazione in quello spazio. Ero io a dovermi sedere in un angolo, non lei, che non solo in quel posto lavorava, ma ne era anche la responsabile. Jane percepì la mia esitazione. «Siedi dove ti pare». Istintivamente, sedetti dalla parte opposta della scrivania, sulla sedia grande. «Preferisci fare così, quindi?», mi apostrofò Jane, con un sorriso compiaciuto. Già avevo commesso un errore.

Dopo quella che percepivo come una gaffe, una dimostrazione di insicurezza di fronte ad una persona che non mi dava l'idea di perdonare queste cose, andai momentaneamente nel pallone. «Insomma, come vuoi impostare questa ricerca?», mi chiese Jane. Farfugliai qualcosa sulle implicazioni dell'etnografia, dell'osservazione partecipante, sul perché non ricercavo delle risposte univoche e «oggettive». Jane mi interrompeva regolarmente, per sondare quale fosse la mia preparazione, quali le mie intenzioni, quali le mie aspettative. Cercai faticosamente di tenerle testa. Non ero in quel luogo per dare un giudizio di valore sul funzionamento della struttura. Sicuramente avrei mantenuto la riservatezza degli utenti e degli operatori. Avrei cercato per quanto possibile di non influenzare troppo la quotidianità della struttura. Ma, altrettanto nei limiti del possibile, avrei progressivamente voluto partecipare a quanto più della vita della comunità. Ritengo che essere presente sia l'unico modo in cui posso veramente cercare di comprendere le dinamiche che governano questo posto, e le storie di chi lo abita, le dissi.

«Non so di preciso quali siano i tuoi obiettivi, se hai qualcosa da dimostrare». Jane mi guardava con espressione stanca. Sul momento, attribuii la cosa al fatto che fosse di turno, da sola, di domenica pomeriggio. Ma quello sguardo esistenzialmente affaticato, avrei imparato in seguito, è sotteso a tutto ciò che Jane fa all'interno della comunità. «Ti renderai subito conto che il nostro è un lavoro difficile. Che non succede spesso di avere pienamente successo in un percorso. Al contrario», continuò, «la prima cosa che possiamo fare è quella di tenerli qui il più possibile, lontani dalle strade, dai vicoli, dalle pinete, da tutti i *loro* posti», e pronunciò la parola *loro* con disapprovazione tinta di tristezza. «Finché

ad un certo punto se ne vanno, o i Ser.D. smettono di pagare,⁶⁴ o una delle mille cose che possono succedere. Finché stanno qui, cerchiamo di mantenerli in vita, quantomeno. Cerchiamo di dare alle loro famiglie un po' di respiro. Spesso sono quelle che risentono maggiormente dello stile di vita dei nostri pazienti. Cerchiamo, con sforzi enormi, di insegnar loro qualcosa. Questa è la cosa più difficile in assoluto, e di solito facciamo buchi nell'acqua. Ma ci proviamo. Proviamo a tenerli qui nelle migliori condizioni che possiamo. Lo vedrai, ma fra le doppie diagnosi non è che ci siano grandi speranze di 'guarigione', nemmeno grandi margini di miglioramento con alcuni».

Avevo perso il senso del tempo. Feci un balzo, quando sentimmo bussare con forza alla porta, che era sempre aperta. Si affacciò un ragazzo, che al momento non mi sembrava avere più di vent'anni. Non avevo visto ancora nessuno degli utenti, e cercando di non farmi notare troppo lo squadrai. Indossava un cappello da baseball, una maglietta di una squadra di basket dell'NBA (i *Chicago Bulls*) e dei jeans molto ben curati. Sembrava uscito da un locale qualunque del lungomare della mia città. Troppo giovane per trovarsi in un posto del genere, pensai immediatamente.

«Posso prendere lo stereo?», chiese a Jane, ignorandomi completamente. Jane mi lanciò uno sguardo, che interpretai come un «presta attenzione». Poi si rivolse al ragazzo, che ancora non mi aveva assolutamente considerato. «Sì, certo. Però non esagerare con il volume. Stiamo parlando qui», e mi indicò, «non vogliamo farlo urlando come in discoteca». Il ragazzo mi guardò. «Sì, sì, tranquilla», rispose a Jane, e poi rimase fermo pochi ma interminabili secondi, ancora fissandomi. Piacere, mi chiamo Lorenzo, gli dissi, tendendo la mano. Esitò. «Un nostro amico, verrà a lavorare qui da noi per un po' di tempo», intervenne Jane. «Ah, ok», rispose il ragazzo, e mi strinse la mano. «Piacere, Bret». Troppo forte.

Perse immediatamente interesse nella mia presenza. Si voltò e prese dall'armadio una piccola borsa rossa, e poi lasciò l'ufficio. Dopo un secondo tornò indietro. «La porta era aperta o chiusa?» «Aperta», gli rispose Jane, guardando me. E quando Bret se ne fu andato, mi disse con una smorfia quasi compiaciuta che quella era la normalità. «Quanto tempo è stato qui dentro? Due minuti? Meno? Ti puoi fare un'idea di quali sono le loro condizioni psichiche». Ero ancora leggermente disorientato. «Stando qui dentro, frequenterai i gruppi. E ti renderai conto che ai gruppi sono estremamente performanti. Non ti sembrerà di stare in una comunità per tossicodipendenti. Intervengono, partecipano, a volte sono quasi eloquenti. Sembrano altre persone. Per questo cerchiamo di far fare loro quante più attività reggono. Altrimenti, si perdono. Lo vedrai. Oggi, per esempio, non c'è niente da fare, la domenica non c'è mai niente da fare, e loro se ne stanno a letto. Oppure fuori a ciondolare. Se non piovesse, li vedresti seduti nel piazzale, a fumare, a fare niente. Non riescono a stare concentrati, focalizzati su di una cosa sola, se non stai loro dietro. E se si fanno prendere dalla noia è un disastro. Cominciano a scompensarsi, oppure si perdono». Dal corridoio, iniziò ad arrivare della musica hip-hop. Troppo forte.

⁶⁴ Nella grande maggioranza dei casi, i servizi sanitari locali che chiedono l'ingresso di propri pazienti nelle comunità concordano un programma di massima di una durata prestabilita, e allocano i fondi necessari per coprire le spese di tale programma. È solo attraverso tali fondi che sono possibili questi percorsi riabilitativi, perciò il problema del loro finanziamento è sempre presente, almeno implicitamente, nella negoziazione fra comunità e servizi sanitari.

Cosa significa *riabilitazione*? Quali sono le possibilità materiali che una persona come Bret ha, una volta uscito di comunità, di non ricominciare a usare, non essere nuovamente riassorbito dalle sue frequentazioni criminali? Difficile dirlo. Difficile, soprattutto perché poco prima che la mia ricerca si concludesse Bret dovette tornare proprio in carcere, per l'arrivo di un cumulo di pena che non gli consentiva di rimanere in comunità. Perché già in primavera, quando si trovò di fronte a degli ostacoli nel suo programma post-Lucerna, quando si vide palesare la possibilità concreta di dover passare altro tempo in un'altra struttura, chiese lui stesso di tornare in carcere, in presenza dei genitori. E quando Jane gli chiese quale fosse la motivazione da addurre, lui non seppe dare una risposta. «Che ne so», disse, «scrivici che mi piace la droga».

Non ho precisamente idea di cosa mi aspettassi di trovare a Lucerna, quando chiesi le autorizzazioni necessarie per condurre questa ricerca. E questo vale tanto più per la delicata fine del programma, per le prospettive che gli utenti hanno fuori dalla comunità. La mia conoscenza, seppur di seconda mano, del campo della psichiatria delle dipendenze non mi lasciava molto speranzoso rispetto alle possibilità di una riabilitazione che significasse effettivamente *sobrietà*, oltretutto per il resto della vita di ciascuno dei riabilitanti. Quello che sicuramente non mi aspettavo era il diffuso pessimismo da parte degli operatori stessi, la scarsa convinzione rispetto a quelle possibilità materiali di recupero che dovrebbero offrire. Il tasso di ricaduta è già molto alto, in media, e tutti coloro che lavorano nelle dipendenze si aspettano quotidianamente di sentire che qualcuno che hanno conosciuto ha ricominciato a usare, o peggio.⁶⁵ E in un posto come Lucerna le possibilità sono ulteriormente compresse dalla comorbidità, che complica significativamente la situazione, non soltanto sul piano clinico ma anche su quello sociale e relazionale. L'abuso di e la dipendenza da sostanze è già, di per sé, uno stigma molto forte senza aggiungerlo a quello di un'altra patologia psichiatrica. Per questo nel colloquio preparatorio che tenni prima di iniziare a frequentare la comunità Jane fu subito sollecita nel sottolineare che quello di «insegnare a vivere» è, nella migliore delle ipotesi, il terzo obiettivo in ordine di importanza fra quelli che loro, in quanto operatori di comunità, si pongono con quelli che accolgono. Un obiettivo molto distante dai primi due, salvare (e prolungare) la vita degli utenti e lasciare qualche mese di riposo alle famiglie.

Ma non è sempre tutto così semplice, nemmeno per gli operatori stessi. Nemmeno per Jane, che sembra sempre così fortemente convinta di ciò che fa e di come lo fa, che nonostante la pesante quotidianità che vive a Lucerna, raramente lascia che siano messi in dubbio i principi su cui fonda i percorsi riabilitativi che gestisce. Anche Jane, in certe occasioni, si pone delle domande fondamentali, domande che rischiano di scuotere le stesse fondamenta della riabilitazione in comunità.

Perché è così difficile? Perché ne perdono così tanti per strada? Jane si è fatta questa domanda stasera. Ci ha fatto, forse. Ha persino tirato esplicitamente in ballo me. Da quella sera, anche in quel caso un gruppo genitori, ho cercato di non pronunciarmi troppo, di non prevaricare il mio ruolo e fare il lavoro di chi non sono. Però stavolta mi hanno trascinato. «Ho molta speranza

⁶⁵ Cfr. *supra*, cap. III.

nella tua ricerca», mi ha detto. Tanto per non mettere ulteriore ansia a quella che già ho, ulteriore senso del dovere e di responsabilità a quello che già grava sulla mia schiena. «Non dovrei?», ha aggiunto, a seguito della mia risata. No, forse non dovrei. Non dovrei pensare che da questo caos possa uscire qualcosa che ti aiuti a fare meglio il tuo lavoro. Se io farò bene il mio, l'unica cosa che ti potrò rispondere è e sarà sempre «è più complicato di così». Però qualcosa ho dovuto dire stasera. Perché c'è un alto tasso di recidività fra gli ex carcerati? Perché le istituzioni non riescono ad operare che in maniera lineare. Perché anche dove la volontà riabilitativa c'è, da parte di entrambe le fazioni in gioco, ci sono una serie di meccanismi che non sono facilmente scordinabili o aggirabili. Perché l'istituzione sanitaria non riesce, forse non può, intervenire su tutti gli aspetti della vita di una persona, perché si fatica a delimitare un campo d'azione entro il quale concentrare gli sforzi. Ho cercato di portare un po', ma non troppa, acqua al mio mulino, notando che alcune dimensioni dell'esperienza della malattia rimangono nei percorsi terapeutici molto marginali, ma contribuiscono significativamente a creare sofferenza. Non so quanto sono stato convincente. Forse sono solo sembrato presuntuoso.⁶⁶

Mi stupì sentire Jane che si poneva il problema dell'efficacia della riabilitazione. Non soltanto perché mi era sempre sembrata quella più monolitica, più fortemente convinta della validità di ciò che veniva fatto a Lucerna. Soprattutto, perché non riuscivo a riconciliare quella domanda con le parole che mi aveva detto al momento del mio ingresso in comunità. Certo, è chiaro che non possiamo definire la riabilitazione come la sobrietà per il resto della vita di ciascuno; o meglio, se la definiamo in questo modo, rimangono ben poche speranze, quando cerchiamo di allungare lo sguardo a quello che succede «fuori» [cfr. Zigon 2011]. Cambiare la prospettiva che abbiamo della «riabilitazione» è fondamentale, non soltanto per trovare il modo di alleviare le sofferenze delle persone che passano da strutture come quella di Lucerna, ma anche per sopravvivere al loro interno da professionisti. Perché la consapevolezza, parola inflazionata nel discorso tanto degli operatori quanto degli utenti ma che si rivela in questo caso sorprendentemente adatta, la consapevolezza maturata con fatica delle limitate possibilità della riabilitazione non rende emotivamente più leggera l'esperienza dell'abbandono, della ricaduta, del ritorno, non impedisce di percepirla come un *fallimento*, almeno in qualche misura. Gli abbandoni di Christiane, di Jorge, le difficoltà di Ernest, di Stephen e di Chuck dopo la fine dei loro rispettivi programmi, per quanto possano essere eventi 'previsti' contribuiscono a creare un'atmosfera, un umore, inteso nel senso che al termine attribuisce Jason Throop, di «mezzo esistenziale attraverso il quale le nostre riflessioni prendono forma» [Throop 2014, 70], di sostanziale *incertezza*. Atmosfere e umori che colorano il rapporto che abbiamo con il nostro mondo, che rivelano «preoccupazioni in divenire» [*ibidem*] rispetto al nostro essere-con. Rispetto, nel caso della comunità di Lucerna e dei suoi operatori, al significato della riabilitazione, al senso *esistenziale* del lavoro che stanno compiendo.

⁶⁶ Diario di campo, 13/09/2018.

Quella sera, forse per la prima volta dopo quasi un anno, sentii veramente di *capire* Jane. Più degli altri, di tutti gli altri, mi era rimasta imperscrutabile. La sua capacità di mantenere salde le sue convinzioni morali, i pilastri della responsabilità e della consapevolezza, della libertà e della scelta, mi era sembrata in certe occasioni eccessiva. Fui tentato, lo sono ancora in una certa misura, di pensare questa capacità come una forma di razionalizzazione, uno strumento di sopravvivenza in un contesto in cui le buone notizie sono rare e fugaci. Ma non è soltanto questo. Gli obiettivi, pur apparentemente contraddittori, riescono a coesistere senza dissonanze. Senza dissonanze cognitive, quantomeno. Forse, per le dissonanze emotive è diverso. Sapere che il successo di un percorso di riabilitazione non sta necessariamente, o non soltanto, nella sobrietà futura, non significa necessariamente non tendere in quella direzione ideale ma forse impossibile. Non significa che il fallimento dell'obiettivo della sobrietà non sia qualcosa che grava sulle spalle degli operatori. Non significa che consapevolezza e senso di colpa o di inadeguatezza non possano convivere.

Quella sera, dopo un faticoso gruppo con i familiari, e un'altrettanto faticosa discussione con gli operatori che erano rimasti per la sera, aspettai che Jane uscisse. Fa spesso la notte quando ci sono i familiari, e quando non la fa esce sempre più tardi dei suoi colleghi. Era più tardi del solito, ma non volevo lasciar cadere quella domanda in un irrisolto niente. Quindi la accompagnai alla sua macchina, e ci fermammo a parlare ancora qualche minuto. All'inizio, fui io a cercare di riallacciarmi a quello che lei aveva detto – e a quello che già avevo risposto. Mi resi rapidamente conto che non era un dialogo, non realmente: stavo dando voce ad alcuni dei miei dubbi, dubbi che mi portavo dietro ormai da mesi, e che non ero mai riuscito coerentemente a esprimere.

Il problema fondamentale, le ho detto, è che il rapporto fra operatori e utenti è un rapporto che si configura sin dall'inizio come antagonistico. Ho sempre avuto l'impressione, guardando da una certa distanza i miei genitori, che un sottofondo di antagonismo sia frequentemente presente nel rapporto medico-paziente, o se non antagonismo forse *sfiducia*. Che quando parli con il tuo medico pensi in termini di «cosa vuole sentirsi dire», almeno all'inizio, e progressivamente cercate entrambi di abbattere il muro, e stabilire quella fantomatica alleanza terapeutica della quale sentiamo costantemente parlare. Ma in comunità il lavoro di abbattimento del muro, di costruzione di un'alleanza, non può essere lineare, non può avvenire nelle stesse modalità in cui avviene con il medico di famiglia. Il peso della vicinanza, della condivisione della quotidianità, fa sì che la strada verso l'alleanza sia costellata di tanti piccoli ostacoli, difficilmente evitabili forse. Ostacoli che si sommano alle incomprensioni, ai sospetti, agli obiettivi a volte confliggenti. A quel punto, Jane mi ha interrotto, per esprimere il suo disaccordo. «Vedi, questo è il problema, per esempio, di una persona come Virginia. Per lei, discende direttamente dalla sua formazione. Sai qual è la differenza fra educatori e psicologi? Che gli educatori non pensano che l'alleanza terapeutica sia necessaria. Io non cerco un'alleanza con loro. Se viene, meglio, ma se non viene non è tutto compromesso».⁶⁷

⁶⁷ Diario di campo, 13/09/2018.

In quel momento, le sue parole mi stupirono. Come poteva pensare di non stabilire un'alleanza terapeutica con le persone che entravano in comunità per cercare di sfuggire alla tossicodipendenza e a tutte le sue drammatiche conseguenze? Dopo essermi faticosamente liberato dell'impressione che la comunità e la riabilitazione altro non fossero che un modo per «disciplinare i corpi», come sostiene Jarrett Zigon, per «insegnare i giusti sentimenti» [Zigon 2010, 2011], ecco che Jane riportava l'idea al centro della mia testa. E tutta quella comprensione che avevo sentito nei suoi confronti soltanto un'ora prima mi sfuggì di nuovo. Ma, retrospettivamente, queste parole assumono un senso diverso. Assumono un senso diverso se le leggiamo alla luce dei tre obiettivi fondamentali che Jane stessa si pone quando decide a chi dare la disponibilità per l'ingresso. Se la comunità è il primo luogo uno spazio sicuro, uno spazio in cui è nell'immediato tutelata la vita e la salute di persone che molto spesso sono arrivate a un passo dalla morte, utilizzare come discriminare la possibilità di stabilire un'alleanza porta in una direzione diversa. Se la parte fondamentale della riabilitazione è quella che si dispiega all'interno della quotidianità, del lavoro, della condivisione *fra utenti*, allora l'alleanza diventa un obiettivo secondario, utile ma non centrale.

Mi ero trovato spesso, pur nello sforzo di mantenere una certa distanza, di sottolineare sempre che il mio lavoro non aveva niente a che fare con quello degli operatori e dei consulenti esterni, di fronte alla frustrazione e al fallimento di cui mi parlavano i dubbi di Jane. Cercare di rompere il muro del sospetto, di essere 'riconoscibile' in un qualche modo all'interno della comunità, mi aveva spinto verso una partecipazione anche emotiva alla vita della struttura. Mi aveva esposto alle difficoltà, alle speranze, ai dubbi, alle passioni di tutti quelli che la abitavano. E mi aveva reso, mio malgrado, un interlocutore, tanto per gli operatori che, soprattutto, per gli utenti. L'incapacità di comunicare, avevo scoperto rapidamente, sapeva diventare esasperante. Il senso di impotenza di fronte alla sofferenza delle persone che mi circondavano assolutamente intollerabile. Mi ero posto anch'io delle domande sul significato di ciò che stavo facendo, sul senso di adoperare i miei strumenti interpretativi in un contesto in cui c'erano persone talmente stordite dalla quantità di psicofarmaci che assumevano ogni giorno da essere praticamente assenti. Su tutto quello che mi stavo perdendo per strada. Questo era l'unico *frame* che avevo a disposizione per cercare di comprendere le parole di Jane, quella sera. Come sostiene Jason Throop, non possiamo fare a meno di riferirci, almeno in parte, alle esperienze nelle quali siamo immersi, quando ci avviciniamo a nodi emotivi come questo.

To get at the existential facticity of empathy and empathetic-like processes, it is, I believe, necessary to draw, at least in part, on individuals' own intersubjective entanglements with the various social worlds of which we are all a part. To bracket the visceral and emotional emplacement of our being in such contexts is to efface the very thing that we wish, in this particular instance, at least, to capture: the experiential density of our variegated possibilities for being-with-others. [Throop 2010, 771]

La mia esperienza, la mia riflessione, le mie relazioni, mi parlavano della correttezza del dubbio, della necessità di porsi quelle domande. Ma mi parlavano anche della necessità altrettanto forte di non interrompere mai lo sforzo comunicativo, per quanto futile possa sembrare in alcune circostanze. Mi parlavano della fatica e dell'importanza di costruire alleanze, che prima ancora di essere terapeutiche sono emotive, *esistenziali*. Mi ero convinto che nella complessità della sofferenza causata dalla vita in dipendenza attiva, e specularmente dalla vita in comunità, la cosa più importante era la disponibilità a non chiudere mai le relazioni, a non prevenire mai la comunicazione. In una parola, a *comprendere*. E le ultime parole di Jane, a differenza delle prime, mi comunicavano un desiderio di non comprendere, o come minimo una prospettiva che di fronte alla comprensione si poneva in maniera obliqua, non rifiutandola ma nemmeno andandola a cercare. Gli errori più gravi che sentivo di aver commesso erano proprio legati a un fallimento di comprensione, alla mia incapacità di leggere la situazione correttamente, di essere *empatico*, e mi sembrava assurdo non mettere questo sforzo, questo processo di empatizzazione, al centro del rapporto fra operatori e utenti.

Ma l'empatia è proprio questo, un *processo*. Non ha a che vedere con dei *momenti*, ma con la *durata*. Si dispiega nel tempo, e il rapporto empatico che costruiamo con una persona o con un evento non è una linea ma un flusso, che «va e viene» [cfr. Hollan 2008; Hollan, Throop 2008]. E avere esperienze paragonabili, se da un lato è un'inevitabilità e può informare la nostra comprensione, dall'altro può portarci fuori strada.

Homologous experiences may reveal aspects of another's existence to us in one instance, but they may also serve to conceal aspects of it in another. In this light, empathy is never an all or nothing affair. It is, instead, a process that is arrayed through time. In fact, empathy cannot be adequately understood, I argue, without close attention to its temporal unfolding. [ivi, 772]

Rimettendo mano alle pagine del mio diario di campo, la mia comprensione di quelle ultime parole di Jane, di quella che mi sembrò un'abiura dell'alleanza terapeutica, va in una direzione ben diversa. Per mesi avevo sentito tanto gli operatori quanto gli stessi utenti lamentare dell'approccio di Jane alla concessione della disponibilità ad accogliere persone per cui i servizi sanitari locali chiedevano posti a Lucerna. Jane me l'aveva motivato come un modo per «rispondere alle necessità del territorio»: se si trova di fronte a persone bisognose di aiuto, il suo lavoro è quello di offrirlo. Ma per lei è anche strumento di distinzione rispetto ai suoi colleghi nelle altre comunità della provincia. «Non prendono donne, non prendono persone 'troppo problematiche', non prendono persone dal carcere; così siamo buoni tutti a gestire una struttura. Non sopravvivrebbero una settimana qui dentro». Avevo sempre visto questo come un posizionamento etico in generale più che strettamente deontologico, forse influenzato dalla morale fortemente cristiana cattolica entro la quale Jane è immersa. Un'immagine che mi era stata restituita anche dagli altri abitanti della comunità, tanto operatori che utenti. Questi ultimi, in particolare, mostravano in alcune situazioni un'acuta percezione delle possibilità concrete dei propri compagni. Chuck, Magda, Stephen, Lauren, mi avevano spesso lamentato i comportamenti di alcuni utenti, o meglio la loro incapacità di comportarsi. Jorge e Hunter erano bersagli frequenti,

primariamente per la consistente terapia psicofarmacologica che assumevano ogni giorno, che li rendeva spesso incapaci di svolgere il lavoro quotidiano a loro assegnato, oppure li portava ad addormentarsi durante i gruppi. «Persone così in comunità non ci dovrebbero stare», mi disse una volta Magda, «perché non fanno niente e prendono il posto di qualcuno che potrebbe invece cambiare davvero la sua vita». O Chuck, che descrisse Jane come affetta dalla «sindrome di Madre Teresa» quando, nella seconda metà di agosto, continuò a tenere Bret a Lucerna dopo che questi aveva avuto un grave crollo, ed era diventato improvvisamente aggressivo e imprevedibile. «Non capisce che non li può salvare tutti, e così mette anche in pericolo quelli che gli stanno intorno». La stessa équipe non nascondeva il malcontento per le decisioni della direttrice di accogliere nuovamente persone che avevano già passato del tempo a Lucerna e che avevano abbandonato il programma, o erano state trasferite, o semplicemente si erano rivelate disgreganti e corrosive delle relazioni fra gli altri utenti. Ma, di nuovo, l'irrazionalità o irragionevolezza di questa linea sono giudicate sulla base di quale sia il *significato* della riabilitazione. E a questo punto torniamo indietro alla domanda che mi sono posto poco fa, e alla fine del precedente capitolo: cosa può significare riabilitazione? Se essa deve essere valutata sulla base di chi, concretamente, non fa più uso di sostanze per il resto della sua vita, sicuramente il *modus operandi* di Jane lascia a desiderare. Sicuramente, ci sono persone che hanno più possibilità di cambiare radicalmente la propria vita di Jorge, Agatha, Hunter, anche se soltanto per l'assenza di problemi fisici o ulteriori patologie psichiatriche. D'altra parte, forse non è un metro di giudizio che ci racconta l'intera storia. In primo luogo, perché «tutta la vita» è un periodo troppo lungo per poter dire di qualcuno che si è veramente «riabilitato». Basti pensare a Ernest: trent'anni dopo la sua esperienza con l'eroina, trent'anni dopo la sua esperienza in comunità, tornò a utilizzare sostanze, forse con un impatto ancora maggiore sulla sua esistenza. Possiamo dire che non si era «riabilitato», allora? Non credo sarebbe corretto pensarla in termini di somma zero – Ernest ricominciò a usare sostanze, ma questo non implicò un semplice tornare indietro a prima della sua esperienza di comunità degli anni Ottanta. Al contrario, essa lo aveva fortemente plasmato, e molto di quello che era diventato là dentro faceva ancora parte della sua soggettività, o almeno di come egli se la rappresentava. La tossicodipendenza è intimamente legata al modo dei soggetti di esserci-nel-mondo [Zigon 2011], e questo manda in corto circuito gli usuali concetti di *curare* e *guarire*, o almeno ne complica l'applicazione. Ernest fu curato, o guarì, alla fine del suo programma riabilitativo negli anni Ottanta? E quando finì il programma a Lucerna, a giugno del 2018? E tutti gli altri che ho incontrato nel corso della mia ricerca, e che hanno regolarmente portato a termine il loro programma, possiamo dire che sono guariti?

Questo corto circuito è particolarmente evidente durante i gruppi con i familiari degli utenti. Evidente, perché il linguaggio che questi utilizzano, le domande e le richieste che fanno, tradiscono una sostanziale incomprensione non soltanto di quello che, concretamente, giorno dopo giorno, «si fa» in comunità, ma anche della tossicodipendenza stessa come patologia (forse, come modo di esserci). La madre di Albert, che assiduamente frequentava i gruppi, primariamente per avere la possibilità dopo di vedere il figlio, non faceva che insistere sul fatto che non gli avrebbe permesso di uscire di comunità «finché non è guarito». Ma non era mai del tutto chiaro che cosa questo «guarito» volesse dire.

Sembrava, come per proprietà transitiva, aver acquisito il significato comune che 'guarigione' ha nel caso, ad esempio, di un ricovero ospedaliero. E, di conseguenza, sembrava porre l'ago della bilancia terapeutica dalla parte degli operatori, cosa che questi ultimi rifiutavano nettamente. Ma se anche all'interno della comunità fosse possibile raggiungere la «guarigione», fosse possibile contrastare tutti i sintomi e gli effetti delle *substance-related disorders*, sarebbe abbastanza per poter dire di aver raggiunto anche la «riabilitazione»?

Vorrei brevemente tornare indietro al gruppo che mi ha spinto a riflettere sulla dipendenza e sulla riabilitazione in questi termini, Narcotici Anonimi. «Quando permettiamo alla parte più profonda di noi stessi di ammettere di essere impotenti di fronte alla dipendenza, abbiamo fatto un grande passo nel nostro recupero», recita il *Testo base* di NA (2014, 15). Il recupero, come la vita del perfetto giainista di James Laidlaw [2002], è in qualche modo irraggiungibile. Non importa quanto tempo sia passato da quando, per l'ultima volta, hanno utilizzato sostanze, tutti quelli che si riconoscono nella fratellanza di NA si presentano alle riunioni con la formula «sono un dipendente»; in questo modo, vogliono ricordare a sé stessi che la dipendenza è un punto di non ritorno, qualcosa dalla quale non si torna mai completamente indietro. Come Ernest, sono convinti che rimarranno sempre «fondamentalmente tossici», nella parte più profonda della loro soggettività. Ma riconoscere che non si torna indietro, che di fronte alla dipendenza «siamo impotenti», è anche la condizione per cambiare radicalmente la propria vita, per *immaginare* un'altra vita.

Da questa prospettiva, infine, le parole di Jane assumono un valore diverso. Non sono soltanto un restare ferma nelle sue convinzioni delle necessità «rieducative» dell'azione terapeutica della comunità; è sicuramente questo, ma è anche un modo per riconoscere che la riabilitazione va oltre la guarigione, che anzi è possibile perseguirla in qualche misura proprio perché la guarigione stessa è impossibile. «Togliere le persone dalla strada», dar loro la possibilità di immaginarsi diversamente, di immaginarsi «altrimenti» [Agamben 1990; Zigon 2019], è un modo di rendere *pensabile* la riabilitazione. Un modo che, in fondo, può prescindere dall'alleanza terapeutica. Quello da cui non può prescindere, tuttavia, è una comunità che sia anche una *communitas*, nel senso che Victor Turner attribuisce al concetto [1975]. Una comunità che capisca e si capisca, che si sforzi quotidianamente di vivere insieme, di *co-abitare*, di coltivare la propria vita etica e le proprie relazioni e divenire pienamente soggetti morali [Das 2012, 2015]. Proprio a queste modalità di co-abitazione, vorrei infine volgere il mio sguardo, e riflettere sugli spazi e sulle possibilità di condurre una vita etica all'interno della comunità, sulle modalità di costruzione di relazioni, e sulle oblique vie che il «lavoro su di sé» è in grado di prendere.

V

Un paesino di 450 metri quadri

28 febbraio 2018. Arrivai, come al solito, la mattina presto. Una mattina a dire la verità ben poco significativa, passata fra la cucina e la dispensa a organizzare il menu della settimana, controllare lo stato delle provviste, capire cosa ordinare. A dire il vero, avevo imparato ad apprezzare il lavoro in cucina: non soltanto mi dava l'impressione di essere concretamente d'aiuto nella quotidianità di uno spazio che mi aveva accolto senza remore e senza richiedere niente in cambio, ma avevo sempre piacere a conversare con Magda e Elsa. C'era sempre qualche pettegolezzo, qualche segreto, qualche commento da fare sugli altri utenti. Ed essendo l'ufficio direttamente di fronte alla cucina, era anche semplice tenere sotto controllo i movimenti dell'intera comunità, utenti e operatori, che gravitavano, sempre, attorno a quella piccola e disordinata stanza.

In realtà, qualcosa di diverso c'era: il giorno prima, Ernest si era lamentato con Jane della qualità del vitto, con parole molto forti e sprezzanti. Non era la prima volta. Ma, evidentemente, doveva aver trovato una Jane con l'umore più provocatorio del normale, perché la risposta di quest'ultima è stata di affidare l'incarico di pensare il menu della settimana proprio a Ernest. Il tono di Magda, mentre mi raccontava l'accaduto, era fra il beffardo e il preoccupato: apprezzava il contrappasso, in particolare per uno come Ernest che «non fa altro che lamentarsi»; ma prevedeva anche conflittualità, ansie e costanti revisioni che avrebbero reso il lavoro in cucina più frenetico e più faticoso. Cercai di rassicurarla, promettendo che nei giorni successivi sarei stato anch'io sempre a disposizione in caso si fosse presentata la necessità, ma proprio in quel momento fummo interrotti dall'ingresso di Ernest, occhiali da lettura e foglio del menu alla mano, che richiedeva le giacenze di frigoriferi e congelatori. Rimasi ancora qualche minuto in cucina, finché Ernest non si rese conto della mia presenza. «Ah, Lorenzo, buongiorno». E mi fece una domanda che mi colse alla sprovvista: «Ma cos'è questa storia che vengono dei volontari a leggere poesie, oggi?»

«Devono venire dei volontari che stanno seguendo un corso che ha organizzato l'amministrazione», fu la spiegazione di Jane. L'associazione che amministra la rete di comunità aveva organizzato un corso di formazione per i suoi volontari, e parte di questo corso avrebbe comportato una visita ad alcune strutture della zona, accompagnati ovviamente da un'educatrice. E le poesie? «Niente poesie. Devono leggere una cosa, un discorso, ma non so di che si tratti». Riferii le informazioni che avevo ottenuto in cucina. E poi di nuovo a merenda. E poi di nuovo a pranzo.

Passammo la prima parte del pomeriggio a preparare la sala TV per l'incontro. Pulire, ordinare, rintracciare sufficienti sedie per le persone in più. Le sedie non bastavano mai, per qualche motivo.

Jane se n'era andata, ed era arrivata Patricia a sostituirla. Con il tono perentorio che la caratterizza, dava ordini a destra e a sinistra, assegnava compiti, e nel frattempo entrava e usciva dalla cucina, per sovrintendere la preparazione di una macedonia di frutta per la merenda pomeridiana. I volontari arrivarono quando la tavola era già apparecchiata e la maggior parte degli utenti era già seduta, in attesa di essere servita. Tre persone, due ragazze e un ragazzo, a una prima impressione miei coetanei. Si sedettero in fondo al tavolo grande, un po' distanti dal resto dei loro commensali. Ebbi l'impressione che fossero in difficoltà, insicuri di come comportarsi, come interagire, se attendere di essere interpellati oppure farsi avanti e presentarsi. Alla fine, furono Magda e Ernest a sedersi vicino a loro e cercare di coinvolgerli nella conversazione, almeno per rompere il ghiaccio. Mi accorsi dopo qualche minuto che mi guardavano con aria interrogativa – il mio aspetto, avrei scoperto, li aveva indotti a pensare che fossi anch'io un utente della comunità, e non si spiegavano come mai fossi stato lasciato a gestire il momento della merenda autonomamente. Da parte mia, non potevo fare a meno di sorridere nel vedere la goffaggine che manifestavano nell'interagire con gli utenti, anche con quelli più aperti e socievoli come Magda. Una goffaggine che mi ricordava la mia, soltanto qualche mese prima. In poco tempo, la mia posizione era cambiata significativamente. Ero stato progressivamente integrato nella quotidianità, riconosciuto come «uno di noi» dagli utenti, «un collega» dagli operatori. E questo creava sempre una divertente confusione agli esterni.

Magda mi chiese di accompagnarla nel tour della casa. Era raggianti all'idea di poter mostrare a dei perfetti sconosciuti ogni angolo di quel luogo che racchiudeva la sua vita, e non mi sarei mai sognato di rifiutare. Questa è la sala TV, dove facciamo anche i gruppi. Le camere al piano di sopra. La mansarda, sempre chiusa a chiave. E di sotto, il laboratorio, la dispensa, la lavanderia, la palestra, la falegnameria. Infine, la stanza fumo.

Ci fermammo lì. Fuori era ancora piuttosto freddo, e come sempre la stanza fumo era affollata. Agatha e Goliarda, sedute una accanto all'altra, fumavano stancamente. Albert e Ernest, appena arrivati, stavano mettendo mano al pacchetto e all'accendino. Magda fece per congedarsi dai volontari, per unirsi agli altri quattro nel concedersi una sigaretta prima del gruppo, ma i tre ragazzi rivelarono di essere anche loro fumatori, e chiesero di rimanere. Io ero sulla soglia, l'unica persona in quella minuscola stanza a non fumare. La cosa non stupiva più gli utenti – ero spesso in stanza fumo, perché quello era l'unico luogo cui gli operatori non si sognavano nemmeno di avvicinarsi, tanto era soffocante l'aria ed elevata la temperatura, anche d'inverno. Ma per i volontari fu ulteriore causa di confusione, e alla fine il ragazzo prese la parola: «Non ho capito di preciso che cosa ci fai qui». Mi aspettavo questa domanda, ma non potei comunque evitare di lasciarmi scappare una risata. Prima che potessi ripetere, per l'ennesima volta, il discorso che mi ero preparato sull'antropologia e la ricerca etnografica, intervenne Ernest. «Lorenzo ci studia. Siamo i suoi topolini». Rimasi un attimo interdetto. Non ero sicuro del significato di quelle parole. Era fastidio? Orgoglio? «Sta sempre qui», proseguì. «Ce lo invidiano tutti, ma noi ce lo teniamo stretto», seguito da un sorriso un po' imbarazzato, sia da parte sua che da parte mia. Cercai di spiegare un po' il senso della mia ricerca, ma fui rapidamente e fortunatamente sollevato da questa responsabilità dalla voce di Patricia, che dal piano di sopra ci

chiamava per iniziare il gruppo. Nuovamente, l'attenzione si allontanava dalla mia persona. Ci sedemmo in cerchio, come a ogni gruppo. L'educatrice che accompagnava i tre ragazzi prese immediatamente la parola: «Prima di qualsiasi domanda, il nostro mandato di oggi è quello di leggervi una cosa. Dopo possiamo parlare». Una delle ragazze tirò fuori un libro dalla sua borsa. Riuscii a riconoscerlo: *Questa è l'acqua*, una raccolta di scritti di David Foster Wallace. Si allungò per porgerlo al ragazzo, che lo aprì e iniziò a leggere.

Ci sono due giovani pesci che nuotano uno vicino all'altro e incontrano un pesce più anziano che, nuotando in direzione opposta, fa loro un cenno di saluto e poi dice «Buongiorno ragazzi. Com'è l'acqua?» I due giovani pesci continuano a nuotare per un po', e poi uno dei due guarda l'altro e gli chiede: «Ma cosa diavolo è l'acqua?» È una caratteristica comune ai discorsi nelle cerimonie di consegna dei diplomi negli Stati Uniti di presentare delle storielle in forma di piccoli apologhi istruttivi. La storia è forse una delle migliori, tra le meno stupidamente convenzionali nel genere, ma se vi state preoccupando che io pensi di presentarmi qui come il vecchio pesce saggio, spiegando cosa sia l'acqua a voi giovani pesci, beh, vi prego, non fatelo. Non sono il vecchio pesce saggio. Il succo della storia dei pesci è solamente che spesso le più ovvie e importanti realtà sono quelle più difficili da vedere e di cui parlare. Espresso in linguaggio ordinario, naturalmente diventa subito un banale luogo comune, ma il fatto è che nella trincea quotidiana in cui si svolge l'esistenza degli adulti, i banali luoghi comuni possono essere questioni di vita o di morte (...). [Wallace 2009]

Lo scritto eponimo di *Questa è l'acqua* è un discorso che Wallace tenne di fronte ad un gruppo di giovani laureati del Kenyon College, nel 2005. Un discorso accorato, fortemente immerso nel moralismo anti-moderno che caratterizza numerosi degli scritti dell'autore americano. Un discorso di forte disgusto ma anche di grandi speranze. Un discorso che, in quel momento, era letto in maniera lenta, stentata, piatta e inespressiva. Mi guardai intorno: erano pochi a cercare di seguire. Agatha, Jorge e Hunter stavano dormendo. Chuck, Stephen e Albert si guardavano l'un l'altro, con espressione interrogativa. Gli altri, chi più chi meno, sembravano distratti e disinteressati. La lettura andò avanti per oltre quindici minuti.

È straordinariamente difficile da fare, rimanere coscienti e consapevoli nel mondo adulto, in ogni momento. Questo vuol dire che anche un altro dei grandi luoghi comuni finisce per rivelarsi vero: la vostra educazione è realmente un lavoro che dura tutta la vita. E comincia ora. [ibidem]

Dopo la lettura, il ragazzo si avventurò in un tentativo di analisi del testo. Il punto fondamentale del discorso, sostenne, è la difficoltà ma allo stesso tempo la necessità di non «vivere con il pilota automatico», di imparare a decentrare lo sguardo, non porci sempre al centro dell'universo ma prestare anche attenzione agli altri. Sforzarsi di problematizzare il mondo che ci circonda, anche e

soprattutto ciò che ci appare più normale e naturale. Era molto incerto nell'offrire questa spiegazione, e non mi stupì apprendere che non conosceva il testo, e che «ce lo siamo fatto spiegare quando ce lo hanno dato da leggere».

L'esegesi di Wallace fu seguita da qualche attimo di assoluto silenzio, rotto soltanto dal respiro pesante di Hunter. Il volontario lettore prese nuovamente la parola. «Ma vorremmo sapere qualcosa da voi. Cosa fate qui, come vivete la comunità, come passate le giornate». Agatha fu la prima a risponderci, lanciandosi in una puntuale descrizione dell'organizzazione della quotidianità. Dalla sveglia alla cena, passando per ciascuna delle fasi della giornata: gruppi, attività lavorative, responsabilità. Un accurato elenco di tutto ciò che concretamente significa stare in comunità. Ernest si intromise, con impazienza, per rettificare. «La nostra vita qui non è soltanto settori e gruppi. Non è fatta solo di responsabilità e attività lavorative. È un costante lavoro su noi stessi. È un venire a patti con quello che siamo per poter cambiare, per poter migliorare. Significa creare dei nuovi rapporti, delle amicizie, con persone che sanno cosa hai passato». Magda gli fece eco: «Qui devi imparare tutto da capo. Quando arrivi non capisci niente, spesso non sai fare niente, e la convivenza non è facile. Non è facile dover condividere ogni momento della tua giornata con qualcuno, non avere mai uno spazio veramente privato. È frustrante e spesso si creano conflitti. Ma lo facciamo per noi stessi. Imparare a vivere qui dentro fa parte del lavoro su noi stessi». Di nuovo, Ernest: «Se, una volta uscito di qui, mi chiederanno dove sono stato in questi due anni, risponderò che sono stato a Lucerna. Un paesino di campagna, un po' sperduto, di 450 metri quadri e 13 abitanti».

In numerose occasioni ho sentito descrivere la comunità come uno spazio *liminale* [Turner 1986], uno spazio intermedio in cui le regole del mondo esterno sono temporaneamente sospese, e in cui i soggetti diventano momentaneamente altro da sé, per poi tornare nel mondo trasformati. La riabilitazione può, in effetti, avere l'aspetto di un rito di passaggio, anche se sarebbe difficile sostenere che essa abbia la stessa posizione all'interno del più vasto contesto sociale in cui si inserisce dei rituali di cui parlavano Arnold Van Gennep o più tardi Victor Turner. Utilizzando la terminologia turneriana, possiamo forse sostenere che la tossicodipendenza sia piuttosto un'esperienza *liminoide*, in cui ci si allontana dall'ordine sociale – quella che Turner chiama la *struttura* – e lo si sospende, senza che tuttavia ci sia una reintegrazione che prevede una trasformazione o un avanzamento. Il liminoide è una «sospensione» dell'antistruttura, una chiusura di uno spazio simbolico marginale che diventa un rifugio da (e, potenzialmente, una critica a) la struttura sociale.

Ma fra liminale e liminoide c'è compenetrazione e non necessariamente separazione. Turner, ad esempio, nota che

Vi sono anche spazi e contesti 'liminoidi' permanenti: i bar, i pub, certi caffè, i circoli sociali ecc. Ma quando i circoli diventano esclusivi, tendono a produrre dei riti di passaggio, sicché il *liminale* diventa la condizione di accesso al regno del *liminoide* [ivi, 105; corsivo nel testo]

Nel caso della riabilitazione in una struttura sanitaria, avviene il contrario. Un'esperienza che possiamo considerare liminoide, ma che progressivamente è sempre più incapace di reintegrarsi all'interno della struttura sociale, che viene forzatamente spostata in uno spazio liminale, in cui possa avvenire quella trasformazione che prelude alla reintegrazione.

Non sono categorie, quelle di liminale/liminoide, che funzionano perfettamente per la tossicodipendenza e la riabilitazione. In particolare, perché i primi due termini hanno delle componenti di obbligatorietà e volontarismo, rispettivamente, che nel caso degli altri due non sono del tutto adatti a restituirne la realtà sociale. Le esperienze liminoidi, associate come sono principalmente all'universo dello svago e del tempo libero, hanno per Turner una componente di volontarietà che è difficile applicare acriticamente all'uso di sostanze, come abbiamo visto nel capitolo precedente. Specularmente, il momento liminale segna solitamente dei passaggi sociali fortemente sanzionati, cosa che non si può dire con la medesima convinzione della riabilitazione: nel caso di quest'ultima, la sanzione ha un aspetto radicalmente diverso, e spesso permane nella forma di stigma [cfr. Goffman 1963] anche una volta usciti dallo spazio 'liminale' della riabilitazione stessa.

Dove tuttavia il concetto di liminalità ci aiuta a comprendere la particolare situazione di chi sta in una comunità riabilitativa è nella sua dimensione di *separazione* dal mondo. «Il periodo liminale è quel luogo spaziotemporale situato in una posizione intermedia fra due contesti di significato e di azione», afferma Turner [1986, 200], quel momento in cui «l'iniziando non è più quello che era e non è ancora quello che sarà». È «un'introduzione e un esame per l'esistenza morale», e anche se in questo caso «morale» non ha certamente la stessa accezione che ha nell'antropologia morale, è un punto di contatto significativo che non dobbiamo trascurare. Nello spazio liminale il soggetto sospende la sua identità e la sua posizione sociali per trasformarle. Mutuando la distinzione da autori Kenelm Burridge, Turner riflette sulla differenza fra «individuo» e «persona». Quest'ultimo termine rappresenta il ruolo sociale che ci troviamo a ricoprire, è un termine 'generico' il cui significato si ricalca su quello delle *personae* latine; l'individuo invece indica la singolarità e l'unicità di ciascun soggetto. Ma non solo: se la «persona» si accontenta di riprodurre l'ordine sociale per com'è, l'individuo invece si pone «un insieme alternativo di discriminanti morali» [citato in *ibidem*]. Ancora più importante, quando il soggetto è spogliato del suo essere «persona» e diventa individuo all'interno dello spazio liminale, è in grado di formare una vera e propria *communitas*, «dove gli esseri umani, spogliati dei loro ruoli, status, relazioni di appartenenza e codici morali, sono in comunione come soggetti umani» [citato in *ivi*, 201]. Anche in questo senso, il liminale è antistrutturale, si pone in un'opposizione antitetica rispetto all'ordine sociale, anche critica; ma sempre con l'obiettivo di tornare indietro, di tornare alla *struttura*. Per questo Turner chiama il liminale il «doppio» della vita quotidiana, dell'ordine sociale, perché ne è tanto decostruzione quanto ricostruzione, e la seconda è conseguente alla prima.

Sarà a questo punto più chiaro perché ritengo il concetto di liminale utile per comprendere la riabilitazione in comunità. Essa ha pienamente l'aspetto antistrutturale, nello stesso senso del rito di Turner. È uno spazio separato con le proprie regole, in cui il ruolo e la posizione di ciascuno, la sua «persona», viene meno. Soprattutto, è un luogo che idealmente dovrebbe facilitare la costruzione di

relazioni fra «soggetti umani», o, per utilizzare le parole della filosofia di Lucerna, «un uomo tra uomini». E se la componente di separazione e di trasformazione è sicuramente fondamentale, quella relazionale lo è altrettanto, perché consente di far emergere la specificità di ciascun soggetto, il suo essere «individuo» nel senso turneriano, senza isolarlo dal suo contesto, ma *attraverso* l'immersione in un altro contesto, in cui l'essere individuo è la cosa più importante. Vorrei perciò esplorare questa dimensione della riabilitazione, quella più strettamente relazionale, ma anche quella che ha a che fare con gli individui che si pongono «un insieme alternativo di discriminanti morali»; e come essa contribuisce non solo al ripensamento della propria soggettività, ma alla definizione del significato della riabilitazione stessa. E il punto migliore dal quale cominciare è l'unico vero 'obbligo' che la comunità impone a chi la abita: l'obbligo di continuare a vivere.

Obbligare a vivere

«Io non sapevo dove mi stavano portando, ma ero in fin di vita. Prima di venire qui, la mia vita era stare in una stanza piena di spazzatura a bucarmi», mi raccontò Agatha del suo ingresso a Lucerna. «Poi, un giorno, sono stata al pronto soccorso, mi hanno ricoverata e poi mi hanno portato direttamente dalla psichiatria a qui, e le cose sono cambiate, ma non perché io lo volessi, sono cambiate per forza. Questo è un posto che ti *impone* di vivere. Meno io ho voglia di vivere, più questo posto me lo impone».

Jane ripeteva sempre che il primo obiettivo concreto che si poneva per le persone che accoglieva in comunità era quello di salvare loro la vita, toglierle «dalla strada» per prevenire danni irreparabili, o ulteriori danni irreparabili. Ma salvare loro la vita non significa semplicemente rimuoverli da situazioni di rischio: questa è senza dubbio una condizione necessaria, ma non sufficiente. Quando Agatha parlava della comunità come un posto che «impone di vivere», non si riferiva soltanto al fatto che era in comunità che aveva lentamente recuperato le proprie facoltà fisiche e mentali, alla capacità di *sopravvivere*; ma soprattutto al fatto che la riabilitazione presupponeva uno sforzo di vivere *relazionalmente*, di occupare uno spazio sociale, per quanto ridotto possa essere, in cui agire e impegnarsi. È un'ulteriore conseguenza del focus sul concetto di *responsabilità*, che è verso sé stessi ma anche verso gli altri, anzi forse prima e più verso gli altri, perché ha un immediato riscontro e costringe ad uscire dal proprio isolamento.

Era questo che Agatha trovava particolarmente pesante della vita a Lucerna: la necessità di essere con, di condividere con altre persone la propria quotidianità. «Io ormai mi sono annoiata di vivere, non ce la faccio più. Mi sveglio la mattina, e l'unica cosa che desidero è andare nuovamente a dormire. Non parlare con nessuno, e tirare avanti finché va».

«Tirare avanti», *struggling along*, è un concetto che Robert Desjarlais [1994] utilizza per criticare l'universale applicazione del concetto di esperienza. Nel corso della sua ricerca in un dormitorio per senzatetto con problemi psichiatrici, Desjarlais nota che tutte quelle caratteristiche che tipicamente associamo all'esperienza, la coerenza, l'essere legata a una soggettività stabile che è quella che

esperisce, la salienza, la profondità ermeneutica, non sono automaticamente presenti nella vita quotidiana di tutte le persone. Al contrario, i soggetti che ha incontrato vivono una vita incostante, a singhiozzi, in cui non c'è coerenza e non c'è salienza.

For most, hanging in there is good enough. People stay busy by talking, smoking cigarettes, and pacing. The goal of many of these activities is to be doing something. Time consists of concrete activities marked by expanses of silence and waiting. [ivi, 892]

Una distinzione così netta fra cosa possa considerarsi esperienza e cosa invece sia altro non rende efficacemente l'ampiezza del dibattito su questo concetto; tuttavia, l'intuizione di Desjarlais è ugualmente utile, perché ci consente di mettere a fuoco uno specifico modo di «esistere» quotidianamente. Questo «tirare avanti», questo «resistere», è una modalità che ho spesso ritrovato a Lucerna. È la modalità di esistenza alla quale Agatha anelava, senza dover mai passare al livello più strettamente 'esperienziale' per come lo intende Desjarlais, senza dover passare per la riflessività e l'ermeneutica di sé stessi. Ma queste due dimensioni sono centrali per la comunità, sono *imposte* nello stesso processo che impone di vivere. Potremmo forse sostenere, anche alla luce della riabilitazione come esercizio spirituale di cui ho parlato in precedenza, che c'è coestensività fra queste due imposizioni, che nel contesto del programma riabilitativo vivere è in qualche modo essere riflessivi. Ma nel capitolo precedente ho già sottolineato come la riflessività non abbia sempre dei risultati lineari. Non li ha avuti nel caso di Agatha, che concluse il suo percorso di riflessione sul suo passato e sulle possibilità per il suo futuro convinta della necessità di «rimanere rinchiusa», di vivere il resto della sua vita all'interno di una struttura sanitaria. Tutti gli sforzi di renderla consapevole e responsabile non solo del suo passato, della sua malattia, dei suoi errori, ma anche della sua guarigione, della sua progettualità, non avevano che rafforzato il suo abbandono, il suo desiderio di cedere il controllo della sua vita a qualcun altro. Esperire, per Agatha, era troppo doloroso. L'unica soluzione è tirare avanti.

Anche dove alimenta uno slancio trasformativo, l'obbligo di vivere viene riappropriato in maniera specifica e singolare. «Mi sono cacciata in una situazione in cui per me si tratta di vivere o di morire, perché sono diventata anche sieropositiva dopo quest'ultimo fallimento, e avendolo fatto anche con la consapevolezza di poterlo diventare, mi ero fatta con una siringa di un mio amico sieropositivo, senza preoccuparmi troppo. In quel momento, per me, vivere o morire cambiava poco, anzi mi ero trovata una buona scusa per morire, un alibi, con più tranquillità. E invece guardami adesso, voglio star bene, voglio rimettermi in gioco, so che ho ancora molto da offrire. Del resto, oggi, con la sieropositività, se fai una vita regolare, ci si fa. Non è più come negli anni Ottanta, oggi prendi una pasticchina la mattina». Christiane aveva contratto l'HIV dopo la sua ultima ricaduta, prima di arrivare a Lucerna. Ed esso rappresentava, in qualche modo, la sua prospettiva sul mondo, sul *suo* mondo. Una condanna a morte, senza mai sapere la data dell'esecuzione. Ma anche questa malattia ha una dimensione rappresentazionale. Anche l'HIV può avere un significato diverso. «Questo virus io ormai lo chiamo Ivo,

perché è il mio virus, l'ho voluto prendere, e mi sembra che questo Ivo sia un uomo che è entrato nella mia vita per proteggermi. Pensa un po'. Fortuna che ho una fantasia sfrenata, che ho sempre avuto e che mi ha sempre aiutata a trasformare le cose brutte e assurde in cose belle. Proteggermi da chi? Da me stessa, dal mio lasciarmi andare, dal mio buttarmi via. Adesso c'è Ivo, e Ivo, se io mi comporto male, prende il sopravvento e mi fa del male. Quindi, se vogliamo vivere in pace, bisogna che io mi comporti bene».

Anche per Christiane quella di vivere fu, all'inizio, un'imposizione, qualcosa che richiedeva uno sforzo che non voleva fare, o forse non era in grado di fare. Dopo multipli tentativi di suicidio, era arrivata al punto di non avere più la forza nemmeno per quello, per terminare consapevolmente e autonomamente la propria vita. Anche per questo aveva accolto quasi con sollievo la notizia della sua sieropositività. Ma era sopravvissuta anche a quella. «Forse, è stato un segno», mi disse. Perciò, ne aveva fatto un incoraggiamento non soltanto a tirare avanti, ma a tornare a «vivere», a riappropriarsi della sua esistenza e restituirle significato morale.

Christiane era probabilmente la persona che maggiormente aveva preso sul serio la dimensione 'spirituale' della riabilitazione come esercizio. Non soltanto si impegnava sempre nelle attività lavorative, ma soprattutto era costantemente dedicata al «lavoro su di sé» inteso come processo di messa in dubbio delle basi esistenziali della propria vita, della propria 'morale' nel senso di essercin-el-mondo. E cercava di farlo in primo luogo con lo sforzo di costruirsi una diversa *abitudine*, un atteggiamento non solo mentale ma anche corporeo che la aiutasse a *sentirsi* diversa, prima ancora di poter dire di esserlo.

Sin dall'inizio della mia ricerca, come ho già ricordato, Christiane mi aveva dato l'impressione di essere la persona forse più disponibile ad accettare la prospettiva della riabilitazione come trasformazione. Ma nei mesi successivi, e in particolare fra dicembre e gennaio, portò questa prospettiva alle estreme conseguenze. Si era sempre immaginata come un 'tramite' fra operatori e utenti, in grado di interpretare le esigenze dei secondi e le richieste dei primi meglio di quanto non potessero farlo gli altri, e quindi di svolgere un ruolo di mediazione. Tuttavia, questo la portava spesso a entrare in rotta soprattutto con gli altri utenti, che non apprezzavano l'ambiguità della sua posizione. Il suo sforzo trasformativo iniziò proprio dall'allontanamento da questa prospettiva, e una maggiore concentrazione su ciò che era importante per il suo stesso benessere. Questo avrebbe significato portare sotto il proprio consapevole controllo la sua tendenza a pronunciarsi su tutto e tutti, a considerare il proprio contributo *necessario* in ogni conversazione. Avrebbe significato, in generale, cercare di riportare quanto più possibile della sua soggettività e del suo comportamento sotto il proprio controllo.

Il modo in cui questa acquisizione di autocontrollo si manifestò fu soprattutto corporeo. Progressivamente, Christiane iniziò a mutare portamento, a essere più attenta, precisa e misurata in tutti i suoi movimenti. Durante i gruppi, stava seduta in maniera diversa, più distesa, meno pronta a intervenire in ogni momento (e meno propensa a fare eco agli operatori, cosa che in precedenza faceva molto spesso). Smise di fumare e poi di bere caffè. Nel corso di poco più di un mese, aveva radicalmente mutato il suo modo di vivere la sua quotidianità. «Le è anche cambiata la voce»,

commentò Jane, scettica rispetto al radicamento di questa trasformazione. «Non ho mai visto una persona cambiare così tanto così in fretta. Non so quanto possa durare, o quanto sia superficiale questo cambiamento».

Sicuramente c'era un collegamento fra la trasformazione dei suoi atteggiamenti corporei e quella della sua soggettività morale. Non solo perché erano arrivate in concomitanza, ma soprattutto perché scomparivano in concomitanza. Quando Christiane era incapace di mantenere il controllo, quando le sue precedenti abitudini tornavano in superficie e non era in grado di fermarle, non soltanto tornava a essere rigida, a muoversi e portarsi diversamente; emergeva anche un molto pronunciato accento marchigiano, quasi a segnalare un'imminente scivolamento nel suo vecchio Sé. E quando riprendeva le redini, riprendeva anche la sua 'nuova' voce. Lei stessa riconosceva che questo era un marcatore dell'imperfezione del suo sforzo di autocontrollo. Un marcatore che emerse sempre più frequentemente, fino al momento del suo abbandono.

All'altra estremità dello spettro, Lauren si trovò nella situazione di dover declinare questo obbligo nella sua dimensione relazionale e terapeutica. Al momento del suo ingresso, nel mese di aprile 2018, dava l'impressione di essere molto fragile, più della media dei nuovi utenti. Silenziosa, riservata, sempre in riga, non ebbe grosse difficoltà a inserirsi nella vita quotidiana e lavorativa della comunità. Ma era impossibile farla parlare di sé, in qualsiasi modo. La sua presentazione fu assolutamente minimale. Nome, età, sostanza d'elezione, natura del problema. E anche quest'ultimo punto fu molto sintetico. Spiegò che aveva iniziato a fare uso di cocaina con il compagno e alcuni loro amici, in maniera assolutamente ricreazionale, nel fine settimana. Quando era rimasta incinta, aveva smesso, e anche lui aveva deciso di smettere. Lauren, però, aveva ricominciato dopo il periodo dell'allattamento, e le cose erano andate inesorabilmente peggiorando, finché i suoi genitori non l'avevano praticamente costretta a fare un percorso in comunità. Nient'altro. Abituati ai tortuosi e lunghi racconti di persone «senza filtri», la storia di Lauren sembrava quasi inesistente.

Nei mesi successivi, non cambiò molto. Durante i gruppi con i familiari, Jane e Virginia ripetevano costantemente ai genitori di Lauren che lei era praticamente assente, che adempieva alle sue responsabilità minime ma che ancora non si era fatta conoscere praticamente da nessuno. E in effetti quando era il momento di confrontarsi, di parlare del proprio percorso, delle proprie emozioni, di elaborare il «lutto delle sostanze», rimaneva silenziosa, spesso con gli occhi bassi, quasi a scoraggiare gli altri a coinvolgerla in qualsivoglia discussione.

Le cose cambiarono forzatamente quando, verso la fine dell'estate, Jane iniziò a tenere il gruppo fotogramma, in cui era *necessario* parlare di sé. Ed era anche necessario partecipare. Più il tempo passava, più incontri di questo gruppo si tenevano, più si riduceva il cerchio di persone che dovevano ancora «lavorare». Finché, un giorno verso la fine di ottobre, Jane comunicò a Lauren che l'incontro successivo sarebbe stata lei la protagonista. Qualche giorno dopo, al mio arrivo Lauren mi venne incontro con una richiesta inaspettata.

Lauren mi ha chiesto di fare una prova del suo discorso per il gruppo fotogramma, perché è molto ansiosa, non riesce a parlare mai di sé, non si sente a suo agio. E quindi sono andato giù con lei, dietro la lavanderia. Abbiamo fatto le prove, lei con il foglio degli appunti, indicandomi il significato delle diverse immagini. Le tremavano le mani, anche se era solo con me. L'ho invitata ad aprirsi un po' di più, perché lei è già abbastanza «adeguata» rispetto alla questione gestire la quotidianità.⁶⁸

Nessun altro aveva preso così profondamente sul serio il gruppo fotogramma. Forse soltanto Julio, che però sapeva già cosa voleva dire e aspettava soltanto l'occasione giusta per farlo. Per Lauren, invece, quel gruppo era radicalmente antitetico rispetto al modo in cui aveva vissuto il suo percorso riabilitativo, ovvero personalmente e privatamente. Ma per poter veramente *vivere* in comunità, è necessario rendersi vulnerabili, lasciare che gli altri vedano i nostri difetti, aprire la porta alle critiche e soprattutto alla *presenza* dell'altro nella nostra vita emotiva. L'essere-con che dovrebbe caratterizzare la quotidianità (e dovrebbe essere il punto fondamentale dell'azione terapeutica e riabilitativa della comunità stessa) costringe a sottoporsi al giudizio dell'altro, a *rendersi osservabili* [Das 2015].

Alla fine il gruppo è andato bene. In relazione, quantomeno. Nella sua storia, in quella che ha raccontato a me, la sostanza è un fantasma, un diavolo tentatore, ma compare poco o nulla, e mai per nome. Jane l'ha costretta a parlarne, l'ha messe alle strette, e alla fine ha anche risposto, prendendo un po' di fiducia in sé stessa, e meno timore del giudizio forse, ed ha anche raccontato un po' delle sue esperienze con la sostanza, anzi, della cocaina, che finalmente ha nominato.⁶⁹

Lauren aveva preparato una storia molto ordinata, coerente, della propria tossicodipendenza. Non necessariamente per abdicare alle proprie responsabilità – l'insistenza sulla natura ricreazionale del suo uso, almeno nei primi tempi, restituiva una narrazione molto archetipica di una persona che rimane «invischiata» nelle sostanze per averle sottovalutate – ma soprattutto per contenere il più possibile il posto e il ruolo che la tossicodipendenza aveva nella storia della sua vita. Una vita che era cominciata e finita con l'ex compagno. Si erano conosciuti da adolescenti, ed erano rimasti insieme fino a che, più di vent'anni dopo, Lauren non aveva perso completamente il controllo del suo uso di sostanze. In alcuni punti salienti, emergeva la dipendenza, ma per il resto l'immagine che Lauren cercò di dare era di una vita felicemente «normale».

Jane la interruppe molte volte. Le chiese di essere più specifica, più precisa, di soffermarsi maggiormente su alcuni momenti della sua vita. L'incontro con la sostanza, il periodo di astinenza durante e dopo la gravidanza, la ricaduta. Di confrontarsi con i suoi compagni su quello che l'aveva

⁶⁸ Diario di campo, 1/11/2018.

⁶⁹ Diario di campo, 1/11/2018.

portata in comunità. «Altrimenti, dalla tua storia, non si capisce perché dovresti stare qui. Sembra quasi che tu abbia avuto una vita perfetta».

Era una provocazione, chiaramente, e Lauren faticò, all'inizio, a rispondere. Cercava di riportare la discussione allo schema che si era preparata, ma Jane non lo permetteva. Non poté fare a meno di rispondere, di scendere più in profondità su tutto quello che meno in assoluto voleva condividere. Se per Christiane la fatica era mantenere il controllo, per Lauren era lasciar andare il controllo, accettare lo sguardo degli altri non come giudizio ma come comprensione. E lo lasciò completamente soltanto quando pronunciò ad alta voce la parola *cocaina*. Aveva cercato in tutti i modi di evitarla, riferendosi obliquamente a una «sostanza», in certi casi senza nemmeno usare quest'ultima parola. La fatica, anche la vergogna, erano evidenti sul suo volto mentre raccontava delle difficoltà a reperire la *cocaina* nei mesi precedenti al suo ingresso in comunità.

Qualche mese prima, avevo proposto a Virginia di partecipare a una delle riunioni aperte di Narcotici Anonimi, che ancora seguivo, e l'avevo invitata a pensare a due o tre utenti da portare con noi. Ero convinto che sarebbe stata un'esperienza interessante, non soltanto per me, per mettere a confronto due modi di intendere la riabilitazione dalle premesse molto simili ma l'articolazione molto diversa. Alla fine, la scelta era ricaduta su Ernest e Christiane, entrambi in un momento sufficientemente avanzato del loro percorso da non solo poter uscire più facilmente, ma essere anche più interessati a spazi come quello di NA che potessero fornir loro supporto una volta fuori dalla comunità.

Ci fu un momento in cui temetti di aver commesso un grave errore, tuttavia. All'inizio di ogni gruppo, a turno, ciascuno dei partecipanti deve presentarsi con una formula ben precisa: il proprio nome, e poi il sintagma «e sono un dipendente». Tutti i partecipanti – tranne gli eventuali professionisti – si presentano in questo modo, per ribadire che la dipendenza è qualcosa che segna la loro soggettività in eterno, anche quando si raggiunge uno stato di «sobrietà». Tanto Ernest che Christiane erano visibilmente in difficoltà. Quando arrivò il momento della loro presentazione, nonostante fossero di fronte ad altre persone che già si erano qualificate come «dipendenti», fecero molta fatica. Ernest tenne le braccia incrociate e lo sguardo basso. Christiane, che normalmente non aveva problemi a parlare di sé, si limitò a sussurrare. Nessuno dei due parlò per il resto del gruppo. Terminata la riunione aperta, offrirono le loro impressioni. Erano entrambi molto positivamente colpiti dal modo in cui si condivide all'interno dei gruppi di NA, da quanto supporto è possibile avere dagli altri membri, quanta comprensione e quanto ascolto. Ma erano anche molto affaticati. «Non è facile sentire persone che parlano dei loro problemi con le sostanze in quel modo», disse Ernest. «Sembrano molto più consapevoli di quanto non pensavo, e di quanto non mi sento io». Per Christiane, la cosa più complicata fu proprio dire «sono una dipendente». «Lo sappiamo tutti che siamo dipendenti, ma dirlo così, subito, come presentazione... mi ha messo in difficoltà. Mi sono sentita molto a disagio, anche se nessuno mi ha giudicata».

Quello stesso disagio che avevo visto sui volti di Ernest e Christiane, lo vidi nuovamente nel modo in cui Lauren si trovava costretta a rispondere alle domande di Jane. Non c'erano scorciatoie, non c'erano vie di fuga. Era là, in piedi, con tutto il resto della comunità che la stava ascoltando, e si trovò

nella situazione di dover improvvisare riflessività, di doversi porre quegli interrogativi morali che caratterizzano i momenti di perdita della propria *persona* [Turner 1986]. E la risposta a questi interrogativi non fu quella che si aspettava: fu un'assunzione di responsabilità, e il ridimensionamento della 'colpa' dell'ex compagno e dei genitori. «Facevo la vittima, ma forse ho capito come si sentivano quando mi dicevano che non sapevano più dove battere il capo, lui e i miei».

Gli obblighi riflessivi non lasciano molto spazio di manovra. L'unico modo di sfuggire è quello di rifiutarli completamente. Il caso di Agatha è particolarmente emblematico, perché ella utilizzò lo stesso processo di acquisizione di riflessività e consapevolezza per rigettare ogni possibile emancipazione o ricerca di un qualche grado di indipendenza, e allo stesso tempo l'abdicazione a ogni forma di responsabilità per la propria guarigione, uno degli elementi portanti del programma riabilitativo di Lucerna. Non fu sicuramente l'unica – qualche altra persona utilizzò gli stessi strumenti per raggiungere conclusioni simili, o comunque ben lontane dalle aspettative della riabilitazione. Chi entrava in relazione con questi obblighi, finiva quasi sempre per scendervi a compromesso, come nel caso di Lauren e Christiane, anche se le forme di tale compromesso erano variabili. L'altro fronte degli obblighi, quelli lavorativi, lasciava liberi degli spazi interstiziali maggiori. Soprattutto, come vedremo, la sovrapposizione fra questi obblighi, l'importanza della componente lavorativa come strumento terapeutico, per quanto aprisse alla possibilità di alleanze altrimenti molto complesse, creava anche significative zone d'ombra, entro le quali i soggetti erano in grado di far propria la quotidianità della struttura e ridefinire i propri obiettivi, indipendentemente da quello che gli operatori sanitari cercavano di fare.

Di chi è la comunità?

«Non ho mai visto una persona essere trattata con tutto questo riguardo qui a Lucerna», mi disse una mattina Marguerite, dopo uno dei suoi gruppi del venerdì mattina. Stava parlando di Magda. «Non riesco a capirne il motivo. Di cosa hanno paura?»

Ricordo chiaramente il giorno del suo ingresso, la presentazione durante il pranzo. Ricordo anche un'altra cosa che mi fu fatta notare, proprio alla fine del pranzo – Magda non aveva finito di mangiare ciò che aveva chiesto. «Non penserò di fare così ogni giorno, spero», sussurrò Christiane, guardandola con supponenza. Sprecare cibo era una delle cose che maggiormente creava fastidio, fra gli operatori ma anche fra gli utenti. Non perché il cibo fosse mai scarso – al contrario, era spesso sovrabbondante – ma per una questione di principio. Ogni mattina veniva compilato il menu per pranzo e per cena, e ciascuno doveva segnare quali portate avrebbe mangiato per entrambi i pasti. Fu una delle prime cose che insegnarono anche a me, per facilitare il compito di chi stava in cucina, e permettere di preparare porzioni adeguate. E questo rendeva lo spreco di cibo ancora più inaccettabile, un'altra dimostrazione dell'incapacità dei tossicodipendenti di essere padroni di sé e dei propri bisogni.

Era il suo primo giorno, e questa infrazione le fu perdonata. Non conosceva ancora adeguatamente le regole, soprattutto non sapeva ancora quali fossero gli impliciti che stanno intorno a quelle regole. Ma a Magda questa particolare infrazione fu perdonata per un altro ben più importante motivo: era stata ammessa in comunità non soltanto con disturbi legati all'uso di sostanze. inestricabilmente legati a questi erano i suoi disturbi alimentari. «La cocaina mi permetteva anche di mangiare e comunque non ingrassare», spiegò.

Ma nelle settimane successive accadde una cosa imprevista. Invece che migliorare, sul fronte di questi disturbi, Magda iniziò a peggiorare. Non soltanto mangiava meno, ma sempre meno cose. E il culmine fu raggiunto quando venne assegnata alla cucina, per sostituire Bret. Con la giustificazione del suo disturbo alimentare, ottenne il permesso di preparare per sé una ciotola di insalata mista a parte, sia a pranzo che a cena. Da quel momento, non mangiò più quello che mangiavamo noi. Aveva sempre la sua ciotola di insalata, che preparava separatamente ogni giorno. Inevitabilmente, questo significava concederle preminenza rispetto ad alcune provviste: se anche non c'era abbastanza verdura per tutti, ci doveva essere abbastanza verdura per lei.

A lungo, questo privilegio non creò nessun problema, nessun malcontento presso gli altri utenti. In fondo, Magda non mangiava altro, letteralmente, se non a colazione. E, oltretutto, non mancava mai di essere puntuale con il lavoro in cucina per tutti. Non mancava mai di svolgere i propri compiti in generale, a dire il vero. Era una delle persone più precise e affidabili, e molto rapidamente iniziò a gestire la cucina senza necessità di supervisione da parte degli operatori di turno, soprattutto da quando fu affiancata da Elsa e poi da Lauren. Non solo: era anche una delle persone che, almeno apparentemente, avevano preso più sul serio il percorso riabilitativo. Interveniva durante i gruppi, era sollecita a chiedere ed effettuare colloqui, non soltanto con Dacia, la sua operatrice di riferimento, ma con tutta l'équipe. E divenne anche un supporto per gli operatori stessi, non solo prendendo frequentemente le loro parti in momenti di conflitto ma esercitando anche in maniera sollecita quella funzione di 'sorveglianza secondaria' di cui ho parlato nei capitoli precedenti. Con il tempo, tuttavia, riuscì a ottenere anche altri privilegi, o comunque a farsi trattare in maniera diversa rispetto agli altri utenti. Nei primi mesi del 2018, tornò spesso a Livorno per visite e operazioni odontoiatriche, ma invece che andare e tornare in giornata riuscì quasi sempre a ottenere di passare la notte a casa, per stare con la figlia. Le furono approvati acquisti di prodotti non strettamente necessari, che agli altri utenti non erano stati approvati. In generale, la percezione di molti era che Magda venisse sempre trattata con un occhio di riguardo dagli operatori. Che a lei fosse permesso più di quanto agli altri era permesso. «Lei non chiede, ordina».

A lamentare maggiormente questa ingiustizia fu, sicuramente, Sylvia. Anch'ella aveva avuto, in concomitanza con l'abuso di alcolici, problemi nella gestione del cibo, che consumava in eccesso, e temeva un ritorno di questo comportamento al punto di chiedere di poter sedere vicino all'operatore in turno ogni pasto per essere sorvegliata. Ma, oltre a questo, nessuna delle sue richieste di menu specifici fu mai accolta, probabilmente perché non aveva disturbi alimentari diagnosticati e certificati. Una diversità di trattamento che lei non esitava a rimarcare, non solo commentando a mezza voce ogni no che riceveva, con riferimenti chiari alla libertà che era invece concessa a Magda, ma anche con vere

e proprie azioni di protesta, come rifiutarsi di mangiare qualsiasi cosa se non le verdure di contorno che doveva condividere con tutti. La lettura che gli operatori dettero di queste azioni era diversa. «Si sta 'selenizzando'», commentò Jane, dopo l'ennesima occasione in cui Sylvia aveva chiesto un trattamento simile a quello di Magda. E quest'ultima era spesso in ufficio a lamentare la percepita emulazione, a sottolineare che i suoi 'privilegi' non erano assolutamente tali ma dettati da una situazione specifica, che richiedeva interventi specifici.

Marguerite non era mai stata molto convinta dell'immagine che di Magda le veniva restituita, né dagli utenti né dagli operatori. Mentre Magda occupava progressivamente sempre più spazi, si adattava alla vita (soprattutto lavorativa) della comunità, Marguerite insisteva che «qui dentro se non è la più grave è una delle più gravi». Lo diceva spesso anche a me, in occasione delle nostre brevi conversazioni dopo i suoi gruppi. All'inizio non ero particolarmente sicuro di quali fossero gli indizi della gravità della sua condizione, ma con il tempo riuscii a intravederli, finché non divennero praticamente ovvi agli occhi di tutti. «Il problema», mi disse un venerdì Marguerite, cercando di generalizzare la situazione di Magda, «è che *la comunità ha dei punti ciechi*. Per come è organizzata, per come sono i programmi qui dentro, ci sono degli aspetti che sono fortemente privilegiati e degli aspetti che invece passano in secondo piano, ma che secondo me sono altrettanto importanti per la riabilitazione delle persone. La cosa più importante qui dentro è il *lavoro*. Che siano attività lavorative o lavoro in gruppo non importa, ma è evidente quando uno svolge questo lavoro, e invece quando non lo svolge. Ma ciò non significa che stia effettivamente lavorando su di sé, lavorando per cambiarsi. Magda è un esempio perfetto di una persona che si nasconde dietro il lavoro per ricrearsi un suo spazio confortevole, in cui può rimanere sostanzialmente la stessa». *Si nasconde dietro il lavoro*. In diverse occasioni, Marguerite propose di togliere Magda dalla cucina, di forzarla in una posizione in cui non avrebbe potuto gestirsi le cose che per lei veramente contavano (in primo luogo, il cibo) senza interfacciarsi con gli operatori. Questa proposta era anche motivata dal fatto che Marguerite si era convinta che Magda non avesse nessun disturbo alimentare, o almeno che l'atteggiamento che aveva nei confronti del cibo fosse dovuto più a un tentativo di monopolizzare il controllo su quanti più aspetti della sua vita possibili. Per lo stesso motivo, ogni volta che sbagliava qualcosa, ogni volta che un operatore o, ancora peggio, un altro utente le faceva notare la possibilità che fosse nel torto, ogni volta che riceveva un provvedimento disciplinare, quell'atteggiamento di collaborazione e di accettazione dell'ordine della comunità si trasformava immediatamente in risentimento, rabbia, recriminazione. Per questi motivi, Marguerite cercò di mettere alla prova Magda, di provocarla anche dove si sentiva più sicura. Ma nessun altro lo fece in maniera altrettanto aperta. Dacia si disse preoccupata dalle potenziali conseguenze di un tale intervento. «Io ho paura che mi esploda e se ne vada. Quando si mette in testa una cosa, non la blocca più nessuno, e quello che la attende fuori, il suo compagno, la figlia, certo non l'aiuta a rimanere qui». Ma questo timore, benché sicuramente giustificato e accentuato dalla presenza di una figlia di tre anni della quale, in caso di abbandono, Magda avrebbe sicuramente perso l'affidamento, rendeva gli operatori quasi impotenti di fronte al dilagare delle libertà che ella si prendeva. E, verso la fine di settembre, questi timori si sarebbero manifestati in tutta

la loro fondatezza, a partire da un episodio di ordinaria sorveglianza che rivelò quanto Magda era in grado di muoversi all'interno delle maglie delle regole della struttura.

Amélie sta raccontando della perquisizione generale che hanno fatto stamani. A quanto pare, è stato un disastro assoluto. Quasi tutti avevano, negli armadi, nei comodini, sotto i letti, qualcosa che non avrebbero dovuto avere. In particolare, lamette, che erano state bandite dopo l'incidente di Hunter. Quasi tutti lasciavano spazzatura a giro per le camere, o cercando di nasconderla da qualche parte di non immediatamente visibile. Bret me lo aspettavo – lui accumula letteralmente qualsiasi cosa, anche se non la usa o se non ha alcuna utilità in generale. Ma Magda mi ha sconvolto. Non soltanto ha due buste intere di cosmetici in ufficio, ma ne ha altri nascosti in camera, insieme ai prodotti per l'igiene personale che vengono distribuiti qui, e dei quali fa scorte impressionanti. «Il suo armadio è peggio di quello di Bret», è stato il commento di Amélie. «Dentro ci abbiamo trovato anche un intero rotolo di carta, staccato pezzo per pezzo». E la cosa peggiore non è nemmeno quella. Insieme a tutti questi prodotti, hanno trovato dei biscotti. Una busta intera di biscotti, nascosta sotto una pila di vestiti. Mi chiedo come sia possibile che lei sia riuscita a contrabbandare una busta di biscotti, quando le provviste di qualsiasi tipo sono sempre sotto il controllo degli operatori. Evidentemente la libertà che ha di accedere non solo alla cucina ma anche alla dispensa è stata a questo scopo molto utile.⁷⁰

A questa cosa, gli operatori non seppero come reagire. Mi fu evidente quanto diversamente Magda veniva trattata rispetto agli altri utenti da questa titubanza. Quando a Agatha trovarono un pacchetto sconosciuto di sigarette in camera, fu confrontata pubblicamente e da questo episodio fu tratta una lezione per l'intero gruppo; nel caso di Magda, altrettanto grave sul piano della violazione delle regole, fu invece manifestata la necessità di muoversi con cautela. Una cautela che si dimostrò giustificata, poiché quando Magda fu confrontata su questo suo accumulare, e soprattutto sulle abbuffate che faceva di nascosto con i biscotti che aveva sottratto alla dispensa, crollò completamente. «Ormai è caduta l'immagine della donna perfettamente adattata alla comunità. E si sono resi evidenti tutti i privilegi che è riuscita a ottenere nascondendosi dietro a questa immagine». Per qualche giorno, Magda rifiutò di partecipare a qualsivoglia attività di gruppo; rimase chiusa in camera, uscendo solo per mangiare e per svolgere le sue responsabilità, nella maniera più sbrigativa possibile. Jane e Dacia discussero a lungo sul da farsi, su come cercare di risolvere la situazione. La prima era convinta che Magda avesse ormai «preso troppo piede, dobbiamo in qualche modo bloccarla». Dacia rispose che «possiamo bloccarla, ma consapevoli che poi se ne va». Per qualche giorno, il rumore di sottofondo della comunità e dell'ufficio fu il dubbio sulla possibilità o meno di reintegrarla, o come minimo di farla venire 'allo scoperto' nelle sue abbuffate. Fu quest'ultima la soluzione concordata, alla fine. In parte per cercare di raggiungere con Magda un compromesso, in parte per costringerla ad abbandonare l'immagine che aveva costruito nei mesi precedenti, di capacità di controllo e di moderazione.

⁷⁰ Diario di campo, 26/09/2018.

Pensai a lungo alle parole di Marguerite, a come aveva descritto il comportamento di Magda come un tentativo di nascondersi dietro al lavoro, nei «punti ciechi della comunità». Ella era senza dubbio una delle persone più 'adeguate', sia nel prendere sul serio il percorso riabilitativo come opportunità di lavorare su di sé che nella sua capacità di adattamento alle necessità della vita quotidiana di Lucerna. O quello che sembrava adattamento – e che progressivamente emerse invece come uno sforzo costante di piegare quante più regole e abitudini potesse alle proprie esigenze o i propri desideri. Era cominciato tutto in cucina. Quando era Bret ad avere assegnato quel settore, l'operatore di turno sorvegliava spesso che i pasti venissero cucinati secondo le ricette che avevano stabilito, in parte sicuramente perché Bret non aveva mai cucinato prima di entrare in comunità, e si era trovato da un giorno all'altro nella situazione di dover preparare pranzo e cena per quindici persone ogni giorno. Ma in parte questo maggiore interventismo si spiega anche con una maggiore richiesta di feedback da parte dello stesso Bret. Al contrario, Magda, che già aveva lavorato come aiuto cuoco e non aveva bisogno di essere costantemente seguita, smise rapidamente di cercare conferme da parte dell'operatore in turno. E, lentamente, iniziò a modificare le ricette, sia negli ingredienti che nella preparazione. Soltanto Jane le opponeva resistenza, e anche lei smise progressivamente di farlo, di mettere in dubbio ogni richiesta che Magda faceva per la cucina, e semplicemente accettò che fosse quest'ultima a decidere almeno parte del menu e della preparazione.

Gradualmente, attraverso l'impegno della cucina, Magda iniziò a ritagliarsi altri spazi. Raramente arrivava in orario ai gruppi, soprattutto a quelli della mattina, perché c'era sempre qualcosa da fare in cucina, qualcosa da controllare. Per questo stesso motivo, usciva frequentemente durante i gruppi stessi, molto più frequentemente di quanto non sarebbe stato consentito – e molto più frequentemente delle altre persone che erano con lei in cucina. Proprio attraverso questo paragone diventava evidente lo spazio di cui Magda si era appropriata.

Ma non era soltanto questo che Marguerite intendeva con «si nasconde dietro al lavoro». Il tentativo di occupare tutti gli spazi possibili, e di spingere al massimo i confini degli spazi occupati, è caratteristica comune. Per un certo periodo, Chuck lasciò che fossero Stephen e soprattutto Piergiorgio a fare le sue responsabilità (le pulizie, primariamente) quando nessuno controllava. In cambio, Piergiorgio, che facendo un programma diurno non aveva uno spazio 'privato' all'interno della comunità, utilizzava frequentemente la camera di Chuck, soprattutto per dormire dopo pranzo. Agatha e Goliarda facevano di tutto per farsi assegnare le pulizie della stanza fumo, dove avrebbero comunque passato molto del loro tempo.

Un'abitudine di molti era quella di 'studiare' l'ufficio e gli operatori, cercare di esercitare una «sorveglianza di ritorno». Essa si poteva manifestare nella forma più semplice del controllo dei movimenti quotidiani degli operatori e dell'ascolto furtivo fuori dalla porta dell'ufficio – o, in alcuni casi, di domande poste direttamente a me, contando sulla mia libertà di movimento. Ma si poteva manifestare anche in un'attenta osservazione dell'organizzazione dell'ufficio stesso e degli altri micro-spazi di pertinenza degli operatori, nei momenti in cui erano accessibile. Mi accorsi quasi per caso di

quest'ultima forma di controllo, da piccoli dettagli del comportamento degli utenti che entravano in ufficio.

Albert è entrato in ufficio per prendere un cerotto, e ho avuto la netta impressione che sapesse dove sono, ma che non volesse rivelare che lo sapeva. Dopo aver ricevuto una risposta positiva, ha subito aperto l'armadio dove stanno le scorte di medicazioni, ha allungato la mano, e poi si è fermato. «Non so dove sono». Quando Virginia gli ha indicato la scatola, è andato un po' troppo a colpo sicuro. Forse sono cose che non significano niente, che sovrainterpreto. Ma in questi momenti ho l'impressione di vedere non soltanto un tentativo di controllare la propria facciata, ma soprattutto di esercitare una sorta di contro-sorveglianza, fingendo di sapere meno di quanto realmente non si sappia.⁷¹

Charles me lo disse esplicitamente. Egli, come tutte le persone che invece delle sigarette compravano tabacco sfuso, ogni sera, prima di cena, andava in ufficio a prepararsi le sigarette per il giorno dopo. «Quando sono lì, parlo, anche un po' per distrarre le persone che ci sono, e nel frattempo mi guardo intorno. Se c'è qualcosa che mi interessa, mi fermo anche più del previsto, con la scusa di farmi qualche sigaretta in più, per portarmi avanti. E poi memorizzo tutto, piano piano». Ultimo ma non meno importante, frequentemente gli utenti cercavano di esercitare piccole e discrete pressioni sugli operatori, affinché questi ultimi cambiassero qualche cosa del programma previsto della giornata. Poteva essere l'argomento di un gruppo, il menu del pranzo, la frutta della merenda, il percorso da fare durante una passeggiata. Mi trovai spesso in mezzo a queste richieste, soprattutto per quanto riguardava la merenda, che iniziai dopo un po' di tempo a distribuire direttamente; ma anche in qualità di mediatore, non soltanto per ottenere informazioni ma anche per fare richieste che gli utenti non volevano fare personalmente, convinti che in quel modo sarebbero state rifiutate e che io avessi maggiori possibilità. In queste occasioni fui costretto a utilizzare la mia discrezione nel decidere cosa comunicare e in che modo; ma generalmente cercavo di evitare di farmi portatore di richieste o proposte, anche se le condividevo. La consideravo, e tuttora la considero, un'illegittima irruzione nella dimensione terapeutica, più di quanto non lo fosse già la mia presenza. Le richieste non smisero mai di arrivare.

«Si nasconde dietro al lavoro», tuttavia, significava qualcosa di più specifico rispetto al comportamento di Magda. La comunità fonda la sua azione terapeutica sulla responsabilità e sul lavoro, ed entrambi questi termini hanno tanto una componente riflessiva quanto una componente che potremmo definire *performativa*. Se la prima è il «lavoro su di sé», il processo di ripensamento e trasformazione della propria soggettività, potrei definire la seconda come quella che ha a che fare con l'esteriorità e la relazionalità della riabilitazione: non soltanto il lavoro 'materiale', quello di manutenzione della casa e gestione delle necessità quotidiane, ma anche il lavoro relazionale, come i

⁷¹ Diario di campo, 21/02/2018.

colloqui e i gruppi.⁷² La dimensione performativa della riabilitazione è sicuramente quella centrale – è il punto di partenza, la *conditio sine qua non* della riflessività. Ma l'obiettivo finale è chiaramente quest'ultima: la comunità cura attraverso la condivisione ma ciascuno deve farsi carico del proprio percorso e della propria trasformazione.

L'obiezione di Marguerite stava proprio nello scarto fra queste due dimensioni. Per quanto la riflessività sia l'obiettivo, è difficile valutare quanto sia vicina o lontana, e anche quando è presente, abbiamo visto che può avere dei risvolti inattesi. Al contrario, la performatività è sempre di fronte ai nostri occhi. *Fare* la comunità, agire al suo interno, attraverso il lavoro e attraverso la relazione con i professionisti, è una cosa che può essere facilmente valutata, che può fornire indicazioni sullo stato e sui progressi di ciascuno; ma sono indicazioni che si fondano, almeno implicitamente, su di una corrispondenza fra le due dimensioni.

Questo lascia prevedibilmente delle zone d'ombra all'interno delle quali i soggetti si possono muovere con relativa autonomia. Non è molto diverso dal modo in cui si muovono all'interno degli interstizi dell'organizzazione della vita quotidiana, e in questo caso i risultati sono potenzialmente più disgreganti. Perché a tutti gli effetti Magda aveva *risemantizzato* lo stesso percorso riabilitativo, ne aveva alterato l'equilibrio (e la priorità) fra la parte riflessiva e quella performativa. Nella prospettiva di Marguerite, così come in quella dell'équipe della comunità, questo «nascondersi» ha chiaramente una connotazione negativa, perché implica il rifiuto dell'azione terapeutica della comunità stessa. Ma è una connotazione che deriva dal posizionamento che hanno all'interno di quel campo – inteso, in questo caso, in senso bourdieusiano [Bourdieu 1995] – e dalle relazioni che stabiliscono con Magda in particolare e con gli utenti in generale. Da un'altra prospettiva, il comportamento di Magda non è significativamente diverso da quello di Agatha, quando quest'ultima ridefinisce gli obiettivi della propria riabilitazione; la differenza è che la prima non rifiuta interamente la riabilitazione attraverso il lavoro, ma se ne riappropria e attribuisce ai termini un significato diverso, assegna valore ad alcune pratiche piuttosto che ad altre, identifica liberamente quali facce della propria soggettività necessitano di un intervento e quali invece no.

«L'esplosione» di Magda negli ultimi mesi della mia ricerca è un caso particolarmente evidente della parzialità della prospettiva degli operatori, dei punti ciechi che faticano a notare e sui quali faticano ancora di più a intervenire. È forse uno dei casi più interessanti, proprio perché superficialmente era fra le persone che più avevano accettato le premesse e i metodi del percorso

⁷² Utilizzo qui i termini «riflessività» e «performatività» per comodità di argomentazione, per distinguere la componente di lavoro etico 'interiore' dal resto del lavoro che caratterizza la vita quotidiana della comunità, con la consapevolezza che, da un lato, il lavoro riflessivo non è effettuato da un soggetto trascendente e isolato, ma ha una componente intersoggettiva molto forte, anche preponderante, e dall'altro che la dimensione performativa non è semplice automatismo o abitudine, ma include anche significativi sforzi negoziali che coinvolgono anche la riflessività dei soggetti. Questa distinzione, per quanto forzata, mi è utile per attingere alle due dimensioni che caratterizzano il lavoro riabilitativo – spesso distinte in maniera esplicita, anche se non separate – e non ha alcun valore di generalizzazione.

riabilitativo di Lucerna. Non è certo l'unico caso – al contrario, ciascuno degli utenti plasmava in qualche modo il proprio percorso a propria immagine. Ciascuno ridefinisce «lavoro» secondo i propri desideri, compromettendo con la linea 'ufficiale' della comunità.

C'è una tensione forse irrisolvibile fra la filosofia che stava dietro la fondazione di queste strutture e dell'associazione che le gestisce, da un lato, e la medicalizzazione della tossicodipendenza dall'altro. Una tensione fra la presenza di professionisti del campo sanitario e la condivisione della vita quotidiana come strumento terapeutico, quasi nella forma dell'autoaiuto. Durante il periodo di crisi di Magda, dopo l'emersione di tutte le libertà che si era illegittimamente presa, e il suo temporaneo crollo di motivazione, sembrava che l'équipe andasse verso la direzione di una maggiore durezza nei suoi confronti. Superata la crisi, invece, tutto tornò come prima, e Magda tornò a occupare gli spazi di cui si era appropriata in precedenza. Polemicamente, Jane mi disse che «questa è la comunità di Magda». Ma forse lo era sempre stata. E allo stesso modo era la comunità di Agatha, che non aveva intenzione di cambiare le proprie abitudini e pareva impermeabile a qualunque provvedimento disciplinare; la comunità di Christiane, che viaggiava sempre su di un binario proprio, senza considerare quale effetto poteva avere sugli altri; la comunità di Chuck, che si presentava così inaffidabile e incostante da essere a malapena considerato per il lavoro quotidiano. È difficile parlare di 'controllo' nel caso degli operatori. Forse possiamo parlare di «leadership di regia» [Goffman 1969], e anche in questo caso una leadership precaria e costantemente soggetta a sfide.

Jane ripeteva spesso delle parole molto precise, quando sentiva qualcuno lamentarsi della durata del proprio percorso riabilitativo. «L'unica certezza che ho è che ad un certo punto voi uscirete, e noi rimarremo qui». Gli utenti sono la parte «transitoria» della comunità, è inevitabile, almeno per le comunità del privato sociale.⁷³ Ma sono anche la parte determinante per gli equilibri relazionali di quello spazio e per le regole che lo governano. Di fronte alla condivisione sistematica della vita quotidiana, alla riduzione al minimo degli spazi individuali e privati, all'importazione delle relazioni fra utenti, la standardizzazione del percorso di recupero non può che venir meno in favore di un adattamento, entro certi limiti sicuramente, alle condizioni contingenti della struttura e di chi la abita in ogni specifico momento. Jane stessa ricordava la radicale differenza fra il gruppo che ho conosciuto io e quello che lo precedette, una differenza che era determinante per definire lo spazio di possibilità dell'azione terapeutica e riabilitativa della comunità. Insisteva in particolare sull'influenza che la nascita di relazioni sentimentali aveva su tutto il gruppo, su quanto avevano faticato per impedirle o per romperle, futilmente. Alla fine, avevano dovuto accettare la situazione, e modificare le regole di conseguenza. «In una comunità mista queste cose sono inevitabili, ma sono veramente dannose». Ci avrebbe pensato molto prima di arrendersi nuovamente a una situazione come quella.

⁷³ Comunità come quella di Nocchi, che attingono all'utenza del servizio sanitario locale, prevedono sempre dei percorsi a termine, poiché essi sono finanziati dal servizio sanitario stesso, che stanziava fondi per un tempo determinato. Al contrario, esistono comunità riabilitative – è il caso della famosa San Patrignano – in cui gli utenti stanno per un tempo indefinito, e possono avere con gli anni l'opportunità di «passare dall'altra parte», di assumere un ruolo di mentore per i nuovi ingressi.

Amori impossibili

7 settembre 2018. Un'estate molto faticosa, in comunità, con partenze, arrivi, abbandoni, inimicizie e fastidi che ribollivano sotto una superficie di apparente tranquillità. E una cosa più di ogni altre, che si protraeva da un paio di mesi, pur nell'assoluto negazionismo dei protagonisti. Parcheggiai la macchina, come facevo sempre, nella piazza della chiesa del paese, e scesi. La madre di Albert era appena arrivata, e stava andando nella mia stessa direzione. Quando la vidi scendere dalla sua auto, compresi che era successo quello che temevo: Albert sarebbe stato trasferito.

Il giorno precedente, arrivai leggermente in ritardo rispetto al solito, ed erano già tutti pronti per il gruppo, seduti in cerchio e in attesa di Jane. Ma, invece del gruppo programmato, fu necessario tenere un confronto. Erano emerse delle situazioni preoccupanti per l'équipe, che avevano come protagoniste quattro persone. O meglio ancora, due coppie. «Qui dobbiamo essere chiari su una cosa», cominciò Jane. «Non siete qui per trovare l'amore della vostra vita. Se vi va bene, l'amore della vostra vita sarà qualcuno che non ha mai usato sostanze – sarebbe la cosa migliore. Pensavo non fosse necessario dirlo, ma eccoci qui. Anche in questo gruppo si sono formate delle coppie. E ora bisogna capire cosa fare».

I primi ad essere messi sotto esame furono Bret e Mary. Quest'ultima era arrivata a Lucerna soltanto un paio di settimane prima, da un'altra comunità della provincia, e già aveva iniziato a destabilizzare gli equilibri del gruppo, in particolare quelli di Bret. «Mi sono fatta sfuggire la cosa di mano», ammise. Come spesso accadeva, appena arrivata Bret iniziò a girarle intorno, a raccontarle delle sue «esperienze criminali», a seguirla ovunque andasse. Ma, a differenza di altre persone, lei non lo respinse. In ogni momento libero della giornata erano insieme. Ed era un periodo che Bret era anche molto aggressivo e molto instabile, dopo un crollo catastrofico che aveva avuto a metà agosto. «Quando l'ho visto che mi stava intorno, non sapevo come dirgli di no, non sapevo come allontanarlo. E poi, mi sembrava che gli facesse bene, che fosse più tranquillo». Ma non lo era, per niente. In qualche modo, Bret si era convinto che loro due avessero un qualche tipo di relazione, e stava iniziando a diventare anche 'territoriale', ad alzare la voce con tutti quelli che anche soltanto si azzardavano ad avvicinarsi a Mary, o ancora peggio parlarle in un tono che non gli piaceva. Da parte sua, lui non poté difendersi né portare la sua prospettiva – era stato ricoverato in psichiatria qualche giorno prima. Per fortuna, pensai in quel momento. Non potevo immaginarmi la sua reazione agli ammonimenti di Jane e alle ammissioni di Mary. Ma, alla fine, questa 'coppia' si risolse abbastanza in fretta. Non era certo il problema di maggiore portata. Albert e Lauren. Erano loro a essere *veramente* alla berlina. Da diversi giorni arrivavano voci e lamentele riguardo al fatto che loro fossero ormai una coppia consolidata. Voci alle quali era difficile dare un nome, perché giungevano sempre oblique, o con la precisazione di non farne parola. Ma avevano tutte la stessa forma. Con maggiore discrezione rispetto a Bret, ma anche Albert aveva iniziato a monopolizzare Lauren, a fare della stanza fumo il loro spazio di incontro privato, ad approfittare di ogni momento di respiro (e di assenza di sorveglianza) per vedersi. Non erano particolarmente capaci di essere furtivi – persino Dacia, tornando in ufficio dalla

somministrazione, li aveva trovati abbracciati in un angolo del seminterrato. In quel caso avevano tassativamente negato. «Era quasi grottesco», raccontò Dacia. «Stavano lì, abbracciati, e quando Lauren mi ha visto ha urlato “Dacia!”, forse per comunicarlo a lui che era di spalle. Ma lui non si è mosso per qualche secondo, e allora lei si è allontanata, respingendolo. E poi mi hanno detto che non stava succedendo niente, che non era niente. Io ho suggerito loro di fare un po’ più di attenzione, almeno».

Un suggerimento che non fu ascoltato. Io stesso li trovai a scambiarsi cenni di affetto in numerose occasioni, a volte in maniera circospetta, a volte molto candidamente, senza prestare attenzione a chi poteva essere intorno. E in ufficio le posizioni erano numerose. Non era la prima volta che si formavano coppie a Lucerna – in uno dei gruppi precedenti, Jane mi raccontò con una smorfia, come per impressionarmi, «due delle donne si erano spartite tutti gli uomini che potevano. Sembrava quasi facessero a gara» – ma le opinioni rispetto all’impatto che la coppia Albert-Lauren aveva sul percorso riabilitativo di ciascuno erano discordanti. Soprattutto, infastidiva molto, operatori ma anche utenti, il fatto che loro continuassero insistentemente a negare tutto.

Anche la mattina del confronto pubblico utilizzarono quella strategia. Quando Jane li interpellò, fecero finta di niente, rimasero ciascuno sulla propria posizione. Non erano nemmeno seduti vicini, quasi a enfatizzare la distanza che erano capaci di mettere l’uno dall’altra. Jane iniziò dettagliando le voci che erano arrivate in ufficio, senza nominare nessuno. Sottolineò che anche alcuni operatori avevano colto la coppia in flagrante, e che se avessero avuto qualcosa da dire, quello sarebbe stato il momento giusto. Qualche attimo di silenzio, e poi entrambi, nuovamente, negarono. «C’è soltanto amicizia. Una buona amicizia, ma è solo amicizia. E chi dice altro è solo geloso o invidioso», disse Albert. Lauren confermò. «Mi aiuta parlarci quando sono in difficoltà, quando ho delle brutte giornate, ma non c’è altro». Nessuno degli altri utenti sembrava desideroso di ripetere quello che aveva detto in ufficio, di fronte agli accusati.

Magda fu la prima. «Visto che nessuno ci vuole mettere la faccia, ce la metto io», iniziò, con tono aggressivo. «Perché vi ho visti, un sacco di volte. E non solo. Tu», puntando il dito verso Lauren, «sei venuta in cucina in lacrime a chiedermi come potevi fare, che la cosa ti stava sfuggendo di mano, che non sapevi come venirne fuori. E io ti ho detto più volte di andare a parlarne in ufficio, di allontanarlo, che non ti faceva del bene mettere su una coppia. Che se ti facevi avanti onestamente non sarebbe successo niente di male, ti avrebbero aiutato. E ora fai finta di nulla?», concluse, furiosamente. Lauren scosse la testa, ma per qualche secondo non rispose. Fu di nuovo Albert a farsi avanti, in maniera molto aggressiva. «Sei gelosa? Sei gelosa? Certo che sei gelosa, perché quando mi sei venuta dietro a me io non te l’ho dato, e adesso ti vuoi vendicare. Alessandro lo sa che mi sei venuta dietro?», riferendosi al compagno di Magda, «lo sa che è cervo a primavera?», facendo con la mano il segno delle corna.

Magda esplose. Si alzò in piedi, urlando contro Albert, che continuava a motteggiarla facendo lo stesso segno con la mano. Lei ormai aveva perso completamente la pazienza, e aveva smesso di parlare del caso in questione. Si stava solo difendendo a sua volta dalle accuse che le erano state rivolte. E restituendo insulti. Lauren, nel frattempo, rimaneva in silenzio.

L'unica altra persona che si pronunciò a confermare l'esistenza della coppia fu Emily, ma senza la stessa energia e lo stesso coinvolgimento. Confermò soltanto che anche lei aveva visto i due in momenti di intimità, soprattutto in stanza fumo. «Ogni volta che arrivate voi due, dobbiamo andarcene tutti via. Non è possibile fare così. Gli spazi comuni devono essere davvero comuni». Di nuovo, fu accusata di mentire, ma di nuovo con meno veemenza. Agatha, che era compagna di stanza di Lauren e aveva lamentato incursioni di Albert proprio in camera, che aveva più volte confessato di non sopportare l'idea di tornare in camera (o ancora peggio, svegliarsi) e trovarli insieme, non si pronunciò. Sylvia e Raymond, al contrario, difesero rispettivamente Lauren e Albert, non solo confermando le versioni di questi ultimi, ma anche chiedendosi, confusi, da dove arrivassero le voci che li dipingevano come una coppia.

«Se nessuno ha niente da aggiungere, possiamo concludere qui», si intromise Jane, quando fu chiaro che andare avanti avrebbe portato soltanto ulteriori litigi fra Albert e Magda. Avevano continuato a scambiarsi gesti e insulti per tutto il tempo. Albert aveva anche minacciato Magda di rivelare il tradimento di quest'ultima ad Alessandro, cosa che aveva nuovamente causato da parte di lei un'esplosione di rabbia. Anche per questo, Jane decise di chiudere forzatamente il gruppo. «Ho abbastanza elementi per decidere cosa fare». Probabilmente, aveva già deciso. Ma il sistematico rifiuto di ammettere anche soltanto che ci fosse qualcosa di più che amicizia da parte di Lauren e Albert sicuramente non aiutò la loro causa, e quella stessa sera il trasferimento di quest'ultimo era già concordato e pronto per la mattina successiva.

Fino all'ultimo momento continuarono a negare. Almeno, finché Jane non rivelò a Albert che avevano preso in considerazione l'idea di dar loro una stanza a parte, e vedere se in quel modo la relazione poteva funzionare ed essere anche utile per la riabilitazione di entrambi. In quel momento, e solo in quel momento, Albert ammise tutto, senza soluzione di continuità, cercando di ottenere una concessione ormai già sfuggita. Non solo ammise che non era soltanto amicizia. Confessò di aver preso la sua relazione con Lauren molto sul serio. Di volersi presentare alla famiglia, di voler continuare una volta usciti di comunità, andare a vivere insieme, mettere su una *loro* famiglia. Definì il loro un «rapporto d'amore». Intervenne anche Lauren stessa, a confermare tutto, a dire che lei non riusciva a stare là dentro senza di lui. Ma la decisione era presa. «Avete insistito sul fatto che non ci fosse nulla da separare, e allora non mi sono fatta problemi».

Così, arrivò la mattina del 7, la partenza di Albert. La madre, mentre andavamo di pari passo verso i cancelli della comunità, mi disse di essere molto arrabbiata, con Albert ma soprattutto con Lauren. Di aver provato in tutti i modi a convincerla a lasciar perdere, per il bene di entrambi. Si era offerta di aiutare gli operatori a portare le donne sulla spiaggia, durante l'estate, e aveva approfittato dell'occasione per indagare sulla situazione, principalmente interrogando Lauren. «Faceva la vaga, ma non me la dava mica a bere». Però, nemmeno lei aveva mai informato gli operatori di niente. E, in quel momento, se ne pentiva amaramente. «Non volevo creare problemi per nessuno, e invece vedi dove siamo arrivati. Ancora non ci credo».

Il cancello era aperto. La Panda della struttura era già pronta, già caricata delle cose di Albert. Lui stava aspettando sulle scale d'ingresso, con Lauren e – sorprendentemente – Raymond che lo guardavano con occhi parimenti nostalgici. Jane stava aiutando a mettere in macchina le ultime cose, mentre Virginia, demandata ad accompagnare Albert nel trasferimento, si preparava a sua volta a partire. Niente plateali manifestazioni d'amore. Soltanto un abbraccio, un bacio a stampo – per il quale Lauren sembrava molto rigida – e poi un saluto da lontano. Soltanto a lei, e a nessun altro. «Vedremo se sarò soltanto io a pagare», furono le ultime parole di Albert, indirizzate a Jane ma senza guardarla. Un ovvio riferimento a Magda, la delatrice. Poco dopo, arrivò Marguerite. La quale, dopo essersi fatta il più velocemente possibile aggiornare sulle vicende dei giorni precedenti, decise di tenere il suo gruppo emozioni proprio sul tema delle relazioni sentimentali «travolgenti», quelle cui non riusciamo a fare a meno. Cercando di coinvolgere in prima persona proprio Lauren, che qualche minuto prima aveva detto esattamente che «senza di lui in comunità non riesco a starci». Ma lei alla fine non disse niente. Rimase al centro del gruppo, ma quasi 'implicita', non soltanto in silenzio ma anche senza che nessuno si rivolgesse direttamente a lei.

Il sottotesto non poteva essere più chiaro senza essere esplicito, tuttavia. Perché una discussione sui «sentimenti travolgenti» si trasformò rapidamente in una discussione sulle relazioni fra tossicodipendenti, e in particolare quelle che si costruiscono all'interno delle comunità. Sorprendentemente, a offrire una sponda di comprensione a Lauren fu proprio Magda, che ogni volta si parlava di relazioni sentimentali ribadiva con forza la sua posizione di «inguaribile romantica». «Io senza amore non ci so stare, è più forte di me. Sento il bisogno di riceverlo, ma soprattutto sento il bisogno di darlo». Sulla stessa posizione, e mantenendo anche quel rovesciamento apparente di ruoli rispetto al giorno precedente, si pronunciò Emily. Anche lei, come la grande maggioranza delle donne che ho conosciuto in comunità, aveva nel suo periodo di dipendenza attiva vissuto anche una situazione di grave abuso domestico. La comunità era servita anche a sfuggire anche alle violenze, non soltanto all'uso di sostanze. Ma proprio in comunità aveva conosciuto il suo «grande amore». Erano inseparabili, cercavano di passare insieme ogni minuto di ogni giorno. Sono stati gli operatori a separarli, trasferendo Emily. «All'inizio ero anche io in lutto», raccontò, rivolgendosi a Lauren, «ma progressivamente mi sono convinta che è stata la cosa migliore che ci sia successa. Ora stiamo entrambi cercando di rimetterci in piedi, stiamo pensando alla nostra salute. Ma riusciamo anche a goderci meglio i momenti che passiamo insieme. L'attesa, l'incontro, sono tutte cose che rendono lo stare insieme più intenso». Il tono cercava di essere in tutti i modi rassicurante – se lei era riuscita non solo a mantenere una relazione nata in una comunità, ma anche a farla sopravvivere e anzi a consolidarla attraverso un trasferimento, anche per Lauren c'era questa possibilità.

Altre posizioni erano invece radicalmente diverse. «Sai quanti amori della mia vita ho conosciuto in tutte le comunità che ho fatto?», intervenne Christiane, con voce amaramente sarcastica. «Alla fine sai che fine hanno fatto? Tutti la stessa fine. Siamo scappati insieme, e dopo mezza giornata stavamo di nuovo a farci. Sempre». Anche Agatha prese la parola per offrire lo stesso racconto. «Tutti i miei grandi amori delle comunità si sono ridotti sempre a grandi buchi. Erano tutte storielle. Non può nascere altro in un posto come questo». Di nuovo Christiane, a rafforzare ulteriormente il concetto. «Se siamo qui

vuol dire che non siamo nemmeno in grado di prenderci cura di noi stessi, figuriamoci se sappiamo avere un rapporto normale. E figuriamoci se sappiamo avere un rapporto normale *con un altro tossico in comunità*. Non è altro che una scusa, un modo per continuare a non pensare ai nostri problemi, che sono quelli che dobbiamo affrontare qui. E noi siamo molto bravi a trovare modi per evitare di affrontare i nostri problemi».

A quel punto intervenne Marguerite, cercando di allargare il raggio della discussione, di farla uscire dalle quattro mura di Lucerna. «Non è certo una cosa inusuale. Capita spesso che le persone utilizzino le relazioni, soprattutto relazioni sentimentali, come delle stampelle, per compensare qualcosa che sentono mancare nella loro vita». Christiane e Agatha annuivano in approvazione. «Vi è mai capitato di gettarvi in una relazione soltanto per tenervi occupati, per avere una scusa per non affrontare i vostri problemi?», chiese, concludendo. Agatha disse qualche altra parola, ricordando ancora quante volte ha cercato di riempire il vuoto che sentiva, di dimenticare il suo «non essere una persona», come disse una volta a me, attraverso relazioni che comunque avevano al centro sempre l'ottenimento e il consumo di sostanze stupefacenti. Una dimensione assolutamente centrale, come nel caso del gruppo sulla dipendenza affettiva del quale ho parlato nel capitolo precedente, senza la quale non si comprendono gli abusi, ma forse non si comprendono nemmeno gli amori. La sostanza sembra avere la capacità di essere totalizzante nelle vite sociali e morali dei tossicodipendenti, e torna insistentemente in tutte le narrazioni, qualsiasi sia il contesto o l'ambito. «Ci siamo amati, ci siamo accoltellati, ci siamo bucati, tutto insieme», disse Agatha. Ma che significato assumono, allora, queste relazioni amorose? Se non possiamo dare la riflessività per scontata, forse non possiamo nemmeno schiacciare i significati (e *il valore*) di tali relazioni su di una rappresentazione piattamente patologizzante dell'«amore tra tossici».

Come ho già ricordato, non era la prima volta che a Lucerna si formavano delle coppie. Jane mi aveva raccontato del gruppo precedente, quello della competizione «a chi se ne scopava di più», con una situazione talmente oltre la capacità di controllo dell'équipe che avevano deciso di mettere a disposizione profilattici, per evitare gravidanze e malattie sessualmente trasmissibili. «E sai cosa è successo dopo?», mi disse Jane, con l'espressione che aveva tutte le volte che era sicura di stupirmi. «Si sono contesi il controllo dei preservativi, e nessuno ha fatto più niente. Non era premeditata la cosa, assolutamente, ma una volta che c'erano i preservativi a disposizione, sembrava che non si potesse fare senza. Come se non lo avessero fatto senza fino al giorno prima». In una certa misura, all'interno di una comunità mista era difficile se non impossibile impedire che emergessero dinamiche di questo tipo. Formalmente, le regole lo proibivano – impedire la formazione di coppie doveva impedire che si costruissero relazioni «patologiche», le uniche relazioni che si possono costruire fra tossicodipendenti, almeno nella rappresentazione comune: esse non farebbero che facilitare la riproduzione e l'incancrenirsi del «vizio», o creerebbero ulteriori legami psicologici ed emotivi con la sostanza, a seconda di quanto moralizzante sia la prospettiva adottata [cfr. Zigon 2011, 2013]. Ma concretamente gli interventi che gli operatori possono effettuare sono sempre *ex-post*, quando ormai tali dinamiche sono sufficientemente consolidate da essere visibili.

Così fu anche per un'altra relazione-in-fieri che aveva visto protagonista Albert, proprio con Magda. L'ingresso di quest'ultima fu sicuramente molto movimentato anche sul piano dell'equilibrio relazionale. Hunter provò immediatamente a farsi avanti, ma senza successo. Albert fece lo stesso, con fortune alterne, ma riuscì progressivamente non solo a entrare in confidenza con Magda, ma anche a 'monopolizzarla', quasi, come avrebbe fatto qualche mese più tardi con Lauren. E in quel momento Magda non sembrava essere molto contrariata, anzi accettava di buon grado la presenza di Albert. Quest'ultimo, a sua volta, non perdeva occasioni di difenderla pubblicamente e, in sua presenza, di parlare del suo desiderio di farsi una famiglia, di quanto una famiglia «sia l'unica cosa che ti rende un uomo completo».

Dopo poco più di un mese dal suo ingresso, la situazione con Albert si era fatta talmente evidente che Magda fu chiamata in ufficio da Jane per parlarne. «Il mio è un avvertimento e un consiglio. Cerca di allontanarti. Quella è una persona che non lavora, che sta qui parcheggiata ad aspettare chissà cosa. Se tu vuoi lavorare su di te, per te e per tua figlia, allontanati. Perché non fa lavorare nemmeno te». Magda ammise che la cosa le era sfuggita di mano. «Cercherò di allontanarmi. Però, per favore, vi chiedo di aiutarmi in questo, di sostenermi. Non voglio combinare casini appena entrata». La situazione rimase ambigua per qualche tempo ancora, con Magda che in alcuni casi sembrava accettare le avances di Albert, in altri respingerle. Ma, alla fine, la relazione andò assottigliandosi, e rimasero provocazioni, battute e un briciolo di ostilità, che sopravvisse fino alla fine. Fu proprio Albert ad ammettere, di fronte a me, che con Magda non era andata. «Io ci ho provato a mettere su una coppia», mi disse, ammiccante, «ma non c'è stato verso. Non sono nemmeno sicuro del perché, ad essere onesto».

Si formò un'altra 'coppia' durante i miei mesi a Lucerna, anche se definirla in questo modo non è necessariamente corretto, ed esplose nelle ultime settimane della mia ricerca, verso la fine di ottobre. La prima a offrirmi una prospettiva su questa 'coppia' fu proprio Lauren. All'équipe era stato chiesto di partecipare ad una piccola gita, con un operatore e due-tre utenti, alla quale avrebbero preso parte anche altri utenti e operatori di altre comunità della provincia – fra le quali, la comunità dove era stato trasferito Albert. Lauren, dunque, era fuori dalle selezioni. Ma fu avvistata scambiarsi furtivamente qualche parola con Raymond, che invece era stato scelto, e dato il sospetto che lei cercasse di far arrivare a Albert un qualche messaggio, la partecipazione di Lucerna era stata cancellata. «Ma io non gli stavo parlando di Albert, non gli stavo chiedendo niente», mi disse, «è stato lui a venire da me, per chiedermi un consiglio. Perché dice di avere Charlotte che gli gira sempre intorno e non sa come allontanarla. Cerca di resistere, ma mi ha anche detto "quando mi parte il cervello io tiro dritto e non mi importa di nessuno", quindi c'è da intervenire». E intervenne, andando a rettificare il sospetto di confabulazioni e a chiedere agli operatori un intervento tempestivo. Quello stesso giorno, Charlotte tardava a presentarsi alla merenda, e Raymond non ebbe pace finché non fu andato a chiamarla in camera. Mentre si alzava da tavola, Lauren mi lanciò un'occhiata complice.

Nei giorni successivi, la situazione non fece che aggravarsi. Gabriel, l'operatore di riferimento di Raymond, cercò molte volte di separarli, parlò a colloquio con quest'ultimo per cercare di fargli capire

in quale direzione si stavano muovendo. Per ricordargli quali fossero i rischi, che cosa era successo a Albert. Ma non sembrava servire a nulla: i due rimanevano assolutamente inseparabili, e non cercavano nemmeno di nasconderselo. Marguerite, anch'ella reduce da un lungo colloquio con Raymond, offrì una diversa prospettiva di questa relazione. Non aveva niente di sessuale, non realmente. Raymond le aveva raccontato di aver subito abusi da parte della sua famiglia, di non aver mai ricevuto da loro alcun tipo di affetto. «Per questo adesso si è attaccato a Charlotte. Si rivede in lei, nel suo essere intrappolata in rapporti che le fanno solo del male. E lei, a sua volta, ha un modello di uomo diametralmente opposto a quello che le offre il marito. Si sono trovati. Secondo me», concluse, «dovremmo cercare un modo di incoraggiarli in queste aperture reciproche. Soprattutto Charlotte». Ma non incontrò grande favore presso il resto dell'équipe, in questa sua proposta, e i giorni successivi furono, per Raymond in particolare, molto difficili.

Al cancello, è subito venuto Raymond ad accogliermi. Voleva parlarmi del colloquio che ha avuto con Marguerite, del senso di protezione che prova nei confronti di Charlotte. Ha sentito un certo legame, e poi «non sopporto la violenza sulle donne. Se fossi stato fuori, sarei andato a picchiarlo, il marito di Charlotte». Però, il comportamento suo è stato molto ambiguo, si è anche messo a fare promesse a Charlotte, che l'avrebbe portata a Pistoia, che non le sarebbe più successo niente, «per senso di protezione, non perché mi voglio approfittare di lei». Mi fissava, dritto negli occhi, e poi guardava lontano. Non ho avuto l'impressione che stesse inventando, ma chissà. Sembrava preoccupato, non solo per Charlotte ma anche per sé. «Non voglio che mi sfugga di mano, poi ci rimette lei e ci rimetto io». Ho notato che ha davvero un comportamento a tratti quasi paterno nei confronti di Charlotte: a tavola, le ha tolto lo zucchero (che consuma troppo e che le è valso un provvedimento), l'ha fermata mentre si alzava a sistemare mentre gli altri ancora mangiavano, cose di questo tipo. La sorveglia, stretta. Però, sembra che l'abbiano beccato abbracciato a lei, di nuovo ieri sera. In parte, mi convince quello che ha detto venerdì Marguerite, che per Raymond è soprattutto una questione di protezione; in parte, gli atteggiamenti che hanno sono troppo simili a quelli di Bret e Mary, o di Albert e Lauren.⁷⁴

Quel pomeriggio, durante il gruppo consapevolezza, Lauren attaccò direttamente Raymond, con il supporto e l'accordo di Magda. Sia lui che Charlotte cercarono di difendersi, ma con scarso successo. Si erano rapidamente guadagnati l'inimicizia di una parte consistente (e di consistente autorevolezza) della comunità. E il giorno dopo la questione fu messa in chiaro una volta per tutte.

Jane ha deciso di fare un gruppo-confronto per discutere di quello che sta succedendo fra Charlotte e Raymond, e ha affrontato molto duramente la cosa. Probabilmente, dopo ieri i due si sentivano al sicuro, e un attacco così diretto non se lo sarebbero aspettato. Non solo da parte di Jane, ma di nuovo da parte di tutti gli altri. Si vede chi ha capitale simbolico qua dentro:

⁷⁴ Diario di campo, 29/10/2018.

Sylvia non ha fatto che borbottare in assenso, per Jane ma soprattutto per Magda e Lauren, che ancora più che ieri hanno battuto sull'incoerenza di Raymond. Sono state veramente molto dure, troppo forse. Non solo con il tono di voce, ma soprattutto nella scelta delle parole. «Approfittarsi», è stata la descrizione più caritatevole che hanno fatto del suo comportamento. Ho fatto fatica, in certi momenti, a rimanere lì, e quando ho trovato la buona occasione, mi sono defilato, con la scusa di aiutare Gabriel a scaricare cose. (...) Alla fine, Raymond ha riconosciuto la necessità di mollare, di allontanarsi, per il bene suo e di Charlotte. Ma entrambi hanno negato categoricamente che ci sia stato qualcosa di fisico, nella loro relazione. Charlotte si è anche sentita offesa da questa cosa, perchè pensava di essere accusata di infedeltà (cosa che Jane, ad un certo punto, ha fatto esplicitamente). Si sono un po' difesi, ma goffamente, senza grande convinzione. Quello che più mi ha impressionato è stato il regolamento di conti. Lauren e Magda, con la scusa di «aiutarlo», perché «ci siamo già passate», hanno distrutto Raymond, pezzo per pezzo. E zittito Charlotte ad ogni piè sospinto. Quando esce questa cattiveria, non so mai come reagire.⁷⁵

A differenza di Lauren e Albert, per i quali non c'era dubbio rispetto alle loro intenzioni reciproche, la relazione fra Raymond e Charlotte viveva in un'ambiguità forse altrettanto inerente a una comunità mista. La seconda, in particolare, insisteva sul fatto che il suo rapporto con Raymond era semplicemente un rapporto di amicizia, che lui le dava attenzioni, la ascoltava, la prendeva sul serio, mentre per gli altri sembrava essere soltanto un fastidio, una persona che parla troppo senza dire niente e non ascolta nessuno se non le proprie parole. Raymond sembrava più incerto, alla luce anche di quello che aveva confessato a Lauren, un'incertezza che riconobbe, pur tentennando. E questa ambiguità fu probabilmente motivo del diverso trattamento che entrambi ricevettero. Non ci furono drastiche conseguenze, a seguito di quel gruppo. Nessuno fu trasferito o cacciato, non ci furono nemmeno provvedimenti disciplinari. Il tutto si risolse in un avvertimento – una minaccia, forse – che il rischio spostamenti non era scomparso, e che sarebbero stati controllati con maggiore attenzione. Gabriel non era convinto del modo in cui Jane aveva affrontato la cosa. «Io mi sarei comportato diversamente – in fondo, Raymond è venuto anche in ufficio a confessare della sua situazione di difficoltà, ne ha parlato con Marguerite, niente a che vedere con il negazionismo spinto di Albert e Lauren». Dacia, al contrario, era convinta della necessità del pugno di ferro in queste situazioni, per evitare che si ripetano momenti come quelli vissuti prima della partenza di Albert. «Non possiamo permetterci di creare un precedente».

Ma a risolvere una volta per tutte l'impasse non furono gli operatori, bensì gli utenti stessi. Qualche giorno dopo, notato che il rapporto fra Raymond e Charlotte non si era interrotto, Magda intervenne nuovamente durante un gruppo, molto duramente, contro entrambi, e con il supporto di tutti gli altri. Raymond non riuscì a reggere l'ostilità congiunta dell'intera comunità, e abbandonò il gruppo, per non uscire più di camera per oltre un giorno. Charlotte si trovò completamente isolata – soltanto Isabel le prestava ascolto, e anche lei con fatica. Della solidarietà postuma che si era manifestata per Lauren,

⁷⁵ Diario di campo, 30/10/2018.

della comprensione che aveva ricevuto, una volta trasferito Albert e risolto forzatamente il conflitto interno, non ci fu traccia. Un'esperienza particolarmente straniante, poiché soltanto qualche minuto dopo, il gruppo si strinse attorno a Agatha, ancora molto colpita dall'abbandono di Christiane, dopo il quale aveva iniziato a sentire fortemente il *craving* ed essere insicura rispetto anche agli obiettivi minimi che si era posta per la sua riabilitazione.

Perché questa radicale differenza? In superficie, sarebbe stato facile immaginare che le cose potessero andare molto diversamente, che fosse Lauren a subire maggiormente il peso della sua 'trasgressione', visto che essa aveva causato i maggiori conflitti interni, aveva creato fratture che sembravano molto profonde, soprattutto fra Magda e Lauren, con la prima che sicuramente deteneva il più elevato capitale simbolico all'interno della comunità. Invece, andò esattamente come Albert temeva che sarebbe andata: dopo la sua partenza, ci fu un immediato sforzo di normalizzazione, un momento in cui Lauren non soltanto confessò le sue colpe ma si pose indifesa, vulnerabile, di fronte agli altri utenti. La durezza, la violenza delle parole che Magda aveva rivolto a lei e a Albert scomparve, e fu sostituita da accoglienza e ascolto da parte di «una persona che ci è già passata». Niente di tutto questo si verificò con Charlotte e Raymond. Al contrario, l'aggressività nel confronto, da un lato, e l'emarginazione nella vita di tutti i giorni, dall'altro, non facevano che aumentare. E quella dell'omologia esperienziale non sembrava una fonte di comprensione, ma di ulteriore insofferenza. In parte, sicuramente, la distanza fra le reazioni può comprendersi alla luce della differente posizione che i protagonisti occupavano all'interno della comunità. Lauren era una persona molto apprezzata, sempre precisa e capace di stare dentro le regole della struttura, almeno sul piano performativo. Al contrario, Charlotte – oltretutto arrivata a Lucerna da molto meno tempo – non solo non era ancora in grado di adattarsi alla comunità, ma era particolarmente «senza filtri», come Jorge o Bret, e questo le aveva attirato notevoli antipatie. Raymond, da parte sua, per quanto ben visto dagli altri utenti, era rappresentato come quello che veramente aveva una colpa in quel contesto, perché non era stato in grado di esercitare controllo dove Charlotte non era proprio capace di farlo, ancora disorientata dall'astinenza e dalla terapia psicofarmacologica, oltre che dal radicale e improvviso cambiamento nel suo stile di vita. Perciò, Raymond fu criticato per il suo 'approfittarsi' di Charlotte, mentre quest'ultima era considerata come totalmente priva di capacità agentiva, soltanto vittima della propria condizione – e della volontà del primo di intrappolarla in un rapporto esclusivo.

Una cosa che era stata rilevata anche per il rapporto fra Lauren e Albert (e portata alla luce durante l'unico gruppo di confronto sul tema) era la violazione delle regole implicite della condivisione degli spazi quotidiani. Una critica molto frequente, emersa anche prima che la relazione fosse resa 'pubblica', era il rischio di monopolio degli spazi comuni da parte della coppia. La stanza fumo era l'esempio più eclatante, perché come ho già notato è lo spazio che più è lontano dallo sguardo degli operatori. L'accordo – implicito – che governa la gestione di questi spazi è che essi siano accessibili a tutti, in ogni momento. E l'accusa rivolta a Lauren e Albert era quella di renderla invivibile a chiunque altro una volta arrivati. La stessa accusa fu rivolta anche a Raymond e Charlotte, ma in maniera ancora più diretta e forte, perché lo sforzo di nascondersi era molto minore rispetto all'altra coppia. Aiutò

sicuramente il caso di Lauren il fatto che una metà del 'problema', Albert, fosse scomparsa immediatamente dopo l'esplosione del conflitto, mentre gli operatori e la comunità intera si trovarono a dover fronteggiare pubblicamente il rapporto fra Raymond e Charlotte, senza poter rimuovere una delle due componenti. E quando il primo avvertimento non venne ascoltato, il passo successivo fu quello dell'aperta ostilità, del completo rifiuto di fare uno sforzo di comprensione. L'insistenza a continuare a cercarsi, ritagliare momenti in cui isolarsi dal resto del gruppo, le attenzioni rivolte l'uno all'altra a esclusione degli altri, non facevano che aggravare una situazione già difficilmente difendibile a fronte della rigidità delle regole in materia, e della radicalità dell'intervento degli operatori sul caso precedente di formazione di una coppia.

Tuttavia, non sono convinto che questo spieghi la così profonda distanza di trattamento delle due situazioni da parte del gruppo intero – soprattutto considerato l'assoluta unilateralità dell'aggressività nel secondo caso, dove invece sia Lauren che soprattutto Albert non solo avevano negato fino alla fine, ma avevano risposto a tono alle accuse di Jane, Emily e in particolare Magda. Nei miei appunti, ho utilizzato la parola «cattiveria», e anche a distanza di tempo non riesco a trovare un descrittore diverso. Come testimoniarono loro stessi, non è infrequente che emergano sentimenti di attrazione e anche di amore all'interno di comunità miste. In maniera apparentemente paradossale, sono sentimenti che vengono coltivati dalla stessa quotidianità di una comunità riabilitativa come quella di Lucerna, in cui la condivisione è il pilastro portante che regge l'intero percorso, gli spazi privati sono ridotti al minimo, e il primo stimolo alla trasformazione di sé è la responsabilità che abbiamo verso gli altri che vivono i nostri stessi luoghi e la nostra stessa condizione. L'amore stesso potrebbe essere definito quello che Zigon [2007, 2013] chiama un *ethical demand*, una responsabilità verso l'altro che richiede una risposta trasformativa della propria soggettività. Gli obiettivi sono potenzialmente paralleli a quelli della riabilitazione – in fondo, in entrambi i casi si tratta di prendere le distanze dal proprio modo di esserci-nel-mondo, e *problematizzarlo*, con lo scopo di intervenire in maniera riflessiva. Albert e Lauren, in particolare, parlarono in termini molto simili del loro desiderio di farsi una vita insieme, un desiderio che avrebbe alimentato la loro volontà di prendere sul serio la riabilitazione in comunità. La 'richiesta' che l'amore fa provoca un *moral breakdown* e ad esso non possiamo che rispondere cercando di andare incontro al meglio a tale richiesta, ma senza riuscire mai a eguagliarla del tutto [Zigon 2013]. Un piano ideale, potenzialmente irraggiungibile ma che ugualmente spinge alla trasformazione e al miglioramento, ha l'aspetto del lavoro etico su di sé della riabilitazione [Zigon 2011; Laidlaw 2014].

Forse proprio per questo motivo, proprio per la vicinanza fra i due termini, fra i due progetti, l'amore è un sentimento inaccettabile in una comunità riabilitativa. Non soltanto perché relazioni sentimentali fra tossicodipendenti comportano un maggiore rischio di ricaduta, anche se sicuramente questa componente è presente; anche, soprattutto, perché l'*ethical demand* dell'amore e della riabilitazione entrano inevitabilmente in conflitto, spingono la trasformazione dei soggetti in direzioni diverse e potenzialmente divergenti. Questo è quello che tanto gli operatori quanto gli utenti cercavano di articolare sostenendo che una relazione «distrae dagli obiettivi più importanti», stabilendo una gerarchia fra gli obiettivi legittimamente perseguibili e allo stesso tempo riconoscendo

la forza della «richiesta» che l'amore fa. Se una parte significativa della riabilitazione è quella di «imparare a sentire», di uscire da quella sordità emotiva in cui l'abuso di sostanze spesso spinge [cfr. Zigon 2010], l'amore è probabilmente la forza più in grado di farlo efficacemente. Ma è anche qualcosa che porta lontano da quel controllo, quella padronanza di sé che dovrebbe essere l'obiettivo ultimo di un percorso riabilitativo, e per questo motivo non può che essere ostacolato, o quantomeno rimandato. «Prima di prendervi cura degli altri, dovete imparare a prendervi cura di voi stessi». Ma di nuovo non abbiamo risposto in maniera soddisfacente alla domanda di cui sopra: perché tutta quella differenza fra il trattamento di Lauren e quello di Raymond e Charlotte? L'intuizione che ho avuto all'inizio, quella che attribuisce tale differenza alla diversa posizione che essi occupano nella «scala sociale» della comunità, mi sembra ancora la più corretta. In parte, senza dubbio, per una forte disparità di capitale simbolico e di autorevolezza. Ma, altrettanto, per le tortuose vie che la comprensione e l'empatia prendono nei rapporti tra utenti – non solo la diversa applicabilità, ma i diversi *significati* che esse assumono all'interno delle diverse relazioni. Poiché quella della comprensione reciproca dovrebbe essere una delle componenti più importanti della riabilitazione condivisa, è dunque necessario esplorare con maggiore attenzione queste vie, e problematizzare lo stesso concetto di empatia.

Il confine fra me e gli altri

Il mio secondo giorno, quando mi presentai agli utenti e spiegai loro il motivo della mia presenza in comunità, Ernest manifestò il suo disagio, perché avrei rischiato di «compromettere quell'intimità» che si può creare soltanto fra persone che hanno condiviso le stesse esperienze. Non potei, in quel momento, fare a meno di dargli ragione. Stavo, in effetti, violando uno spazio di intimità, di vulnerabilità, in cui le persone che lo abitavano 'legittimamente' stavano affrontando un periodo di cruciale importanza delle loro vite. Immediatamente, pensai che il mio sforzo si dovesse dirigere verso un atteggiamento di *empatia*, di attenzione e cura per l'altro, un atteggiamento che a me sarebbe riuscito più difficile per l'assenza di esperienze omologhe, e che invece avrei ritrovato nelle persone che mi circondavano, l'una verso l'altra. Non avendo condiviso quelle esperienze, non avendo vissuto quella vita, avrei avuto maggiore difficoltà a comprendere, ad avere accesso, a quelle specifiche modalità di esserci-nel-mondo [cfr. Rosaldo 1993].

Questa intuizione sembrò confermarsi nelle settimane successive, quando iniziai a seguire i gruppi, a sentire gli utenti parlare e confrontarsi sul modo in cui stavano elaborando il loro lutto, per utilizzare un'espressione molto cara a Jane. Accettare che il resto della propria vita *dovrà* essere senza sostanze, e allo stesso tempo che non c'è modo di cancellare la sofferenza subita e causata negli anni di dipendenza attiva, è difficile e doloroso; e sentirsi dare suggerimenti, consigli, insegnamenti, da persone che non hanno avuto quei problemi, che hanno vissuto una vita più facile, almeno sotto alcuni punti di vista, è altrettanto difficile. Ma sostenersi l'un l'altro? Molto più semplice, molto più

accettabile. Per questo dovrebbe essere la comunità intera ad agire terapeuticamente, non gli operatori o i consulenti o i farmaci.

Non passava gruppo senza che qualcuno si rivedesse nella storia di qualcun altro, senza che emergessero innumerevoli punti di contatto, senza che il racconto di uno sollecitasse l'intervento di altri, spesso a riferire di eventi, sensazioni, riflessioni simili. Mi ero veramente convinto che le persone che mi trovavo di fronte fossero in grado di *comprendersi* reciprocamente.

Parlando con Christiane, mi spiegò che cosa significava per lei ascoltare le storie degli altri, che cosa le faceva sentire. «In mezzo agli altri, io provo ancora un senso di confusione. In tutti questi anni, non ho ancora imparato a delimitare il confine fra me e gli altri. Nel senso, le tue menate, i tuoi dolori, diventano anche i miei. Non so, a volte mi vien da dire che siamo tutti uguali, nell'essenza, ma poi penso, com'è possibile che io sia così sensibile, che io non sia in grado di tenere gli altri a distanza? Perché alla fine, di fronte al dolore, mio e degli altri, io finisco sempre per commettere gli stessi errori». Una capacità di farsi attraversare dalle esperienze degli altri, di mettersi al loro posto, di vedere le cose da un'altra prospettiva, che, mi sembrava, molti dividevano all'interno della comunità.

Tuttavia, con il passare del tempo, iniziai a notare dei dettagli che non quadravano con questa rappresentazione che io mi ero dato della discussione e della comprensione reciproca che caratterizzava così evidentemente il confronto in gruppo. Mi resi conto che, molto spesso, quelle che avevo interpretato come connessioni non lo erano affatto, o lo erano soltanto nella maniera più superficiale. Che, quando qualcuno si inseriva in una narrazione per condividere una propria esperienza, non lo faceva creando un ponte ma aprendo un altro canale di conversazione, parallelo ma distinto. Questi dettagli mi sembravano particolarmente evidenti durante i gruppi di Marguerite, i gruppi «emozioni», durante i quali, come il nome suggerisce, emergevano più spesso dimensioni della propria vita e della rappresentazione della propria vita meno mediate sia dal discorso della psichiatria delle dipendenze che da quello moralista della comunità. Parlandone con Marguerite stessa, mi resi conto di cosa strideva con il modo in cui inizialmente avevo immaginato il funzionamento di questa condivisione in gruppo. Se da un certo punto di vista la discussione funzionava sempre molto bene, era per tutti stimolante, riorientando la prospettiva lo stesso contesto appariva in una veste radicalmente diversa, quasi opposta. Prestando attenzione al modo in cui si avvicendavano i turni della discussione, e quali erano le soluzioni di continuità da un intervento all'altro, sembrava quasi che ciascuno parlasse da solo con l'operatore che coordinava il gruppo, aspettando ciascuno il la per interrompere qualcun altro e iniziare il proprio monologo.

Ho già notato alla fine del capitolo precedente quanto un'esperienza omologa a quella dell'altro che incontriamo possa essere fuorviante, e sia sempre comunque selettiva in quello che illumina [Throop 2010]. Ma c'è un'altra dimensione che vale la pena sottolineare. Come affermano Douglas Hollan e Jason Throop [Hollan 2008; Hollan, Throop 2008; Throop 2010], l'empatia non è un processo unidirezionale, che parte da me e va verso l'altro; al contrario, è un processo eminentemente *intersoggettivo*, composto tanto dall'esperienza di comprendere un altro soggetto che dall'esperienza

di essere compresi. Un processo che assume una forma *dialogica* [Throop 2010]. Questa stessa dimensione intersoggettiva e dialogica dell'empatia è quella che le permette di essere un processo e non un semplice stato, di articolarsi e mutare nel tempo. Se essa manca, se il processo non include l'essere compresi, allora Hollan e Throop parlano piuttosto di *proiezione*, che non richiede altro che l'attribuzione all'altro dei propri sentimenti, senza considerare quanto questi sentimenti siano in sintonia con quelli dell'altro [Hollan, Throop 2008]. Non è possibile creare un orizzonte condiviso di significato e di sentimento senza la partecipazione di una pluralità di soggetti. Proiezione è probabilmente il concetto più adatto a descrivere il modo di interazione in gruppo che avevo erroneamente definito empatia. Momenti in cui scompare completamente la dialogicità del dialogo e ciascuno parla per sé. Durante un gruppo emozioni, questa natura di proiezione della condivisione delle proprie esperienze mi risultò particolarmente evidente.

La conversazione si è spostata verso «la cicatrice che amo di più», quella del cesareo. Un distacco improvviso della placenta, operazione d'urgenza, le ultime parole che ha sentito prima di addormentarsi erano «lo stiamo perdendo». Quando si è svegliata, non ci credeva che il figlio fosse vivo, ed è andata di nascosto a verificare. Ha riscosso tante reazioni, ovviamente, in particolare da Magda, la quale ha avuto la stessa esperienza. Ne ha accennato un po', ma qualcosa si è attivato in lei, perché al primo intervento fuori luogo di Bret si è subito infastidita ed è andata via per qualche minuto. Quando è tornata, era rossa in viso, evidentemente alterata, e non ha più detto niente. «Mi hai fatto pensare ad una cosa che è successa poco prima di entrare, una cosa della quale mi porterò il senso di colpa in eterno». (...) Ma questa comunanza non ha avvicinato Magda a Emily. Non c'è nemmeno stato un reale scambio in cui abbiano cercato di rileggere la propria esperienza alla luce di quella dell'altra o viceversa. I racconti attivano sempre dei ricordi, sono sempre ricondotti alla propria esperienza; ma non attirano mai un circuito empatico. L'empatia è sempre e soltanto nel fare l'altro uno specchio di sé.⁷⁶

Anche in momenti in cui emergono narrazioni di intima e profonda sofferenza, non sembra essere presente quella dimensione dell'«essere compresi» che per Throop e Hollan è fondamentale per poter parlare di empatia. E ho avuto modo di osservare questo tipo di relazione non soltanto durante i gruppi, dove la necessità di strutturare maggiormente il dialogo potrebbe in qualche modo favorire questi canali comunicativi 'paralleli', ma anche nei momenti di far niente della quotidianità, durante i quali le interazioni possono prendere forme plurali.

Oggi è l'anniversario della morte del padre di Charlotte, e lei è molto giù. L'ho trovata fuori, con Chuck e Raymond, mentre loro due parlavano d'altro. A un certo punto, Charlotte ha iniziato a disperarsi, e per qualche momento ho pensato che avrebbe ricevuto comprensione persino da Chuck, che è riuscito a contenersi rispetto alle sue usuali dichiarazioni. Anzi, all'inizio

⁷⁶ Diario di campo, 20/07/2018.

sembrava anche mostrasse notevole empatia nei suoi confronti. Cercava di consolarla, di convincerla che ci sono molti ricordi positivi del padre a cui si può aggrappare. Ma questa empatia non è durata molto. Rapidamente, Chuck ha portato il fulcro del discorso da Charlotte a sé, ricordando quanto ha sofferto alla morte dei genitori, la rabbia perché, in carcere, non gli hanno dato il permesso di andare al funerale della madre. E questa invettiva, incredibilmente, è stata a sua volta alimentata da Charlotte stessa, che con Chuck sembrava entrata in un circolo di auto-alimentazione di disperazione e rabbia. Non riesco mai a focalizzare di preciso cosa succeda in queste occasioni. Per quale motivo il circolo dell'empatia si interrompe e diventi semplicemente un parlare a sé attraverso l'altro. Ad un certo punto, la situazione era paradossale. Charlotte parlava della malattia del padre e Chuck rispondeva con la morte improvvisa della madre, e così avanti. Un non-dialogo, Uno scambio di battute senza alcuno scambio di significati. Succede spesso in gruppo, ma una dimostrazione così pura di questa dinamica fuori da quel cerchio non l'avevo mai vista.⁷⁷

Le parole di Christiane sono forse quelle più adatte a restituire il modo in cui questa relazione di proiezione si declina. La perdita del «confine fra me e gli altri», il costante intreccio delle proprie esperienze con quelle altrui, fino quasi a perdere la capacità di distinguere le due dimensioni, di rimanere focalizzati sulle une o sulle altre. Quello che trovo particolarmente significativo dell'episodio raccontato sopra, del non-dialogo fra Chuck e Charlotte, è la totale assenza di soluzioni di continuità fra i rispettivi racconti. Avevo già assistito a conversazioni che si svolgono in questo modo, non soltanto in comunità ma anche alle riunioni di Narcotici Anonimi. NA (e così anche AA) si fonda sul principio della «libera condivisione» più che sul confronto, almeno durante le riunioni. Uno dei membri che ho conosciuto disse a una riunione aperta, per spiegare a chi non conosceva il funzionamento e gli obiettivi di questa associazione, che quando condividono «è come lasciare qualcosa sul tavolo, qui in mezzo a noi. Ognuno lascia ciò che può e vuole, e ognuno prende quello che vuole da ciò che è stato lasciato». In quel momento, mi sembrò una modalità estremamente isolazionista di darsi supporto reciproco; ma NA ha altri sistemi per creare relazioni tra membri, e le riunioni hanno una struttura altamente rigida, con momenti e obiettivi definiti preventivamente e non malleabili; tutto quello che sta intorno ad esse, invece, è altamente plastico e ridefinibile in rapporto alle necessità e alle contingenze di ogni singolo gruppo.

Nonostante la comunità si fondasse, almeno idealmente, sulla condivisione attraverso il confronto, molto più spesso veniva praticata in un modo molto simile a quello di Narcotici Anonimi. E le relazioni si creavano attraverso rapporti di proiezione più che di empatia.

Per questo trovo particolarmente interessante il momento di comprensione fra Emily e Bret di cui ho parlato in precedenza,⁷⁸ perché andava in direzione opposta rispetto alla grande maggioranza delle interruzioni, delle domande, degli interventi cui avevo assistito in gruppo. La domanda di Emily, «ti identifichi con tuo padre», non aveva nessuna componente di proiezione, non faceva propri i

⁷⁷ Diario di campo, 26/09/2018.

⁷⁸ Cfr. *supra*, cap. III.

sentimenti o le sensazioni dell'altro per parlare di sé. La soggettività e la storia di Emily, in quel momento, erano completamente assenti. C'era soltanto attenzione all'altro, al suo stato, al suo racconto, e la risposta era interamente costruita sulla specificità della sua narrazione, più che sui possibili punti di intersezione con la propria esperienza.

Ma si può in questo caso parlare propriamente di *empatia*? Non ne sono del tutto sicuro. Per molto tempo, sono stato profondamente insoddisfatto del modo in cui questo concetto era declinato nella letteratura antropologica, in particolare in quella dell'antropologia morale. Riflettendo, a distanza, su quel *dialogo* fra Bret e Emily, cercai di articolare la mia insoddisfazione.

quella che Emily ha mostrato è la «qualità dell'azione» della quale ho sentito la mancanza in molte di quelle relazioni di «empatia» che ho incontrato sul campo. Il modo in cui Emily ha formulato la domanda, il tono, lo stesso *momento*, riflettevano non soltanto lo sforzo di riconoscere e prestare attenzione all'altro, ma di fare tutto ciò *alle condizioni che l'altro stabilisce*. Condizioni retoriche e narrative, certo, ma anche e soprattutto condizioni emotive. Se l'empatia è un modo di tirare l'altro verso sé, di costruire un legame che «torna indietro» verso il soggetto, l'ascolto è il tentativo di entrare, con delicatezza e attenzione, nello spazio emotivo dell'altro. Se l'empatia rende in qualche modo attivo il soggetto, l'ascolto lo fa passivo ma pronto a rispondere. In questa formulazione, le due cose sono spesso intrecciate, ma distinte e potenzialmente autonome.⁷⁹

Quello che stavo cercando di fare era scomporre il concetto di empatia per come lo hanno scomposto Hollan e Throop, di dare forma ai miei dubbi sulla dimensione immaginativa dell'empatia, una dimensione senza dubbio fondamentale, in particolare quando essa agisce in un contesto e con obiettivi terapeutici [cfr. Halpern 2001], ma che non può iniziare e finire con chi 'agisce' l'empatia stessa [Hollan 2008]. In questo sforzo di formalizzazione, ho definito l'atteggiamento di attenzione all'altro, alle condizioni relazionali dell'altro, *ascolto*.

Distinguere empatia da proiezione risolve una parte significativa dei miei problemi con il concetto. Quello che ho a lungo chiamato empatia, «empatia», non è altro che proiezione, e la prima si manifesta soltanto in un tipo di relazione bidirezionale. Ma forse questa declinazione del concetto di *ascolto* non è del tutto inutile sul piano euristico, perché può aiutarci a pensare un altro tipo di relazione unidirezionale, quella che dall'altro porta a me, in cui la comprensione non passa dall'immaginazione ma dalla più semplice accettazione dello stato dell'altro. In questa accezione, «ascolto» sarebbe l'altra faccia della medaglia della proiezione. E, forse, un termine più adatto per rendere conto della relazione fra Emily e Bret in quel preciso momento.

Per cercare di mettere ulteriormente a fuoco la distinzione fra empatia e ascolto, vorrei riflettere su di un episodio che mi ha visto protagonista, in entrambi i sensi, di una relazione che sta fra questi due

⁷⁹ Diario di campo, 30/01/2019.

termini. Un altro giovedì che non aveva niente di speciale. Un giorno di gruppo con i familiari, che provocava sempre qualche emozione in più, ma niente che fosse fuori dall'ordinaria amministrazione della vita quotidiana. L'équipe era in riunione, ma avevo ormai imparato a prendermi cura delle richieste (relativamente contenute, a dire la verità) degli utenti, e soprattutto non avevo più grossi problemi a gestire il momento della merenda, l'unica cosa per la quale ero assolutamente necessario il giovedì pomeriggio. Avevo anche smesso di preoccuparmi troppo per la selezione della frutta da distribuire – non era necessario chiedere conferma per ogni minima cosa che facevo là dentro, avevo deciso.

Mi misi a capotavola, per avere tutti entro il mio campo visivo. La conversazione verteva, come sempre in quei giovedì, sulle aspettative per la sera. Magda manifestava tutta la sua gioia all'idea di poter passare un po' di tempo con la figlia; Bret aspettava con trepidazione che il padre gli portasse qualcosa di nuovo; Albert si angosciava all'idea di litigare ancora con la madre, cosa che faceva spesso in occasione dei gruppi genitori. Proprio Albert ebbe l'idea di fare una domanda personale a Chuck, per coinvolgerlo nella conversazione – fino a quel momento era rimasto in silenzio, sguardo basso e concentrato sul bicchiere di tè deteinato che accompagnava ogni giorno la frutta per la merenda. «Ma dei tuoi parenti, Chuck, non viene proprio nessuno? Non hai nessuno che ti viene a trovare, anche una volta ogni tanto?»

Una pessima scelta di parole, oltre che di argomento. Entrambi i genitori di Chuck sono morti da molti anni, e del resto della sua famiglia non parlava mai; ma quello che si intuiva, da impliciti e sottotesti, era che i rapporti erano pessimi se non completamente inesistenti. Chuck lanciò uno sguardo colmo di disprezzo in direzione di Albert. «Era così per sapere, mica volevo farti arrabbiare», cercò di giustificarsi questo. Ma il danno era ormai fatto. Senza pronunciare una singola parola, Chuck si alzò dalla panca e se ne andò, lasciando tè e frutta sul tavolo. «Non capisco che gli prende», commentò Albert, confuso.

Sapevo che Chuck era molto sensibile a tentativi di esplorare la sua vita precedente alla comunità, che raccontava soltanto di sua spontanea volontà e sempre in maniera molto allusiva. Sapevo anche che era sempre nervoso quando dovevano arrivare i familiari degli altri. Immaginavo che le parole di Albert avrebbero avuto un qualche effetto – e infatti qualche minuto dopo la fine della merenda piombò in ufficio, con sguardo funereo. «Voglio la terapia al bisogno». La riunione non era ancora finita. Va bene, aspettami un attimo che vado su a chiamare qualcuno, risposi. Salii in mansarda e spiegai brevemente la situazione. «Cinque minuti e facciamo scendere qualcuno», disse Jane. Riferii a Chuck. «Va bene. Ma che siano cinque minuti. Di orologio. Se non c'è qualcuno qui fra cinque minuti, chiama un'ambulanza».

Gli proposi di entrare in ufficio e aspettare seduto lì con me. Avevo preso l'abitudine di sedermi al posto preferito di Jane, quello nell'angolo, in parte perché era il posto più defilato in cui potevo mettermi a scrivere, in parte perché mi consentiva di stare in disparte a osservare l'attività in ufficio. In quel momento, fu un errore: Chuck si sedette a fianco a me, incastrandomi in un angolo e impedendomi di muovermi. E il silenzio si faceva sempre più pesante, mentre egli guardava, fisso e serio, la scrivania quasi vuota. Posso fare qualcosa per te, gli chiesi. Si girò verso di me, lentamente,

senza però guardarmi in faccia, e poi tornò a guardare la scrivania. «No». Non sapevo cosa fare, come alleggerire l'atmosfera senza che sembrasse un modo di sminuire o non prendere seriamente la condizione emotiva di Chuck. Avevamo, molto lentamente e a fortune alterne, costruito un ponte di conversazione quotidiana, soprattutto parlando di musica. Come me, Chuck ha dei gusti musicali molto eclettici, e si dimostrò sempre molto interessato a sentire dei miei momenti di nomadismo da un genere all'altro. Ma non era un momento buono per parlare di musica. Di cosa allora? Il silenzio si faceva insopportabile. Quanto tempo era passato? Non ne avevo idea. Avrei davvero dovuto chiamare un'ambulanza? Per dir loro cosa? Ero convinto che il malessere di Chuck fosse primariamente dovuto allo scambio molto infelice che aveva avuto con Albert, anche se definirlo 'scambio' non era particolarmente adatto. Ma per questo avrei dovuto considerarlo meno valido, meno legittimo? Mi sarei dovuto rifiutare di chiamare il pronto soccorso soltanto perché non lo ritenevo necessario, perché pensavo che la terapia al bisogno sarebbe stata sufficiente, o forse anche soltanto una conversazione con qualcuno di più accorto. E mi ricordai di una cosa che mi aveva detto, che mi aveva colpito molto. Posso farti una domanda che non c'entra niente con tutto questo, gli chiesi.

Circa un mese prima, a metà febbraio, ci eravamo incontrati in stanza fumo, Chuck e io. Non parlavamo molto; ogni tanto, durante le passeggiate, sempre di musica, oppure mi raccontava qualche aneddoto, con l'intenzione di scioccarmi. Trovava visibile piacere nello scioccare le persone con racconti improbabili della sua vita, o dettagli sconcertanti delle vite di personaggi storici. E in particolare trovava divertente cercare di impressionare me, con l'intento di mettere a confronto i nostri rispettivi capitali culturali. Non necessariamente in maniera competitiva, anzi. Cercava una sponda per parlare di cose delle quali non sentiva di poter parlare né con gli altri utenti, né con gli operatori, e io ero ben felice di offrirgliela. Anche perché, in alcuni casi, faceva commenti od osservazioni molto puntuali e taglienti. Come quella sera di febbraio.

«Ma tu», mi chiese, «devi studiare soltanto la vita che facciamo qua dentro, oppure anche l'effetto che ha su di te stare qui?» L'ultima domanda che mi aspettavo era una sulla riflessività e il posizionamento dell'etnografo nel suo campo. Per un momento non seppi cosa rispondergli. Ovviamente, la seconda. Ritengo fondamentale, per una questione di onestà intellettuale, restituire non soltanto i 'fatti' ma anche il modo in cui mi sono relazionato con le persone, difficoltà e ostacoli che ho incontrato, gli ho risposto. Non era solo quello, ma non riuscivo a trovare le parole giuste per fargli comprendere le peculiarità della ricerca etnografica. Mi guardò, soltanto parzialmente soddisfatto dalla mia risposta, e annuì. Poi, cambiò discorso.

Mi era rimasto un retrogusto di insoddisfazione legato a quel momento. Come se avessi sprecato un'occasione non soltanto per rafforzare il rapporto che avevo con Chuck, ma anche di confrontarmi su di una parte fondamentale della mia ricerca con uno dei protagonisti della ricerca stessa. In quegli attimi di silenzio, con la lancetta dei secondi dell'orologio dell'ufficio che mi rimbombava nella testa, pensai che non c'era momento migliore di riprendere il discorso. Posso farti una domanda che non c'entra niente con tutto questo, gli chiesi. Mi guardò, con espressione infastidita. Mi aspettavo un altro no, ma invece ricevetti un cenno positivo con il capo, senza ulteriori parole. Ti ricordi quando un po' di

tempo fa mi hai domandato se anche il modo in cui mi sento qui dentro e in vostra compagnia faceva parte della mia ricerca, continuai. Annui nuovamente, mostrando un briciolo di interesse in più. Mi sono sempre chiesto come ti sia venuto in mente di farmi una domanda del genere. Non è una cosa banale da chiedere – non è una cosa che ordinariamente si associa all’idea di ricerca, conclusi. In quel momento, successe qualcosa.

Si è lentamente allentato. Le braccia conserte hanno iniziato piano piano a calare, fino a non essere più incrociate, mentre spiegavo quella che ritengo l’utilità e anzi la necessità di discutere e riflettere di empatia in un’etnografia. «La domanda non era precisamente quella», mi ha dovuto correggere. «Mi chiedevo come pensi di poter stare in un posto come questo, con persone come queste, e sperare di rimanere imparziale, come se fossi l’obiettivo fluttuante di una telecamera». Beh, non posso. Ma soprattutto, non voglio. Né voglio nascondere al di fuori di questo contesto. Non soltanto per onestà intellettuale. Se fossi soltanto l’obiettivo di una telecamera, non sarei in grado di vedere molte cose che lasciandomi coinvolgere invece posso osservare, e alle quali posso partecipare. Come fare a sbrogliare questi nodi, sarà tutto da vedere, e da divertirsi. E poi, ha iniziato lui a parlare. A raccontare. Della sua prima esperienza di comunità, 24 anni fa. Del suo vecchio direttore di comunità, uno straricco che disprezzava i tossici, perché per colpa di uno di loro aveva perso quella che sarebbe dovuta diventare sua moglie. Di com’era cambiato dopo aver fatto un percorso in un posto che si chiama Casa del Sole, che avrebbe dovuto insegnare agli educatori a comprendere maggiormente la prospettiva dei tossici. Della durezza del progetto riabilitativo, di quanto fosse rigido, *militare*, nell’insegnare come vivere bene, come stare lontani dall’eroina – perché principalmente eroina era. «Alcolisti e cocainomani non ci venivano in comunità, andavano in clinica. Per loro era troppo dura». Ed è successo qualcosa. È entrato Percy, ma Chuck non ha smesso di parlare. Ha continuato a dirmi quello che mi voleva dire, fino in fondo, finché non è arrivato ad un punto che lo soddisfaceva. Non tanto, solo qualche minuto. E poi è andato a prendere la sua terapia. Nel frattempo, sembrava un poco più disteso. «Ti racconterò il resto in un altro momento», mi ha detto prima di uscire dall’ufficio. Ma non era frettoloso o infastidito. Era quasi dispiaciuto.⁸⁰

Non continuò più a raccontarmi delle sue precedenti esperienze di comunità, o almeno non continuò quello specifico racconto – parlammo in altre occasioni dei percorsi riabilitativi che aveva fatto. Ma non in quel modo, non con quelle premesse. Soprattutto, sarebbe passato molto tempo prima che io sentissi quello stesso tono di voce, percepissi lo stesso slancio di apertura e disponibilità a parlare, da Chuck.

È possibile parlare in questo contesto di empatia? Di ascolto? Riflettendo sul motivo che mi spinse a tornare sulla domanda che Chuck mi aveva posto sul posizionamento del ricercatore nel campo, non posso che riconoscere che l’ho fatto, in quel preciso momento, per prendere tempo, per spezzare, o

⁸⁰ Diario di campo, 22/03/2018.

almeno provare a spezzare, la tensione che attanagliava quella stanza, e che trovavo assolutamente insopportabile. Non avevo il polso della situazione, non ero in grado di *comprendere* il modo in cui si sentiva Chuck, e a mia volta non sentivo di avere gli strumenti per cercare di stabilire una connessione, un dialogo, su quello specifico argomento. La mia fu una mossa strettamente *tattica*, per riappropriarmi in maniera infedele del concetto per come lo declina Michel de Certeau [2001], una mossa improvvisata e contingente che non seguiva alcun tipo di piano generale. Anzi, una mossa che in qualche modo mi costringeva a uscire (simbolicamente) dalla mia stessa posizione e metterla in discussione mentre la stavo occupando.

Il mio non fu in nessun modo un atteggiamento empatico, né fu un atteggiamento di ascolto, almeno non in un primo momento. Quello di Chuck, forse, potrebbe essere descritto come un atteggiamento che si muove dall'ascolto all'empatia, passando dalla prima occasione in cui parlammo della mia posizione in comunità alla seconda. Nel primo caso, la sua postura si avvicina molto a quella che ho individuato nel confronto fra Bret e Emily come una postura di *ascolto*. Non c'era slancio verso di me, immaginazione e proiezione; ma c'era attenzione e riconoscimento della mia condizione, pur nella distanza che ci separava. Soprattutto, c'era *desiderio di ascolto*, volontà di lasciare che io potessi rendere conto di me stesso. In questo senso, l'ascolto si avvicina a quella che Jarrett Zigon [2014b] chiama *sintonia*, la potenzialità di rimanere «impigliati» in una relazione.

Nel secondo caso, saremmo forse più legittimati a parlare di empatia, non soltanto il riconoscimento di un mio specifico stato emotivo ma anche la costruzione di un ponte esperienziale e immaginativo attraverso il quale legarlo a un suo stato emotivo. Una maggiore partecipazione allo stabilire una relazione contingente, piuttosto che la 'semplice' accettazione della relazione che io, attraverso il mio racconto, avevo cercato di stabilire.

Ha senso complessificare a tal punto il concetto di empatia? La distinzione fra empatia e ascolto, e forse anche quella fra empatia e proiezione, potrebbero sembrare cavilli teorici che frammentano in maniera eccessiva quella che potremmo semplicemente definire una specifica articolazione del rapporto fra esserci-nel-mondo e essere-con, fra presenza e relazione [cfr. Quarta 2019]. Ma è stato per me ugualmente utile esplorare i modi di questa articolazione, le loro caratteristiche e se, ed eventualmente come, differiscono. Da essere profondamente insoddisfatto con il concetto stesso di empatia, il mio percorso di ripensamento dei dati etnografici e di espansione del mio orizzonte teorico mi ha riportato a ritenerlo fondamentale, ma senza dimenticare le forme concrete che può assumere nella quotidianità delle relazioni. Ho insistito sulla distinzione fra empatia, proiezione e ascolto perché mi hanno consentito di esprimere delle divergenze che ancora percepisco come profonde nel modo in cui il rapporto fra presenza e relazione si declina, o almeno nel modo in cui questo rapporto si è declinato nel contesto che ho abitato per la mia ricerca.

Il caso dell'empatia è inoltre particolarmente complesso perché è una relazione (o un processo) che ha, nel nostro discorso comune, sovente connotazioni positive di per sé. Nella stessa letteratura antropologica, quando essa compare è spesso trattata come un valore, o comunque in maniera apologetica e mai critica. Scorporare il concetto mi ha consentito di riflettere, alla luce della mia

esperienza etnografica, su quelle componenti che trovo più problematiche del modo in cui si articolano le relazioni di empatia. Questo non significa rovesciarne il valore – al contrario, rimango convinto che sia la strada maestra per la comprensione dell'altro – ma cercare di utilizzarla in maniera per quanto possibile descrittiva e non prescrittiva.

La stessa cosa vale per l'ascolto e soprattutto la proiezione. Quest'ultima, in particolare, può sembrare una forma 'deteriore' di empatia ma ha il suo posto nell'equilibrio relazionale della comunità. Sicuramente, è fondamentale nella creazione di quello spazio di intimità all'interno del quale è possibile condividere la propria esperienza riducendo il rischio di compromettere le relazioni. La proiezione è il primo tramite che permette di «mettere il proprio racconto sul tavolo», e in questo modo iniziare a definire lo spazio di possibilità dell'essere-con.

Infine, riflettere sull'empatia è stato per me un modo di incontrare un problema centrale nel processo di ripensamento della propria soggettività e di costruzione del significato di riabilitazione, il problema del *giudizio*. Ho già menzionato l'ambiguità che sta fra responsabilità e colpa, fra la moralizzazione della dipendenza come 'mancanza' nella propria soggettività e la colpevolizzazione di uno stato di malattia e di marginalità. Ma il giudizio ha un'altra dimensione, legata all'intreccio relazionale fra utenti e operatori. Perché il giudizio è, in qualche modo, l'inverso dell'empatia, un rifiuto dello sforzo di comprensione e di attenzione all'altro, e allo stesso tempo della stessa relazione con l'altro.

«A dirla tutta, non so come affrontare la questione del giudizio», mi disse una volta Marguerite, dopo un gruppo andato particolarmente fuori tema, in cui un litigio dietro l'altro avevano reso praticamente impossibile qualsiasi tipo di confronto e di espressione di sé, sommerse da recriminazioni da un lato e giustificazioni dall'altro. «Non solo nei miei gruppi, in comunità in generale, dovrebbe crearsi uno spazio in cui ciascuno si senta libero di parlare di sé, delle cose di cui maggiormente si pente, si vergogna, senza timore di essere giudicato. Eppure, ci troviamo spesso in questa situazione. Qualcuno dice qualcosa, e subito viene attaccato, viene *giudicato*. E viceversa, vieni a sapere che di alcune cose non si parla in gruppo perché non si vuole dividerle, o ancora peggio si ha paura della reazione degli altri. Non so come si può fare comunità in questa situazione». Era un problema particolarmente sentito da parte di Marguerite, perché molto evidente durante i suoi gruppi, ma anche generalmente diffuso nel tessuto della quotidianità di Lucerna. Negli spazi di confronto in gruppo, era frequente sentire la presenza di fraintendimenti o tensioni che derivavano da un reciproco giudizio. Ma un momento particolarmente significativo di giudizio come inverso dell'empatia fu proprio il giorno in cui parlai esplicitamente con Marguerite di questo argomento. E il giudizio era diretto verso le persone con le quali era in assoluto più difficile empatizzare, gli operatori. Quel giorno, il piano era di parlare delle maschere che indossiamo quotidianamente. Un piano ambizioso, senza dubbio, soprattutto perché non richiedeva soltanto la partecipazione attiva di tutti, già una cosa non semplice da ottenere, ma anche lo sforzo di *scrivere*, una cosa universalmente sgradita. Immediatamente, il piano si rivelò di impossibile realizzazione, ma ancora di più Marguerite non ebbe nemmeno la possibilità di imprimere una direzione alla discussione. Emily prese la parola,

per dire ciò che aspettava di dire dal giorno prima, senza preoccuparsi di attenersi al tema della mattina. «Ieri, dopo pranzo, per la terapia abbiamo dovuto aspettare *20 minuti*», sottolineando queste ultime due parole con sdegno. «Insistono sempre che dobbiamo essere puntuali, e poi fanno queste cose. È un'ingiustizia, e io non sopporto le ingiustizie. Soprattutto, non sopporto essere impotente di fronte alle ingiustizie». E, per cercare di riportare al discorso maschere, concluse dicendo che questa ingiustizia le aveva impedito di mantenere in piedi la sua, di maschera quotidiana. Ottenne grande approvazione dal resto del pubblico. Marguerite cercò di uscire dal momento contingente, di portare la discussione oltre il semplice reclamo. Chiese a Emily di raccontare una storia che per lei rappresentasse questa 'ingiustizia' che lamentava, e quest'ultima si accinse a raccontare di un'occasione in cui una persona la superò in fila alle poste, e lei rimase in silenzio per non fare scene inutili. «Arrivano queste persone, dispongono del tuo tempo, della tua pazienza, e non stanno alle stesse regole che ti chiedono di rispettare. Questa per me è ingiustizia». Ma ormai il seme della discordia era stato gettato. «Ci chiedono puntualità, ci levano il caffè per un minuto di ritardo a colazione o ai gruppi», lamentò Magda, «e poi non rispettano mai gli orari delle terapie. *Mai*. Vi pare possibile? Io penso che se chiedi una cosa agli altri dovresti essere il primo a farla. Dovresti essere un esempio». Soltanto qualche giorno prima, Magda aveva ricevuto un provvedimento perché era arrivata in ritardo al gruppo del pomeriggio, e non lo aveva accettato con particolare grazia. Capitava raramente che lei fosse sanzionata, e le volte che capitava far sì che lo accettasse non era una cosa semplice. In quel momento, sembrava che si fosse aperto uno spiraglio per restituire, occhio per occhi, le percepite umiliazioni dei provvedimenti. Intervennero quasi tutti a manifestare assenso per l'ingiustizia della somministrazione del giorno precedente. Per troncane la discussione, anche perché l'orario della merenda si stava avvicinando, Marguerite chiese a me di intervenire, di chiudere la discussione. Aveva iniziato a farlo di frequente, nella seconda metà della mia ricerca. «Per qualche motivo, sembra che ti prestino molto orecchio». Non amavo quella responsabilità, né sentivo in genere di avere molto da aggiungere, quindi il più delle volte mi limitavo a tirare le fila di quello che era stato detto, cosa che avrei ugualmente dovuto fare per i miei appunti. Ma in quell'occasione era diverso. In quell'occasione sentivo di avere qualcosa da dire.

Forse è stata una pessima idea. Ero così nervoso. Mi irritava la presunzione di chi non aveva idea di cosa accadesse dietro quella porta, ma lanciava ugualmente sentenze. Mi sono trovato spesso nella situazione di dovermi, almeno implicitamente, schierare da una parte o dall'altra, e mi sono quasi sempre trovato in difficoltà. Stavolta no. Non so per quale motivo, ma ho sentito la necessità di... *difendere* gli operatori da un attacco che mi sembrava assolutamente insensato. Mi sembra ancora insensato, riflettendoci a mente un po' più fredda. Fortunatamente, non ero completamente fuori di me, e non ho risposto in maniera aggressiva. Non ho nemmeno affrontato il tema 'ingiustizia' direttamente. Ho parlato di giudizio. Era una questione emersa già la settimana scorsa, quella del giudizio. Della facilità con cui giudichiamo gli altri e della difficoltà con cui accettiamo l'altrui giudizio. Da qui ho cercato di ripartire, di insistere su quanto il giudizio sia un atteggiamento che faticiamo a evitare, ma che forse

possiamo temperare con l'empatia. A dire il vero, mi sono accorto mentre parlavo che le mie parole suonavano come una lezione, o nella migliore ipotesi come un discorso motivazionale da quattro soldi. Ma non avrei saputo fare altrimenti, senza urlar loro contro di avere un briciolo di comprensione.⁸¹

Retrospectivamente, il tentativo di difendere gli operatori fu motivato dalla sensazione che essi fossero al di là dei confini dello spazio che l'empatia aveva tracciato. Uno spazio, come abbiamo visto, già molto limitato, occupato in larga parte dalla «proiezione» [Hollan 2008; Throop 2010]. Forse questo episodio ci consente di mettere a fuoco il rapporto fra empatia e proiezione. Se la seconda è soltanto l'atto di comprendere l'altro, o meglio di «entrare» immaginativamente nella pelle dell'altro, senza che ci sia una reciprocità, che l'altro «si senta compreso», è possibile soltanto alla luce delle «esperienze omologhe» di cui parla Jason Throop [2010]. Ma possiamo pensare alla proiezione come un primo passo verso l'empatia, come la prima pietra del ponte che collega il soggetto all'altro. Una relazione empatica può cominciare (ma non necessariamente deve) da una proiezione; in qualche modo, la condivisione della vita quotidiana in comunità conta su questo passaggio. Conta sul fatto che ci sia una sostanziale vicinanza fra le esperienze di tutti gli utenti che vi abitano, e che a partire da questa somiglianza si possa costruire una *communitas*. «Dove altro se non nei nostri punti comuni possiamo trovare un tale specchio», recita la filosofia. Al contrario, senza omologia di esperienza, arrivare all'empatia è più difficile. Lo è, in particolare, se la relazione che è altrimenti stabilita è una di frequente antagonismo, come quella che hanno operatori e utenti. Con gli operatori, non c'è nessuno specchio che possa riflettere il Sé nell'altro. C'è l'esperienza di «essere capiti», o almeno dovrebbe esserci, ma non c'è quella del capire, *programmaticamente*. Le necessità di stabilire un rapporto *professionale* sono in conflitto con i principi fondativi della comunità stessa – un conflitto probabilmente inevitabile a seguito della medicalizzazione della dipendenza, ma che sicuramente si fa sentire in uno spazio in cui professionisti e pazienti devono condividere gli stessi spazi quotidiani. In aggiunta a questo problema, se ne presenta regolarmente un altro, di opacità e sospetto. Nessuno riesce fino in fondo a capire che cosa succeda al di là di quella porta; e se i sospetti fra utenti possono, almeno teoricamente, risolversi con confronti alla pari, questo è ancora una volta impossibile quando sono coinvolti gli operatori. L'ambiguità della mia posizione a Lucerna è stata sicuramente utile perché mi ha consentito di muovermi più o meno liberamente all'interno di tutti gli spazi della comunità, o quasi, ma mi ha anche esposto in maniera diretta a questa opacità. Immediatamente dopo aver compreso che potevo entrare e uscire dall'ufficio in ogni momento, gli utenti hanno iniziato a chiedermi di raccogliere per loro informazioni, di divinare cambiamenti, ingressi, programmi. O anche più banalmente di agire da barometro, di riferire sul clima di quella stanza, che inevitabilmente avrebbe influenzato il clima del resto della casa. Perché una volta che la porta si chiudeva, non c'era modo di essere certi di cosa succedesse là dentro.

⁸¹ Diario di campo, 19/10/2018.

Una stanza tutta per sé

Si era rivelato un pranzo molto faticoso. Il mese di ottobre fu movimentato, più di quanto non fosse usuale a Lucerna, fra abbandoni, ingressi, partenze, litigi. E a questo si aggiunse l'annuncio del trasferimento di uno degli operatori in un'altra delle comunità della provincia. Ma, al di là dei singoli eventi, era l'atmosfera della casa ad essere pesante. Non era infrequente che tensioni sotterranee scoppiassero improvvisamente in conflitti aperti. Quel giorno, un venerdì, erano state Charlotte e Emily a litigare in modo molto acceso, durante il pranzo. Urlando, persino. Gabriel e Dacia, che erano di turno, cercarono di moderare, con scarso successo. Marguerite, già delusa dall'andamento del suo gruppo di quella mattina, era silenziosa.

Dopo pranzo, rientrai con loro in ufficio. Era impossibile non commentare la discussione contingente, ma anche non legarla al clima più generale della comunità. «Sta diventando pesante», commentò Gabriel, «e noi siamo tutti stanchi». Dacia, in particolare, in quei giorni aveva manifestato sintomi di un significativo *burnout*. Ma a Lucerna non c'era spazio per riprendere fiato.

Marguerite colse l'occasione per tornare su di una questione che già aveva menzionato in precedenza. «Secondo me dovrete lasciar loro più spazio di autonomia. Io lo vedo durante i miei gruppi: se sono più responsabilizzati, se si trovano nella condizione di doversi organizzare, arrangiare in qualche modo, riescono a farlo. Secondo me sarebbe anche un esercizio utile per loro». Già qualche tempo prima aveva menzionato questo suo giudizio e ne aveva discusso con Gabriel, facendo riferimento al modo in cui sono regolate le altre comunità in cui fa lavoro di consulenza. «Prendete il pranzo, per esempio. Un momento che potreste prendervi per voi, in cui staccare almeno temporaneamente dal vostro ruolo di sorveglianza, e invece mangiate con loro. Non è certamente 'pausa', questa». Dacia e Gabriel annuirono. «Nelle vecchie comunità non si faceva in questo modo. Gli utenti erano costretti molto di più a guardarsi a vicenda. Si confrontavano direttamente, senza troppa paura di essere giudicati l'uno dall'altro. Erano tutti più aperti e più partecipi, perché in qualche modo erano spinti dall'organizzazione stessa della comunità a esserlo». Pensai a quanto mi avevano raccontato Chuck e Ernest delle loro precedenti esperienze di comunità, o anche Christiane, che era stata cinque anni a San Patrignano. «Il gruppo era sempre più unito», continuò Marguerite, «al punto che chi abbandonava, lo faceva di nascosto. Vedete invece quello che ha fatto Christiane, che prima di andarsene ha anche cercato di convincere altri che qui si fa solo del male alle persone». Non c'erano soltanto vantaggi in questo modo di organizzare i percorsi di riabilitazione: se un gruppo di utenti relativamente autonomo decideva di fare quadrato, era in grado di nascondere tutto quello che voleva agli operatori. Ma i pro, secondo Marguerite, erano più importanti dei contra. Non soltanto metteva tutti gli utenti nella condizione di *doversi* prendere le proprie responsabilità per quanto riguardava la gestione della vita quotidiana, perché non c'erano le stesse 'reti di sicurezza' degli operatori; permetteva anche a questi ultimi di essere meno rigidi, meno inquadri e con un numero inferiore di regole definite, e soprattutto limitava al minimo i momenti in cui essi erano costretti a svolgere ruoli di sorveglianti, invece che fare il proprio lavoro di *educatori*.

«Prendete San Patrignano, per esempio. Lì, sono gli utenti stessi a disciplinarsi, a insegnare ai nuovi arrivati come funziona la comunità, quali sono i doveri di ciascuno, come è organizzata la vita quotidiana. E questo non significa che la disciplina sia meno rigida e meno attenta a tutti i comportamenti delle persone; anzi, se vogliamo a San Patrignano la disciplina cui gli utenti sono sottoposti è *più* rigida rispetto a qui – o a tutte le altre comunità della zona, se è per questo. Oppure Alcolisti e Narcotici Anonimi. In questi gruppi non ci sono nemmeno dei professionisti che coordinano gli incontri. Fanno tutto autonomamente, e c'è una forte componente motivazionale nel modo in cui cercano di cooptare le persone, di far loro accettare come funzionano i gruppi. E hanno anche i loro sistemi di controllo, con gli sponsor di ciascuno, per cercare di limitare i rischi delle ricadute». Non sono proprio esperienze paragonabili a quella di Lucerna, né se è per questo a quelle della maggioranza delle altre comunità terapeutiche di questo tipo, commentai. San Patrignano è una comunità in cui le persone non fanno un programma limitato, ma spesso vi passano anni, a volte rimanendovi a lavorare proprio per dare quella continuità che crea senso di comunità. Qui, la cosa sarebbe impossibile, visto che è raro che qualcuno rimanga più di 18 mesi. E NA e AA, non sono 'comunità' nello stesso senso. Non devono tollerare il peso della quotidianità, della convivenza. Ciascuno abita a casa propria. «Hai ragione», mi concesse Marguerite, «ma secondo me potremmo comunque trarre ispirazione, in qualche misura. Sono esperienze diverse, ma hanno un obiettivo comune. Forse, sono io che mi sto facendo qualche domanda sull'efficacia e sul senso della riabilitazione in comunità, almeno in questo modo. Non so quanto ancora credo in questi progetti». Un passo indietro, di nuovo alla gestione della vita quotidiana a Lucerna. «Bisogna che voi vi vogliate un po' più bene», insistette Marguerite. «Dovrebbero farlo dall'amministrazione, dovrebbero esserci più supervisioni, dovrete avere un incoraggiamento sistematico, ma nel frattempo la cosa deve iniziare da voi». Avevo assistito a numerosi momenti che non saprei descrivere in altro modo se non 'profonda stanchezza'. «A volte mi sembra assurdo pensare che pur facendo un lavoro come questo voi non abbiate uno spazio privato in cui decomprimere, in cui non essere costantemente assillati dalle loro richieste». Una domenica pomeriggio, in uno di quei momenti 'morti' in cui non c'è niente da fare, e nessuno in giro, parlai un po' con Gabriel di come affrontare la necessità di essere emotivamente presente in ogni momento. Non c'erano altri operatori – il fine settimana non ci sono orari con sovrapposizioni, e chi è di turno deve in genere sorreggere l'intera comunità da solo. Come fate, chiesi a Gabriel. Io faccio molta fatica a essere sempre attento, sempre presente, e quando torno a casa sono a volte così emotivamente svuotato che non riesco più a interagire con nessuno. «Tocchi un tasto dolente», mi rispose, con sguardo di amara comprensione. «La notte, in particolare, è una cosa che mi stordisce, perché la sera sei sempre da solo, c'è sempre qualcosa da fare, gente che ti chiede di parlare, sempre dei soliti problemi. Voglio dire, siamo qui per questo, è chiaro. Però è faticoso. Anche il fine settimana, quando ti trovi a stare otto ore da solo, con niente da fare in genere, e quando non c'è niente da fare vengono a galla tutte le ansie, tutte le paure, tutte le paranoie. A volte torno a casa e vorrei soltanto stare da solo e in silenzio, ma come faccio a spiegarlo a chi non ha mai fatto un lavoro simile? Ti sarai accorto che alla fine di alcune giornate ne hai avuto abbastanza di sentire persone che ti parlano. Però come fai a far capire alla tua famiglia, ai tuoi amici, che non sono loro il problema, che

queste persone ti levano la voglia di avere a che fare con gli altri? Se tu ci riesci, fammi sapere come», concluse, con un sorriso forzato.

Di nuovo in ufficio con Marguerite, Dacia e Gabriel, quest'ultimo rispose alla psicologa in assenso. «Devo molto a Jane, mi ha veramente insegnato come si fa questo lavoro, ma in questo devo dire che è un po' troppo rigida. Quando siamo in riunione, è l'unico momento in cui siamo tutti insieme, e magari abbiamo anche bisogno di scherzare, di raccontarci le cose, di fare due chiacchiere, ma lei vorrebbe subito serietà, al 100%». Di nuovo, sguardi di assenso. «Così dovrebbe essere», aggiunse Marguerite, «perché non potete condividere soltanto il lavoro, quando il lavoro è emotivamente pesante come questo. Ne va della vostra salute». «E anche di quella del lavoro stesso. A volte ho l'impressione che non siamo in grado di fare abbastanza squadra, anche perché non abbiamo modo di parlare di altro che del lavoro», continuò Gabriel. «No, no», rispose Marguerite, «della *vostra*. È quella a essere più sacrificata, alla fine».

Ho scelto di lasciare ai margini, in questo testo, la vita degli operatori all'interno della comunità. Non perché non sia significativa, o perché non ci siano cose da dire, al contrario; ma il focus che ho posto sulla riabilitazione e come essa ricostruisca soggettività e relazioni mi ha portato necessariamente a porre maggiore attenzione agli utenti. C'è un altro motivo, un motivo che sta fra l'etico e il deontologico – non ho mai *esplicitamente* ammesso che anche i professionisti erano parte del mio interesse analitico. Non l'ho mai negato, e ho sempre sottolineato che era l'intera comunità a interessarmi, con tutti i suoi abitanti, ma ho sempre avuto la netta impressione che da parte degli operatori non ci fosse la percezione di essere oggetto del mio sguardo. Il mio «dilemma di Hermes», come lo ha chiamato Vincent Crapanzano [1986]: non mentire, ma non dire necessariamente *tutta* la verità, un dilemma che inevitabilmente include anche questa restituzione testuale della mia esperienza etnografica.

Per la sopravvivenza di questo non detto (e in alcuni casi esplicitamente detto), ho deciso di escludere la maggior parte delle conversazioni cui ho assistito e partecipato dietro la porta chiusa dell'ufficio – riproducendo, in questo modo, quello stesso alone di impenetrabilità che aleggia intorno a quella stanza. Ho riportato commenti e affermazioni quando rilevanti, ma in questo caso ritengo utile aprire una breve parentesi, prima di chiudere questo capitolo, per riflettere su alcuni aspetti significativi della vita quotidiana di un operatore all'interno della comunità che non ho avuto modo di affrontare nelle pagine precedenti.

Uno di questi aspetti è quello della comunicazione e del coordinamento. Una volta a settimana, il giovedì, tutti gli operatori sono tenuti a partecipare a una riunione in cui prendono in esame la situazione generale della struttura, e quella di ogni singolo utente, valutandone i progressi e prendendo in considerazione eventuali interventi. È anche l'unico momento in cui tutta l'équipe si riunisce attorno a uno stesso tavolo e ha la possibilità di confrontarsi faccia a faccia. Ma anche di rafforzare i legami interni: come aveva affermato Gabriel, è un momento in cui scambiarsi aneddoti, raccontarsi la propria vita privata, semplicemente *fare conversazione* [cfr. Corrigan 2003]. Ed è un

momento in cui devono sempre fare i conti con l'urgenza del lavoro, con la necessità di risolvere problemi. Perché gli altri strumenti di coordinamento che possiedono, uno formale e uno informale, sono sempre indiretti. Da un lato, un gruppo sull'applicazione di *instant messaging* WhatsApp, anch'esso utilizzato tanto per comunicazioni di servizio quanto per scambi più conversazionali; tuttavia, esso non è particolarmente apprezzato. «Mi pare l'ennesimo modo per renderti rintracciabile quando sei fuori di qui, e quindi teoricamente non in servizio», spiegò Gabriel, per giustificare la sua scelta di uscire dal gruppo. «Quando sono a casa, a meno che non sia strettamente necessario per qualche urgenza, non ne voglio sapere di Lucerna. Ma quando ti arrivano notifiche sul telefono, è impossibile non controllarle. E se le controllo non riesco a staccare, non riesco a riprendermi». Dall'altro lato, c'è il *diario*, un voluminoso raccoglitore che sta sempre poggiato al centro della scrivania e contiene fogli e documenti di uso corrente, insieme alle «consegne generali» degli giorni più recenti. Nonostante il nome, le consegne non sono utilizzate soltanto per annotare cose da fare nei turni successivi, o per suddividere il lavoro quando è impossibile comunicare direttamente; contengono anche un resoconto dettagliato degli avvenimenti salienti di ogni giornata, insieme a commenti, osservazioni, proposte e qualsiasi altra notazione possa essere utile a chi non è presente in ogni dato momento. La cosa probabilmente più interessante di questo strumento è che non è neutro o arido, ma estremamente *denso* nel senso geertziano [Geertz 1973b], nelle descrizioni quanto nei commenti. Ciascuno degli operatori ha una propria 'voce', riconoscibile anche al di là della differenza di grafia che già rende identificabile l'autore delle varie consegne, un proprio stile descrittivo, dettagli che privilegia, anche un proprio senso dell'umorismo in alcuni casi. Dopo aver stabilito la data di fine programma di Chuck, ad esempio, Jane prese l'abitudine di tenere un conteggio dei giorni che mancavano alla sua partenza. Data la problematicità di Chuck e la conflittualità dei suoi rapporti con gli operatori, la direttrice decise di utilizzare una notazione colorita. Perciò, fissato il termine di tre mesi, il giorno dopo comparve sul foglio delle consegne «89 giorni all'alba». In questo modo, le «consegne generali» smettevano di essere semplicemente strumentali al coordinamento e diventavano una sorta di 'bacheca' dell'ufficio, uno spazio 'localizzato' (in opposizione allo spazio virtuale del gruppo WhatsApp) attraverso il quale costruire un repertorio comune, e allo stesso tempo definire la propria voce. È un modo per allargare, almeno simbolicamente, il raggio della propria capacità comunicativa, solitamente limitata alla persona (o, in alcuni casi, persone) che si ha di fronte.

Perché la grande maggioranza della comunicazione, e parallelamente del lavoro relazionale, avviene nei momenti di condivisione o di cambio di turno. Il primo è più raro: quando, durante la giornata, ci sono sovrapposizioni di turni (cosa che in genere accade nei giorni feriali), ciascuno ha sempre qualcosa da fare in maniera più o meno autonoma, e raramente si presentano occasioni di conversazione o di 'far niente'. Durante i momenti di attività di gruppo, un operatore deve essere sempre presente, almeno in qualità di supervisore se non di coordinatore; e chi rimane in ufficio, anche quando siano due o più persone (evento di per sé molto raro, a causa dell'organizzazione dei turni e della necessità di prevedere sempre la presenza di almeno un operatore in struttura) c'è sempre qualche telefonata da fare, qualche uscita o visita medica cui accompagnare uno o più utenti,

cartelle da organizzare, moduli da compilare. Per questo, i momenti di socializzazione sono sempre gli stessi, quelli interstizi fra un'attività e un'altra: fra le 8:30 e le 9, prima che inizi il gruppo della mattina; dopo la seconda somministrazione e prima del gruppo del pomeriggio, fra le 14 circa e le 15; in alcuni casi, fra le 18:30 e le 19:30, prima di cena. Sono anche i momenti in cui più spesso iniziano i turni (soprattutto i primi due), quindi ancora una volta organizzazione e socializzazione occupano lo stesso spazio, quello del «passaggio di consegne», il momento in cui chi è in turno riferisce gli avvenimenti e i compiti della giornata. Ma anche il momento in cui è possibile parlare, stare insieme, senza l'ansia di avere sempre qualcuno dietro la porta che attende.

Mentre Jane parla al telefono, e in ufficio non c'è molto altro da fare, assisto ad un sipario di umorismo tra operatori: Virginia e Gabriel che si scambiano battute sui peggiori che sono passati dalla comunità, Dacia che racconta di scene notturne di Hunter, una serie di «chi sceglieresti fra...» con i più impegnativi che sono passati di lì. (...) «Se mandassimo il curriculum dicendo quante ne abbiamo passate qui, ci prenderebbero ovunque», rimarca Gabriel.⁸²

È durante questi momenti che gli operatori diventano a loro volta una *communitas* [Turner 1979], che cadono temporaneamente le distinzioni di ruoli, le gerarchie e si aprono spazi di relazioni 'umane', amicali, per le quali altrimenti non c'è molto posto nella vita quotidiana. Ma dei quali gli operatori stessi sentono il bisogno, per superare le difficoltà non solo e non tanto organizzative, ma soprattutto *emotive* del loro lavoro.

Nelle prime settimane della mia ricerca, ebbi l'impressione che la maggior parte degli operatori non nutrisse particolari speranze di riuscire concretamente a cambiare le cose. Jane me lo aveva detto esplicitamente, la prima volta che ci incontrammo faccia a faccia. Le possibilità sono già ridotte per tossicodipendenti [cfr. Zigon 2011], e lo sono ulteriormente quando la condizione è quella di comorbidità. Per questo, lessi l'atteggiamento che osservavo negli operatori come distacco e insieme cinismo, e trovai la cosa molto deprimente. Ero (e sono) consapevole del fatto che nel campo socio-sanitario il cinismo e il distacco sono strumenti di autodifesa, per fare i conti con situazioni drammaticamente quotidiane; ma allo stesso tempo le scarse prospettive che gli utenti della comunità avevano mi suggerivano la futilità della stessa idea di riabilitazione.

Progressivamente, ho iniziato a notare le strategie relazionali di ciascuno, quello cui ogni operatore dà importanza e cosa invece è in grado di lasciar correre. In parte la differenza sta nella volontà di negoziazione, nel desiderio di accogliere o nello sforzo di resistere ai tentativi che gli utenti fanno di «occupare lo spazio»

Sia Virginia che Amélie mi hanno dato l'impressione (Virginia in maniera più netta) di considerarsi più 'malleabili' rispetto agli altri operatori. Almeno in una certa misura, hanno sentimenti che potrei chiamare di *pietas* nei confronti degli utenti, soprattutto di quelli in

⁸² Diario di campo, 8/01/2018.

situazioni più complesse, come Philip o Jorge. Ma quello che è forse più significativo è che sembrano *temere* questi sentimenti, come se fossero qualcosa non soltanto di scomodo ma potenzialmente pericoloso per il buon funzionamento dei singoli percorsi e della comunità nella sua interezza. C'è un limite che la *pietas* non può superare? C'è una razionalità del percorso terapeutico, nella funzione dell'educatore, che è contrastata od ostacolata dal sentimento morale?⁸³

Questo era un aspetto che Jane sottolineava molto spesso ai suoi colleghi. «Se non occupate gli spazi, se li prendono loro». Una rappresentazione della relazione terapeutica come fondamentalmente *antagonistica*, almeno nella sua dimensione di condivisione della quotidianità, che sembra emergere come una costante schermaglia per il controllo di spazi e risorse (materiali e simbolici). Un esempio significativo in questo senso è quello dei due momenti di pausa-merenda, la mattina e il pomeriggio. Essi dovrebbero avvenire a orari precisi, 10:45 e 16:45, a meno di variazioni nell'organizzazione della giornata; e ho già notato quanto la puntualità e il rispetto della suddivisione del lavoro quotidiano siano considerati importanti segnali di 'adeguatezza', di capacità di controllo e adattamento alle regole e ai ritmi del mondo esterno. Nel caso della merenda, tuttavia, era molto frequente che ci fossero tentativi – alcuni più accorti di altri – di iniziare prima e finire più tardi, approfittando del momento di passaggio fra le due attività principali della mattina e del pomeriggio (gruppo prima e lavoro poi). In particolare, da quando avevo iniziato a occuparmi personalmente di seguire preparazione del tè e distribuzione della frutta, mi veniva spesso chiesto, in alcuni casi in modo molto esplicito, di iniziare prima. Pochi minuti, ma comunque una conquista significativa, soprattutto simbolicamente. E la richiesta era fatta a me, piuttosto che direttamente agli operatori, perché la mia posizione ambigua mi lasciava senza autorità ma anche senza grosse responsabilità, almeno teoricamente.

In un'occasione specifica, questa schermaglia sugli orari provocò un improvviso, anche se limitato, conflitto. La tavola era stata apparecchiata con eccessivo anticipo, e già c'erano persone che aspettavano con impazienza la frutta, quando Jane uscì dall'ufficio, visibilmente irritata. Andò a confrontare Emily, che quel giorno aveva il turno di preparazione della colazione e della merenda, e le fece togliere la tavola. «Dovete prima chiedere, non fare le cose di testa vostra». E, tornata in ufficio, ebbe parole dure anche per i suoi colleghi. «Vedete? Questo è quello che intendo quando vi dico che loro occupano i posti che lasciamo vuoti». Poi, a Gabriel, «vai e controlla. Sei tu il padrone di casa». E i disaccordi interni all'équipe non si manifestano soltanto su questioni organizzative o relazionali, ma anche su aspetti più profondamente legati alla filosofia terapeutica della comunità, e a concetti fondamentali come quello di responsabilità.

Diana è malata, e Magda voleva andare a casa. Dacia le ha detto di no, ovviamente, e lei si è un po' disperata. Jane l'ha presa per mano. «Stai parlando tu o il tuo senso di colpa? Se è il tuo senso di colpa che parla, tienilo, prestagli attenzione, perché ti servirà». Dacia, che era ancora in ufficio, si è subito intromessa: «Non puoi dire così! Con tutto il tempo che passo a dire che il

⁸³ Diario di campo, 25/07/2018.

senso di colpa non aiuta, che è dannoso, che impedisce di rifarsi una vita, mi rovini tutto il lavoro». «A lungo andare forse non serve, è vero, ma adesso, finché sono qui, li tiene bene con i piedi per terra», ha corretto il tiro Jane. Ma credo che di fondo ci sia una radicale differenza di prospettive, sul significato di responsabilità.⁸⁴

Questa divergenza rispetto ai fondamenti della riabilitazione va di pari passo con quella rispetto agli stili di relazione. Jane è senza dubbio quella più dura con gli utenti, più rigida nel seguire le regole e nell'applicare i provvedimenti disciplinari. Me lo disse la prima volta che ci incontrammo, senza mezze parole. «Ti avverto», come a definire una base per le mie aspettative, «quando è necessario, io so essere una merda con loro. Quando è necessario. Altrimenti, cerco di essere accogliente, per quanto possibile». Senza dubbio, è quella che prende più alla lettera il lavoro di *educatore*, e lo declina in tutti i sensi possibili del termine, forse anche oltre a quello che dovrebbe ragionevolmente fare un educatore professionale in campo socio-sanitario. Per questo stesso motivo, per questa prospettiva radicale di Jane, che, in quanto direttrice, ha l'ultima parola sulle decisioni cruciali da prendere all'interno della comunità, Lucerna è anche un posto noto per accogliere quante più persone possibili. «D'altra parte, il principio su cui si fonda questa comunità è quello di rispondere alle necessità del territorio, al meglio delle nostre capacità. Per questo cerchiamo di non dire mai di no a nessuno a prescindere, di dare la disponibilità a tutti, anche ai casi più disperati, quelli che sennò non hanno un posto dove andare. Non ti sto a dire quanti casi disperati si vedono rifiutare la disponibilità dalle altre strutture. Quindi, li dobbiamo prendere qui».

Inevitabilmente, questo crea tensioni all'interno dell'équipe. Fino a qualche anno fa, la comunità accoglieva regolarmente più di venti utenti allo stesso tempo; tuttavia, con il cambiamento delle regole per l'accreditamento delle strutture sanitarie, si sono visti costretti a ridurre il numero massimo di persone a 14. Per questo motivo, dare la disponibilità a un caso «disperato», come Jorge o Philip, che difficilmente riceverebbero la disponibilità da altre strutture ma le cui prospettive non soltanto di reinserimento e riabilitazione, ma anche di portare a termine un percorso non sono affatto incoraggianti, significa potenzialmente sottrarre un posto a una persona che potrebbe averne altrettanto bisogno e avere maggiori possibilità di recupero. I fattori che influenzano tali possibilità, come abbiamo visto, sono numerosi, ed è complesso effettuare un calcolo strettamente utilitaristico. Tuttavia, Jane si rifiuta quasi sempre di farlo, a prescindere, perché il *dovere* suo e della sua struttura è quello di essere un rifugio per persone che non hanno altro posto dove andare. In questo senso, è forse ancora più importante per persone che non hanno prospettive.

Un modo di ragionare fortemente deontologico, e che declina la deontologia professionale in una direzione ben precisa, quella di considerare ogni vita un valore in sé. E un modo che Jane ha trasformato a sua volta in uno strumento di distinzione. «Facile lavorare come fanno gli altri. Non prendono le doppie diagnosi. Non prendono persone con precedenti o che sono in carcere. Non prendono donne. Non prendono soggetti che si sono rivelati problematici in passato. A lavorare così siamo buoni tutti. Noi cerchiamo di pensare a cosa *dobbiamo* fare, di cosa c'è bisogno, più che a quello

⁸⁴ Diario di campo, 22/03/2018.

che vogliamo fare». Ma, oltre a creare tensioni, questa bussola morale è in alcuni casi poco flessibile, e non riesce a prendere in considerazione l'effetto che un ingresso problematico potrebbe avere sugli equilibri del gruppo di utenti. O, se è per questo, sulla stessa équipe.

Il significato della riabilitazione

23 luglio 2018, intorno alle 8:30. Molto, molto caldo. Ero in macchina, diretto verso la comunità. Una strada che avevo fatto per mesi, avanti e indietro, avanti e indietro. Un tragitto che facevo con il pilota automatico, ascoltando radio o musica per svuotare la testa. Era musica quel giorno. *Electronic dance music*, per la precisione. Qualcosa, in quei beat ripetuti, riempiva la mia testa al punto di non lasciare spazio per faticose elucubrazioni. Facevo molto affidamento su questo spazio di irriflessione, tutte le mattine e molte sere.

Ero ormai quasi arrivato alla piazza della chiesa dove lasciavo sempre la macchina, entrambi i finestrini aperti per far circolare un po' d'aria in una giornata altrimenti soffocante. Una scena inaspettata mi svegliò dalla mia abituale trance mattutina: vedendomi arrivare, un uomo si era lanciato in mezzo alla strada. Inchiodai. Si avvicinò alla macchina, dalla mia parte, e si sporse all'interno. «Lorenzo, mi devi aiutare». Era Philip. Rosso in volto, tremante. Il mio stereo ancora acceso, assordante, a tutto volume. Lo spensi. Lasciami parcheggiare, e arrivo, gli dissi. Avrei voluto evitarlo, lasciare la macchina da un'altra parte e andare furtivamente verso la comunità. Ma in quel momento la cosa mi sembrava impossibile, oltre che immorale. Ero leggermente stordito, dallo spavento, la frenata improvvisa, lo sguardo di Philip. Rimasi qualche secondo nella macchina parcheggiata, per cercare di capire cosa fare. Troppo caldo. Scesi.

Philip era in un piccolo giardino sotto la piazza della chiesa, con una coperta, una ciotola in cui aveva raccolto alcune monete, e una busta di plastica. Alle sue spalle, notai immediatamente due bottiglie di birra seminascoste, una delle quali già vuota. «Era mesi che non bevevo birra, sai», mi disse, accortosi che stavo guardando le bottiglie. Cosa è successo, chiesi. «Non posso fare la comunità da solo. Non è una comunità. Tutti mi evitano, nessuno si preoccupa di me. Nemmeno gli operatori. Nemmeno tu. L'ho visto, che mi eviti», e sollevò leggermente il braccio destro, in modo che potessi vederlo. Mi aveva chiesto di regalargli uno dei braccialetti sottili di corda che indossavo spesso, qualche settimana prima. Quando glielo portai, gli parlai degli studi antropologici sul dono, della relazione e della reciprocità. Dell'obbligo di ricambiare e della libertà di non farlo. Al suo braccio destro non c'era più il braccialetto che gli avevo regalato, e voleva essere sicuro che me ne accorgessi. «Ieri sera me ne sono andato. Me ne sono andato perché voglio vedere se veramente a qualcuno importa di me, voglio vedere cosa fanno adesso. E da quando sono qui fuori, ho incontrato un sacco di persone gentili e disponibili. Mi hanno dato da mangiare, da bere, mi hanno aiutato. Più di quanto non fanno in comunità». Ero pietrificato. Non era la prima volta che Philip si rivolgeva a me con un tono, e delle parole, simili. Non era la prima volta che mi poneva di fronte ad un ricatto morale, che cercava di ottenere da me qualcosa facendomi sentire in colpa. Non era la prima volta che lo faceva in generale.

Ma quella situazione era completamente fuori scala, e non faceva che peggiorare. «Se ci tieni a me, anche un po', mi devi aiutare. Mi devi lasciare qualche soldo. Io non so come mangiare, e gli operatori non mi aiuteranno». Non volevo cedere al ricatto. Torna indietro con me, cercai di negoziare. Parlo io con chi è di turno e vediamo di risolvere questa situazione. Come se avessi l'autorità di fare qualcosa. E in ogni caso, Philip si rifiutò categoricamente, e mi chiese di nuovo dei soldi. Sapevo che stavo sbagliando, ma non riuscii a dire di no.

Fui salvato da una telefonata. Un numero fisso, che non riconoscevo ma la cui provenienza immaginavo. Mi scusai un minuto con Philip, dicendogli che dovevo rispondere. Non mi rispose. «Sei con Philip?», sentii dall'altra parte del telefono. Era Percy. Risposi affermativamente. «Non cercare di farlo rientrare. In questo momento, è in riflessione». Fuori dalla comunità? Per strada? «Vieni e ti spieghiamo tutto». Facile a dirsi, pensai, chiudendo la chiamata. Ma fu davvero facile, perché nel frattempo Philip si era addormentato.

In ufficio trovai Gabriel insieme a Percy. «Ti ha visto Amélie, mentre veniva via. Ha fatto lei il turno di notte, e si è dovuta subire interamente questa situazione». Mi raccontarono l'accaduto. Appartenemente senza motivo, Philip aveva deciso la sera prima di andarsene, senza attendere nemmeno la mattina. Amélie cercò di convincerlo ad aspettare, di parlare con il suo psichiatra, o almeno con Octavia o con Marguerite, ma i suoi sforzi furono assolutamente inutili. Più volte, durante la notte, Philip telefonò, per chiedere vestiti, una coperta, la sua terapia, i suoi soldi in cassaforte. Minacciò di denunciare la comunità se non gli avessero consentito di uscire con tutte le sue cose. E, alla fine, Amélie fu costretta ad accontentarlo, anche se era sicura che avrebbe fatto dei danni. Ma quella mattina la linea concordata era ben più dura. Aveva scelto di uscire, e sarebbe rimasto fuori. «Per quanto mi riguarda, Philip con questa comunità ha chiuso. Non è la prima volta che fa cose di questo tipo, che ricatta, che sfrutta i sensi di colpa, ma qui abbiamo veramente superato ogni soglia. Anche le sue sorelle sono stufe di lui», lamentò Gabriel. A sua volta, la strategia di Philip era molto evidente. Rimanere in paese, in quel modo ipervisibile, era un modo per mettere pressione sugli operatori. Per farli apparire agli abitanti del paese – che già non vedevano di buon occhio la presenza di una struttura per tossicodipendenti – come crudeli e ingiusti. Un braccio di ferro che, alla fine, durò tre interi giorni, a sorti alterne. Ma già alla fine del primo giorno il finale sembrava deciso.

A volte, sembra che il gioco debba necessariamente essere a somma zero. Se qualcuno vince, qualcun altro deve perdere, in un ammontare uguale e contrario. Almeno, Philip dà l'impressione di vederla così. L'unico modo che ha per mostrarsi autorevole, per far vedere che anche dentro la comunità ha *potere*, rimane libero di fare ciò che vuole, è di rigettare completamente il percorso terapeutico, fermo nella convinzione di avere il coltello dalla parte del manico, di essere sempre e comunque la cosa più importante agli occhi degli altri. La sua assoluta sicurezza, al di là di quello che mi ha detto stamani, di riuscire ad averla vinta, di avere sempre gli altri a sua disposizione, tanto gli operatori che avrebbero dovuto assecondare le sue richieste, quanto gli utenti che avrebbero dovuto accettarlo così com'è, senza aspettarsi niente

di più di quello che si sente di offrire, è ancora più drammatica alla luce di quello che mi hanno detto non solo gli operatori, comprensibilmente nervosi per questa rivolta, ma anche gli utenti stessi, che sono forse ancora più arrabbiati. «Non è altro che un bambino viziato», commentò Magda, «che fa il piantino la prima volta che uno gli dice di no. Lo sai qual è stato il motivo di tutto questo? Un acquisto rifiutato. Un. Acquisto. Rifiutato. Devo dire altro?» Non solo questo. Forse, la cosa che mi è tornata maggiormente è il fastidio perché «ci fa sembrare tutti dei pazzi», come mi ha detto Albert. L'immagine che dà degli utenti della comunità, e dei tossicodipendenti in generale, di persone «capricciose e infantili», non fa che accrescere il disagio e la vergogna che già molti degli utenti provano. Anche se Philip dovesse tornare, e a questo punto non credo che tornerà, non solo non avrebbe risolto il suo problema di isolamento, ma lo avrebbe aggravato. Non riesco a pensare che qualcuno potrebbe perdonargli una cosa del genere, da nessuna parte della barricata. Né riesco a immaginare che lui non si aspettasse una reazione del genere. Eppure, eccoci qua. Non solo a pensarla, a metterla in pratica, ma forse anche a *pianificarla*, perché ho scoperto che da qualche giorno rifiuta l'etiltox⁸⁵, cosa che potrebbe aver fatto in vista delle due birre di stamani. Davvero pensa di averla vinta anche stavolta?⁸⁶

Rileggendo, con il beneficio del distacco, queste e altre parole che scrissi su quel giorno e sui successivi, non posso che pensare che fossero primariamente guidate dalla frustrazione, dalla rabbia, dal fastidio. In quel momento, ebbi l'impressione che la disponibilità che avevo mostrato nei confronti di Philip si fosse ritorta contro di me, e che la mia ingenuità nel prestargli ascolto non avesse dimostrato che quanto ero impreparato ad avere a che fare con persone in riabilitazione. Fui sollevato quando, quel pomeriggio, Dacia non lo fece rientrare. Fui sollevato quando la mattina successiva non lo trovai sotto la piazza della chiesa. Ero irritato dagli abitanti di Lucerna che chiedevano a me (ormai associato alla comunità, nel loro immaginario) di «fare qualcosa» perché si spostasse di lì, perché tornasse ad essere quantomeno invisibile, se non impensabile. Quando, mercoledì 25, andai con Chiara, giovane laureata in psicologia in comunità per il suo tirocinio, a comprare il pane, lo trovammo che usciva dall'alimentari-trattoria-pizzeria del paese con un panino in una mano e una birra nell'altra. Quando ci vide, la sollevò, come per brindare. «Alla vostra salute! Perché è anche grazie a voi se mi posso godere questa birra!», mentre il titolare, che lo stava accompagnando fuori, cercava di fargli nascondere la bottiglia. E alla fine, quando giovedì mattina arrivò un'ambulanza a prenderlo, dopo che qualcuno aveva anche chiamato la polizia perché lo portassero via, in quel momento, tirai un sospiro di sollievo.

Lo stesso pomeriggio, andammo a raccogliere le cose che Philip aveva lasciato nel giardino in cui aveva messo in scena la sua protesta. La coperta, una busta con dei vestiti, residui di cibo, bottiglie

⁸⁵ Un farmaco utilizzato comunemente per contrastare il desiderio di assumere alcolici.

⁸⁶ Diario di campo, 23/07/2018.

vuote. E, nascoste dietro un cespuglio, delle buste vuote di Tachidol⁸⁷, che nonostante la sua situazione era ugualmente riuscito a procurarsi. In quel momento, ebbi un'altra impressione dell'intera vicenda. Come altre persone, Philip aveva già esperienze di comunità alle spalle. Ma più di altre persone, aveva esperienze di istituzionalizzazione, in giro per l'intera Toscana. Per quarant'anni aveva girato strutture sanitarie di ogni tipo, e fra una e l'altra, in alcuni casi, era stato costretto anche a vivere in strada. Si era alienato le simpatie di tutti, medici, educatori, psicologi, anche della sua stessa famiglia. In comunità, il suo atteggiamento nei confronti del lavoro quotidiano e l'abitudine a protestare energicamente tutto ciò che non gli andava a genio lo avevano reso antipatico a molti, se non a tutti. Le costanti, insistenti richieste, anche per cose assolutamente non necessarie, avevano sfiancato gli operatori, che erano diventati progressivamente meno aperti al dialogo e alla negoziazione. In quel momento, gettando quelle buste vuote di Tachidol, non potei fare a meno di chiedermi, che cosa può mai significare, per Philip, *riabilitazione*?

Alla fine, le mie previsioni e quelle di Gabriel si rivelarono sbagliate. Dopo meno di due mesi, Philip tornò a Lucerna. Ma molto prima di settembre il suo ritorno era cosa certa – Jane aveva dato la disponibilità a un suo nuovo ingresso, per quanto con un piano terapeutico e degli accordi modificati, per cercare di prevenire una nuova «protesta» pubblica come quella della fine di luglio. Non che si aspettassero che veramente questi accordi sarebbero stati efficaci: nella quotidianità i piani terapeutici erano sistematicamente disattesi, soprattutto per quanto riguarda piccole concessioni. Era più un modo per far capire ad Philip che avrebbe dovuto cambiare atteggiamento, se voleva conservare la disponibilità della struttura. «Una cosa migliore non avrebbe potuto ottenerla, lo sa anche lui. Praticamente solo Jane gli dà ancora la disponibilità. E infatti ogni volta che se ne va, dopo qualche giorno è già a telefonare per chiedere di tornare», commentò Gabriel. In effetti, avevo sentito parlare di Philip per la prima volta in questo contesto. Era già stato a Lucerna nel 2017, prima che io iniziassi la mia ricerca, ma aveva abbandonato il programma. E, puntualmente, aveva iniziato a telefonare poche settimane dopo, a intervalli regolari, chiedendo di essere accolto nuovamente. Una volta, avevo anche risposto io ad una sua chiamata, e lui aveva rapidamente perso interesse, non sentendo una voce che riconosceva. La stessa cosa era successa dopo la sua protesta. Meno di una settimana era passata, da quel 26 luglio in cui era stato portato in psichiatria, e già aveva iniziato a telefonare, negli orari in cui sapeva che avrebbe trovato qualcuno in ufficio. La linea 'dura' fu mantenuta più a lungo del dovuto, anche quando era ormai certo che sarebbe tornato a Lucerna. Il fatto che avesse nuovamente avuto la disponibilità di Jane non significa che non ci fosse ancora del risentimento nei suoi confronti per tutto ciò che aveva fatto in comunità, di cui la protesta era solo la punta dell'iceberg.

Dopo soltanto una settimana dal suo rientro, già se ne voleva andare di nuovo, Philip. Chiedeva di essere ricoverato nella sua città. «Almeno là mi curano e mi ascoltano. Qui nessuna delle due. Non credete più in me. Allora che mi avete ripreso a fare?», chiese a Amélie e Octavia, che erano in quel

⁸⁷ Farmaco antidolorifico e analgesico che, contenendo codeina, è in alcuni casi utilizzato da chi ha fatto uso di eroina come sostanza alternativa.

momento in ufficio. Entrambe mantennero una linea dura, rifiutando di accogliere le sue richieste. E, quando se ne fu andato, si confrontarono anche con Virginia, che nel frattempo era tornata in ufficio dopo una conversazione/colloquio improvvisata con Chuck. «Mandarlo via è inutile, perché sappiamo bene che tanto quando è là telefona perché vuole venire qua», disse Octavia. «L'unico posto in cui Philip starà bene è il posto in cui gli faranno fare quello che vuole». «Il problema», aggiunse Amélie, «è che già ha delle persone che gli fanno fare quello che vuole. Quando sono venuti a prenderlo in piazza, a luglio, si sono dovuti fermare per la strada. Ha fermato un'ambulanza che lo stava portando in ospedale *perché voleva un panino*. E la sua dottoressa ha avuto il coraggio di dirmi che "bisogna amarlo così com'è"».

A quel punto intervenne Virginia. «Noi ce lo siamo posti veramente il problema di come comportarci con lui? Perché a volte non credo. Su di una cosa probabilmente ha ragione: nessuno di noi crede più in lui. Con lui, siamo completamente in *burnout*». Amélie e Octavia la guardarono, poco convinte. «Non gli abbiamo lasciato uno spazio da quando è tornato. Guardate Gabriel. È il suo operatore di riferimento e ogni volta che Philip gli chiede qualcosa lui dice di no prima ancora di sentirlo. Non lo sto criticando, sia chiaro. Anche io faccio così, me ne rendo conto. Lo facevo prima e lo faccio ora, forse ancora di più. Ma forse dobbiamo chiederci come mai lo abbiamo preso di punta in questo modo, e cosa possiamo farci. Sicuramente, una cosa la potevamo fare prima. Non doveva tornare qui. Noi non lo ascoltiamo e lui non ci ascolta. Non siamo più in grado di stabilire un'alleanza terapeutica con Philip».

Rinunciò alla sua richiesta di abbandonare, alla fine. Dacia e Octavia riuscirono a convincerlo a restare, anche senza eccessive concessioni. E sembrava che si fossero anche riappacificati, in qualche modo. Ma non potei fare a meno di chiedermi quanto sarebbe durata, se fosse davvero l'inizio di un nuovo modo di interagire e relazionarsi fra Philip e l'équipe, o soltanto un prolungamento dell'inevitabile. In un certo senso, entrambe e nessuna delle due. Non ci furono reali cambiamenti da parte di Philip – il suo atteggiamento di rifiuto della relazione e sfida all'autorità degli operatori rimase lo stesso fino alla fine della mia ricerca. Dall'altro lato, non ci fu uno sforzo sistematico da parte di questi ultimi per ricercare le basi di una possibile alleanza. Non era nemmeno particolarmente chiaro quali sarebbero potute essere, queste basi, se non la concessione di ogni richiesta che faceva. Perciò, Philip rimase in comunità per qualche tempo ancora, periodicamente lamentando di essere inascoltato e incompreso, di «fare la comunità da solo», e minacciando di andarsene, finché non se ne andò veramente. E dopo qualche giorno dal suo abbandono, iniziò a telefonare, per chiedere di essere accolto ancora una volta, che sarebbe stata quella buona, quella in cui avrebbe imparato dai suoi errori.

Allora, è necessario porsi nuovamente la domanda: cosa significa, per Philip, *riabilitazione*? Come molte delle persone che ho incontrato, la maggior parte, sembra quasi intrappolato in un circolo di ricovero, abbandono e ricaduta, dal quale non sembra esserci uscita. Forse, la domanda che dovremmo porci è cosa *possono* significare, per Philip e per chi come lui non riesce a uscire dal circolo delle ricadute e dell'istituzionalizzazione, recupero e riabilitazione.

Sicuramente, è presente quella dimensione di 'rifugio' nel lavoro della comunità, quello che per Jane è il primo obiettivo della loro azione, al di là di ogni terapia, ovvero «salvare loro la vita». Ma anche questo ha una portata limitata, perché deve fare sempre i conti con la volontarietà della presenza in una struttura come quella di Lucerna – tutti, anche quelli che sono lì per una pena alternativa, possono *scegliere* di andarsene, di tornare a casa, di tornare in carcere, persino di tornare in strada. Philip aveva fatto precisamente questo, aveva scelto di abbandonare la comunità pur sapendo che non aveva altri posti dove andare. E se anche lo aveva fatto in parte come gesto di protesta nei confronti di una incapacità degli operatori di comprenderlo, e degli altri utenti di accettarlo, aveva ugualmente compiuto una scelta che avrebbe aggravato la sua situazione di marginalizzazione. Non c'è spazio, a Lucerna, per nessuna forma di accanimento terapeutico.

Possiamo allora tornare a Zigon, alle conclusioni di *HIV is God's Blessing* [2011]. Il successo della riabilitazione non sta tanto nella capacità di reinserire o «rieducare», ma nella costruzione di uno spazio di «normalità» che faccia sembrare *possibile* un'altra vita. «Tutti sanno che l'eroina sa aspettare», conclude Zigon, ma questo non rende meno importanti, meno significativi, i giorni «normali» che gli utenti vivono in comunità. Non rende meno importanti le relazioni che stabiliscono, gli sforzi trasformativi che intraprendono, i risultati che riescono a ottenere, sebbene limitati nello scopo e nel tempo. «Forse, forse, c'è un modo per far attendere l'eroina ancora un po'» [Zigon 2011]. Ho già accennato dell'uso che Giorgio Agamben fa di una parabola raccontata da Walter Benjamin, una parabola sulla venuta di un regno messianico che non sarà che il mondo in cui già viviamo, se non per qualche piccola differenza.

Fra gli chassidim si racconta una storia sul mondo a venire, che dice: là tutto sarà proprio come è qui. Come ora è la nostra stanza, così sarà nel mondo a venire; dove ora dorme il nostro bambino, là dormirà anche nell'altro mondo. E quello che indossiamo in questo mondo, lo porteremo addosso anche là. Tutto sarà com'è ora, solo un po' diverso. [citato in Agamben 1991, 36]

Il cambiamento che intercorre fra il mondo in cui viviamo e quello messianico non è semplicemente di dettagli, ma di *relazioni*. «Il piccolo spostamento non riguarda lo stato delle cose, ma il suo senso e i suoi limiti. Esso non ha luogo nelle cose, ma alla loro periferia» [ivi, 37], introduce la possibilità di un *altrimenti*, un'aporia all'interno di quello che dovrebbe essere un mondo completo. Zigon [2019] legge questo *altrimenti* come l'apertura di nuovi spazi di possibilità, nei processi di soggettivazione così come nella costruzione di identità sociali, di posizionamenti marginali rispetto alla cultura 'egemonica' in cui i soggetti possano «esistere diversamente». Le *drug users unions* presso le quali ha condotto la sua ultima ricerca etnografica fanno proprio questo, utilizzano gli interstizi di questo *altrimenti* per creare «una comunità per chi non ha una comunità», uno spazio simbolico all'interno del quale sia possibile prendersi cura l'uno dell'altro, senza necessariamente cadere nella trappola della stigmatizzazione dell'uso di sostanze come dipendenza, né limitarsi a pensare la cura in senso etico-relazionale come cura in senso medico, e quindi concentrarsi su di una riabilitazione che

significa sostanzialmente rifiuto di un set di pratiche legate all'universo dell'uso di sostanze. *L'altrimenti* apre una breccia nella biopolitica della *war on drugs*, e quindi rende possibile immaginarsi mondi e relazioni «un po' diversi».

Questa è una componente che ho sicuramente riscontrato nel corso della mia ricerca, e che richiama un'altra riflessione cui ho accennato all'inizio di questo capitolo, quella sulla comunità come spazio liminale, e, specularmente, sulla dipendenza come esperienza liminoide. Una delle caratteristiche di quello che Turner chiama 'liminoide' è infatti la potenzialità di critica dell'ordine sociale [Turner 1986], una critica che è sicuramente sottesa a molte delle narrazioni che gli utenti offrono della loro tossicodipendenza. Allo stesso tempo, il momento antistrutturale della liminalità, quello in cui i soggetti perdono la loro *persona* e diventano in qualche misura *indeterminati*, è il momento in cui sono in grado di essere maggiormente creativi, di riformularsi una «normalità» e un immaginario di vite possibili. Perciò è fondamentale che gli utenti siano in grado di fare proprio il percorso riabilitativo, di assegnare un significato particolare e singolare allo stesso concetto di riabilitazione: attraverso questo sforzo, in parte messo in atto nell'uscita dal reame della morale-come-disposizioni e nell'ingresso in quello riflessivo dell'etica, in parte attraverso l'essere-con, il condividere uno spazio non soltanto di quotidianità meccanica ma emotivo e relazionale, essi recuperano almeno in parte quella *libertà di scegliere come essere* che è condizione necessaria per vivere una vita etica.

Questo ci riporta nuovamente ad Agamben, e a come egli prosegue nella sua riflessione sull'*altrimenti*, e si richiama al trattato di San Tommaso sulle aureole, che gli permette di esplorare l'aporia dell'apertura entro la perfezione. L'aureola, sostiene Tommaso, non è che un «premio accidentale che si aggiunge all'essenziale», non può aggiungere niente di sostanziale alla beatitudine, perché la beatitudine è già perfetta, contiene in sé tutti i beni accessibili alla natura umana. Può, tuttavia, renderla «più splendente». E proprio perché «accidentale», introduce nella perfezione la singolarità, la possibilità di essere «individuati».

L'aureola è, cioè, l'individuarsi di una beatitudine, il diventar singolare di ciò che è perfetto. Come in Scoto, questo individuarsi non implica l'aggiunta di una nuova essenza o un cambiamento di natura, quanto piuttosto una sua ultimità singolare; diversamente che in Scoto, tuttavia, la singolarità non è qui un'estrema determinazione dell'essere, ma uno sfrangiarsi o un indeterminarsi dei suoi limiti: un paradossale *individuarsi per indeterminazione*. [Agamben 1991, 38]

Ancora una volta, i punti di contatto con Victor Turner sono significativi e interessanti per come riflettono una differente immagine della riabilitazione. All'interno della comunità, dopo essere venuti meno al proprio ruolo sociale, dopo aver perso la propria «identità», diventa possibile *essere altro*, e tramite il lavoro su di sé diventa possibile *plasmare* l'altro che vogliamo diventare, in un intreccio di riflessività, emersione di un desiderio ed esercizio. Trovo particolarmente interessante che in più occasioni gli stessi utenti si siano espressi in termini molto simili. Nei primi mesi della mia ricerca,

prima che Piergiorgio concludesse il suo percorso diurno, interveniva spesso a parlare di «identità perduta». Il suo lavoro, le sue competenze, e il capitale simbolico che da esse discendeva, soprattutto in un contesto in cui era l'unico laureato, erano componenti molto importanti della sua immagine di sé; e quando aveva perso il suo lavoro, a seguito di una serie di eventi che non solo aveva aggravato la sua situazione di dipendenza ma lo aveva portato anche in carcere, aveva allo stesso tempo perso il senso della propria «identità» – la chiamava specificamente in questo modo. Durante una sua discussione con Agatha e Ernest, riuscì a mettere a fuoco il significato di questa «identità», che altro non era che la possibilità di *dirsi*, di essere individuabili e visibili. Una volta persa ogni possibile descrizione, se non quella di 'tossicodipendente', quest'ultima diventa tutto ciò cui si può fare riferimento per pensare a sé stessi. E in comunità è necessario fare a meno anche di questo salvagente, rinunciare alla propria «identità» di tossicodipendente – rischiando di trovarsi in una situazione di *horror vacui* esistenziale, di non sapere più come parlare di sé, come pensarsi, immaginarsi. «Voi – riferendosi a Agatha e Ernest – siete abituati a pensarvi soltanto come tossici, e avete rinunciato a essere qualsiasi altra cosa. E ora, avete tirato i remi in barca del tutto». Ma, contemporaneamente, la propria soggettività diventa accessibile, il vuoto, proprio perché vuoto, colmabile. Nell'indistinto e indistinguibile dell'essere «tossico», vengono meno i limiti del proprio essere, e si aprono nuovi spazi di possibilità.

Vorrei infine tornare a Cheryl Mattingly, per aggiungere un'ultima riflessione che completi quelle sopra. Rispetto al problema dell'efficacia della terapia occupazionale, Mattingly scrive che

Because therapists treat patients who do not, in general, get well (or, return to a «pre-morbid» state, to use the graphic language of the clinic), what constitutes healing is often more a matter of how the patient comes to see him/herself than any actual physiological changes. [Mattingly 1998a, 163]

Il successo o il fallimento dunque deriva non tanto dal raggiungimento di specifici obiettivi terapeutici, ma dalla capacità del paziente di riconoscere una trasformazione irreversibile e adattarsi alla condizione presente. L'obiettivo dei terapeuti è dunque quello di «riformulare l'interpretazione che le persone danno della propria condizione». «Si può guarire anche se la malattia [*disease*] non è curata o i suoi sintomi alleviati. La guarigione, in questo senso, è comparabile a un'*esperienza di conversione*» [Danforth 1989, 57].

Mi sono frequente riferito a quello in comunità come un *percorso*, e la metafora è in questo caso particolarmente adeguata. Un percorso, anche se di marginalizzazione e reintegrazione, non lascia mai il soggetto immutato, è sempre in qualche modo trasformativo. Mattingly sostiene che «le trame terapeutiche sono rituali secolari che aiutano i pazienti a passare dalla realtà della malattia [*illness*] a una nuova realtà, persino un nuovo Sé» [1998a, 164], e parlare in questo caso di conversione è sicuramente adatto. Tuttavia, nel caso dei soggetti che ho incontrato in comunità, parlare semplicemente di conversione non ci offre l'intera immagine. Come spero di aver mostrato in questi ultimi due capitoli, non si tratta soltanto di accettare i propri limiti e la propria realtà: lo spazio

indeterminato della riabilitazione lascia la possibilità di *costruirla* attivamente, la nuova realtà che vogliamo abitare. Lascia l'opportunità di imprimere il proprio sigillo sul nuovo Sé che ciascuno diventa attraverso la riabilitazione. Ma, come in ogni percorso che si rispetti, per comprendere la strada che abbiamo fatto e il significato che essa può assumere nelle nostre vite, non possiamo che arrivare alla fine e voltarci indietro, a guardare retrospettivamente quello che è stato e quello che poteva essere.

Epilogo

Andarsene

Stamani se n'è andata una persona. Si è messa in testa di andarsene, e non è stata dissuasa nemmeno dal fatto che nessuno la sarebbe venuta a prendere. Ci ha provato, ha provato a chiedere a Jane di accompagnarla, ma Jane è rimasta intransigente. E allora se n'è andata a piedi, visibilmente delusa ma convinta che fosse la soluzione migliore. È strano pensare che ciascuno di loro possa prendere e andarsene in autonomia, in qualsiasi momento, che non ci sia niente che materialmente li ferma se prendono la decisione di abbandonare la comunità. La riabilitazione è così fragile?⁸⁸

Uno dei primi ricordi che ho della comunità (e una delle prime pagine di diario che scrissi) è di un abbandono. Arrivai la mattina molto presto – non potevo ancora stare tutta la giornata, quindi cercavo di cominciare la mattina il prima possibile – e trovai in ufficio, insieme a Jane, una donna di bassa statura, con i capelli corti e scuri, seduta alla scrivania con espressione grave. Rimasi momentaneamente interdetto: non mi sembrava, a prima vista, una dell'équipe – una stereotipizzazione della quale immediatamente mi vergognai con me stesso – ma non ricordavo di averla vista durante le mie visite precedenti, nemmeno alla mia presentazione, alla quale avrebbero dovuto prendere parte tutti gli utenti. Ogni dubbio che potevo avere fu rapidamente fugato dalle sue parole. Stava chiedendo a Jane di accompagnarla in città, perché aveva deciso di andarsene. Jane mantenne la sua posizione. «Non posso lasciare la comunità senza un operatore. E comunque non ho intenzione di facilitare una decisione che ritengo sbagliata». Guendalina – questo, avrei saputo più tardi, il suo nome – non si fece dissuadere. «Allora vado a piedi». Per un momento, ebbi la tentazione di intervenire. Mi sembrava assurdo che questa cosa potesse accadere con tale facilità. Non soltanto l'abbandono del programma da parte di Guendalina; l'abbandono di Guendalina da parte di Jane. Rimasi in silenzio, ovviamente. Non sarebbe stato corretto pronunciarmi, né offrire a Guendalina di accompagnarla dove voleva andare. Jane stava cercando di trattenerla, in tutti i modi possibili. Ma senza successo. E allora si vide costretta a lasciarla andare.

L'intero processo è dolorosamente lento. Valigie da preparare, effetti personali da raccogliere, soldi da recuperare in cassaforte. E poi, carte da firmare. Molte carte da firmare. In alcuni casi, commoventi saluti da scambiarsi. L'abbandono, per quanto possa essere deciso in maniera improvvisa, raramente può essere messo in atto con pari rapidità. Ma, nonostante la fatica, nonostante tutti i piccoli ostacoli

⁸⁸ Diario di campo, 13/11/2017.

da superare, entro quella mattina vidi Guendalina varcare il cancello e percorrere la piccola strada che conduce alla comunità, fino a scomparire dietro l'angolo. Ancora non conoscevo il suo nome.

Nel corso della mia permanenza a Lucerna, molti degli utenti mi parlarono della comunità come di un carcere con un aspetto diverso. Soprattutto chi era già stato in carcere. Persino Chuck, che più di tutti detestava parlare del suo tempo dietro le sbarre, lasciando intendere senza mai dirlo apertamente che qualcosa di grave era successo in quegli anni, comunque aveva dei momenti in cui considerava la comunità più «claustrofobica» della prigione. Ma anche senza spingersi fino a quel punto, i paragoni erano molto frequenti. Non solo da parte di chi stava scontando una pena alternativa, come Goliarda o Bret, o di chi, come Albert, era in comunità come misura cautelare; anche gli altri descrivevano la comunità come un luogo in cui erano «rinchiusi». Non è, teoricamente, una descrizione errata: all'interno della struttura vigono delle regole precise che gli utenti non possono scegliere di rispettare o non rispettare, e l'organizzazione della quotidianità è, in larga parte, fuori dal loro controllo. Ma, e questa è forse la cosa più importante, *nessuno* è costretto a stare in comunità. La partecipazione al programma riabilitativo è sempre e comunque *volontaria*. Anche chi sta scontando una pena alternativa può scegliere di tornare indietro, di tornare in carcere o agli arresti domiciliari. Mi rendo conto che parlare in questo caso di 'scelta' possa sembrare assolutamente ridicolo, e in parte lo sembra anche a me, e lo è sempre sembrato per tutto il tempo che ho passato a Lucerna. Ma questo non significa che le fondamenta ideali della riabilitazione in comunità non poggino su questo volontarismo della partecipazione. Non avrebbero senso, o almeno non lo stesso senso, se la riabilitazione non fosse pensata come una *scelta*. Una scelta che comporta la riduzione della propria libertà, ma che viene compiuta *attraverso* la propria libertà [cfr. Laidlaw 2014; Williams 1995a]. E dalla quale si può in ogni momento tornare indietro.

L'abbandono è probabilmente la forma che più spesso chiude un percorso riabilitativo. In una comunità come quella di Lucerna, i percorsi sono lunghi – in genere fra i 18 e i 24 mesi, ma possono durare anche di più, in relazione a quello che gli operatori e i servizi sanitari di riferimento (in genere, Ser.D.) ritengono sia necessario quantomeno per evitare rischi di ricadute immediate. Perciò, non è infrequente che emergano insofferenze o problemi fra gli utenti stessi, che li spingono verso l'abbandono. E si abbandona per numerosi motivi, dal conflitto con gli operatori o con gli altri utenti, all'eccessiva rigidità delle regole, a opportunità che si stanno per presentare o problemi che devono essere affrontati fuori dalla comunità. Soprattutto, si abbandona perché si crede di «essere pronti», di aver imparato quello che c'era da imparare, e quindi di non avere alcun motivo per continuare a stare «rinchiusi» in una struttura, o di non avere niente da perdere ad andarsene.

In alcuni casi, prima dell'abbandono c'è un tentativo di fuga. Hunter costrinse Amélie ad aprirgli il cancello una sera, e fu ritrovato soltanto alcune ore dopo, ormai molto lontano dalla comunità, che nel frattempo aveva chiamato le forze dell'ordine, oltre alla famiglia, perché lo cercassero. Dopo qualche giorno di ricovero, tuttavia, fu ammesso nuovamente in struttura, e portò ancora avanti il suo percorso, fino quasi alla fine. Elsa, invece, abbandonò due volte, e in entrambi i casi l'abbandono fu preceduto da un tentativo di fuga. Il primo fu una richiesta fatta a Ernest, che pregò di portarla con lui

la mattina quando usciva per andare a lavorare – questi rifiutò, e Elsa abbandonò soltanto due giorni dopo. Il secondo fu una fuga effettiva, con Charlotte, interrotta soltanto da Gabriel, che le trovò a qualche centinaia di metri di distanza dalla comunità. «Le ho fermate e ho chiesto che pensassero se volevano tornare oppure no, e che il cancello in caso era aperto. Charlotte è tornata, Elsa no». Jorge, durante il lungo periodo di provvedimento generale che, fra la metà di dicembre e l'inizio di febbraio, aveva vietato il consumo di caffè a tutta la comunità, scappò più volte. In alcuni casi, in cerca specificamente di caffè – andando prima all'unico bar del paese, e poi a bussare alla porta della casa di qualcuno, per poi tornare in struttura. Ma, a cavallo fra gli ultimi giorni di dicembre e i primi di gennaio, scappò senza particolari obiettivi. Semplicemente, non riusciva più a stare in comunità, a vedere quel cancello chiuso.

Gli operatori, in accordo con la sua psichiatra, cercarono di elaborare un qualche accordo alternativo, che potesse contenere queste sue fughe, e soprattutto il disagio psicologico che si portavano dietro. Durante una delle visite del suo Ser.D., Jorge chiese di poter uscire una volta a settimana, tornare a casa per un paio di giorni con la madre. Né l'équipe di Lucerna, né i medici del Ser.D. erano d'accordo – troppe uscite avrebbero rischiato di frammentare il percorso, di farlo procedere a singhiozzi. La loro controproposta, due uscite al mese, solo per un giorno, non fu accolta positivamente.

È entrato moderatamente speranzoso; è uscito completamente inconsolabile. Ho fatto per seguirlo, ma già c'era Bret che stava cercando di convincerlo. Mi sono unito a lui, e in qualche modo siamo riusciti a fargli accettare la proposta. Non so bene come, non so cosa sia successo, perché qualcosa dev'essere successo per forza. Una cosa così banale come mangiare un'arancia sembrava averlo risvegliato, avergli restituito un briciolo di positività necessario per tornare almeno in ufficio e vedere come poter aggiustare la situazione. E quando è rientrato, non si ricordava nemmeno di preciso i dettagli del suo precedente rifiuto. Jorge ha una posizione strana nella comunità. Da un lato, è spesso vittima di piccoli incidenti di 'bullismo', lo possiamo chiamare. Durante il gruppo di cammino, più volte Piergiorgio e Stephen lo hanno punzecchiato sulle sue fughe (...). E d'altra parte molte persone lì dentro non hanno grande pazienza nei suoi confronti. (...)

Dall'altro lato, ci sono persone che lo hanno preso «sotto la propria ala», in qualche modo. Ernest e Christiane, in primo luogo. Stamani, quando sono arrivato, Jorge stava proprio parlando con Ernest della possibilità di fare questa richiesta, e di come non riesce ad esprimersi bene, non è lucido, non è sveglio. E Ernest gli stava dietro, cercava di incoraggiarlo per quanto possibile. (...) Ma, incredibilmente, Bret è stato quello che oggi ha di più cercato di spronare Jorge a non buttarsi giù. «Lo faccio perché sennò scappa, e non voglio vederlo scappare di nuovo». È stato lì con me, o forse è più corretto dire che sono stato io lì con lui, che ci stava sin dall'inizio, pazientemente, a far ragionare Jorge, farlo tornare un minimo in sé,

aiutarlo a trovare una motivazione per continuare il percorso riabilitativo. Con scarso successo, all'inizio, ma lentamente e con pazienza ci siamo arrivati.⁸⁹

Ma soltanto qualche giorno dopo, al mio arrivo in comunità, scoprii che Jorge aveva abbandonato. Nonostante avesse concordato di provare a uscire due volte al mese, nonostante sembrasse intenzionato a sforzarsi di far funzionare questo nuovo accordo, questo non fu abbastanza. E lo stesso ciclo si ripeté al suo ritorno a Lucerna, dopo poco più di un mese. In quel caso, gli operatori si accordarono con Jorge, la sua psichiatra e sua madre di farlo uscire ogni fine settimana – partenza il sabato mattina e ritorno il lunedì mattina, dopo essere passato a depositare le urine al Ser.D., per controllare che non avesse fatto uso di sostanze. Questa soluzione funzionò per qualche mese, ma alla fine di maggio Jorge abbandonò di nuovo. «Per lui e per sua madre niente è mai abbastanza», commentò Jane, infastidita. «Vogliono sempre di più». Probabilmente, questa dimensione di contrattazione spinta fino al limite, fino alla rottura, fa parte del modo in cui gli utenti cercano di moderare il tempo che passano in comunità, di ridurre al minimo la durata del loro programma e tornare a casa il prima possibile. Ma, come ho avuto modo di mostrare, la presenza in comunità è sempre estremamente precaria, emotivamente e relazionalmente faticosa, e costringe a un lavoro di riesame di sé che non tutti sono intenzionati a fare. La *fatica* richiesta dalla vita quotidiana in comunità richiede un equilibrio che può spezzarsi in ogni momento. Anche chi maggiormente si presta a questo lavoro etico di ricostruzione della propria soggettività non ha nessuna garanzia di portare a termine con successo il percorso riabilitativo. Incidenti di percorso possono improvvisamente cambiare la direzione verso cui ciascun utente sembra avviato.

Vorrei dunque, per l'ultima volta, ritornare su Christiane e su i suoi ultimi mesi in comunità, perché offrono una prospettiva molto chiara su quanto siano fragile il percorso di riabilitazione e la motivazione che tiene gli utenti saldi all'interno della struttura, oltre ogni tentennamento (una condizione molto frequente, come abbiamo visto).

L'estate 2018 era stata per Christiane un periodo molto importante e allo stesso tempo molto stressante. Si era trovata a dover vendere la casa della madre, «perché non ci posso tornare», ma questo non aveva significato soltanto venire emotivamente a patti con la fine di quel capitolo della sua vita, l'allontanamento definitivo della città natale; significava soprattutto non avere alternative se non quella di andare a vivere con il marito, Leopold. E Christiane non era molto sicura di voler andare a vivere con Leopold. Il loro rapporto era conflittuale, e lei era molto preoccupata del consumo che lui faceva di alcolici – non primariamente per la salute di lui ma per la propria vulnerabilità all'alcol in particolare. Allo stesso tempo, come ho già notato, non riusciva ad accettare l'idea di separarsi da lui. «Dopo tutto quello che gli ho fatto, mi ha sempre ripresa, mi ha sempre accolta. Non posso lasciarlo così senza provare a risolvere i problemi che abbiamo».

Gli operatori assecondarono per un po' questo suo desiderio. Dacia, l'operatrice di riferimento di Christiane, organizzò dei colloqui in cui fosse presente anche lui, per iniziare a pianificare la loro

⁸⁹ Diario di campo, 4/01/2018.

futura convivenza; Jane lo convinse a partecipare ai gruppi dei familiari – ai quali in precedenza partecipava sua madre, la suocera di Christiane – perché avesse un'idea del supporto che avrebbe dovuto dare a Christiane una volta conclusosi il suo percorso. Ma i risultati non furono positivi. Ai gruppi, Leopold partecipò poche volte, svogliatamente, entrando sempre in conflitto con Jane, e rapidamente iniziò a trovare motivazioni per non andare. I colloqui furono altrettanto disastrosi: Leopold si sfogò in maniera molto aggressiva di tutte le frustrazioni che aveva accumulato durante la sua relazione con Christiane, arrivando persino all'insulto, e allo stesso tempo cercando di convincerla ad abbandonare la comunità e il percorso riabilitativo per andare subito a vivere con lui, delegittimando completamente l'autorevolezza degli operatori.

Contemporaneamente, Christiane aveva iniziato le sue uscite, proprio in vista della fine del programma, e anche questa cosa le creava notevoli ansie. Avevamo redatto insieme un curriculum sul modello europeo, e per lei era stata un'occasione per raccontarmi della sua vita professionale, per una volta senza parlare esplicitamente di sostanze. Aveva una formazione e anche notevole esperienza lavorativa, in parte come operatrice socio-sanitaria e in parte come estetista; «avevo anche un centro estetico tutto mio, prima di finire in questa situazione». Ma era passato molto tempo, e non era più sicura di sentirsi adeguata, in grado di fronteggiare gli ostacoli che quel tipo di professione le avrebbe parato davanti. Perciò, quando giunse il giorno della sua prima uscita, i sentimenti prevalenti non erano particolarmente positivi.

Christiane pareva... inquieta all'idea di uscire per andare a fare le sue commissioni. Dacia mi ha detto che lei non è mai stata sola prima d'ora, che non ha mai dovuto prendersi cura direttamente delle piccole cose della vita quotidiana, non le sa proprio fare, non sa *cosa* fare, né *come*. Spesa, bollette, queste cose qui. Ma anche l'idea di prendere un autobus per spostarsi era in qualche modo stressante. Ieri, abbiamo passato molto tempo a studiare gli orari dei bus che passano di qui e che tornano verso Lucerna. Poi se li è scritti. Poi si è scritta le indicazioni per arrivare fino al centro per l'impiego. E poi ci ha quasi ripensato.⁹⁰

Tornò senza essere andata al centro per l'impiego, ma con uno smartphone, per il quale mi chiese aiuto. «Sono stata talmente tanto fuori dal mondo che non ho idea di come si usano, questi così», mi disse. E da quel giorno, periodicamente, nei momenti di pausa ci mettevamo da una parte, nel piazzale, io che cercavo di spiegarle il funzionamento di uno smartphone e lei che cercava di non perdere la pazienza di fronte a quello che davo per scontato.

Progressivamente, iniziò ad acquisire sicurezza, e anche in momenti di incertezza non era soltanto presa dallo sconforto ma cercava di avere un atteggiamento positivo.

Domani dovrà finalmente andare a fare un colloquio di lavoro. Per la prima volta, l'hanno effettivamente richiamata, e questo l'ha un po' destabilizzata. Non tanto per il colloquio in sé, per il quale si sente preparata. Quello che la preoccupa è l'idea di dovercela cavare da sola, di

⁹⁰ Diario di campo, 28/07/2018.

non avere una rete di sicurezza al di fuori della comunità che possa prevenire una qualche ricaduta. Da una parte, la cosa la spaventa – «in queste situazioni io ho sempre fallito, sono sempre ricaduta nei miei difetti e nei miei problemi». Dall'altra parte, non avere più una casa, non avere più una città di appartenenza, un posto dove tornare, rende il reinserimento più facile, almeno sul piano emotivo. «Qui non sono nessuno, e quindi posso essere ciò che voglio».⁹¹

Quest'ultimo fattore, quello dello sradicamento dal proprio contesto di provenienza come un aiuto alla riabilitazione, uno stimolo al cambiamento, non mi era nuovo. Ernest mi aveva raccontato che nel suo precedente percorso di comunità era una cosa prevista: quando qualcuno usciva, non tornava a casa, un luogo che poteva essere una rete di sicurezza ma anche una spinta alla ricaduta, ma veniva caldamente invitato a cercare di farsi una vita da un'altra parte, a non tornare alle vecchie compagnie in particolare, perché potevano essere veicolo per le vecchie abitudini. Anche Christiane viveva fortemente questa contraddizione. Vendere la casa in cui era cresciuta avrebbe significato tagliare l'ultimo legame simbolico con la madre e con la propria infanzia; ma avrebbe anche significato potersi liberare della persona che era, e vivere senza il fardello della sofferenza che aveva sopportato e che aveva causato ad altri. Un'occasione per *essere altro*.

Della fine prematura del percorso di Christiane ho già detto, e non ha senso ripetere in questa sede. Arrivò in fretta, senza dare agli operatori e agli utenti il tempo di comprendere che era una possibilità sempre più reale. Retrospectivamente, è facile vedere i segnali, la crescente frustrazione per i fallimenti nel cercare lavoro, nel trovare una casa con Leopold, ma anche in cose molto più piccole. Ricordo il fastidio che provava nel non riuscire a utilizzare correttamente il suo smartphone, o le discussioni molto tese con gli operatori riguardo agli acquisti che faceva durante le sue uscite. Piccoli ostacoli della quotidianità che la convincevano sempre di più della sua incapacità di *stare fuori*, di vivere oltre la soglia di una struttura psichiatrica. Ma che sembravano scomparire con la stessa velocità con la quale si erano manifestati. Soltanto qualche giorno prima della sua crisi definitiva, all'inizio di ottobre, si trovò a parlare con Virginia in ufficio, e quest'ultima si complimentò per quelli che parevano essere risultati straordinari del suo percorso. Dopo molto tempo, era riuscita a sostenere positivamente un colloquio di lavoro, che le avrebbe dato la possibilità di mantenersi autonomamente; a sua volta, questo l'aveva allontanata dalla convinzione di non poter fare niente senza Leopold, di essere legata inevitabilmente a lui. Iniziava a convincersi, al contrario, che sarebbe riuscita a prendersi cura di sé.

La crisi giunse improvvisa, e in un lasso di tempo di tre giorni aveva raggiunto il suo culmine, e poi Christiane aveva abbandonato. La fase finale del percorso in comunità, quella del *reinserimento*, è una fase particolarmente delicata, forse la più delicata in assoluto. La fase in cui è necessario confrontarsi nuovamente con quel mondo che ha generato innumerevoli sofferenze; ma anche la fase in cui è necessario ripensare a sé e a quello che la comunità è stata, quello che il percorso riabilitativo ha

⁹¹ Diario di campo, 17/09/2018.

significato, in che modo siamo cambiati. Per Christiane, essa ha causato soltanto insicurezze, un ritorno di un'abitudine e una prospettiva che sembrava essere stata soppressa e sostituita, ma che era probabilmente rimasta soltanto al di sotto della superficie. Il suo caso impressionò particolarmente utenti e operatori perché Christiane aveva convinto tutti – forse, tranne sé stessa – che questa fosse la volta buona. Ricordava spesso le sue precedenti esperienze di comunità, come anche in quelle situazioni si era sentita capace e al sicuro dentro, ma non era stata in grado di tradurre questa sicurezza nella sua vita al di fuori di quelle strutture. Quando ricordava queste cose, sosteneva anche di sentirsi cambiata, più salda, più padrona o almeno consapevole dei propri difetti. Non ritengo corretto dare giudizi di falsa coscienza. Non soltanto per ragioni epistemologiche – non è mia intenzione vagliare la buona o cattiva fede dei soggetti, ma se anche volessi farlo non avrei gli strumenti su cui basare tale giudizio, in particolare in questo caso – ma anche per motivi etici. Derubricare il caso di Christiane come un caso di falsa coscienza, o ancora peggio di cattiva fede, significherebbe sminuire la difficoltà dei percorsi riabilitativi, la loro delicatezza e fragilità. Significherebbe sminuire la fatica del lavoro quotidiano che le persone compiono all'interno della comunità, la complessità del processo di ripensamento della propria soggettività. Quella di Christiane non era una tattica messa in atto per meglio presentarsi agli occhi delle persone che avrebbero dovuto decidere del suo ritorno a una vita «normale». Era, forse, un tentativo di mantenere salda la speranza che una vita diversa fosse possibile, anche di fronte a ostacoli inaspettati, a una relazione insoddisfacente, alla paura della ricaduta, percepita come sempre dietro l'angolo. Un tentativo dalla fortuna alterna, ma sempre appeso a un filo, sempre sull'orlo del fallimento assoluto. Ma anche nei casi in cui l'ago della bilancia finisce per pendere dall'altro lato, l'incertezza radicale rimane sempre la cifra che caratterizza il momento della partenza.

Tornare a casa

'Reinserimento' significa molte cose: significa in primo luogo capire dove andare a vivere, e quindi come riprendere rapporti con familiari che non si vedono da molto tempo, e con i quali spesso la separazione è stata dolorosa e complicata; significa capire in che ambiente sociale si ritorna, e quindi valutare la possibilità di tagliare i ponti con frequentazioni passate che sarebbero potenzialmente fonte di rischio; significa, ultimo ma non meno importante, capire cosa si va a fare, e quindi, solitamente, cercare un lavoro da zero. Non per tutti – la comorbidità degli utenti di Lucerna li rende in molti casi impossibilitati a cercare lavoro attraverso i canali usuali; ma per almeno la metà delle persone che ho conosciuto, il problema di avere un impiego (e uno stipendio) era assolutamente fondamentale per non trovarsi immediatamente in una situazione non soltanto di disagio economico e sociale, ma anche di rischio di ricaduta.

Ernest era convinto che non avrebbe avuto questo problema. Già all'inizio di novembre 2017, nei primi giorni della mia ricerca, stava accingendosi a uscire per cercare lavoro, e la cosa non lo preoccupava molto. Aveva mantenuto molti dei suoi contatti del periodo in cui lavorava come

imbianchino, prima per un'azienda e poi in proprio, ed era sicuro che una volta rimessosi in sesto non avrebbe passato molto tempo alla ricerca di qualcosa da fare. Era più preoccupato all'idea di andare a convivere con la sua compagna di lungo periodo, con la quale era stato vent'anni, ma sempre vivendo separatamente. Non aveva alternative, in questo caso, poiché aveva accumulato debiti e, alla fine, perso anche la sua casa prima di approdare in comunità. Il problema principale, per lui, era quello di una convivenza che aveva per anni rifuggito, e non sicuramente un lavoro che era sempre stato in grado di fare, e fare bene.

Non si rivelò una valutazione accurata della sua situazione. Più il tempo passava, più Ernest era frustrato dai ripetuti fallimenti, vecchi clienti che non rispondevano, datori di lavoro che non richiamaivano, colloqui che non portavano da nessuna parte. Come con Christiane, cercai di aiutarlo almeno ad abituarsi alla onnipresenza degli strumenti informatici, e in particolare dello smartphone, e a navigare l'universo dei siti di inserzioni di lavoro, ma di nuovo con scarso successo. Quello che riusciva a trovare erano prestazioni occasionali, sulle quali sicuramente non poteva contare per mantenersi fuori dalla comunità. Non smise mai di cercare, e alla fine riuscì a trovare un impiego che gli avrebbe garantito qualche mese di sicurezza economica per poter mettere un piede fuori dalla porta; ma, nel frattempo, divenne sempre più disilluso e soprattutto timoroso. La sua incapacità di trovare lavoro, i fallimenti costanti in quella che pensava essere l'unica certezza della sua nuova vita da sobrio, avevano frantumato la sua prospettiva, la stessa possibilità di proiettarsi verso un futuro, di *immaginare* un futuro dopo la dipendenza e dopo la comunità. «Noi stiamo qui dentro a pensare a noi stessi, a lavorare sui nostri errori e sui nostri problemi», disse a un gruppo, dopo mesi di infruttuose ricerche occupazionali, «ma il mondo fuori non ci aspetta. Qui sembra tutto immobile, tutto sempre uguale, ma fuori gli altri vanno avanti, e noi siamo bloccati».

Ernest non fu certo l'unico a manifestare questo tipo di timori. Stephen, Elsa, Magda, e come abbiamo visto sopra Christiane si dicevano spesso preoccupati per quello che avrebbero fatto una volta usciti di comunità. Lo spettro della disoccupazione aleggiava minaccioso sulla grande maggioranza degli utenti di Lucerna, soprattutto perché non tutti avevano una rete sociale e familiare in grado di attutire la caduta del rientro nel mondo. Ho in questa tesi lasciato largamente da parte un problema che è senza dubbio fondamentale nel modo in cui queste persone si immaginano le proprie possibilità di recupero duraturo, quello della classe sociale. Senza dubbio, è una delle problematiche che sottende a molti dei timori (e delle scelte) delle persone che si trovano in una comunità riabilitativa. Lo stesso fatto di trovarsi in una comunità non è, probabilmente, un caso. Nessuna delle persone che ho incontrato a Lucerna proviene da una borghesia medio-alta; la grande maggioranza sono di classe media o medio-bassa, spesso da famiglie che già vivono nell'incertezza economica o in situazioni di marginalizzazione. Soltanto due degli utenti che sono passati da Lucerna nel periodo della mia permanenza possono affermare di aver vissuto l'agiatezza, Agatha e Christiane, ed entrambe sono approdate in comunità in situazioni di disagio e declino, dopo aver dissipato buona parte del loro patrimonio.

Ho lasciato da parte una riflessione più strutturata su questa importante dimensione perché, nonostante una sorprendente somiglianza dei retroterra socio-economici, il campione di persone che ho conosciuto è talmente limitato (e il mio metodo di ricerca inadatto a trattare un campione più allargato) da non permettermi di effettuare generalizzazioni di ampio respiro senza considerevoli forzature. Tuttavia, in questo caso ritengo necessario quantomeno riflettere brevemente sugli effetti di questa incertezza economica. Quello che Ernest chiama «essere bloccati» è il timore che le possibilità materiali della propria esistenza vengano meno. Per molti degli utenti di Lucerna, dedicare tempo alla riabilitazione è contemporaneamente una necessità e un lusso. Una necessità, perché come ho più volte ricordato molto spesso chi arriva in comunità ci arriva in condizioni disperate, per salvarsi la vita, e ci rimane nella speranza che possa servire a rimettersi in piedi; un lusso perché la necessità di prendersi cura di sé deve sempre essere misurata contro l'altrettanto necessaria possibilità di trovare un lavoro che consenta di mantenersi fuori da quelle quattro mura. L'aiuto che il sistema sanitario nazionale offre (per il momento) si esaurisce presto una volta abbandonata la struttura. Perciò, molti degli abbandoni cui ho assistito, o di cui ho notizia, sono stati motivati da un'inaspettata possibilità lavorativa, o specularmente dal timore di perdere quella che si profilava all'orizzonte. Elsa, Magda, Raymond hanno abbandonato anche perché temevano di perdere le occasioni che pensavano di avere. Anche persone come Stephen e Ernest, che hanno comunque portato a termine il proprio programma in accordo con la comunità, spingevano per iniziare il processo di reinserimento il prima possibile. Un processo che per loro passava tanto da colloqui e accordi con i familiari, quanto da una costante ricerca di lavoro. Per mesi entrambi concordarono con l'équipe delle uscite proprio per quest'ultimo scopo.

Uscita non significava molto. Significava semplicemente la possibilità di lasciare temporaneamente la comunità, per un tempo prestabilito – in genere, la mattina fino all'ora di pranzo, ma gli orari sono flessibili a seconda delle necessità individuali. Nei periodi in cui lavorava, Ernest usciva la mattina presto e tornava soltanto per cena. In alcuni casi, era prevista la possibilità di uscire nel fine settimana: Stephen, ad esempio, usciva spesso la domenica per stare con il padre, affinché entrambi avessero il tempo di riallacciare il rapporto che avevano negli anni perso e si abituassero alla reciproca presenza prima che Stephen andasse ad abitare in una casa – e con una famiglia – che a malapena conosceva. Ci sono, ovviamente, delle regole prestabilite e uguali per tutti. Le uscite di questo tipo erano sempre fatte con mezzi propri, o con i mezzi pubblici. Soprattutto, è possibile portarsi soltanto una quantità minima di soldi, e qualsiasi spesa fatta deve essere rendicontata al rientro; contestualmente, viene anche fatta una perquisizione minima di borse, zaini, o qualsiasi altro contenitore sia uscito dal cancello. Sono misure di sicurezza che, per la loro stessa natura, assumono colpevolezza finché l'innocenza non viene provata; ma sono anche un prezzo irrisorio da pagare per poter uscire autonomamente, senza un operatore di accompagnamento.

Soprattutto, l'inizio delle uscite segna un cambiamento di marcia del percorso riabilitativo, l'apertura di un periodo in cui l'utente gode di maggiore autonomia, in parte perché si è mostrato sufficientemente affidabile, in parte per aprire il lento e faticoso reinserimento. Il momento di tornare a «confrontarsi con l'esterno» dopo essere stati a lungo o inconsapevoli e privi di controllo, o tutelati

da qualcun altro. Trovare un lavoro fa parte di questo nuovo confronto con il mondo 'normale', il mondo in cui tutti gli altri vivono senza dover ricorrere alle sostanze. Trovare un lavoro è una delle condizioni necessarie per condurre quella «vita onesta» a cui molti degli utenti anelano come via di fuga dalla loro tossicodipendenza. E le difficoltà sono numerose. Dall'età avanzata al deterioramento psicofisico dovuto ad anni di abuso di sostanze a (in alcuni casi) la fedina penale, riuscire a ottenere un lavoro è per una persona in uscita da un periodo di riabilitazione dalla dipendenza una strada in salita, anche senza considerare la congiuntura storica in cui ci troviamo. Ma è soltanto una manifestazione particolare di un problema più generale che ho frequentemente incontrato in comunità: quello della *paura del mondo esterno*. Ho già menzionato il modo in cui Agatha si immaginava il suo possibile futuro al di fuori della comunità. O meglio, come *non* se lo immaginava. Non c'erano per lei alternative al ricovero in una struttura. «Se esco, sono subito spade». Ma ancora più di Agatha a incorporare questo timore del mondo era senza dubbio Goliarda.

Me ne parlò per la prima volta dopo più di un mese dal mio ingresso a Lucerna. Non avevamo scambiato molte parole, fino alla metà di dicembre. La vedevo molto abitudinaria, con uno sguardo che mi sembrava sempre arrendevole, come se non avesse particolare intenzione di intervenire sulla propria condizione. Gli operatori lamentavano spesso dell'atteggiamento di alcuni utenti, che sembrava fossero in comunità quasi «parcheggiati», semplicemente a far passare del tempo. Quella era l'impressione che Goliarda mi aveva dato nelle mie prime settimane di ricerca.

Per questo, mi stupii quando, un giorno di dicembre, si sedette di fronte a me a merenda e iniziò a parlarmi. «Non abbiamo mai fatto una chiacchierata, noi». No, è vero, non l'abbiamo mai fatta, risposi. «Ti va se finito qui parliamo un attimo?», mi chiese, e accettai di buon grado. Una decina di minuti dopo, eravamo fuori, nel piazzale, a sopportare il freddo per una sigaretta, e per parlare senza avere troppe persone intorno. Mi raccontò sommariamente della sua vita, dei suoi problemi fisici e psichiatrici, che le rendevano impossibile anche soltanto l'idea di lavorare. Anche lei era considerata 100% invalida. E questa era la sua più grande preoccupazione.

«Io ero già stata a Lucerna, per più di un anno e mezzo. Poi, mio padre si è sentito male, mia madre non ce la faceva a prendersi cura di lui, e io ho deciso di uscire. Non ho nemmeno fatto in tempo a superare il monte che già avevo una bottiglia in mano». Non riuscì a fare molto per i suoi genitori. Il padre morì dopo poco tempo, e la madre fu ricoverata in una RSA. Così, Goliarda rimase sola. E quella solitudine la segnò profondamente. Non soltanto perché facilitò il peggioramento della sua ricaduta, ma perché la pose di fronte all'evidenza che non sapeva come gestire la propria vita autonomamente. «Io non so se sono in grado di fare tutte le cose che fanno le persone normali. Andare a fare la spesa, andare alle poste, andare dal medico, io da sola queste cose non le ho mai fatte». E, ritrovatasi improvvisamente sola, si sentì paralizzata. Il suo ritorno a Lucerna fu, in qualche modo, fortuito, dovuto a un incontro casuale con la sua psichiatra. Dopo giorni che viveva in strada.

Tornata in comunità, la sua prima e unica preoccupazione era quella di non uscire di nuovo. Alla fine della nostra conversazione, mi chiese se sapevo come funzionavano i reinserimenti, e se avevo idea di dove l'avrebbero mandata una volta terminato il suo programma. Non ne avevo idea, ma cercai di rassicurarla, per quanto possibile. Non fui molto efficace – alla fine della nostra conversazione non

sembrava più tranquilla di prima. Ma creai un precedente, in qualche modo, e nei mesi successivi Goliarda sarebbe spesso tornata a parlarmi del suo incerto futuro, e a chiedermi di interpretare i segni che aveva (o non aveva) ricevuto da psichiatri e assistenti sociali, ogni volta sempre più ansiosa della sua sorte e della sua imminente partenza da Lucerna.

Alla fine, nessuno la cacciò dalla comunità, né i suoi servizi sanitari smisero di pagare per la sua permanenza. Quando terminai la mia ricerca, Goliarda era ancora a Lucerna, e in quelle occasioni in cui, nell'ultimo anno, sono tornato a Lucerna, l'ho sempre trovata, a ricoprire il suo ruolo di memoria storica della comunità. Ma il timore di quello che l'attendeva fuori non le passò mai, forse non le è ancora passato. Ogni volta che riusciva a parlare con Octavia, la consulente psichiatra, chiedeva sempre conferma della sua stabilità a Lucerna. Periodicamente, richiedeva di telefonare al suo Ser.D. per avere notizie su cosa stavano pianificando per il suo futuro. E, quando non riceveva risposta, ripeteva a mo' di mantra «i nostri servizi ci hanno abbandonate», con Agatha che le faceva eco da una posizione molto simile. Perché la comunità non è che una parentesi di tranquillità all'interno di una vita in cui la dimensione fondamentale è spesso quella del rischio. Questo vale particolarmente per persone come Goliarda o Agatha, con un'elevata percentuale di invalidità e senza un posto dove andare, o una famiglia che possa prendersi cura, anche temporaneamente, di loro. Ma vale anche per tutti gli altri. Vale per Ernest e Stephen, che pur avendo una rete di sicurezza all'esterno non riuscivano a garantirsi una stabilità economica duratura, e quindi rischiavano di ritrovarsi in una situazione di dipendenza dall'aiuto delle rispettive famiglie. Vale per Piergiorgio, che invece era riuscito a trovare un lavoro ma faticava a superare emotivamente la sua ricaduta a metà. Vale per Albert, per cui il ritorno a casa avrebbe significato un ritorno a dinamiche familiari che in passato lo avevano spinto ancora più profondamente verso l'abuso di sostanze. Per tutte le persone che ho conosciuto a Lucerna, il mondo era un luogo primariamente di sofferenza, di perdita, di pericolo. Un luogo dal quale la comunità protegge, ma soltanto fino a un certo punto, e poi basta. E più questo punto si avvicina, più diventa evidente che la fine della permanenza è dietro l'angolo, più tutte queste paure tornano improvvisamente a fuoco, e il tempo passato all'interno della struttura, spesso immaginato come una prigionia in tutto tranne che nel nome, assume un colore diverso. E forse, ancora una volta, è Chuck l'esempio più significativo di questo processo.

1 ottobre 2018. Un giorno molto atteso in comunità, in particolare dall'équipe: la partenza di Chuck. Era sempre stato un utente molto problematico, almeno dal punto di vista dei rapporti (terapeutici e non) con gli operatori. Sempre aggressivo, sprezzante nei confronti della maggior parte degli operatori, dei quali raramente riconosceva la competenza, e ancora più raramente l'autorità. Qualsiasi cosa facesse per contribuire alla vita quotidiana, la faceva svogliatamente, come se stesse facendo un favore agli altri a prestar loro le sue numerose (e misteriose) capacità. In alcuni giorni, era completamente intrattabile, oppositivo e critico, senza preavviso. Probabilmente, era l'utente più imprevedibile e inaffidabile tra quelli che ho conosciuto. Per questo, finito di scontare la sua pena alternativa, all'inizio di luglio, gli avevano dato soltanto tre mesi, senza possibilità di proroghe, senza ripensamenti. E durante tutta l'estate, Chuck stesso aveva ostentato sicurezza, convinto che i suoi contatti e le sue conoscenze gli avrebbero garantito un atterraggio confortevole una volta abbandonata

Lucerna. Una sicurezza che sembrava progressivamente venir meno, più la data della sua partenza si avvicinava. Quando, a luglio, mi chiese di aiutarlo a compilare il suo curriculum vitae, passò buona parte del tempo a sottolineare l'importanza delle sue esperienze nelle cave e nei laboratori di marmo di Carrara, di quanto fosse importante aver acquisito quelle particolari abilità, che era raro trovare persone che fossero in grado di fare tutto quello che lui sapeva fare. Lentamente, ma visibilmente, smise di parlare di lavoro. Uno dei problemi principali che doveva fronteggiare era quello di trovare un posto dove andare a vivere – aveva perso la casa di famiglia dopo la morte dei genitori e non aveva rapporti con altri familiari. «Sono riuscito a cavarmela da solo a Dresda, d'inverno, senza conoscere nessuno, senza sapere il tedesco e quasi senza soldi. Non avrò problemi a cavarmela a Carrara», affermò, quando Virginia gli chiese se aveva idea di dove andare una volta uscito. Ma, lentamente, smise di parlare anche di casa. Quando usciva, teoricamente con l'obiettivo di andare ai centri per l'impiego della zona, andava a passeggiare, faceva acquisti personali, e raramente tornava indietro riferendo di aver cercato – tantomeno trovato – offerte di lavoro.

«Se la fa sotto», diceva spesso Jane. «Si sta rendendo conto che il mondo non lo ha aspettato, in questi mesi, in questi *anni*, e che adesso non ha più strumenti. Che le conoscenze e i contatti che aveva valgono poco o nulla in questo momento. E non lo vuole ammettere». Un'analisi che trovavo (e trovo ancora) molto convincente. Chuck era l'unico fra gli utenti ad aver sempre rifiutato di chiedere la pensione d'invalidità. «Non mi piace che gli altri pensino che non sono capace di essere autonomo». Richiederla avrebbe per lui significato riconoscere che gli anni di abuso di eroina e farmaci lo avevano reso una persona 'minore', avevano limitato la sua capacità di agire e di pensare, e questo non aveva intenzione di accettarlo. Rifiutava la stessa idea di dipendenza da sostanze, sostenendo che il motivo principale del suo uso era il piacere, e quindi la *scelta*. Dopo un gruppo per lui particolarmente duro, in cui Jane gli ricordò sistematicamente che fuori della comunità rischiava di ritrovarsi con niente in mano, senza casa, senza lavoro, senza una rete sociale che attutisse la caduta, andò sommessamente in ufficio a informarsi su come richiedere la pensione di invalidità. Lo stesso fatto di aver chiesto a me di aiutarlo a compilare un CV, dopo che avevo fatto la stessa cosa per Christiane, fu almeno in parte motivato dai rifiuti che aveva ricevuto dai suoi contatti, che era convinto gli avrebbero garantito almeno temporaneamente un posto di lavoro. Fra tutti gli utenti di Lucerna, Chuck sembrava essere quello con il futuro più incerto in assoluto, primariamente perché privo di qualsiasi tipo di appoggio all'esterno.

Eppure, nel corso delle sue due ultime settimane in comunità, il suo atteggiamento mutò rapidamente. Sembrava più tranquillo, più disponibile, più aperto al confronto e anche all'idea di non avere sempre ragione. Iniziò a parlare più direttamente delle difficoltà che si aspettava di incontrare fuori, a essere più trasparente su quello che faceva durante le sue uscite, persino a comunicare un certo rimpianto rispetto al modo in cui si era comportato nell'anno e mezzo passato a Lucerna. Troppo tardi per recuperare un rapporto che con gli operatori aveva sistematicamente rifiutato per tutto quel tempo, sicuramente. Qualche giorno prima di andarsene, di ritorno da una delle sue uscite, andai io per caso ad aprire il cancello, e quando mi vide mi apostrofò immediatamente di avvicinarmi. «Meno male che sei venuto tu. Vieni qui», mi fece cenno, una volta aperto il cancello, e mi porse una busta di un

supermercato. «Sono yogurt. Portali in ufficio senza farli vedere a nessuno, per ora, ma li ho presi per tutti». Sbirciai nella busta. C'erano, effettivamente, una ventina di vasetti di yogurt alla frutta, di vari gusti. Feci come mi aveva chiesto, e andai poi a riferire furtivamente a Virginia e Dacia, che erano di turno. Dopo pranzo, la discussione prese una piega che non mi aspettavo. Nel frattempo era arrivata anche Jane, che aveva un'interpretazione ben precisa di questo gesto: era sicuramente un attacco personale. «Sa bene quali sono le regole e continua a fare come gli pare, cercando di farci fare brutte figure con loro». Dacia non sembrava convinta di questa lettura. «A me sembra solo un gesto di riconciliazione nei confronti della struttura, nei nostri confronti. Un po' tardi, ma non ci vedo grandi provocazioni». «Io penso sia una cosa carina nei confronti di Lauren, visto che lei aveva chiesto di comprare yogurt per colazione e le abbiamo detto di no», sostenne Virginia. Qualunque fosse la motivazione, Jane sostenne la necessità di mantenere una linea dura, e di non accettare questo dono. «Dateli oggi a merenda, sottolineate che è stata un'idea *autonoma* di Chuck, e per favore, per favore, voi non mangiateli. Limitatevi a ringraziare». Pure un gesto apparentemente innocuo destò immediatamente sospetti, in particolare nella direttrice, che aveva passato innumerevoli momenti di conflitto con Chuck, e non era disposta a concedergli nemmeno uno spiraglio di fiducia immotivata. Non che mancassero le occasioni di scontro. Soltanto qualche giorno prima, in un episodio che retrospettivamente avrebbe potuto motivare il dono di cui sopra, Chuck esplose perché gli era stato chiesto di comunicare con accettabile anticipo i giorni delle sue uscite.

Dopo pranzo, come di consueto, è andato in ufficio a fare i conti delle spese. Dacia gli ha chiesto il perché fosse uscito senza avvisare, e lui, stizzito, ha risposto che Jane lo aveva autorizzato a fare come volesse. Ha anche aggiunto che è sua intenzione uscire domani e sabato. «E se non mi fate uscire, me ne vado». «Ti giuro», ha detto in seguito Dacia a Virginia, «mi ci è volto tutto il mio autocontrollo per non rispondergli».

La seconda parte è stata tutta mia. È piombato in ufficio, sguardo truce. «Dove sono?», ha chiesto, con tono infastidito. Sono in riunione, come ogni giovedì. «Possibile che non ci sia mai tempo per fare una comunicazione? So che a te non te ne frega niente». Non è così, ho risposto, semplicemente non so cosa farci. Ogni giovedì c'è la riunione dello staff, e da quando ci sono io sto qui da solo nelle 3 ore in cui sono irrintracciabili. Con tono a mia volta leggermente infastidito, visto che non so mai come gestire queste situazioni conflittuali. Che, spesso, hanno a che fare con Chuck. «Ma è sempre così. Anche gli altri giorni. Per me non ci sono mai». Tornata Amélie, ha aggredito lei. Ha ricominciato con il discorso uscite, ed ha aggiunto che sabato esce con Stephen e Piergiorgio, con la barca del padre di quest'ultimo. «Per me è un modo di conoscere gente che ha i miliardi», ha detto, con tono assolutamente serio, e forse un pizzico di disperazione. «Non mi faccio mica scappare un'occasione del genere. Se non esco sabato, io sabato esco. E hai capito cosa intendo». Amélie, chiaramente in difficoltà, gli ho chiesto di fare una richiesta formalizzata, ma non c'erano molte speranze di fermarlo. Ormai era partito.⁹²

⁹² Diario di campo, 20/09/2018.

Ma tutta questa esplosione di rabbia e indignazione si risolse rapidamente. Il giorno dopo, di prima mattina, era in ufficio, a scusarsi della sfuriata, e dire che non sarebbe uscito. «Sono stato irrispettoso nei vostri confronti. Voglio fare le cose in accordo con voi e con la comunità, non sempre di testa mia». Raramente avevo visto Chuck scusarsi con quel tono, e mai sostenere di non voler fare tutto di testa sua.

Soltanto qualche giorno dopo, nuovamente Chuck mostrò una sorprendente apertura e desiderio autocritico. Ero in cucina con Virginia, a preparare il caffè per il pranzo imminente, mentre in ufficio era in atto un colloquio. Vedemmo comparire Chuck, che proprio con Virginia desiderava parlare. Senza dubbio, era con lei che aveva il miglior rapporto, frutto anche del fatto che era la sua operatrice di riferimento, ma questo non significava molto. Soprattutto, non significava che con Virginia fosse meno spigoloso o più disponibile alla negoziazione. Ma, in quel momento, il suo tono era molto diverso. Era un tono apologetico e conciliatorio.

Virginia era già stata molto più possibilista nei confronti del suo gesto di comprare gli yogurt rispetto a Jane, e in generale oscilla fra l'apertura e l'insofferenza nei suoi confronti. Ma in questo caso l'apertura ha vinto alla grande. Chuck ha riconosciuto di avere l'abitudine alla pigrizia, fisica e mentale, e che senza un «calcio in culo» come quello che gli stanno dando adesso forse lui non si sarebbe mai mosso. «Alla fine Jane ha avuto ragione, è stata la cosa migliore per me». E ha un po' di rammarico rispetto a come sono andate le cose in comunità, come sono andati i rapporti che lui ha avuto con gli operatori. «Mi avete visto sempre così, nella mia veste peggiore», ha detto a Virginia, «ma io non sono soltanto in questo modo». E si è detto disponibile a tornare per i colloqui, anche una volta ogni 15 giorni. Non ha soltanto paura. Ha anche un po' di nostalgia?⁹³

Non so se la chiamerei ancora nostalgia. Quello che in assoluto trovo più significativo, più significativamente diverso dell'atteggiamento di Chuck di quei giorni, è forse uno slancio *empatico*, per come ho definito l'empatia nel capitolo precedente, non soltanto come proiezione del Sé nell'altro, ma anche come *esperienza di essere compresi* [Throop 2010; Hollan 2008]. Un'altra situazione in cui l'intuizione di Throop [2010], che l'empatia non è uno stato ma un *processo*, qualcosa che si evolve e muta nel tempo, parallelamente al mutare delle relazioni a cui è legata, si rivela particolarmente saliente. Accettando che la relazione che gli operatori avevano cercato di stabilire con lui era una relazione di *cura*, non in senso medico ma in senso *etico*, di attenzione, di riconoscimento [Tronto 1993], Chuck poté ripensare l'intera rappresentazione di tale rapporto in termini non solo professionali ma anche empatici. Si sentì compreso e riconosciuto non tanto nei suoi desideri, ma nei suoi *bisogni*, per quanto solo retrospettivamente. In quel momento, mentre Chuck parlava con Virginia e io stavo lì, in silenzio, ad ascoltare, mi tornarono alla mente tutti quegli episodi – non molti, a essere

⁹³ Diario di campo, 27/09/2018.

onesti – in cui aveva manifestato ammirazione nei confronti degli operatori, per qualcosa che avevano detto o fatto, per un qualche atteggiamento che a suo avviso manifestava capacità riflessiva e soprattutto la volontà di agire anche oltre la fatica della quotidianità. Uno in particolare, che già al in quel momento mi colpì come qualcosa di profondamente importante, in cui Chuck arrivò improvvisamente in ufficio, dopo un gruppo tenuto da Dacia, per fare domande e commenti sull'argomento del gruppo stesso. Avevamo ancora una volta parlato della necessità di «sapersi riparare», di non dimenticare i propri fallimenti ma essere in grado di perdonarli, e perdonarsi. Dacia l'aveva chiamata la *volontà di fallire*, quella che caratterizza l'atteggiamento a un tempo giudicante e giustificante che spesso ritrovava negli utenti di Lucerna. «Molte persone fanno una di due cose. O si giustificano dicendo che non avevano alternative, che sono così e lo saranno sempre, e quindi che non ha senso provare a cambiare; oppure si abbattono pensando a tutti gli errori che hanno commesso, i torti che hanno fatto ai propri cari, a cui ormai non possono più rimediare, e quindi raggiungono la stessa conclusione, che non ha senso provare a cambiare. Dovete essere un po' più caritatevoli con voi stessi, ma senza scordarvi mai cosa avete fatto». «Come si fa a vivere con tutti gli errori che hai fatto sulle spalle?», commentò Chuck, in ufficio, quasi incredulo. «Si pensa, sempre, a come non commetterli di nuovo e a come cambiare in meglio. Anzi, gli errori ci servono proprio a questo. Sennò rimani fermo per tutta la vita». «Dev'essere molto faticoso vivere in questo modo», fu la risposta di Chuck. «Chiunque ci riesca ha tutta la mia stima».

Chuck era molto pessimista, il primo a ripetersi che era impossibile tornare indietro o rimediare ai torti che aveva fatto alle persone che gli stavano intorno. Ma, in questa occasione come in poche altre, dimostrò uno sforzo di andare oltre questo fatalismo, un riconoscimento dell'utilità e dell'importanza del lavoro etico su di sé che all'interno della comunità gli utenti dovrebbero fare. Ancora di più, dimostrò un complesso e altalenante ma empatico rapporto con la comunità stessa, tanto nella sua dimensione spaziale quanto in quella relazionale. Alla fine del suo percorso, fu in grado di mettersi in quella posizione di seconda persona [Das 2015; Keane 2016] che è condizione fondamentale di una vita etica.

Il giorno prima della partenza di Chuck, una domenica, arrivai in comunità a metà mattina. Solitamente, le partenze avvengono la mattina presto, e non sempre riesco ad arrivare in tempo; perciò, decisi di andare il giorno prima, per essere sicuro di riuscire a salutarlo. Trovai Magda e Lauren in cucina, che preparavano una torta da mangiare dopo pranzo, per festeggiare la fine del programma di Chuck. Subito cercarono di coinvolgermi nei preparativi per la sorpresa. Una cosa, in particolare, loro non potevano farla: mettere musica. Per cui, dopo il caffè, ricevuto un cenno d'intesa da Magda, feci partire *Sei un mito* degli 883, mentre quest'ultima arrivava in sala da pranzo con una torta, e Lauren con un biglietto-poster firmato da tutti gli altri utenti. Chuck era senza parole. Ringraziò, profusamente, tutti, senza riuscire a guardarli in faccia. Per qualche minuto, rimase in silenzio, sussurrando «grazie» più volte e fissando quel biglietto. Non l'avevo mai visto così emozionato da non riuscire a parlare. *Nessuno* lo aveva mai visto così emozionato da non riuscire a parlare. Quel pomeriggio, cercò di ostentare tranquillità. In ufficio dopo pranzo, Virginia gli chiese se aveva già

le valigie pronte. «No, non ancora. Ho tutte le cose piegate sul letto, comunque, quindi devo soltanto metterle a posto. Praticamente è tutto in ordine». «E come stai?», continuò Virginia. «Bene. Sto bene. Ho i miei contatti fuori di qui, che so che mi aiuteranno a trovare qualcosa da fare, che mi daranno una mano». E poi, ricominciò a raccontare aneddoti della sua vita passata, contrabbandi, fughe, eccessi. Finché non si stufò, e se ne andò in sala da pranzo, a giocare a shanghai con Lauren. Sembrava una domenica come le altre. Anche le tensioni sotterranee non erano una cosa fuori dal comune. Finalmente, arrivammo al giorno della sua partenza. 1 ottobre, lunedì. Quando giunsi in comunità, non mi aspettavo di trovarlo nel piazzale che mi attendeva. Non sei ancora partito, gli chiesi. «No, vado via prima di pranzo». Virginia aveva fatto la notte il giorno prima, e mi raccontò che Chuck aveva fatto e sfatto la valigia mille volte, perdendo sempre di più quell'autocontrollo che faticosamente sembrava aver mantenuto fino all'ultimo momento. Fu una mattina molto movimentata, con un ingresso di mezzo, malcontenti di Magda e Lauren, impegni improvvisi in ufficio. E, nel frattempo, Chuck rimaneva immobile. Arrivò l'ora di pranzo, e si sedette a tavola con noi. Doveva averlo comunicato alla cucina, perché la pasta c'era anche per lui, ma forse non all'ufficio. Amélie era visibilmente confusa. A un certo punto, pensai che non se ne sarebbe andato nemmeno dopo pranzo, che sarebbe rimasto anche nel pomeriggio, e forse la sera, e forse il giorno dopo. Nessuno sapeva cosa aspettarsi, perché Chuck non aveva comunicato a nessuno i suoi piani. Né agli operatori, né a Stephen, che era già da qualche mese uscito e con cui era rimasto in contatto. Mostrando una sicurezza che sempre di più appariva evidentemente come ostentazione. Ma, alla fine, se ne andò.

Anche la partenza, tutto sommato, è stata abbastanza sotto tono. Ha mangiato un piatto di pasta, e finito quello mi ha chiesto l'ora. Nessuno si aspettava veramente che rimanesse a mangiare, ma ha cambiato idea all'ultimo minuto. Erano le 12:42. «Allora io devo andare», e si è alzato. A quel punto, lo hanno salutato tutti. Magda lo ha anche abbracciato. E poi mi sono alzato anch'io, per andare ad aprirgli il cancello. Ho insistito per farlo, anche se Amélie si era già alzata. «È stato un piacere. Ci vediamo», mi ha detto, uscendo dal cancello. Sì, ma quando? Probabilmente mai più. In bocca al lupo. Ed ho chiuso, ma sono rimasto lì fermo, finché non ha girato l'angolo. Fa strano. Fa strano pensare che davvero sta arrivando la fine del programma di persone con le quali ho condiviso non soltanto questi mesi di ricerca, ma un'esperienza di profonda trasformazione, di sofferenza, di piccole soddisfazioni e sorrisi storti.⁹⁴

Quando, all'inizio di luglio, si era conclusa parte di pena che Chuck stava scontando in comunità, questi insistette molto sul fatto che rimaneva «volontariamente» a Lucerna, che non aveva senso andarsene in quel momento ma che non era certo stato costretto a fermarsi. «Da ieri», mi disse, «io sono un uomo libero. Se sto qui, è soltanto perché voglio. Visto che ho questo posto per appoggiarmi, mentre riprendo i miei contatti e trovo un lavoro, mi conviene farlo. Ma me ne posso andare quando mi pare, e lo farò se qualcosa non mi torna». Però, allo stesso tempo, lamentava che a lui fosse stato dato meno tempo rispetto ad altri utenti. «C'è chi rimane qui per mesi, anche se potrebbe andare a

⁹⁴ Diario di campo, 1/10/2018.

casa, anche se *ha una casa*», sottolineando quest'ultima cosa con particolare disprezzo, e rivolgendosi a persone come Agatha e Goliarda, la cui permanenza in comunità sembrava essere a tempo indeterminato. «A me invece hanno dato soltanto tre mesi in più di disponibilità. Farò le mie valutazioni di questo fatto». In quei tre mesi, il suo atteggiamento era progressivamente mutato. L'avvicinarsi della fine del programma aveva lentamente ma inesorabilmente cambiato il suo modo di vedere la comunità, ed egli stesso non poteva che ammetterlo, a sé e agli altri. Senza dubbio, una parte non trascurabile di questo cambiamento di prospettiva era dovuta alla sua crescente «paura del fuori», quella stessa paura che praticamente tutti quelli che ho conosciuto a Lucerna hanno manifestato, in una forma o nell'altra. Ma momenti come quelli di cui ho parlato sopra, con Virginia e con Dacia, mi hanno convinto che ci fosse un'altra componente, una componente che più che interiore è intersoggettiva o relazionale.

Le comunità riabilitative sono strutture sanitarie che hanno uno statuto peculiare. Sempre di più, tanto nel settore pubblico che in quello privato, rispondono alla medicalizzazione della dipendenza con un aumento della componente «psichiatrica» dei percorsi. E gli utenti che arrivano per sostenere un programma di riabilitazione spesso arrivano con l'idea di essere 'ricoverati', di essere dei soggetti passivi sui quali i professionisti (educatori, psichiatri, psicologi, insieme a tutti quelli che seguono ogni singola persona dai servizi sanitari locali) intervengono a 'curare' la dipendenza. Ho già avuto modo di menzionare quanto, nel caso specifico della tossicodipendenza, la differenza fondamentale fra 'curare' e 'guarire' [cfr. Young 2006] si manifesti in diversi modi di immaginarla nella sua dimensione di patologia, di *disease*, e di esperienza di malattia, di *illness*. Vorrei ulteriormente sottolineare che è lo stesso processo di medicalizzazione che porta a uno spostamento delle aspettative, a una percepita enfasi della dimensione 'organica' delle *substance-related disorders*. Ma quello che le comunità fanno, primariamente, non ha niente o ha molto poco a che fare con la dipendenza come *disease*. Anche in un luogo come Lucerna, dove lo stato di comorbidità della maggior parte degli utenti inevitabilmente porta a una maggiore enfasi della terapia psicofarmacologica rispetto alle altre strutture simili, quest'ultima non è che una parte minima della terapia intesa come «percorso». Crea le condizioni di possibilità per la riabilitazione, ma non è, in sé, riabilitazione. Come non è riabilitazione, in sé, l'astinenza, soprattutto se supportata da una terapia sostitutiva (come, ad esempio, il metadone). La riabilitazione è, lo abbiamo visto, un processo attivo di ripensamento e di trasformazione di sé, o meglio, del Sé. La scelta che ho fatto di non chiamare «pazienti» ma «utenti», un termine che altrimenti trovo enfattizzi eccessivamente la recente aziendalizzazione della sanità pubblica, le persone che vengono a Lucerna per compiere questo percorso trasformativo mirava proprio a sottolineare questa differenza. In un certo senso, gli educatori hanno lo stesso ruolo dei farmaci: quello di creare uno spazio in cui la riabilitazione sia *possibile*. Realizzare tale possibilità è compito, quasi interamente, del riabilitante stesso.

Tuttavia, questa prospettiva è difficile da comunicare. L'associazione all'universo della sanità, e in particolare al rapporto 'classico' medico-paziente, ha una componente inerentemente passivizzante di quest'ultimo. Parlando con Albert, nei primi giorni della mia ricerca, egli mi disse che era quasi contento di essere a Lucerna, perché «a quanto pare questa comunità ha un tasso di successo più alto

delle altre nella zona». Durante tutta la sua permanenza, ripeteva spesso di essere insoddisfatto dell'operato di Gabriel come suo operatore di riferimento perché «non fa niente per me». In particolare, quando fu nuovamente valutato come «socialmente pericoloso», anche a causa di una relazione della comunità che segnalava gli scarsi progressi che aveva fatto nel suo percorso riabilitativo. «Gabriel non ha fatto un buon lavoro con me», lamentò, a pranzo, con Ernest e Charles. «Mi dice, tutto ok, tutto ok, e poi scrive quella roba. Non capisco cosa vogliono. Io lavoro, faccio tutte le mie responsabilità, e poi mi remano contro». Non si fece convincere da nessuno del fatto che non fosse compito degli operatori «curarlo». Charles cercò di fargli notare che la cosa che conta è far vedere che stai lavorando sui tuoi problemi, che stai cercando di cambiare, ma Albert non si mosse dalla sua posizione. Lui stava lavorando; forse, erano gli operatori quelli che non lavoravano, o non lavoravano bene.

E non sono soltanto gli utenti-pazienti ad avere questa immagine del loro percorso; forse ancora di più sono i familiari che si rappresentano la comunità come una clinica. Sono state molte le occasioni in cui ho sentito genitori, fratelli, figli affermare che il loro familiare non avrebbe lasciato la comunità «finché non sarà guarito», senza che fosse particolarmente chiaro a nessuno cosa «essere guarito» significasse, se non che un ruolo fondamentale nel processo lo avevano gli operatori. Ogni volta che sentiva queste parole, Jane insisteva sul fatto che loro, l'équipe, non poteva *costringere* le persone a intraprendere un cammino di recupero. Quello che potevano fare, e che facevano, era di cercare di spiegar loro come funzionano le sostanze e la dipendenza, quali siano le loro abitudini e comportamenti che avevano in precedenza facilitato l'abuso di sostanze, e in che modo possano intervenire su di essi. «Se diciamo che devono lavorare su di sé, vuol dire che il lavoro lo devono fare loro, non noi». Ma queste parole non impedivano mai il riprodursi del fraintendimento cui cercavano di porre rimedio.

Alla luce di questo complesso rapporto operatore-utente, che soltanto in parte può modellarsi sul rapporto medico-paziente, ritengo significative le parole di Chuck, la sua retrospettiva sul modo in cui aveva passato i suoi mesi di comunità. Egli aveva già avuto, come ho in precedenza ricordato, esperienze simili all'interno di strutture simili, ma in momenti in cui la riabilitazione dalla tossicodipendenza era ancora distante dall'influenza della biomedicina e della psichiatria. Come Ernest, Chuck aveva vissuto un percorso di recupero che era ancora più fortemente moralizzante rispetto a quello di Lucerna, un percorso che mirava all'umiliazione della persona come strategia di incoraggiamento (forse, di costrizione) alla trasformazione della propria soggettività. E, come Ernest, al netto della durezza di tale percorso ne parlava spesso con tono nostalgico, lo considerava in qualche modo più rispettabile, e soprattutto più efficace. Perché quello che insegnava, lo insegnava con la forza. La comunità di Lucerna non è costruita sugli stessi principi. Non soltanto per la penetrazione del discorso psichiatrico – anche se sicuramente questa è una componente significativa – ma anche perché, al netto delle parole di Jane, tutti cercano una qualche alleanza, e il principio volontaristico su cui si fonda l'intera presenza all'interno della struttura guida anche la stessa riabilitazione. Con tutte le contraddizioni che la parola «scelta» implica, quella della riabilitazione, della *trasformazione*, deve essere una scelta per funzionare come idealmente dovrebbe. E così la relazione con i professionisti,

con gli educatori – e, in misura minore ma sempre significativa, con la psichiatra e la psicologa – non può essere soltanto una relazione in cui una parte detiene l'intero controllo del processo di «guarigione». È una relazione, se non di alleanza, quantomeno di collaborazione, di condivisione della vita quotidiana sulla base di precisi principi. E, forse, una relazione più affettiva, più *umana*.

Dire addio

3 novembre 2018. Il mio penultimo giorno.

Avevo pensato a lungo a come dire agli utenti e agli operatori che avrei smesso di andare. Che inevitabilmente la mia ricerca si doveva concludere, che non avrei più potuto essere sempre là, tutti i giorni o quasi. Mi compiacevo un po' nel pensare di aver (faticosamente) guadagnato una posizione riconoscibile in comunità, ma la realtà era ovviamente ben diversa. Per quanto potessi fare di tutto per partecipare attivamente alla vita quotidiana, lavorare nei settori, aiutare con responsabilità e in alcuni casi anche attività di gruppo, non ero certamente indispensabile. Neppure fondamentale, se è per questo. Un aiuto, poco di più. Pensavo, immaginavo, cosa avrei potuto fare per ringraziare, senza esagerare con le performance melodrammatiche. E a metà ottobre arrivò una notizia che rese tutte le mie riflessioni e paranoie sulla mia partenza ancora più complicate.

Già da un po' di tempo si ventilava la possibilità che qualcuno degli operatori venisse trasferito in un'altra comunità della provincia. Un rimpasto delle forze in gioco, deciso in maniera assolutamente unilaterale dall'amministrazione. Anche il tempo di notifica, da contratto, poteva essere decisamente ridotto. Per cui, più le settimane passavano, più l'ansia fra gli operatori cresceva. Più in ufficio si speculava su chi sarebbe stato costretto a partire. Gabriel si era convinto che sarebbe toccata a lui, questa partenza improvvisa, e già stava riflettendo su come riorganizzare la sua vita familiare. O addirittura se cercare un altro lavoro. «A seconda di dove mi mandano, io non so come fare per portare i bimbi a scuola. Sicuramente andrei a lavorare meno, ma ormai qua mi sono abituato».

Il 18 ottobre arrivò il nome. Fu proprio Gabriel a comunicarmelo. «Trasferiranno Virginia. Se ne va il 3 novembre». Erano tutti disorientati, e anche un po' infastiditi. Jane in particolare. «Non è soltanto questione di forze in campo, di quanti siamo a lavorare qui. È anche questione di affiatamento del gruppo. Di come lavoriamo insieme. Degli equilibri che si sono creati qui dentro, e che sono molto molto precari». Virginia non aveva parole per esprimersi. Nessuna delle rassicurazioni che potevano offrirle i suoi colleghi aveva grande effetto. Una sola cosa le era chiara. «Per ora non ho intenzione di dirlo a loro [gli utenti]. Cercherò di finire quanto più lavoro posso qui, e poi lo comunicherò all'ultimo momento. Meglio non dar loro troppo tempo per disperarsi». Era la mia stessa strategia. E, per un'assoluta coincidenza, il mio ultimo giorno sarebbe dovuto essere il successivo, il 4 di novembre. Domenica, come il primo giorno in cui entrai a Lucerna. Mi ero riservato il diritto ad un *minimo* di melodramma.

Aspettai che Virginia comunicasse della sua partenza. Avevo già da un po' avvertito gli operatori, ma con gli utenti si era rivelato molto difficile trovare le parole giuste. Soltanto quando venni messo

alle strette da Magda, che minacciò ripercussioni «se fai l'infame e te ne vai senza avvertire, o ce lo dici all'ultimo», fui costretto a svelare la data. A meno di una settimana di distanza. «Due in una volta sola, non è giusto», commentò.

Il resto dell'ultima settimana di Virginia e mia passò senza che ci fossero grandi commenti al riguardo. C'erano ben altri problemi da affrontare, oltre all'amministrazione della quotidianità. E la struttura non si poteva certo fermare per un paio di partenze. Ma rimaneva sempre un sottofondo di tristezza. Virginia era probabilmente fra gli operatori più amati, se non proprio la più amata. «Perché non sa dire fermamente di no», sarebbe stata la spiegazione di Jane. Certo, questa dimensione era presente. Virginia era, in genere, più aperta alla negoziazione delle regole, e a fare eccezioni quando lo riteneva necessario. In parte anche per la sua formazione, che la portava a gestire i rapporti con gli utenti in maniera diversa dagli altri, e sicuramente più affine a come lo faceva Marguerite. Ma non credo fosse soltanto per questo. Ho già ricordato che in comunità non esistono spazi veramente «privati»; così come non esistono per gli utenti, non esistono nemmeno per gli operatori. I pasti sono sempre condivisi, alla stessa tavola. Le attività collettive hanno sempre qualcuno che le coordina. Soprattutto, la porta dell'ufficio è sempre aperta, e quella stanza simbolo della separazione, dell'antagonismo fra utenti e operatori è, in un modo o nell'altro, quasi sempre accessibile ai primi quanto ai secondi. E se questo creava, come aveva sostenuto Marguerite, un ambiente in cui agli operatori non era mai concesso un attimo di respiro, creava specularmente anche un certo affiatamento, non soltanto fra gli operatori stessi ma anche con gli utenti. O, almeno, le condizioni perché questo affiatamento potesse emergere. E forse Virginia era quella maggiormente capace di muoversi entro questo spazio di relazioni ambigue, in parte collaborative e in parte antagonistiche, in parte di chiusura e sospetto, in parte di fiducia e apertura. Quella che più spesso, anche a discapito della sua capacità di distaccarsi, si metteva di fronte agli utenti non soltanto in una posizione di ascolto ma anche di empatia.

Non mi stupii quando, il 2 novembre, Magda venne da me a chiedere la mia collaborazione per fare una sorpresa a Virginia il giorno successivo. Di nuovo, avevano ottenuto tutte le autorizzazioni necessarie. Ma non volevano soltanto farle una torta. Nemmeno accompagnare la torta con una canzone qualunque. Avevano, durante tutta la settimana, scritto un testo specificamente per lei, una cover de *Il ragazzo della via Gluck* di Celentano. L'avevano provata. Avevano convinto l'infermiere, Percy, a suonare. E avevano anche preparato un cartellone firmato da tutti, ciascuno con il proprio messaggio di saluti. Ovviamente, tutto in segreto. «Ci serve solo che tu la distraiga quando sarà il momento. Non devi farla entrare in cucina prima di pranzo e devi andare tu a prendere il caffè alla fine del pranzo, al resto ci pensiamo io e Lauren».

La realizzazione del piano non fu semplice come Magda si aspettava. Avevamo deciso di provare a cucinare pasta con il ragù di seitan – Virginia è vegetariana e aveva manifestato molte volte l'intenzione di proporlo come piatto del fine settimana, così, per provare. E ovviamente ne voleva seguire la preparazione. Ma, in qualche modo, riuscimmo a mantenere segreta la preparazione del dolce. E a nascondere, in sala da pranzo, la chitarra.

Andò tutto più o meno come previsto. Torte, cartellone di ringraziamenti. E una performance dal vivo di *La ragazza dagli occhi celesti*. Virginia, che per tutto il tempo aveva tenuto a bada la commozione, per i saluti ai colleghi, non resistette alla canzone.

Quella sera, non potei fare a meno di ripensare a uno dei problemi fondamentali della riabilitazione in una struttura come quella di Lucerna, quello dell'*alleanza*, terapeutica ma non solo.

Per tanto tempo ho pensato che, in fondo, il rapporto che si stabilisce fra operatori e utenti sia fondamentalmente antagonistico: gli obiettivi dovrebbero essere comuni, ma i mezzi, gli strumenti, le strade, i desideri, non potrebbero essere più diversi. E, d'altra parte, il rapporto terapeutico si fonda sempre sull'assunzione che una delle due parti, quella del professionista, ne sappia più dell'altra, quella del paziente. Già è difficile, nel XXI secolo, che questa cosa valga per i medici di base; figuriamoci per psichiatri, psicologi ed educatori professionali, che hanno a che fare con contesti che spesso non conoscono direttamente, e spesso sono preparati solo «teoricamente» ad affrontarli. Non sono infrequenti gli utenti che sono convinti di sapere più di sostanze dei professionisti che dovrebbero dirigere la loro riabilitazione, e forse non hanno tutti i torti. Soprattutto, gli utenti sono ben più consapevoli del costo e delle cause sociali della dipendenza. Sono consapevoli delle circostanze e dei contesti che li portano ad usare, e di quanto facilmente si torni indietro, anche con le migliori intenzioni. Per tutti questi motivi, ho sempre avuto l'impressione che non si sentissero del tutto compresi, gli utenti dagli operatori. Un'impressione corroborata dal rapporto che io ho avuto con loro, ma di questo più avanti.

Eppure, si sono fatti in quattro per organizzare una festiciola per Virginia. Non solo, le hanno anche fatto una canzone, scritta da Lauren e Magda in collaborazione. Sono state, ovviamente, loro due a guidare lo sforzo collettivo, ma nessuno si è tirato indietro. E quando Percy ha iniziato a suonare, Virginia non ha retto il colpo. Ha iniziato a piangere, ed ha continuato per tutta la canzone, abbracciata a Magda, e dopo, e di nuovo quando è stato il momento di salutare tutti. «Fosse stato un altro gruppo, sarei stata più felice di andarmene», ha detto, a tavola, prima del climax di emotività. Eppure, non se l'è risparmiata mai, nei confronti di nessuno. Forse non il rispetto professionale, ma l'affetto c'era, sicuramente. Da entrambe le parti.⁹⁵

Jane mi aveva detto che era la mia ingenuità a spingermi a considerare fondamentale l'alleanza terapeutica. Che le condizioni di una comunità non erano le stesse di un ambulatorio, o anche di un ospedale, e che cercare a tutti i costi di instaurare un rapporto di alleanza avrebbe soltanto fatto correre il rischio di cadere vittima di fraintendimenti, o ancora peggio macchinazioni. Gli operatori devono essere interventisti, ma allo stesso tempo misurare con attenzione la confidenza, la vicinanza che hanno con gli utenti. Dall'altro lato, Marguerite sosteneva la necessità di fare un passo indietro, di lasciare un maggiore spazio di autonomia nella gestione della quotidianità – e nella determinazione

⁹⁵ Diario di campo, 3/11/2018.

degli obiettivi – ma allo stesso tempo di entrare con delicatezza nelle vite degli utenti, cercando di essere per quanto possibile emotivamente, *empaticamente* presenti.

A Lucerna non si faceva né l'una né l'altra cosa. Gli operatori intervenivano, ma non a sufficienza da coprire tutti gli spazi, che venivano sistematicamente «occupati» dagli utenti appena si rivelavano liberi; le risorse 'chiave' rimanevano in mano degli operatori stessi, e quindi questa autonomia si rivelava spesso soltanto superficiale. E misuravano la presenza emotiva, tranne in momenti in cui non potevano fare a meno di lasciarsi coinvolgere. Una situazione che scontentava tutti, insomma. Ma anche una situazione che era capace di creare legami come quello che Virginia aveva costruito, non con qualche utente in particolare, ma con l'intero gruppo.

Nel mio tentativo di sottolineare la differenza fra me e gli operatori (e tutti gli altri professionisti del campo socio-sanitario), avevo nel corso dei mesi della mia ricerca messo in atto alcune strategie molto precise. Cercavo di limitare la mia presenza negli spazi specifici degli operatori – non soltanto l'ufficio, quello sicuramente più visibile, ma anche, ad esempio, il bagno, che a differenza anche dei tirocinanti che sono passati da Lucerna non ho mai usato –, non partecipavo a riunioni (non interamente per mia scelta), evitavo consapevolmente di ricercare specifiche informazioni su cose come i turni della settimana, anche se questo significava limitare, pur di poco, la portata del mio sguardo. Ed ero convinto che questo avesse reso il mio rapporto con gli utenti significativamente diverso da quello che essi avevano con gli operatori, soprattutto perché non facevo che sottolineare la mia impotenza nell'influenzare le decisioni prese da questi ultimi. Difficile sostenere che questo sia avvenuto davvero – non pretendo di essere passato dalla comunità come un fantasma – ma il modo in cui gli utenti mi salutarono il mio ultimo giorno mi aveva rassicurato di essere almeno parzialmente riuscito nel mio intento.

Ci sono state meno manifestazioni emotive, come immaginavo. Ma la differenza che mi ha maggiormente colpito, che ancora devo comprendere bene come collocare, è quello che hanno scritto sul mio cartellone. Niente canzoni, per fortuna. Non credo che avrei potuto resistere, e non ho nemmeno dato loro il tempo di agire, con il fatto che solo il giorno prima hanno dovuto fare tutto quel casino per Virginia. Però, un cartellone a firma collettiva lo hanno fatto. E sotto il mio nome, hanno scritto uno di noi. Non è un caso. Sin dall'inizio, non è stato un caso. Sin dall'inizio, mi sono posizionato sulla soglia dell'ufficio, sono stato usato come ambasciatore ma forse il ruolo che mi si addiceva di più è quello di... non lo so. Dalla parte di tutti, ma in fondo non appartenendo a nessuno.⁹⁶

Ma riflettendo sull'ultimo giorno di Virginia, questa differenza che vedevo così evidente non è forse che una contingenza, piuttosto che frutto delle mie strategie e della mia «rappresentazione» di me stesso, della mia «facciata» [Goffman 1969]. Retrospectivamente, una delle cose che più mi ha sorpreso è la facilità con la quale le persone che abitano la comunità, utenti e operatori allo stesso modo, mi hanno dato fiducia.

⁹⁶ Diario di campo, 2/11/2018.

Un po' [gli operatori] mi hanno trattato come un tirocinante, un po' come un volontario, un po' come un (distante) collega. Non mi aspettavo niente di troppo diverso; al massimo, un po' di sospetto in più, ma ero pronto a combatterlo.

Quello che non mi aspettavo, non così in fretta quantomeno, non così facilmente, è stata la fiducia, il senso di appartenenza al gruppo degli utenti, anche quello arrivato molto presto. Forse, all'inizio era un misto di curiosità, simpatia, e un tentativo di cooptazione per ottenere qualcosa. Ma non credo che sia stato sempre quello. Ho messo bene in chiaro che non mi sarei preso carico di cose che sono pertinenza degli operatori (anche se, in alcune occasioni, l'ho fatto, più o meno di nascosto). Però, come ho detto a Jane, che invece ha attribuito il 'favore' che ho accumulato presso gli utenti al fatto che «non devi mai dire loro di no», la partecipazione alla quotidianità degli utenti stessi, fatta di piccole cose, l'utilizzo del bagno pubblico, lo stare al tavolo in mezzo alla marmaglia, la partecipazione alle attività lavorative, anche in maniera molto blanda, è quello che mi consentito di far parte della comunità.⁹⁷

Quello che pensavo essere un tratto specifico della mia presenza in comunità, mi sembra adesso più una caratteristica generalizzata delle relazioni che si creano al suo interno. Forse, è lo stesso modo di abitare quel luogo, di vivere insieme, di *essere-con* e in qualche misura *essere-per* gli altri, che facilita la costruzione di legami profondamente emotivi. La filosofia della comunità di Lucerna si fonda sulla necessità di mettere i dipendenti l'uno di fronte all'altro, di costringerli al confronto riducendo al minimo gli spazi privati e individuali, e spingendo verso la condivisione anche in quei momenti in cui essa non è strettamente necessaria. Ma questa cosa vale anche per gli operatori. Imbrigliati come sono nella vita quotidiana della comunità, in ogni più piccolo aspetto della gestione di una casa e di un gruppo di persone, una *communitas*, non possono che finire per farne parte. Sicuramente, Marguerite aveva ragione quando sostenne che l'essere presenti anche nei momenti di 'pausa', come il pranzo e la cena, è un pesante carico emotivo per gli operatori di Lucerna; ma se essi facessero altrimenti, non riuscirebbero a costruire quei legami *umani* che si formano quasi involontariamente, sotterranei, con gli utenti, finché non emergono quando è necessario dirsi addio. Non ci sarebbe spazio, in un'altra comunità, per *La ragazza dagli occhi celesti*.

L'irraggiungibile riabilitazione

Avevo bisogno di respirare, di stare un po' lontano da quel posto. Dopo un anno, mi ero reso conto che non ero più in grado di essere lucido, di osservare, percepire, *capire*, senza farmi schiacciare da ciò che provavo per quelle persone, *per quel luogo*. Quando lasciai la comunità per l'ultima volta, il 4 novembre 2018, intorno a mezzanotte, avevo deciso di non tornare per un po'. E poi mi ero fatto prendere la mano. All'inizio di dicembre, la festa di anniversario del progetto della doppia diagnosi.

⁹⁷ Diario di campo, 2/11/2018.

Ovviamente ci sarò. Ovviamente, se serve, verrò a darvi una mano. Ovviamente, per la festa di natale, contattami. Ovviamente, prima di capodanno passo per un saluto. Ovviamente.

Alla fine, andai soltanto alla festa di anniversario. Avevo bisogno di distanza, per mettere in ordine le idee, per capire in che modo restituire questo lavoro. Ma non era certamente l'unico motivo. Avevo bisogno di non vedere quel cancello tutte le mattine. Di non sentire quegli odori. I bicchieri di plastica dura a pranzo e a cena. L'odore di sigaretta che a fine giornata era irrimediabilmente attaccato ai miei vestiti, ai miei capelli. Avevo bisogno di respirare altra aria.

Quest'anno, 2019, ho fatto visita alla comunità, qualche volta. Non molte, a dire la verità. Cercare di scrivere questa tesi mi ha reso ulteriormente necessario prendere le distanze, respirare altra aria. Durante una di queste rare visite, accompagnai Dacia a fumare una sigaretta. Per una volta, non in stanza fumo. «Piuttosto fumo sotto la pioggia che andare là dentro», diceva sempre. Come sta andando, le chiesi. Notizie degli ex che conosco, le ho chiesto. «Le buone notizie sono poche. Magda male, Elsa male, Ernest molto male, Christiane *molto* male. Bret è ancora in carcere. Chuck non riusciamo a capire che sta facendo. Philip è di nuovo in psichiatria, Agatha l'hanno trasferita ma non fa altro che lamentarsi anche della sua nuova comunità... insomma, l'unico che regge, in questo momento, sembra essere Stephen». Mi sono guardato intorno. Erano le 14:30. Il sole era ancora alto, ma non molto caldo. Il momento perfetto per una sigaretta in cortile. E infatti, vidi un gruppo di persone, a conversare e fumare nel piazzale. Erano seduti tutti in cerchio - alcune abitudini la comunità le inculca profondamente. E fra tutte le persone che stavano lì, non ne conoscevo che quattro. Lauren, Sylvia, Charlotte, e ovviamente Goliarda. Gli altri erano tutti volti nuovi. Quasi tutti abbandoni, quelli che avevano fatto posto alla nuova «generazione».

Ogni volta che penso alle traiettorie di vita delle persone che ho incontrato in comunità, penso alla conclusione di *HIV is God's Blessing*. «They all know heroin can wait» [Zigon 2011]. Penso alle parole con cui Jane mi introdusse al lavoro di riabilitazione. «La prima cosa che cerchiamo di fare è di salvare loro la vita, almeno per un po'. Poi, cerchiamo di dare respiro alle famiglie, almeno per un po'». «Riabilitare», qualsiasi cosa significhi, è un terzo molto distante.

All'inizio di agosto 2019, ancora troppo indietro con questo lavoro, ricevetti un messaggio di Jane.

ciao Lorenzo

volevo dirti che domenica è morta Magda

Rimasi paralizzato.

Alla mia richiesta di chiarimenti, Jane non aggiunse che poche parole.

era pulita...

credo un miscuglio di sostanze quella sera lì

Non sapevo cosa dire, e quindi non dissi niente. Ringraziai Jane di avermi informato e mi allontanai dal computer. Per qualche giorno non riuscii a scrivere.

Ancora adesso, non sono sicuro di cosa dire. Non sono sicuro che sia necessario, *etico*, dire qualcosa. Ma, dall'altro lato, non sono nemmeno sicuro che sia *etico* non dire niente, lasciar correre e fingere che non sia successo niente.

Assestatomi dalla notizia, cercai di darle un senso. Per quale motivo mi stavo stupendo in quella maniera? Sapevo bene che era una possibilità concreta. La stessa Jane – e non soltanto lei – mi aveva avvertito, implicitamente ed esplicitamente, che queste cose accadono. Che le persone che ricadono sono fortemente a rischio. E in alcuni casi, più di quanti ci si possa immaginare, perdono la vita. Che le ricadute possono avvenire senza che ci sia una vera e propria 'intenzione', che «può capitare». A quelli che abbandonano, come a quelli che portano a conclusione il programma. «L'eroina può aspettare», e aspetta tutti, a prescindere da quanto possano essere 'riabilitati'.

Sapere che esiste la possibilità non diminuisce l'impatto emotivo di un evento come questo. Non attenua il senso di completa impotenza che provai a leggere quei primi due messaggi – un sentimento che conferma la finzione della mia 'separazione', della mia marginalità rispetto alla comunità come *communitas*. Non solo perché non potei fare a meno di legarlo ad altre occasioni in cui ho ricevuto messaggi simili, per altri motivi, per altre persone [Throop 2010], ma soprattutto perché diede un significato preciso, un *sapere* concreto a tutte quelle parole sul rischio e sulla ricaduta che erano rimaste distanti, un sottofondo di cui essere sempre consapevoli ma che pare irreali finché non acquisisce improvvisamente forza emotiva [Rosaldo 1993, 2013].

HIV is God's Blessing [Zigon 2011] si apre con una vivida descrizione della morte di una delle persone che Zigon aveva incontrato al Mulino, il centro riabilitativo presso il quale aveva condotto la propria ricerca. Un'apertura che, quando per la prima volta lessi quel libro, verso la fine della mia ricerca sul campo, trovai discutibile. È sicuramente un cliché etnografico quello del mutamento di prospettiva a seguito dell'esperienza sul campo, delle relazioni che al suo interno si stabiliscono fra il ricercatore e gli altri soggetti che lo abitano, un cliché che temo di dover riprodurre qui. Perché alla fine ho appena fatto la stessa operazione, utilizzando la mia scrittura per rendere drammaticamente un evento che ha a che fare in maniera soltanto tangenziale con la mia argomentazione. Il motivo per cui ho fatto questa scelta, per cui ho ritenuto eticamente accettabile, forse necessario, parlare della morte di Magda è la capacità di questo evento di rendere 'reali' le parole di Jane, «salviamo loro la vita, almeno per un po'». È un «evento» che irrompe nel flusso dell'abitudine, in un «mondo» consolidato che si frantuma e all'interno del quale questo evento lascia tracce indelebili [Badiou 1995; Rosaldo 2013]. L'incertezza che attraversa il percorso riabilitativo diventa ancora più forte quando questo finisce, quando le persone che stavano «rifugiate» in comunità si trovano nuovamente ad avere a che fare con il mondo. Non ci sono garanzie, non possono esserci. Dovremmo porci, a questo punto, molte domande, a cominciare dalle conseguenze del volontarismo sul quale si fondano questi percorsi riabilitativi, della moralizzazione o della medicalizzazione della dipendenza, e

dall'altra parte alla possibilità che esista qualcosa di prossimo all'accanimento terapeutico in questo campo. Domande per le quali non ho spazio in questa sede, ma che sicuramente meritano di essere poste.

C'è una domanda alla quale devo cercare di offrire una risposta. Questo *evento* sottrae valore al percorso riabilitativo, a quella dimensione di immaginazione e proiezione verso il futuro, di speranza di un'altra vita possibile che offre la comunità? Forse. In diversi momenti, mi sono dato diverse risposte a questa domanda. Nessuna delle quali trovo interamente soddisfacente. Da una parte, non posso che riconoscere che la comunità offre non soltanto un rifugio dalla marginalizzazione e dalla sofferenza della dipendenza attiva – in particolare a persone che sentono di aver perso ogni forma di controllo della propria vita – ma anche la possibilità di *essere altro*, la speranza di farcela; dall'altra, non riesco a mettere sul medesimo piano questa speranza con la vita di una persona, non riesco a pensare che questa possibilità sia equivalente, non riesco a liberarmi della sensazione che questo sia un modo di trivializzare le condizioni dei tossicodipendenti, e ridimensionare quello che i servizi socio-sanitari possono fare per loro.

L'utilizzo del concetto di «responsabilità» sposta inevitabilmente l'ago della bilancia della riabilitazione dalla parte del dipendente, in maniera sproporzionata, e se portato alle estreme conseguenze ci può far vedere la guarigione come un puro atto di volontà, che non tutti sono in grado di fare, e sul quale si può intervenire soltanto superficialmente. Ma spero di aver mostrato che il percorso riabilitativo non si chiude qui, non si esaurisce soltanto nell'attribuire la «responsabilità della guarigione» a chi deve guarire. Esso è costantemente piegato, plasmato, tanto dalla sensibilità degli operatori quanto dai desideri degli utenti. E sicuramente è in grado di interrompere quell'isolamento dal mondo e dagli altri, quei «sentimenti congelati» [Zigon 2010] che sono una parte significativa della sofferenza del tossicodipendente. Per molto tempo, ho cercato di convincermi che questo fosse un risultato importante, che «salvare loro la vita, almeno per un po'» e «consentire loro di immaginare una vita diversa» fossero il cuore della riabilitazione. Che lasciare ai soggetti la possibilità di ripensarsi e ricostruirsi, con tutte le contraddizioni del caso, fosse più importante della possibilità di 'raggiungere' una riabilitazione che mi sembrava quasi un miraggio. Penso ancora tutto questo. Al di là degli obiettivi di lungo termine, ogni intervento terapeutico deve scontrarsi con la concretezza delle condizioni dei soggetti. Ma ciò non cancella, non può cancellare, la precarietà di queste stesse condizioni, dell'esistenza di queste persone. Può soltanto farci i conti, giorno dopo giorno.

Riferimenti bibliografici

- Abu-Lughod L. (1990), *The Romance of Resistance: Tracing Transformations of Power Through Bedouin Women*, *American Ethnologist*, 16, 1, pp. 41-55
- Abu-Lughod L. (1991), *Writing Against Culture*, in R. G. Fox (a cura di), *Recapturing Anthropology. Working in the Present* School of American Research Press, Santa Fe
- Agamben G. (1990), *La comunità che viene*, Einaudi, Torino
- Agamben G. (2010), *La Chiesa e il Regno*, nottetempo, Milano
- Ahearn L. M. (2002), *Agentività/agency*, in A. Duranti (a cura di), *Culture e discorso. Un lessico per le scienze umane*, Meltemi, Roma
- American Psychiatric Association (1980), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Third Edition*, American Psychiatric Publishing, Washington (DC)
- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition*, American Psychiatric Publishing, Washington (DC)
- Arendt H. (1998 [1958]), *The Human Condition*, University of Chicago Press, Chicago and London
- Asad T. (2003), *Formations of the Secular. Christianity, Islam, Modernity*, Stanford University Press, Stanford
- Badiou A. (1995), *L'essere e l'evento*, tr. it. il Melangolo, Genova
- Basaglia F., Basaglia Ongaro F. (1969), *La maggioranza deviante. L'ideologia del controllo sociale totale*, Einaudi, Torino
- Benedict R. (1934), *Anthropology and the Abnormal*, *Journal of General Psychology*, 10, pp. 59-79
- Biehl et al. (2007), *Introduction: Rethinking Subjectivity* in Id. (a cura di), *Subjectivity. Ethnographic Investigations*, University of California Press, Berkeley
- Boas F. (1942), *Liberty Among the Primitive People*, in R. N. Ashton (a cura di), *Freedom: Its Meaning*, Allen & Unwin, London
- Bourdieu P. (1979), *La distinction. Critique sociale du jugement*, Minuit, Paris
- Bourdieu P. (1995), *Les règles de l'art. Genèse et structure du champ littéraire*, Seuil, Paris
- Bourgeois P. (1995), *In Search of Masculinity. Violence, Respect and Sexuality among Puerto Rican Crack Dealers in East Harlem*, *British Journal of Criminology*, 36, 3, pp. 412-427
- Bourgeois P. (2003 [1995]), *In Search of Respect. Selling Drugs in El Barrio*, Cambridge University Press, Cambridge
- Bourgeois P., Schonberg J. (2009), *Righteous Dopefiend*, University of California Press, Berkeley
- Carrithers M. (1985), *An alternative social history of the self*, in M. Carrithers et al. (a cura di), *The category of the person. Anthropology, philosophy, history*, Cambridge University Press, Cambridge
- Clifford J., Marcus G. E. (a cura di), (1986), *Writing Culture. The Poetics and Politics of Ethnography*, University of California Press, Berkeley
- Colozzi P., Donati I. (a cura di), (2002), *La cultura civile in Italia: fra stato, mercato e privato sociale*, il Mulino, Bologna

- Conrad P. (1992), *Medicalization and Social Control*, Annual Review of Sociology, 18, pp. 209-232
- Corrigan P. (2003 [1975]), *Doing nothing*, in Hall S., Jefferson T. (a cura di), *Resistance Through Rituals. Youth Subcultures in Postwar Britain*, Routledge, London
- Crapanzano V. (1986), *Hermes' Dilemma: The Masking of Subversion in Ethnographic Description*, in Clifford J., Marcus G. E. (a cura di), *Writing Culture. The Poetics and Politics of Ethnography*, University of California Press, Berkeley
- Crapanzano V. (2004), *Imaginative Horizons. An Essay in Literary-Philosophical Anthropology*, University of Chicago Press, Chicago
- Csordas T. (1990), *Embodiment as a Paradigm for Anthropology*, Ethos, 18, 1, pp. 5-47
- Danforth L. (1989), *Firewalking and religious healing. The Ana Stenari of Greece and the American firewalking movement*, Princeton University Press, Princeton
- Das V. (2007), *Life and Words. Violence and the Descent into the Ordinary*, University of California Press, Berkeley
- Das V. (2012), *Ordinary Ethics*, in D. Fassin (a cura di), *A companion to moral anthropology*, Blackwell, Oxford
- Das V. (2015), *What does ordinary ethics look like?*, in M. Lambek et al, *Four Lectures on Ethics*, HAU Books, London
- de Certeau M. (2001), *L'invenzione del quotidiano* tr. it. Edizioni Lavoro, Roma
- de Martino E. (1977), *La fine del mondo. Contributo all'analisi delle apocalissi culturali*, a cura di Clara Gallini, Einaudi, Torino
- Desjarlais R. (1994), *Struggling Along: The Possibility for Experience among the Homeless Mentally Ill*, American Anthropologist, 96, 4, pp. 886-901
- Evans-Pritchard E. E. (1962), *Essays in Social Anthropology*, Routledge, London
- Fassin D. (2012), *Introduction. Towards a Critical Moral Anthropology*, in Id. (a cura di), *A companion to moral anthropology*, Blackwell, Oxford
- Fassin D. (2013), *La question morale en anthropologie*, in D. Fassin, S. Lézé, *La question morale. Une anthologie critique*, Presses Universitaire de France, Paris
- Fassin D. (2014), *The ethical turn in anthropology. Promises and uncertainties*, HAU, 4, 1, 429-435
- Fassin D. (2015a), *Governing precarity*, in Id. (a cura di) *At the Heart of the State. The Moral World of Institutions*, Pluto, London
- Fassin D. (2015b), *Raisons d'état*, in Id. (a cura di), *At the Heart of the State. The Moral World of Institutions*, Pluto, London
- Fassin D. (2015c), *Troubled Waters. At the Confluence of Ethics and Politics*, in M. Lambek et al, *Four Lectures on Ethics*, HAU Books, London
- Fassin D., Rechtman R. (2009), *The Empire of Trauma. An Inquiry Into the Condition of Victimhood*, Princeton University Press, Princeton
- Fischer M. J. (2003), *Emergent Forms of Life and the Anthropological Voice*, Duke University Press, Durham
- Foucault M. (1978), *La volontà di sapere. Storia della sessualità I*, tr. it. Feltrinelli, Albert

- Foucault M. (1992), *Le tecnologie del sé*, tr. it. Bollati Boringhieri, Torino
- Foucault M. (2013), *Mal fare, dir vero. Il ruolo della confessione nella giustizia*, tr. it. Einaudi, Torino
- Friedman G. (1970), *La Puissance et la Sagesse*, Gallimard, Paris
- Friedman S. et al. (1986), *AIDS Health Education for Intravenous Drug Users*, Health Education Quarterly, 13, 4, pp. 383-393
- Garcia A. (2010), *The Pastoral Clinic. Addiction and Dispossession along the Rio Grande*, University of California Press, Berkeley
- Garcia A. (2014), *The Promise: On the Morality of the Marginal and the Illicit*, Ethos, 42, 1, pp. 51-64
- Geertz C. (1973a), *Deep Play. Notes on the Balinese Cockfight*, in Id., *The Interpretation of Cultures*, Basic Books, New York
- Geertz C. (1973b), *Thick Description*, in Id., *The Interpretation of Cultures*, Basic Books, New York
- Goffman E. (1963), *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*, Simon & Schuster, New York
- Goffman E. (1969), *La vita quotidiana come rappresentazione*, tr. it. il Mulino, Bologna
- Hadot P. (1988), *Esercizi spirituali e filosofia antica*, tr. it. Einaudi, Torino
- Hall S. (2001 [1973]), *Encoding/Decoding*, in M. G. Durham, D. Kellner (a cura di), *Media and Cultural Studies. Keywords*, Blackwell, Oxford
- Halpern J. (2001), *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practices*, Oxford University Press, Oxford
- Herskovitz M. (1972), *Cultural Relativism: Perspectives on Cultural Pluralism*, Random House, New York
- Hollan D. (2008), *Being There: On the Imaginative Aspects of Understanding Others and Being Understood*, Ethos, 36, 4, pp. 475-489
- Hollan D., Throop C. J. (2008), *Whatever Happened to Empathy? Introduction*, Ethos, 36, 4, pp. 385-401
- Jay M. (2005), *Songs of Experience. Modern American and European Variations on a Universal Theme*, Berkeley, University of California Press
- Keane W. (2014), *Freedom, reflexivity, and the sheer everydayness of ethics*, HAU, 4, 1, pp. 443-457
- Keane W. (2015), *Varieties of ethical stances*, in Lambek M. et al, *Four Lectures on Ethics*, HAU Books, London
- Keane W. (2016), *Ethical life. Its natural and social histories*, Princeton University Press, Princeton
- Kleinman A., Fitz-Henry E. (2007), *The Experiential Basis of Subjectivity: How Individuals Change in the Context of Social Transformation*, in J. Biehl et al. (a cura di), *Subjectivity. Ethnographic Investigations*, University of California Press, Berkeley
- Laclau E. (2014), *Ethics, Normativity and the Heteronomy of Law*, in Id., *The Rhetorical Foundations of Society*, Verso, London
- Laidlaw J. (2002), *For an Anthropology of Ethics and Freedom*, Journal of the Royal Anthropological Institute, 8, pp. 311-332

- Laidlaw J. (2014), *The subject of virtue: An anthropology of ethics and freedom*, Cambridge University Press, Cambridge
- Lambek M. (2010a), *Introduction*, in Id., *Ordinary Ethics. Anthropology, Language and Action*, Fordham University Press, New York
- Lambek M. (2010b), *Toward an Ethics of the Act*, in Id. (a cura di), *Ordinary Ethics. Anthropology, Language, and Action*, Fordham University Press, New York
- Mahmood S. (2005), *Politics of Piety: The Islamic Revival and the Feminist Subject*, Princeton University Press, Princeton
- Malighetti R. (2004), *Il Quilombo di Frechal. Identità e lavoro sul campo in una comunità brasiliana di discendenti di schiavi*, Raffaello Cortina, Milano
- Malinowski B. (1932 [1926]), *Crime and Custom in Savage Society* Harcourt, New York
- Marcus G. E., Fischer M. J. (1986), *Anthropology as Cultural Critique. An Experimental Moment in the Human Sciences*, University of Chicago Press, Chicago and London
- Mattingly C. (1994), *The concept of therapeutic emplotment*, *Social Science and Medicine*, 38, pp. 811-822
- Mattingly C. (1998a), *Healing dramas and clinical plots. The narrative structure of experience*, Cambridge, Cambridge University Press
- Mattingly C. (1998b), *In Search of the Good: Narrative Reasoning in Clinical Practice*, *Medical Anthropology Quarterly*, 12, 3, pp. 273-297
- Mauss M. (1965 [1938]), *Una categoria dello spirito umano: la nozione di persona, quella di «io»*, in Id., *Teoria generale della magia e altri saggi*, Einaudi, Torino
- Narcotici Anonimi (2014), *Testo base. Sesta edizione*, Narcotics Anonymous World Services, Chatsworth
- OMS (1995), *Lexicon of alcohol and drug terms*, Organizzazione mondiale della sanità, Ginevra
- Oksenberg Rorty A. (2007), *The Vanishing Subject: The Many Faces of Subjectivity*, in Biehl et al. (a cura di), *Subjectivity. Ethnographic Investigations*, University of California Press, Berkeley
- Ortner S. B. (1996), *Making Gender: Towards a Feminist, Minority, Postcolonial, Subaltern, etc., Theory of Practice*, in Id. (a cura di), *Making Gender: The Politics and Erotics of Culture*, Beacon Press, Boston
- Parish S. M. (2014), *Between Persons: How Concepts of the Person Make Moral Experience Possible*, *Ethos*, 42, 1, pp. 31-50
- Pavese C. (1962), *Il mestiere di vivere. Diario 1935-1950*, Einaudi, Torino
- Pini M. (2012), *Febbre d'azzardo. Antropologia di una presunta malattia*, Franco Angeli, Milano
- Quarta L. (2017), *L'arco di Ulisse. Riflessioni per una possibile antropologia foucaultiana*, in F. Dei, C. Di Pasquale *Stato, violenza, libertà. La «critica del potere» e l'antropologia contemporanea*, Donzelli, Roma
- Quarta L. (2019), *Resti tra noi. Etnografia di un manicomio criminale*, Meltemi, Milano
- Rabinow P. (2008), *Pensare cose umane*, tr. it. Meltemi, Roma
- Ricoeur P. (1991), *Tempo e racconto*, vol. 1, tr. it. Jaca Book, Milano

- Ricoeur P. (1993), *Sé e l'altro*, tr. it. Jaca Book, Milano
- Robinson S. M., Adinoff B. (2016), *The Classification of Substance Use Disorders: Historical, Contextual, and Conceptual Considerations*, Behavioral Sciences, 6, 3, 18
- Rosaldo R. (1993), *Grief and a Headhunter's Rage*, in Id., *Culture and Truth. The Remaking of Social Analysis*, Beacon Press, Boston
- Rosaldo R. (2013), *The Day of Shelly's Death. The Poetry and Ethnography of Grief*, Duke University Press, Durham
- Sacks H. (1972), *Notes on pollice assessment of moral character*, in Sudnow D. N. (a cura di), *Studies in social interaction*, Free Press, New York
- Sahlins M. (2014), *La parentela: cos'è e cosa non è*, tr. it. elèuthera, Milano
- Schrager C. D. (1993), *Questioning The Promise of Self-Help: A Reading of "Women Who Love Too Much"*, Feminist Studies, 19, 1, pp. 176-192
- Scott J. W. (1991), *The Evidence of Experience*, Critical Inquiry, 17, 4, pp. 773-797
- Singer M. (2012), *Anthropology and addiction: a historical review*, Addiction, 107, 1747-1755
- Sloterdijk P. (2013), *Devi cambiare la tua vita*, tr. it. Raffaello Cortina, Milano
- Throop C. J. (2003), *Articulating experience*, Anthropological Theory, 3, 2, pp. 219-241
- Throop C. J. (2010), *Latitudes of loss. On the vicissitudes of empathy*, American Ethnologist, 37, 4, pp. 771-782
- Throop C. J. (2014), *Moral Moods*, Ethos, 42, 1, pp. 65-83
- Tronto J. C. (1993), *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*, Routledge, London
- Turner V. (1979), *Simboli e momenti della comunità. Saggio di antropologia culturale*, tr. it. Morcelliana, Perugia
- Turner V. (1986), *Dal rito al teatro*, trad. it. il Mulino, Bologna
- Wallace D. F. (2009), *Questa è l'acqua*, tr. it. Einaudi, Torino
- White H. (1980), *The value of narrativity in the representation of reality*, in N. Mitchell (a cura di), *On Narrative*, Chicago, Chicago University Press
- Williams B. (1981), *Moral Luck*, Cambridge University Press, Cambridge
- Williams B. (1985), *Ethics and the Limits of Philosophy*, Collins, London
- Williams B. (1993a [1979]), *Morality. An Introduction to Ethics*, Cambridge University Press, Cambridge
- Williams B. (1993b), *Shame and Necessity*, University of California Press, Berkeley
- Williams B. (1995a), *Moral incapacity*, in Id., *Making sense of humanity and other philosophical papers 1982-1993*, Cambridge University Press, Cambridge
- Williams B. (1995b), *How free does the will need to be?* in Id., *Making sense of humanity and other philosophical papers 1982-1993*, Cambridge University Press, Cambridge
- Willis P. (1977), *Learning to Labour. How Working Class Kids Get Working Class Jobs*, Saxon House, London
- Wittgenstein L. (2014 [1967]), *Ricerche filosofiche*, tr. it. Einaudi, Torino

- Wolf S. (1987), *Sanity and the Metaphysics of Responsibility*, in F. Schoeman (a cura di), *Responsibility, Character, and the Emotions*, Cambridge University Press, Cambridge
- Young A. (2006), *Antropologie della "illness" e della "sickness"*, tr. it. in I. Quaranta (a cura di), *Antropologia medica. I testi fondamentali*, Raffaello Cortina, Milano, pp. 107-148
- Young K. S. (1998), *Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder*, *Cyberpsychology & Behavior*, 1, 3, pp. 237-244
- Zigon J. (2007), *Moral breakdown and the ethical demand. A framework for an anthropology of moralities*, *Anthropological Theory*, 7, 2, pp. 131-150
- Zigon J. (2008), *Morality. An Anthropological Perspective*, Berg, Oxford-New York
- Zigon J. (2009), *Within a Range of Possibilities: Morality and Ethics in Social Life*, *Ethnos*, 74, 2, pp. 251-276
- Zigon J. (2010), *"A disease of frozen feelings": Ethically Working on Emotional Worlds in a Russian Orthodox Church Drug Rehabilitation Program*, *Medical Anthropology Quarterly*, 24, 3, pp. 326-343
- Zigon J. (2011), *HIV is God's Will. Rehabilitating Morality in Neoliberal Russia*, University of California Press, Berkeley
- Zigon J. (2013), *On love: Remaking moral subjectivity in postrehabilitation Russia*, *American Ethnologist*, 40, 1, pp. 201-215
- Zigon J. (2014a), *An ethics of dwelling and a politics of worldbuilding: a critical response to ordinary ethics*, *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 20, pp. 746-764
- Zigon J. (2014b), *Attunement and Fidelity. Two Ontological Conditions for Morally Being-in-the-World*, *Ethos*, 42, 1, pp. 16-30
- Zigon J. (2019), *A War on People. Drug User Politics and a New Ethics of Community*, University of California Press, Oakland
- Zigon J., Throop C. J. (2014), *Moral Experience: Introduction*, *Ethos*, 42, 1, pp. 1-15