

Sintesi

# **San Patrignano**

## **Terapia ambientale ed effetto città**

### **Studio sui percorsi di vita degli ospiti della comunità**

a cura di  
*Paolo Guidicini e Giovanni Pieretti*

<b>1.</b>	<b>Di quale ricerca si parla</b>	<b>pag. 2</b>
<b>2.</b>	<b>Il senso della terapia ambientale</b>	<b>pag. 4</b>
<b>3.</b>	<b>Indicazioni sull'articolazione della ricerca</b>	<b>pag. 5</b>
<b>4.</b>	<b>Ipotesi operativa</b>	<b>pag. 6</b>
<b>5.</b>	<b>Lo strumento di rilevazione definitivo</b>	<b>pag. 6</b>
<b>6.</b>	<b>L'universo esaminato</b>	<b>pag. 7</b>
<b>6.1</b>	<b>Condizione dei soggetti all'entrata: età all'entrata e durata dello stato di tossicodipendenza</b>	<b>pag. 15</b>
<b>6.2</b>	<b>Condizione dei soggetti all'entrata e universalismo</b>	<b>pag. 17</b>
<b>7.</b>	<b>Tempi interni e ridefinizione delle traiettorie biografiche</b>	<b>pag. 18</b>
<b>8.</b>	<b>"Verba manent" e terapia ambientale</b>	<b>pag. 22</b>
<b>9.</b>	<b>L'universalismo a San Patrignano</b>	<b>pag. 23</b>
<b>10.</b>	<b>Terapia e terapeuta</b>	<b>pag. 24</b>
<b>11.</b>	<b>Il terapeuta a San Patrignano</b>	<b>pag. 26</b>
<b>12.</b>	<b>Effetto città</b>	<b>pag. 27</b>
<b>13.</b>	<b>La vita come struttura latente della comunità</b>	<b>pag. 28</b>
<b>14.</b>	<b>La microfisica della vita</b>	<b>pag. 29</b>
<b>15.</b>	<b>Comunità e dimensione collettiva</b>	<b>pag. 30</b>

*La ricerca è stata pubblicata nel 1996 da FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italia.  
La sintesi della ricerca non ha alcuna pretesa di esaustività, ma intende soltanto fornire alcune indicazioni generali e necessariamente sommarie sui principali risultati della ricerca svolta. Per una comprensione adeguata di tali risultati, si raccomanda vivamente la lettura del volume. Nessun commento ai risultati della ricerca basata esclusivamente sulla lettura di questa sintesi può essere considerato fondato.*

## 1. Di quale ricerca si parla

La ricerca che andiamo qui a proporre si colloca in un momento storico ben definito. Pensata ed iniziata quando il fondatore di San Patrignano era ancora alla testa della comunità, vede le stampe in sua assenza. Si tratta di un evento certamente di grande portata in quanto pone sul tappeto, con tanta maggiore rilevanza, due temi di indubbio interesse teorico e metodologico ad un tempo. Il primo riguarda più specificamente il problema della *filosofia* che caratterizza questa iniziativa; prevalentemente incentrata sui passaggi salienti della sua storia interna, e sui risultati che essa è venuta producendo in questi anni. Mentre il secondo fa riferimento al problema della *stabilizzazione del modello*. E cioè al fatto che in questi anni si sia creato, o meno, un accumulo di conoscenze e di procedure operative tali non solo da rendere ovvia la sua continuazione, ma anche possibile la persistenza di un certo tipo di percorso.

Si tratta, come si può ben capire, dei due volti di una stessa medaglia, interdipendenti ed attivi l'uno sull'altro. Il fatto è che, come è stato in più occasioni rilevato - ed anche la nostra ricerca lo conferma - è difficile semplificare il modello di azione di San Patrignano riconducendolo ad un puro e semplice insieme di regole, di codici di comportamento, di percorsi predefiniti, di cicli terapeutici, così come avviene più spesso in questi casi. E tutto ciò, ovviamente, rende tanto più difficile il lavoro dello studioso, che si trova - o così almeno può sembrare in un primo momento - senza punti significativi di riferimento. Questa assenza di schemi formali ha però anche il pregio di semplificare il lavoro del ricercatore, coinvolto direttamente in una realtà che si propone come *ipotesi a tutto campo*; quindi senza imbrigliamenti e schemi preconfezionati. Tutto ciò si combina con il principio, in più occasioni evidenziato, che vuole San Patrignano un'entità maturata "naturalmente" nel tempo; e di conseguenza con elevate possibilità di adattamento. Ciò ha permesso a San Patrignano di operare secondo una logica di costante apertura verso il mondo esterno; e di qui la necessità di comprendere e di interagire con molte contraddizioni che sono venute via via caratterizzandolo.

Salvo la persistenza al suo interno di alcuni presupposti "ideali" di fondo, visti come componenti irrinunciabili della propria esistenza. E sta forse nella lettura del modo di combinarsi di queste due diverse componenti e del come vengono risolte certe frizioni, il punto di partenza necessario per capire la sua storia ed interpretare le possibili evoluzioni in atto. In questa prospettiva San Patrignano si prospetta come realtà sostanzialmente aperta ad ogni processo innovativo, ad ogni fatto o situazione di rottura che si sviluppa nel sociale; e ciò appare tanto più evidente nel momento dell'accettazione dei nuovi venuti, per i quali viene sempre applicata la massima *non selettività*. Oltre che nell'acquisizione e nell'utilizzo, nei processi di gestione e di funzionalizzazione della comunità stessa, di ogni conoscenza anche la più tecnologicamente avanzata e di rottura.

Accettazione del nuovo e persistenza, nel contempo, della propria identità di fondo; è questo forse il punto da cui partire per capire San Patrignano. Che significa saper combinare assieme principi di *autopoiesi* e logiche *funzionaliste*. Una problematica che per molti versi si prospetta oggi come una delle sfide più ricorrenti; là dove i singoli sistemi sociali si trovano a dover combattere contemporaneamente la battaglia per la difesa della propria *sopravvivenza* - in quanto realtà

specifiche e non omologabili - con la necessità di mantenere una certa *competitività* rispetto al mercato esterno. Si tratta di immaginare un *dentro* ed un *fuori*, un *universale* ed un *particolare* in costante competizione tra di loro. Il problema delle due condizioni e dei due modelli di vita, e di un loro possibile, e per alcuni casi necessario confronto, costituisce anche nel nostro caso un dato inequivocabile di partenza. Si tratta di riaprire un discorso su di un'incognita con la quale ogni modello di società utopica si è trovata in passato a dover trattare.

L'utopia, è stato detto, muore nel momento in cui non riesce più a gestire il rapporto tra *mondo interno* e *mondo esterno*, cioè quando il carattere dominante quel certo momento storico perde il suo ruolo di termine di confronto tra il sociale nella sua globalità e l'utopia nella sua specificità. Ora, non vi è dubbio che il problema della *complessità* viene oggi coinvolgendo e assillando ogni aggregazione sociale diventando il centro del problema. La nostra società, specie le nuove generazioni, si trovano a dover competere con quelle che sono le logiche di coinvolgimento nella complessità. E cioè in quel vivere articolato e multiforme di situazioni che sembra dover costituire presupposto di ogni approccio relazionale. Ed è per questo che al tema della complessità abbiamo dedicato, nel nostro studio, uno spazio particolarmente ampio. Sia nella fase conoscitiva di sondaggio e di approccio al tema, sia nello strumento definitivo di ricerca. Tutta la prima parte del nostro studio si è mossa in questa prospettiva.

Ad un primo approccio mirato nei riguardi della nostra comunità, a livello di spazi, di momenti della produzione, di percezione visiva del contesto fa seguito un articolato tentativo di cogliere quelli che possono essere gli interscambi sostanziali tra *realtà esterna* e *realtà interna*, con riferimento specifico al tema della *complessità*, la quale, peraltro, sempre meno appare riconducibile ad una pura sommatoria di elementi e di opportunità offerte per il soddisfacimento delle crescenti attese dei singoli. Anche perché, se così fosse, ci potremmo allora facilmente trovare di fronte ad una condizione teorica di attese la cui attuazione nessuno potrebbe mai totalmente soddisfare. Quindi, un ovvio riferimento a quella che è una necessaria condizione di *limiti* nella teorizzazione dei modelli di *complessità*. Ed è quindi emblematica questa ricerca di meglio comprendere come questo concetto - quello dei *limiti* - finisca poi per costituire un ricorrente tema all'interno dei vari approcci di ricerca organizzati sul tema delle tossicodipendenze. È questo, certamente, un passaggio decisivo di ogni possibile confronto *centro-periferia*, visti come luoghi dove è possibile costruire modelli differenziati di complessità. Ma dove anche ben sappiamo che, se letto secondo i parametri tradizionali, si ha in ogni caso una condizione di *dominanza* mai risolta del primo contesto sul secondo. E dove l'immagine di *complessità*, riferita al mondo periferico, che ne esce, risulta in ogni caso amputata; ed ogni velleità di confronto perdente. Un percorso dunque, quello fin qui utilizzato, senza speranza; in quanto incapace di superare il limite della mera analisi comparativa delle opportunità strutturali specifiche presenti nei vari contesti a confronto. Nel corso della nostra ricerca il problema "classico" di *complessità* risulta progressivamente messo in crisi; man mano che una nuova condizione emergente viene delineandosi. Si tratta di quel principio di *potenzialità latente* che può caratterizzare una società imprimendo ai caratteri strutturali interni una propria accelerazione ed una specifica direzione. La complessità dunque come risultato di una concorrenza di condizioni dove l'elemento strutturale in sé è solo un pezzo del discorso; mentre va via via meglio specificando il ruolo giocato da quelle condizioni che fanno sì che l'insieme delle opportunità offerte trovi un'adeguata e pronta *fruizione*. Se letto in

questo modo il problema non diventa più quello di un confronto centro-periferia; né l'accettazione o meno di crescenti condizioni di *dominanza*. Ogni singola realtà sociale si trova nella possibilità teorica di produrre *complessità*; frutto di differenziate logiche combinatorie. Per cui all'ipotesi teorica di un modello univoco di *complessità* si viene ora sostituendo una nuova condizione caratterizzata da più possibili modelli aggregativi, diversamente orientati a dare specifiche risposte a quell'insieme di sollecitazioni che un tempo concorrevano a produrre un unico ed altamente motivante modello di società.

## 2. Il senso della terapia ambientale

Ciò che nella presente ricerca è sul tappeto è l'*effetto città*. Nel volume *San Patrignano tra comunità e società* avevamo definito l'*effetto città* nei termini dell'impatto che esso assumeva sulle persone che stavano svolgendo un percorso terapeutico, nella ricostruzione che gli ex-ospiti ne fornivano a posteriori. In particolare avevamo svolto alcune considerazioni sul modo in cui la presenza di tratti di urbanità entro la Comunità di San Patrignano, che avevamo appunto definito *effetto città*, consentiva alle persone di attivare significative strategie di cambiamento.

Ora il problema è invece, accertatane la presenza in quanto detonatore che stimola il cambiamento, definire cosa precisamente è l'effetto città a San Patrignano, come è fatto, qual è, per così dire, la formula chimica della sua composizione.

Ragionare intorno alla formula, agli ingredienti dell'effetto città a San Patrignano significa entrare nella terapia, o percorso di vita, che essa offre agli ospiti. Significa cioè riconnettersi con i ragionamenti sviluppati nella ricerca precedente e tentare di comprendere le intime interconnessioni tra il percorso terapeutico e la caratteristica più saliente della Comunità di San Patrignano che abbiamo appunto definito *effetto città*.

Con tale concetto si intende alludere alle virtualità terapeutiche (in termini di *terapia ambientale*) che le dimensioni (King Size) della comunità e il modo di vita fortemente societario ha per le persone che di essa sono ospiti.

San Patrignano possiede numerose caratteristiche distintive rispetto a molte altre comunità terapeutiche; una, fra molte, credo valga la pena di essere subito ribadita: la mancanza di un programma terapeutico scritto ed articolato per fasi, modi, tempi.

Ora tale mancanza appare, al primo sguardo, in stridente contrasto con il clima di efficienza e di precisione presente nella comunità, soprattutto a fronte di situazioni ed esperienze di altre comunità, italiane e straniere, in cui vi sono programmi terapeutici scritti estremamente dettagliati (a volte quasi militarmente) che prevedono fasi, tempi, situazioni e, soprattutto, che descrivono *steps* terapeutici come prerequisiti per il passaggio a gradini successivi dell'esperienza comunitaria, oltretutto di durata standard.

Nulla di questo si rinviene a San Patrignano. Ove anzi, a fronte della *exactitude* presente in ogni dove nella comunità, dalla allocazione del soggetto nuovo entrato in un determinato settore

lavorativo, fino al dipanarsi successivo dell'esperienza, non si sa mai esattamente cosa succederà. Dobbiamo chiederci il perché di tutto questo, e cercare di capirne la ragione vera: ciò perché essa esiste ed è decisiva nell'ambito delle caratteristiche della Comunità stessa.

### 3. Indicazioni sull'articolazione della ricerca

Il lavoro si articola in *cinque parti*. La prima orientata a formulare un approccio conoscitivo generale sulla comunità. In particolare per quanto riguarda la sua organizzazione spaziale. Una lettura, quindi, d'assieme che ricalca, in parte, alcuni modelli consolidati di *analisi di sfondo* ampiamente utilizzati dalla letteratura sociologica più classica. Un secondo articolo è stato costruito - utilizzando materiale fotografico raccolto da alcuni ospiti ed inerente la vita di San Patrignano - al fine di operare una certa rilettura critica del modo di descrivere e leggere - attraverso l'approccio fotografico in questo caso - la comunità dal suo interno. Ed un terzo articolo, infine, sul *modello organizzativo* sul quale si fonda la comunità stessa, nei suoi vari aspetti della vita quotidiana, oltre che a livello di processi produttivi presenti al suo interno.

La seconda parte descrive il percorso metodologico seguito nella fase preliminare e di avvicinamento allo strumento definitivo. In particolare si analizza un primo strumento utilizzato: quello delle *interviste in profondità*; per passare poi a commentare quello che è stato un questionario intermedio sottoposto ad un campione di 200 soggetti ospiti. Attraverso il materiale e le indicazioni - specie di ordine metodologico - emerse in questa fase conoscitiva *intermedia* di studio si è poi arrivati alla costruzione dello *strumento definitivo*: un *questionario-intervista* (composto da 156 domande comprensive di 9 temi aperti), di cui vengono offerte le caratteristiche fondamentali, e che è stato sottoposto a tutti i soggetti disponibili (esclusi quindi i temporaneamente assenti per lavoro, gli ammalati, e qualche altro caso di soggetti impossibilitati) presenti nella comunità in un certo momento storico definito. I soggetti ai quali è stato sottoposto il questionario risultano così ammontare a 1.450; si tratta degli ospiti della sede centrale della comunità (Ospedaletto di Coriano, *Rimini*) con esclusione quindi degli ospiti delle altre sedi staccate della comunità (Pergine Val Sugana, *Trento*; Novafeltria, *Pesaro* e Sacile, *Pordenone*). La terza parte del volume tratta dei soggetti intervistati, nella loro composizione e per quanto riguarda certi caratteri strutturali di fondo. Un capitolo a sé tocca il problema della *variabile tempo* così come appare emergere nel corso della ricerca.

La quarta parte costituisce il cuore centrale della ricerca e va dal capitolo 7 al capitolo 22.

Ed infine una ultima parte, la quinta, dove viene riferito di alcune tecniche specifiche di ricerca, delle elaborazioni di base, e della costruzione di specifici indicatori e/o scale di misurazione utilizzati nel corso di tutta la ricerca.

#### **4. Ipotesi operativa**

L'ipotesi che sta alla base della presente ricerca viene da lontano. Essa tende a ricomporre, in un ipotetico quadro strategico concettuale, alcune considerazioni frutto della teoria sociologica da un lato, e risultanze empiriche emerse da una nostra ricerca di *follow up* dal titolo *San Patrignano tra comunità e società*. Tale ricerca, condotta su di un certo numero di soggetti ex ospiti della Comunità di San Patrignano, ci aveva portato a valutare la possibilità che un ruolo significativo, nel processo di cambiamento che veniva coinvolgendo i soggetti nel loro periodo di permanenza in questa comunità, fosse giocato dal *tipo specifico di struttura* che caratterizzava questa comunità. Una struttura la quale, pur mantenendo in vita caratteri e valori specifici di un rapporto comunitaristico, proprio per la sua crescente complessificazione, presentava già aspetti di un vivere urbano. L'interrogativo, che da più parti veniva avanzato, circa il significato e gli attributi da riferirsi ad una realtà che aveva già ampiamente superato le dimensioni secondo alcune teorie ritenute ottimali per una comunità di recupero, sembrava dover trovare una parziale risposta là dove proprio l'ampiezza della comunità sembrava dover giocare un ruolo in positivo. Va da sé che questa valutazione rimane un'ipotesi di lavoro, e che come tale verrà da noi considerata. Quello a cui intendiamo peraltro pervenire non è un giudizio ultimo sull'efficacia di questa specifica comunità, in quanto luogo di recupero-cambiamento, ma piuttosto analizzare quelle che sono le condizioni che vengono a determinarsi quando, nel percorso di *recupero/cambiamento* viene introdotto quello che avevamo già, in quella precedente sede, definito come *effetto città*. La crescita nel numero degli ospiti in una comunità di recupero può avvenire secondo diverse logiche. Quando, tuttavia, essa dà luogo ad un processo crescente di complessificazione, di divisione del lavoro sociale e di articolazione di funzioni, la crescita non può essere letta come puro fatto quantitativo. Essa, cioè, non può essere letta solo in termini di numero di ospiti, ma deve essere anche valutata in ragione di tutte quelle mutazioni qualitative che determina, oltre che dei risultati che tutto ciò può apportare nelle condizioni di vita dei fruitori. Non a caso, nel tentativo di approfondire questa problematica si è mutuato un concetto, quello di *effetto città* con il quale la sociologia urbana ha dovuto in più occasioni fare i conti. Specie con riferimento a quei contesti nei quali le condizioni di *urbanità*, specifiche di un dato ambiente, erano o messe in discussione o apparivano insufficienti a corrispondere alle esigenze di soggetti motivati da certe richieste di vita.

#### **5. Lo strumento di rilevazione definitivo**

Lo strumento di rilevazione definitivo approntato (questionario-intervista) è stato articolato nelle seguenti sezioni tematiche:

1. Caratteristiche di base degli intervistati e condizione al momento dell'entrata in comunità
2. L'immagine diffusa di urbanità
3. Il giudizio sul livello di complessità urbana offerta da San Patrignano

4. Il giudizio sul mix Comunità/Società che caratterizza San Patrignano
5. L'inserimento nella comunità
6. L'immagine di San Patrignano
7. Le dinamiche del percorso terapeutico

## 6. L'universo esaminato

L'universo analizzato è composto per il 78,2% da maschi e per il restante 21,8% da femmine. Al momento dell'intervista l'*età media* degli intervistati era di circa 30 anni per i maschi e di circa 28 anni per le femmine. Ciò che però ci sembra maggiormente significativo è la *gamma di variazione* dell'età degli intervistati che varia da un *minimo di 14 anni* ad un *massimo di 53 anni*. Proprio la forte differenziazione d'età all'interno dell'universo in esame è evidenziata anche dal data aggregato. Come si evince dalla tabella che segue, 90 soggetti sono infatti compresi nella fascia "fino a 21 anni" e 111 in quella "38 anni e oltre".

L'analisi dei dati accorpati per fasce di età e rapportati al sesso degli intervistati ci consente anche di osservare che la maggiore incidenza percentuale delle femmine è nella fascia di età più bassa "fino a 21 anni" (37,8%), mentre per quanto riguarda i maschi la maggior incidenza percentuale è nella fascia più alta "38 anni e oltre" (87,4%). La tendenza generale, evidenziata dalla tabella che segue, è una progressiva e lineare diminuzione dell'incidenza percentuale delle femmine con il crescere dell'età.

Tab. I - Età degli intervistati (per fasce)/per sesso (percentuali e valori assoluti).

	Maschi % (n)	Femmine % (n)	Totale (n)
Fino a 21 anni	62,2 (56)	37,8 (34)	(90)
22-25 anni	72,9 (194)	27,1 (72)	(266)
26-29 anni	76,8 (294)	23,2 (89)	(383)
30-33 anni	81,4 (324)	18,6 (74)	(398)
34-37 anni	83,5 (167)	16,5 (33)	(200)
38 anni e oltre	87,4 (97)	12,6 (14)	(111)

Per quanto riguarda la *provenienza* degli intervistati disponiamo di due informazioni: quella relativa al *comune di nascita*, ricodificato in tre classi in base all'ampiezza, e il dato relativo alla *provincia di nascita*.

Il dato aggregato relativo all'ampiezza del comune di nascita prevedeva le classi "grande città", "città media" e "altro". Sono state considerate come grandi città: Bari, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Roma, Torino, come città medie i restanti capoluoghi di provincia, mentre nella classe "altro" sono compresi *tutti i comuni che non sono capoluoghi di provincia*. La distribuzione dei casi rispetto a queste tre classi è significativa in quanto il 20% dei casi è nato in una grande città, il 37,8% in una città media e il restante 42,2% in una città o paese che non è capoluogo di provincia. Per quanto disponiamo di un dato sintetico riferito al luogo di nascita degli intervistati, che andrebbe ulteriormente verificato valutando, per esempio, successivi processi migratori intervenuti dopo la nascita, è significativo che il 42% dei casi provenga da una città o paese che non è capoluogo di provincia. Stando ai dati in nostro possesso, relativi ovviamente ai soli ospiti di San Patrignano, il manifestarsi della tossicodipendenza sembra essere, pertanto, *diffuso sul territorio* e non *legato necessariamente al contesto urbano o metropolitano*. Tale tendenza può essere ulteriormente analizzata rapportando l'ampiezza del comune di nascita all'area geografica di nascita. Nella tabella che segue si può osservare che tra coloro che provengono dall'Italia meridionale ed insulare è più alta la percentuale dei nati in una grande città (27,5% a fronte del 20,5% dell'Italia centrale e del 15,8% dell'Italia settentrionale). Se prendiamo in considerazione anche coloro che provengono dall'estero si può notare che la percentuale dei nati in una grande città si alza ulteriormente fino a circa il 30%. Tuttavia analizzando la tabella nel suo insieme ci sembra di poter dire che l'area geografica di nascita non incide significativamente sulla tendenza generale più sopra evidenziata. È significativo in questo senso che i nati in città o paesi non capoluogo di provincia (compresi nella tabella sotto la voce "altro") costituiscano la quota percentualmente più significativa in ognuna delle tre aree geografiche esaminate e anche tra coloro che sono nati all'estero<sup>1</sup>.

Tab. 2 - Ampiezza comune di nascita/per macroarea geografica di nascita (percentuali e valori assoluti).

	Nord Italia	Centro Italia	Sud Italia e isole	Estero
Grande città	15,8 (125)	20,5 (54)	27,5 (87)	29,9 (23)
Città media	40,8 (322)	37,6 (99)	33,2 (105)	27,3 (21)
Altro <sup>2</sup>	43,3 (342)	41,8 (110)	39,2 (124)	42,9 (33)

Il dato relativo alla *provincia di nascita* degli intervistati ci permette di implementare il ragionamento condotto sulla base dell'ampiezza del comune di nascita. Infatti ben 91 province italiane sono rappresentate all'interno del nostro universo di analisi a testimonianza di una forte

<sup>1</sup> Per quanto riguarda i soggetti nati all'estero sono state considerate come grandi città le città con oltre 500.000 abitanti, come città medie le città con popolazione compresa tra 100.000 e 500.000 abitanti, mentre la voce "altro" comprende le città con meno di 100.000 abitanti.

<sup>2</sup> La voce "altro" comprende città e paesi che non sono capoluoghi di provincia se riferita all'Italia e città o paesi con meno di 100.000 abitanti se riferita all'estero.



differenziazione di provenienza degli ospiti di San Patrignano. Questa differenziazione si riflette anche in una distribuzione delle provenienze che copre tutto il territorio nazionale. Va precisato peraltro, come emerge dalla tabella che segue che abbiamo fatto riferimento, in questo caso, ad una classificazione più analitica, rispetto a quella più sopra utilizzata (Nord, Centro, Sud), che prevede 8 aree geografiche, consentendo di cogliere in modo più esauriente l'andamento della distribuzione.

Analizzando la tabella si può facilmente rilevare che nessuna area geografica è rappresentata all'interno del nostro universo con una percentuale inferiore al 5%. L'Emilia-Romagna, unica regione che costituisce nella nostra classificazione un'area geografica a sé stante, è, come peraltro era prevedibile data l'ubicazione della Comunità di San Patrignano, la regione maggiormente rappresentata. La percentuale del 17,8% relativa alla sola Emilia-Romagna ha un peso ovviamente maggiore del 18,4% di aree geografiche molto più estese quali quelle che comprendono Val d'Aosta, Piemonte, Lombardia e Liguria o Veneto, Trentino e Friuli. Inoltre va segnalato che una quota significativa degli intervistati (5,5%) è nata all'estero.

Tab. 3 – Aree geografiche di nascita (valori assoluti e percentuali).

	N	%
Val d'Aosta, Piemonte, Lombardia, Liguria	266	18,4
Veneto, Trentino Alto-Adige, Friuli Venezia Giulia	266	18,4
Emilia-Romagna	259	17,8
Toscana, Umbria, Marche	154	10,6
Lazio, Abruzzo, Molise	109	7,5
Basilicata, Puglia, Campania, Calabria	242	16,7
Sicilia e Sardegna	74	5,1
Eestero	79	5,5

Prenderemo ora in analisi i dati relativi alla *paternità/maternità* e al *livello di scolarità* degli intervistati.

Il dato relativo alla presenza di figli al momento dell'entrata in comunità, vedi Tab. 4, presenta un andamento significativo. Infatti ben 329 soggetti, pari al 22,8% dell'universo analizzato, avevano *almeno un figlio* al momento dell'entrata a San Patrignano; di questi 63 (oltre il 4% degli intervistati) avevano *almeno due figli*.

Tab. 4 – Numero dei figli al momento dell'entrata a San Patrignano.

	N	%
Nessun figlio/a	1.117	77,2
Un figlio/a	266	18,4
Due o più figli	63	4,4

Percentualmente più consistente la quota di donne che avevano figli (37,7% a fronte del 18,7% degli uomini). Rapportando poi il dato relativo alla "presenza di figli all'entrata" con l'età, per

fasce, degli intervistati, sempre calcolata al momento dell'entrata a San Patignano, si può rilevare un tendenziale aumento di coloro che avevano figli con il crescere dell'età (45% nei soggetti con almeno 32 anni di età). Tale percentuale cresce sensibilmente se prendiamo in esame le sole donne, fino a raggiungere, nelle donne con almeno 32 anni di età, il 66,7%. È importante comunque sottolineare, come si evince dalla tabella che segue, relativa alla sola componente femminile del nostro universo, che il 22,5% di coloro che avevano meno di 24 anni aveva almeno un figlio al momento dell'arrivo in comunità.

*Tab. 5 – Presenza di figli al momento dell'entrata a San Patignano/per età all'entrata – con riferimento alle sole donne (percentuali e valori assoluti).*

	Fino a 23 anni	24-27 anni	28-31 anni	32 anni e oltre
Aveva figli	22,5 (29)	34,1 (31)	60 (36)	66,7 (22)
Non aveva figli	77,5 (100)	65,9 (60)	40 (24)	33,3 (11)

Per quanto riguarda il *livello di scolarità* degli intervistati disponiamo del dato relativo all'ultima classe frequentata al momento dell'entrata a San Patignano. Il dato in nostro possesso è stato aggregato in cinque classi. La prima classe comprende coloro che non erano in possesso della licenza media al momento del loro arrivo a San Patignano, una seconda classe comprende coloro che avevano la licenza media, la terza coloro che non hanno terminato la scuola superiore, la quarta i diplomati ed infine, la quinta, quelli che al momento dell'entrata erano iscritti all'università, laureati o avevano conseguito diplomi post-laurea.

Dalla lettura della Tab. 6 emerge che la classe maggiormente rappresentata all'interno dell'universo d'analisi è costituita da coloro che avevano la licenza media al momento dell'arrivo a San Patignano (ultima classe frequentata terza media inferiore) con circa il 40% dei casi. Tuttavia il dato che colpisce di più è quello relativo alla quota di intervistati che non avevano terminato la scuola dell'obbligo; si tratta infatti dell'11,6% dei casi. Di questi l'88,3% sono maschi e l'11,7% femmine. Per quanto riguarda l'area geografica di nascita va sottolineato che coloro che non hanno conseguito la licenza media sono maggiormente rappresentati, con una quota percentuale pari al 17%, tra coloro che sono nati nell'area "Sud e isole", a fronte del 13% dei nati nell'Italia centrale, del 9,5% dei nati nell'Italia del Nord e del 5,1% dei nati all'estero.

Tab. 6 – Livello di scolarità al momento dell'entrata a San Patrignano (valori assoluti e percentuali).

	N	%
Scuola media inferiore non finita	164	11,6
Licenza media	576	40,7
Scuola media superiore non finita	392	27,7
Scuola media superiore finita	208	14,7
Iscrizione all'Università, laurea, corsi post laurea	75	5,3

Per concludere il quadro di sintesi delle caratteristiche socio-anagrafiche degli intervistati abbiamo ritenuto opportuno trattare anche le informazioni raccolte sulla *professione del padre* al momento della entrata degli intervistati a San Patrignano. In effetti l'andamento dei dati relativi alla professione del padre costituisce un'ulteriore conferma all'estrema differenziazione interna dell'universo analizzato. Le professioni paterne indicate dagli intervistati sono ben 150 distribuite su un'ampissima gamma professionale. Riportiamo nella tabella che segue tutte le "professioni del padre", testualmente espresse dagli intervistati, che hanno raccolto almeno 25 risposte.

Come si può facilmente osservare la professione paterna maggiormente rappresentata tra gli intervistati è quella di operaio (10,9%), seguita da quella di commerciante (7,6%).

Per poter confrontare i dati raccolti con gli *andamenti nazionali sulla popolazione occupata* forniti dall'ISTAT si è resa necessaria una riclassificazione dei nostri dati che seguisse, per quanto possibile, i criteri dell'ISTAT. Dal confronto condotto è emerso che in generale i dati, per ciò che riguarda in senso stretto "la professione del padre" (non sono state conteggiate le voci "padre deceduto" e "padre sconosciuto"), presentano un andamento che non si discosta significativamente dai dati forniti dall'ISTAT, a livello nazionale, sugli occupati in fascia d'età 35-70 anni.

Tab. 7 - Professione del padre al momento dell'entrata in comunità (valori assoluti e percentuali relative solo a quelle voci che hanno raccolto almeno 25 casi).

	N	%
Rappresentante	25	1,8
Artigiano	29	2,1
Autista	30	2,2
Camionista	38	2,8
Coltivatore diretto	25	1,8
Commerciante	105	7,6
Impiegato statale	67	4,9
Impiegato	41	3,0
Imprenditore	34	2,5
Muratore	79	5,7
Operaio	150	10,9
Deceduto	214	15,6
Sconosciuto	26	1,9

Il dato relativo alle professioni paterne può essere anche considerato come un indicatore dell'ambiente di origine degli intervistati. Per questo tipo di approfondimento si è resa necessaria una classificazione *ad hoc* delle 150 professioni paterne costruita in un'ottica prettamente di status. Le 150 professioni sono state riclassificate in tre classi seguendo come criterio principale il livello di istruzione generalmente connesso alle professioni indicate.

Pertanto avremo:

- una *prima classe* (status elevato) che raccoglie in prevalenza professioni che richiedono la laurea (ad es. avvocato, medico, ingegnere) con l'eccezione di quelle professioni, come l'imprenditore, che pur non richiedendo necessariamente la laurea sono comunque indicative di un elevato status socio-economico;
- una *seconda classe* (status medio) che comprende le professioni impiegatizie che generalmente richiedono un diploma di scuola secondaria ma anche professioni come il commerciante o l'odontotecnico e le libere professioni che non richiedono la laurea (ad es. progettista o geometra);
- una *terza classe* (status basso o medio-basso) che comprende quelle professioni alle quali generalmente si associa un basso livello di scolarità (ad es. operaio, idraulico, camionista, muratore).

Come evidenziato nella tabella che segue all'interno dell'universo analizzato la maggioranza delle professioni paterne sono riconducibili alla terza classe.

Tab. 8 - Professione del padre al momento dell'entrata in comunità per status (valori assoluti e percentuali)<sup>3</sup>.

	N	%
Status elevato	119	10,5
Status medio	347	30,8
Status medio-basso e basso	660	58,7

Attraverso la domanda relativa alle professioni paterne è stato possibile rilevare un'altra informazione particolarmente significativa. Dall'analisi della Tab. 8 un dato emerge con forza: il 15,6%, pari a 214 casi, dei nostri intervistati aveva il padre deceduto al momento dell'entrata in comunità. Si tratta come si può facilmente rilevare della quota percentuale maggiore all'interno del nostro universo.

Il quadro socio-anagrafico delineato permette una prima considerazione di ordine generale. Gli andamenti delle variabili prese in esame evidenziano con forza che San Patrignano è una realtà fortemente differenziata al suo interno e che, proprio in virtù di questa differenziazione, sfugge a qualsiasi rigida equazione sociologica. San Patrignano infatti può a ragione essere considerata, dal

<sup>3</sup> Precisiamo che le percentuali sono state calcolate sui 1124 casi che hanno indicato la professione paterna, non sono stati quindi conteggiati coloro che avevano il *padre deceduto, sconosciuto o disoccupato* al momento dell'entrata a San Patrignano e, ovviamente, le risposte mancanti.

punto di vista dei profili socio-anagrafici degli ospiti, un "microcosmo" che rispecchia la realtà sociale esterna.

1. E' bene riprendere brevemente alcune linee di tendenza, emerse dall'analisi dei dati, che supportano questa tesi e che danno un'idea della molteplicità di profili anagrafici presenti all'interno di San Patrignano.
2. *L'età degli ospiti* varia dai 14 ai 53 anni e come abbiamo visto analizzando i dati aggregati, le fasce di età "fino a 21 anni" e "38 anni ed oltre" sono significativamente rappresentate all'interno dell'universo analizzato. Ciò significa che quotidianamente convivono nella comunità soggetti che inevitabilmente hanno vissuto modelli socio-culturali radicalmente differenti, basti pensare alla differenza tra i modelli culturali di socializzazione degli anni 60 e quelli degli anni 80, entrambi presenti all'interno dell'universo esaminato vista la distribuzione dell'età degli intervistati.
3. Sul piano della provenienza degli intervistati analizzata attraverso l'ampiezza del comune di nascita e la provincia/regione di nascita, va sottolineato che all'interno dell'universo in esame sono rappresentate significativamente le città grandi e le città medie così come piccole città e paesi, la quasi totalità delle province italiane e tutte le regioni. Ricordiamo anche che 77 soggetti sono nati all'estero.
4. Circa il 30% degli intervistati aveva figli al momento dell'entrata a San Patrignano. Sulla base di quanto emerso nell'analisi d'ambiente condotta nella ricerca preliminare, così come dalle risposte fornite dagli intervistati ad alcune delle domande aperte del questionario-intervista, non si può non considerare che la grande maggioranza di questi figli andrà poi a ricongiungersi con il proprio nucleo familiare ospite della comunità. Emblematiche in questo senso sono le parole di Vincenzo Muccioli: "se i ragazzi hanno dei figli sarà nostra cura, non appena la loro condizione ce lo permette (...) lavorare perché la famiglia possa ricongiungersi"<sup>4</sup>. Del resto nella filosofia della comunità la possibilità della ricomposizione dei nuclei familiari è esplicitata: "separare una coppia, prendere uno dei due in comunità e lasciare l'altro fuori, in balia di se stesso, specie quando ci sono dei bambini di mezzo, non è una cosa bella e provoca molta sofferenza"<sup>5</sup>.
5. Il dato relativo alla paternità/maternità al momento dell'entrata a San Patrignano ci permette quindi, di sottolineare che non solo i singoli soggetti ma anche i nuclei familiari presenti nella comunità, sono indicativi della complessità interna di San Patrignano.
6. All'interno dell'universo analizzato è rappresentata *una gamma estremamente differenziata di professioni paterne* (si tratta di 150 professioni diverse). Inoltre la distribuzione delle professioni paterne, per classi d'aggregazione, non si discosta significativamente dalla tendenza espressa nei dati ISTAT relativi agli occupati in fascia d'età 35-70 anni.

---

<sup>4</sup> Cfr. V. Muccioli, *La mia battaglia contro la droga, l'emarginazione e l'egoismo*. Sperling & Kupfer Editori. Milano 1993 p. III

<sup>5</sup> Cfr. V. Muccioli, *La mia battaglia...*, cit., p. 92.

Pertanto anche sul piano della provenienza sociale degli ospiti della comunità, vista attraverso *l'informatore* delle professioni paterne, la comunità può essere considerata uno spaccato del mondo esterno.

I dati socio-anagrafici analizzati inducono ad alcune ulteriori precisazioni da considerarsi integrative del quadro generale sopra delineato. Infatti se è vero che, da un lato, la Comunità di San Patrignano può essere considerata un "microcosmo" che rispecchia la realtà sociale esterna, dall'altro alcune caratteristiche socio-anagrafiche degli ospiti, riferite prevalentemente al momento dell'entrata in comunità, possono costituire una peculiarità di San Patrignano. In proposito almeno tre aspetti emergono con forza dai dati. In primo luogo l'elevata quota percentuale di coloro che al momento del loro arrivo in comunità non avevano la licenza media; si tratta, ricordiamo, di oltre l'11% dei casi. In secondo luogo, attraverso il dato relativo alla professione del padre, si può sostenere che la maggioranza degli ospiti viene da un ambiente di origine che potremmo definire "popolare"; ed infine il 15,6% degli ospiti aveva il padre deceduto al momento dell'entrata in comunità.

Nel caso del primo dato, relativo ai soggetti che hanno abbandonato la scuola dell'obbligo, si tratta di capire, nel corso della nostra analisi, se al basso livello di scolarità si associa una condizione di degrado e di emarginazione sociale più marcata rispetto ai soggetti che avevano un più alto livello di scolarità al momento della loro entrata in comunità.

Se il dato relativo alla scolarità tende a sottolineare una possibile condizione di forte emarginazione sociale, l'alta quota di soggetti che avevano il padre deceduto al momento dell'entrata in comunità, evidenzia, pur senza entrare nei risvolti psicologici del problema, una oggettiva condizione di svantaggio sul piano delle risorse familiari attivabili per far fronte al problema tossicodipendenza.

Entrambi i dati, pur diversi tra di loro, se implementati con ulteriori informazioni relative alla condizione del soggetto all'entrata, sono indicativi della caratterizzazione *universalistica e non selettiva* della Comunità di San Patrignano. Infatti appare evidente che oggettive condizioni di svantaggio, sul piano del *background culturale o familiare*, non precludono in nessun modo l'entrata a San Patrignano, anzi, come abbiamo rilevato, soprattutto per il livello di scolarità, gli "svantaggiati" sono, percentualmente, maggiormente rappresentati nella comunità che nella realtà sociale esterna.

Peraltro anche il terzo dato evidenziato sembra spingere in questa direzione; certamente l'estrazione "popolare" della maggior parte degli intervistati contribuisce a rafforzare l'idea dell'orientamento universalistico e non selettivo della Comunità di San Patrignano.

*Complessità interna e universalismo* sono pertanto i due elementi fondamentali che emergono dalla analisi dei profili socio-anagrafici. D'altronde solo un approccio universalistico può consentire il raggiungimento della molteplicità e varietà di condizioni di provenienza sociale di cui i dati analizzati sono diretta testimonianza. Proprio l'approccio universalistico può, pertanto, essere considerato l'elemento che ha favorito nel tempo *un processo naturale di crescita della comunità*.

I dati che riguardano la condizione dei soggetti all'entrata a San Patrignano possono arricchire ulteriormente il quadro delineato soprattutto per ciò che riguarda il binomio *universalismo-complessità interna*.

## 6.1. Condizione dei soggetti all'entrata: età all'entrata e durata dello stato di tossicodipendenza

Per ciò che riguarda l'età degli intervistati all'entrata possiamo osservare, come del resto è avvenuto relativamente all'età degli intervistati al momento dell'intervista, un'ampia gamma di variazione che oscilla da *un minimo di 12 anni ad un massimo di 52 anni*. L'età media di entrata a San Patrignano è di 27 anni per i maschi e di 25 anni per le femmine. Se prendiamo in considerazione il dato aggregato in classi di età, riportato nella tabella che segue, possiamo rilevare che le due fasce di età "estreme" ("fino a 19 anni" e "36 anni e oltre") raccolgono ciascuna circa il 6,5% degli intervistati (complessivamente si tratta di quasi 200 soggetti) a conferma del fatto che l'ampia gamma di variazione dell'età non è dovuta ad alcuni casi isolati. Va peraltro segnalato che la fascia di età che raccoglie il maggior numero di casi è quella "24-27 anni".

Tab. 9 - Età al momento dell'entrata a San Patrignano per classi (valori assoluti e percentuali).

	N	%
Fino a 19 anni	94	6,5
20-23 anni	310	21,4
24-27 anni	431	29,7
28-31 anni	355	24,5
32-35 anni	163	11,2
36 anni e oltre	97	6,7

Il dato relativo all'età all'entrata degli intervistati è un ulteriore elemento di conferma dell'orientamento universalistico della comunità, nel senso che l'età non sembra costituire in nessun modo una barriera all'entrata. Ciò risulta con enfasi se consideriamo che ci sono soggetti entrati a 12 anni e soggetti entrati a 52 anni e che le fasce "fino a 19 anni" e "36 anni e oltre" sono rappresentate all'interno del nostro universo da circa 200 soggetti.

Tab. 10 - Età al momento dell'entrata a San Patrignano / per sesso (percentuali e valori assoluti).

	Maschi % (n)	Femmine %(n)
Fino a 19 anni	4,7 (53)	13,0 (41)
20-23 anni	19,6 (222)	27,9 (88)
24-27 anni	29,8 (337)	29,2 (92)
28-31 anni	25,9 (293)	19,4 (61)
32-35 anni	12,6 (143)	6,3 (20)
36 anni e oltre	7,4 (84)	4,1 (13)

La distribuzione per sesso dell'età all'entrata evidenzia che il 41% delle donne è entrato a San Patrignano prima dei 24 anni di età a fronte del 24% degli uomini, mentre l'andamento si capovolge se prendiamo in considerazione i soggetti che sono entrati in età più avanzata. Infatti oltre il 20% degli uomini a fronte di circa il 10% delle donne è entrato a San Patrignano ad un'età di almeno 32 anni, è invece pressoché identica, come si può vedere dalla Tab.13, la quota percentuale di uomini e donne che è entrata ad un'età compresa nella fascia "24-27 anni". Sia per le donne che per gli uomini, peraltro, questa è la fascia d'età maggiormente rappresentata all'interno dell'universo in esame (oltre il 29% dei casi). Il secondo aspetto di primaria importanza, relativamente alla condizione del soggetto all'entrata a San Patrignano, è costituito dalla durata (ovviamente dichiarata) *dello stato di tossicodipendenza* espressa in anni.

Anche in questo caso risulta particolarmente importante fare riferimento alla *gamma di variazione* della variabile in esame. Infatti all'interno del nostro universo sono rappresentati soggetti con "fino a 1 anno" di tossicodipendenza (si tratta di 41 casi) ma anche soggetti con 20 anni e oltre di tossicodipendenza (si tratta di 27 casi). Tale differenziazione interna sta a testimoniare che anche in questo caso non si riscontrano barriere all'entrata relative agli anni di tossicodipendenza vissuti dai soggetti. A San Patrignano entrano soggetti, stando ai dati in nostro possesso, tossicodipendenti da alcuni mesi così come soggetti con un'esperienza tossicomane ormai ventennale, anche se il dato aggregato evidenzia che oltre il 94% degli intervistati, pari ad oltre 1300 soggetti, aveva almeno 3 anni di tossicodipendenza alle spalle e che, di questi 1300 soggetti, circa la metà, era tossicodipendente da almeno 10 anni. Facendo riferimento all'età di entrata è importante segnalare che tra coloro che sono entrati a San Patrignano ad almeno 36 anni, il 73,3% (63 casi) aveva almeno 15 anni di tossicodipendenza alle spalle.

Tab. 11 - Anni di tossicodipendenza aggregati in classi (percentuali e valori assoluti)<sup>6</sup>.

	N	%
Fino a 2 anni	87	6,1
3-9 anni	693	48,8
10 anni e oltre	641	45,1

La distribuzione del fenomeno in analisi per sesso evidenzia che le donne, tendenzialmente, all'entrata in comunità erano tossicodipendenti da un arco minore di tempo. Infatti il 10% delle donne era compreso nella fascia "fino a 2 anni" (a fronte del 5% degli uomini) e oltre il 61% non superava i 9 anni di tossicodipendenza (a fronte del 53% degli uomini). Rimane comunque consistente, anche per le donne, la quota percentuale di coloro che si sono dichiarate tossicodipendenti da almeno 10 anni al momento del loro arrivo a San Patrignano (si tratta di circa il 39%). Nella tabella che segue è comunque riportata la distribuzione complessiva, per sesso, del periodo di tossicodipendenza dichiarato dagli intervistati.

<sup>6</sup> Per questa variabile è stata registrata una percentuale di risposte mancanti pari al 2%.



Tab. 12 - Anni di tossicodipendenza / per sesso (percentuali e valori assoluti).

	Maschi % (n)	Femmine % (n)
Fino a 2 anni	5,0 (56)	10,2 (31)
3-9 anni	48,1 (536)	51,0 (155)
10 anni e oltre	46,9 (522)	38,8 (118)

Relativamente alle aree geografiche di nascita si può osservare che tra coloro che provengono dall'estero è più alta la quota percentuale di soggetti che non avevano più di 9 anni di tossicodipendenza alle spalle; oltre il 66% a fronte di percentuali che non superano il 55% per coloro che sono nati in Italia (la differenza tra nord, centro e sud Italia appare scarsamente rilevante).

## 6.2. Condizione dei soggetti all'entrata e universalismo

Attraverso l'analisi dei profili socio-anagrafici degli intervistati è stato evidenziato che sottolineare che il binomio *complessità interna-universalismo* costituisce una chiave di lettura importante per la realtà della Comunità di San Patrignano. Inoltre si è sottolineato come l'approccio universalistico, del quale i profili socio-anagrafici degli intervistati costituiscono una prima chiara evidenza empirica, può essere considerato "il motore" che ha condotto ad una crescita naturale della comunità e al raggiungimento del livello di complessità interna che attualmente la caratterizza.

Queste considerazioni possono essere sostanzialmente arricchite da alcune risultanze empiriche emerse dallo studio delle "condizioni dei soggetti intervistati al momento del loro arrivo a San Patrignano".

In particolare si vogliono fare presenti tre elementi fondamentali che contribuiscono a rafforzare l'idea che a San Patrignano non viga alcun criterio selettivo di accesso. Ci riferiamo:

- all'età degli intervistati al momento della loro entrata a San Patrignano in quanto, come abbiamo evidenziato, tra gli ospiti di San Patrignano ci sono soggetti entrati all'età di 12 anni e altri entrati all'età di 50 anni, ma soprattutto, al di là dei casi "estremi", circa 200 persone sono comprese nelle fasce fino a 19 anni e "36 anni e oltre";
- alla durata dell'esperienza tossicomana degli intervistati al momento della loro entrata a San Patrignano che variava da qualche mese a 27 anni. Peraltro anche in questo caso occorre tener presente, al di là dei casi "estremi", che 209 soggetti avevano almeno 15 anni di tossicodipendenza alle spalle. È bene poi sottolineare che 63 soggetti avevano al momento dell'entrata a San Patrignano "36 anni e oltre" di età e almeno 15 anni di tossicodipendenza alle spalle;

- alle situazioni di "marcata" emarginazione sociale testimoniate dai 105 soggetti che venivano direttamente dal carcere, dai 46 che erano senza fissa dimora e dai 273 soggetti che sono entrati a San Patrignano agli arresti domiciliari o in affidamento. Relativamente a questo ultimo aspetto non è superfluo ricordare che per 139 soggetti la pena o il residuo di pena da passare in comunità superava i due anni.

Inoltre è importante sottolineare, riprendendo una osservazione condotta a livello dei profili socio-anagrafici degli intervistati, che tra coloro che non hanno conseguito la licenza media è più alta la percentuale di disoccupati, di coloro che venivano direttamente dal carcere, nonché delle entrate a San Patrignano agli arresti domiciliari o in affidamento. Non va peraltro dimenticato che i soggetti "svantaggiati" sul piano del livello di scolarità sono maggiormente rappresentati a San Patrignano che nella realtà sociale esterna.

Sembra pertanto, che queste risultanze empiriche siano più che sufficienti per sostenere che l'approccio universalistico di San Patrignano, già emerso a livello dei profili socio-anagrafici degli intervistati, trovi una ulteriore conferma nei dati relativi alla condizione dei soggetti al loro arrivo in comunità.

Se consideriamo i tre aspetti evidenziati, ce n'è abbastanza per sostenere che l'idea di "irrecuperabilità" è, dati alla mano, totalmente estranea alla filosofia della Comunità di San Patrignano, questo sia per la mancata selezione di "tipi ideali" di utenti, sia per la inesistente selettività dell'accesso.

## **7. Tempi interni e ridefinizione delle traiettorie biografiche**

La dimensione individuale costituisce un aspetto di imprescindibile importanza del processo di *ridefinizione delle traiettorie biografiche*, vissuto dai soggetti intervistati nel corso dell'esperienza comunitaria. Proprio per questo motivo, il processo di *ridefinizione della traiettoria biografica* non si esaurisce semplicemente in un cambiamento del modo di vita legato a tappe e soprattutto a tempi *standard* validi per tutti. Queste considerazioni possono essere empiricamente supportate ed implementate sulla base di ciò che è emerso dall'analisi condotta a proposito della dimensione temporale. La significatività della dimensione del "tempo" ai fini del nostro ragionamento è legata a due accezioni del tempo stesso: il *tempo esterno*, "oggettivo" (permanenza reale a San Patrignano) e il *tempo interno*, "soggettivo" (espresso principalmente dall'autocollocazione sul percorso terapeutico, ma, come è stato precisato, non solo da questa variabile). L'aver distinto, già al livello della costruzione del questionario-intervista somministrato, tra *tempi esterni* e *tempi interni* ha poi consentito di focalizzare la nostra analisi sulla *distonia tra tempi esterni e tempi interni*.

Riprendiamo ora alcune delle risultanze empiriche. Per quanto concerne l'accezione "oggettiva" del tempo è importante riferirsi alla *permanenza reale degli intervistati a San Patrignano*. Infatti il semplice dato relativo alla permanenza reale è già indicativo del fatto che a San Patrignano *l'iter comunitario non prevede scadenze o tappe temporalmente definite*. Questa osservazione trova

conferma nell'andamento della variabile in oggetto. Infatti è stato rilevato come la gamma di variazione della permanenza a San Patrignano oscilla da un minimo di qualche giorno ad un massimo di 15 anni. Sono poi 277 i soggetti con oltre 3 anni di permanenza reale in comunità (per 121 di questi soggetti la permanenza reale in comunità è di oltre 5 anni).

È bene però tenere presente che *permanenza reale*, non significa necessariamente *permanenza continuativa* a San Patrignano. Il dato relativo agli eventuali *periodi di assenza dalla comunità* è esemplificativo in questo senso. All'interno dell'universo analizzato, infatti 470 soggetti (pari a circa il 32%) si sono assentati dalla comunità. Ovviamente questa quota percentuale cresce con l'aumentare del periodo di permanenza a San Patrignano. L'aspetto delle "assenze dalla comunità" è ulteriormente significativo perché, per quanto le assenze siano collegate ad una pluralità di situazioni, attraverso un confronto tra variabili, siamo stati in grado di ricostruire, pur approssimativamente e con i limiti peraltro precisati, che spesso le assenze sono legate ad interruzioni del programma terapeutico o hanno portato a "ricadute". Nello specifico del gruppo dei soggetti "a lunga permanenza" è stato possibile, per esempio, rimarcare che l'insieme di queste due situazioni (interruzioni e ricadute) ha riguardato, nel corso degli anni, approssimativamente, almeno il 30% dei 277 soggetti che compongono il gruppo. Interruzioni del programma e "ricadute" sono elementi indicativi del fatto che i percorsi di *ridefinizione della propria traiettoria biografica*, necessari per uscire dalla tossicodipendenza, sono tutt'altro che lineari e standardizzati e conseguentemente sfuggono a regolarità temporali definite.

Tuttavia il riferimento ai soli *tempi esterni*, pur indispensabile, costituisce esclusivamente una prima base del ragionamento che necessita di una implementazione. Ciò è possibile se prendiamo in considerazione le risultanze empiriche relative alla *dimensione soggettiva* del tempo e alla *distonia tempi interni/tempi esterni*.

L'attenzione rivolta ai *tempi interni* permette di evidenziare come la maggior parte degli intervistati ritenga "che non ci sia un tempo preciso per chiudere con il passato" o che "con il passato non si chiude mai". È bene peraltro ricordare che coloro che hanno sottolineato questi due elementi nelle loro risposte alla domanda "Dopo quanti mesi a San Patrignano capisci che hai chiuso con il passato", sono certamente sottostimati all'interno dell'universo analizzato perché il testo stesso della domanda induceva a fornire una risposta che individuasse un arco temporale definito (ad esempio: 2 mesi, 2 anni, ecc.). Tuttavia, nonostante la formulazione della domanda, le due voci segnalate sono risultate le più rappresentate tra gli intervistati. Ora, mentre la risposta "non ci sono tempi precisi" ribadisce che il percorso di uscita dalla tossicodipendenza non può avere fasi e tempi prestabiliti, la risposta "mai" introduce un elemento importante alla nostra analisi. Si tratta del problema *dell'accettazione del proprio passato. Ridefinire la traiettoria biografica*, nel corso dell'esperienza comunitaria, non vuol dire, in questo senso, costruire ex-novo e da zero un nuovo percorso ma riconoscere, in una "dinamica" maturativa, che la tossicodipendenza è comunque parte incancellabile della propria *traiettoria di vita. Come si vede siamo ben lontani da un'idea del percorso comunitario come semplice cambiamento del modo di vita.*

Sempre per ciò che riguarda i tempi interni va sottolineata la stretta correlazione tra "percezione del proprio stato sul percorso terapeutico" e "percezione del proprio livello di

apprendimento di un lavoro" che testimonia di un'accezione del lavoro, tra gli intervistati, legata ad un percorso maturativo che va ben al di là delle componenti tecnico-professionali del lavoro stesso. Questo aspetto, emerso empiricamente dai dati è di notevole importanza perché ci permette di sottolineare come un indicatore tradizionalmente sociologico abbia, all'interno della comunità, un'accezione più ricca ed allargata avendo a che fare molto più con il percorso maturativo dei soggetti piuttosto che con la performatività professionale raggiunta.

*L'autocollocazione sul percorso di apprendimento di un lavoro* pertanto è stata considerata importante per la dimensione dei tempi interni, non tanto perché nel questionario-intervista si richiedeva una risposta di tipo percettivo, quanto perché le risposte fornite sono da considerarsi come indicative del percorso maturativo dei soggetti intervistati. Ne risulta una ulteriore conferma dell'importanza di una dimensione prettamente individuale, che rimanda a dinamiche maturative "interne" ai singoli soggetti, nella *ridefinizione delle traiettorie biografiche*, anche laddove, come nel caso del lavoro, ci si aspetterebbe di trovare indicazioni esclusivamente di tipo sociologico in senso stretto.

È però soprattutto la *distonia tra tempi interni* (autocollocazione sul percorso terapeutico) e *tempi esterni* (permanenza reale a San Patrignano) che ha costituito l'asse portante della analisi. Basta qui ricordare che tale *distonia*, assume, tra i nostri intervistati, un andamento oscillante nel senso che riguarda il 45-50% dei soggetti con permanenza reale a San Patrignano che non supera i 10 mesi, per poi scendere a circa il 20% tra i soggetti con permanenza compresa tra 10 mesi e 2 anni, e crescere nuovamente nei soggetti con permanenza superiore ai 2 anni (32,6 nella classe di permanenza "da 2 a 3 anni"; 42,3% in quella "3-5 anni" e, infine, 48,7% nella classe "oltre 5 anni"). Rispetto a questo andamento è fondamentale fare alcune importanti considerazioni, pur tenendo sempre presente che i percorsi comunitari sono fondamentalmente percorsi individuali, come è testimoniato dal fatto che in ciascuna delle 9 classi di permanenza in comunità (che vanno da pochi mesi a oltre 5 anni) sono rappresentati almeno 6 dei 7 livelli di autocollocazione sul percorso terapeutico. La *distonia tempi interni/tempi esterni* tra coloro che non superano i 10 mesi di permanenza è legata ad una tendenza alla "sopravalutazione" della propria posizione sull'*iter terapeutico*. È probabilmente in questi soggetti che non c'è ancora piena consapevolezza del fatto che per ridefinire, sostanzialmente, la propria *traiettoria biografica* non è sufficiente cambiare semplicemente il modo di vita. Da qui può discendere la tendenza a "sopravalutare" la propria posizione sull'*iter terapeutico*. La *distonia tempi interni/tempi esterni* tende poi a ricomporsi nei soggetti con una permanenza compresa tra i 10 mesi e i 2 anni. In merito a questo andamento si può pensare che il confronto costante con gli altri, lo specchiarsi negli altri, che caratterizza la vita in comunità, con il passare del tempo, finisca per costituire una sorta di "principio di realtà" che induce i soggetti a manifestare un livello di *autocollocazione sul percorso terapeutico* più realistico. Infine, con riferimento ai soggetti con oltre due anni di permanenza a San Patrignano, *tempi interni e tempi esterni* tendono ad essere nuovamente distonici per una quota di soggetti che cresce progressivamente con l'aumentare del periodo di permanenza in comunità. Ricordiamo poi che si tratta di una *distonia qualitativamente differente* da quella registrata tra i soggetti con permanenza che non supera i 10 mesi. Infatti per una quota significativa dei soggetti "a lunga permanenza", soprattutto

di quelli con oltre 5 anni di comunità, si registra la tendenza a collocarsi ad un livello sul percorso terapeutico inferiore alla "gamma di prevedibilità" identificata. Per questi soggetti il percorso di ridefinizione della propria traiettoria biografica non sembra avere scadenze precise. Essi non si pongono il problema di raggiungere traguardi rigidi e prefissati né certificati o patentini di fine terapia. Non c'è quindi da "stupirsi se proprio in questo gruppo si registra la quota più elevata di soggetti che ritengono che con il proprio passato non si possa chiudere "mai", il che può tra l'altro significare che vi è un recupero totale della propria esperienza, anche degli aspetti più negativi ed anche che si è superato il bisogno di rimuovere esperienze sgradevoli, "elaborandole" come, tutto sommato, formative (*errando discitur*).

Da qui, probabilmente la tendenza espressa da questo gruppo di soggetti a non collocarsi alla fine della terapia. È proprio questo aspetto che ci consente di sottolineare ancora una volta che il percorso di cambiamento ha matrici fondamentalmente psichiche, profonde. Ma ciò necessita di alcune ulteriori considerazioni. Infatti come ha già sottolineato G. Pieretti nella ricerca *San Patrignano tra comunità e società*, ogni terapia psicologica si imbatte nella definizione del termine guarigione e quindi nei termini del nostro questionario-intervista della fine della terapia. Scrive in proposito G. Pieretti: "Mentre nella medicina, soprattutto nella tradizionale medicina della terapia, è possibile fornire, per una specifica patologia, una definizione pressoché standard dei parametri che interessano la guarigione, ed esistono quindi strumenti diagnostici (...) per sostenere se si è pervenuti a una guarigione, ed è pertanto possibile prevedere tempi medi di durata della terapia, o dell'insieme delle terapie, necessarie per pervenire alla guarigione stessa, così non è per l'ambito delle terapie di tipo psicologico". E ancora, e questo è il punto fondamentale "in tali ambiti, guarigione e durata della terapia assumono un significato fortemente individualizzato, variano da persona a persona, anche se ciò non significa assolutamente che i due termini siano evanescenti e inadatti al campo specifico di cui si parla"<sup>7</sup>. Ora, se c'è un aspetto che sembra emergere dal nucleo dati sul tempo, e soprattutto dalla *distonia* che abbiamo rilevato tra tempi interni e tempi esterni, è che una idea di guarigione medica, ma anche sociologica, con tappe e tempi precisi e definiti, non consente di cogliere le peculiarità del percorso comunitario dei nostri intervistati proprio perché i *tempi della terapia*, della *ridefinizione della propria traiettoria biografica*, sono prima di tutto tempi psichici, cioè singolari, propri, irripetibili.

Un'ultima osservazione risulta a questo punto legittima. In precedenza è stato possibile evidenziare, dati alla mano, come a San Patrignano non sia in vigore nessun criterio selettivo di accesso, nessuna barriera all'entrata. Ora emerge invece un altro tipo di universalismo che si associa all'universalismo dell'accesso alla comunità: *la possibilità di cambiare, di ridefinire la propria traiettoria biografica, con i propri tempi, specifici ed individuali*.

L'emergere della *dimensione psichica* come elemento che caratterizza la *traiettoria biografica* delle persone intervistate consente peraltro di capire, proprio perché sono stati fatti molti e continui confronti, che la logica del confronto, del paragone, è estranea ai percorsi di vita degli ospiti della comunità. Ogni percorso di vita è singolare e, se è utile analizzarli accorpandoli e mettendoli a

---

<sup>7</sup> P. Guidicini, G. Pieretti. *San Patrignano tra Comunità e Società*, Angeli, Milano 1994, pag 314

confronto secondo alcuni criteri, è tuttavia necessario constatare che ognuno emerge con *una propria storia ed una propria dignità*.

Tra i molteplici percorsi analitici toccati dalla presente ricerca, emergono alcuni sentieri interpretativi, derivanti in particolare dall'analisi dei "temi aperti", che di seguito riportiamo schematicamente.

## 8. "Verba manent" e terapia ambientale

Due sono gli aspetti che vengono in luce, il primo riguarda: la prassi che differenzia San Patrignano da altre comunità consiste nel non possedere alcuna *summa* teorica, e neppure un opuscolo o *dépliant* che descriva la terapia e fissi delle tappe, dia certezza sui tempi e sulle acquisizioni da raggiungere. Ciò colpisce certamente l'osservatore, ed anche in chi conosca San Patrignano la cosa pone alcuni interrogativi, irrobustiti eventualmente dal fatto che là non manca certo la capacità di scrivere (e, volendo, addirittura di stampare in proprio) o di pubblicare (San Patrignano pubblica, come si sa, un mensile diretto da un'autorevole giornalista).

Insomma viene il sospetto, a ben pensare, che si tratti di una scelta, vale a dire che si sia scelto, consapevolmente, di non "fissare" per iscritto, neppure a grandi linee, fasi, tempi e metodi che caratterizzano il lavoro terapeutico (o azione educativa) che viene svolto dalla comunità. Ciò sorprende se si confronta questa prassi con quella di molte altre comunità, ove abbonda la produzione scritta che descrive come, cosa e perché di ciò che si è fatto e di ciò che si fa. Il secondo aspetto riguarda un fattore decisivo che emerge dal nucleo dati della presente ricerca: *lo specchiarsi negli altri* ventiquattro ore su ventiquattro, ogni giorno, è una terapia ambientale intensiva. Il rapporto con gli altri è costitutivo non tanto dal punto di vista della relazionalità di superficie tipica del sociale metropolitano, sempre e comunque competitiva in modo strisciante, bensì perché permette ad ognuno di vedersi, negli occhi degli altri, per come davvero si è. Ciò non riguarda un tendere a, un appiattirsi verso un idealtipo di utente modello di San Patrignano, ma tocca invece una verifica autenticamente empatica di ciò che si è, una sorta di *rifrazione permanente*. La comunità serve proprio a questo: a far capire, tramite la terapia ambientale, che nessuno è in grado di farcela da solo ad affrontare i propri fantasmi e che la dimensione del gruppo è indispensabile per trovare, entro e per tramite dello stesso gruppo, le coordinate vere della propria linea biografica, una linea che è unica, irripetibile, imparagonabile, irrelativa. Ci accorgeremo che un cammino terapeutico virtuoso può non prevedere affatto passaggi codificati e rigidi, e soprattutto che è necessario compiere, quanto al presente quesito, un vero e proprio "elogio dell'imperfezione" per penetrare fino in fondo le ragioni dell'efficacia di una terapia.

## 9. L'universalismo a San Patrignano

E' stato rilevato che una delle caratteristiche decisive della Comunità di San Patrignano è l'universalismo, ovvero la più assoluta mancanza di ogni criterio o principio selettivo. Ciò lo si può notare quanto a molti aspetti. Tra essi:

- 1) il problema dell'accesso dei nuovi ospiti nella comunità (in ogni caso, anche quelli apparentemente problematici);
- 2) il percorso: manca ogni qualsiasi indicazione scritta;
- 3) i modelli o tipi ideali cui riferirsi: non ce ne sono;
- 4) la definizione di "guarigione" e le politiche annesse;
- 5) la durata del percorso;
- 6) l'allocatione a settori lavorativi e/o abitativi;
- 7) la disponibilità a intraprendere attività lavorative nuove se richieste da ospiti della comunità.

Ora una delle caratteristiche generali della comunità, l'universalismo, la mancanza di selettività, va a produrre un percorso terapeutico singolare, unico e irripetibile. Ciò non solo non è in contraddizione, ma è anzi strettamente relato all'idea di vita a San Patrignano, che è *continuità e singolarità*.

Vi è da capire che, nella comunità di vita o terapeutica (nel senso dell'etimo greco), non vi è la pratica del confronto, non vi è alcun criterio di selezione (più o meno naturale) proprio perché vi è rispetto per la pratica della vita e per l'idea di vita che già prevede la diversità, una diversità, del tutto priva di ogni esperienza di verifica per tramite del confronto o del paragone.

In particolare nella comunità non vi è la politica del confronto, la competizione (aperta o implicita), e soprattutto *non vi è selezione*: ciò perché manca ogni criterio selettivo che consenta di stabilire differenze di valore tra un individuo e un altro, tra un'esperienza e un'altra. Occorre ribadire che la mancanza di criteri selettivi e l'assenza della politica del confronto è un modo, diretto e lineare, di essere in sintonia con la vita e con una cultura della vita perché è importante, per chiunque e in particolare per chi ha vissuto nella tossicodipendenza, sapere che non ci si deve avvicinare ad un *tipo ideale*, che non c'è un metro rispetto al quale confrontare le proprie misure ma che invece tutto ciò che conta è prendersi le proprie misure, per ciò che afferisce se stessi, aiutati dalla comunità a proprio tempo ed a proprio modo. Tutto questo è comunque possibile se, e solo se, si è all'interno di un *sapere della vita*. Un *sapere della vita* infatti sa bene che la pratica del confronto competitivo non è priva di gravi conseguenze su ogni singolarità vivente, proprio a partire dal fatto che ciò è quanto di più strutturalmente estraneo alla vita stessa.

## 10. Terapia e terapeuta

L'osservazione dell'etimo apre un velo straordinario sul significato autentico del termine: terapia, originariamente, significa sollecitudine, assistenza, essere intento a, stimare, onorare e poi, da ultimo, significa cura in senso medico, mentre anzitutto vuol dire *servire*. Terapia vuol dire servizio, assistenza, sollecitudine, qualcosa che sembra avere a che fare, più che con una prestazione, con questioni afferenti sentimenti di premura e di affetto.

Ma soprattutto sembra che l'etimo ci consenta di capire che il terapeuta non è colui che compie una prestazione professionale, bensì chi è al servizio, è intento all'assistenza, ha sollecitudine. Niente nell'etimo ci può far sorgere anche il vago sospetto di un richiamo a situazioni asettiche sancite da qualche diploma, mentre è ben formato il convincimento che di *servizio* stiamo parlando, e che il *terapeuta serve il paziente*, cioè colui che soffre e che ha bisogno di assistenza, di cura e di sollecita premura.

In questo quadro, il paziente affronta un altro elemento duro da digerire. Mi riferisco alla assoluta mancanza di certezze sulla durata della terapia. Anche e soprattutto di questo passaggio le chiavi sono nelle mani del terapeuta cioè dell'individuo, del piccolo gruppo e della comunità nel suo insieme. Le chiavi non sono certo nelle mani del paziente. Togliere anche questo elemento di controllo dalle mani di chi si affida ad una terapia vuol dire indirizzare il paziente sulla strada di una ulteriore e significativa, ma sana, destabilizzazione. Accettare di non sapere *ex ante* quando finirà la terapia significa stipulare un buon patto terapeutico, che ha il senso di attribuire molta fiducia al terapeuta, un mandato importante. Continuare poi, nel tempo, a mantenere tale mandato pur non sapendo esattamente quando la partita finirà vuol dire anche accettare di non considerare l'esperienza nella Comunità di San Patrignano come una sorta di vacanza, più o meno imposta (magari per calmare acque mosse e tranquillizzare la famiglia d'origine) o come un soggiorno in un collegio od in una istituzione, più o meno totale.

Non sapere quando finirà, e imparare a convivere con questo elemento di incertezza vuol anche dire imparare ad abbandonare le seduzioni delle droghe, significa imparare ad abbandonarsi alla vita e al suo svolgersi, e riscoprire la vita stessa nel suo scorrere quotidiano.

La terapia si fa in due: paziente e terapeuta sono entrambi in partita; non sapere con precisione quando finirà la terapia aiuta il paziente a lasciarsi andare al terapeuta (collettivo, si badi) e appunto all'ambiente. Significa anche però che il paziente è invitato a fornire un contributo attivo, a sentirsi sempre meno paziente, ad assumere sempre di più un punto di vista realistico su se stesso, cosa facilitata dallo *specchio* costituito dal terapeuta collettivo che è la comunità. È sempre più evidente per tutti, al passare del tempo, che la terapia si fa in due fino al punto che, quanto alle decisioni sulla fine del percorso comunitario, è lo stesso "paziente" a poter sempre più dire la propria opinione.

È la *gestione collettiva della crisi della presenza* ad interessare qui. È infatti emerso, nel presente studio, un fattore molto evidente: appunto la *gestione collettiva della crisi della presenza* insieme però a dei percorsi di vita e ad un cammino terapeutico estremamente individualizzato. Da un



lato, nella prassi della Comunità di San Patrignano, compare con evidenza una *cultura della condivisione* cosa che si concretizza, in termini di ragion pratica, nell'idea-forza che *nessuno ce la fa da solo* e che pertanto la dimensione collettiva, la dimensione del gruppo, ha una vera e propria valenza salvifica. Dall'altro viene in luce però l'idea che le dinamiche del percorso terapeutico sono peculiarmente singolari, imparagonabili, irrelative, lontane dalle logiche del confronto, della competizione, del paragone.

Ora non pare poi così strano che qualcuno si sia accorto del carattere, diciamo così, eversivo dell'esperienza di alcune comunità di accoglienza per tossicodipendenti rispetto alla società esterna. Vi è infatti una contraddizione apparente, almeno per i criteri che vigono nella società esterna: la "gestione collettiva" e le "mille vie d'uscita, una per ogni soggetto". Nel nostro sistema di società questi due aspetti vengono ritenuti in conflitto, vengono pensati in termini di *out-out*. Dobbiamo meglio capire perché in comunità essi vengono invece pensati in termini di stretto ed inscindibile *et-et*.

Dobbiamo chiederci perché questo binomio, viene ritenuto in contraddizione, mentre rimane il fatto che le linee biografiche si specificano, come mille vie di uscita, proprio laddove, microesperienze psichiatriche avanzate e alcune, più avvedute, comunità terapeutiche, solo laddove esiste un gruppo, una dimensione collettiva. Gruppo e dimensione collettiva danno vita a una dimensione morale, e la vita morale è il prerequisito di una *cultura della condivisione*, cioè di una cultura non competitiva, in cui non esiste alcuna valutazione gerarchica dell'esperienza umana. Il fatto è che laddove non vi è valutazione gerarchica dell'esperienza umana non vi è neppure la presenza di tipi ideali, di metri e standard di misurazione e quindi non vi è alcun bisogno di aderire ad una sola via di uscita: non c'è il tipo ideale, ripeto, e quindi non c'è esigenza di standardizzare, perché è proprio lo standard a mancare.

Allora le mille vie ci possono essere solo ove non c'è uno standard da raggiungere, e possono essere costituite, appunto, da un mosaico di esperienze, traiettorie e transizioni.

Ciò significa non solo che l'*et-et* è possibile, là dove vi è una gestione collettiva della crisi della presenza, ma vuol dire invece che le mille vie d'uscita, una per ogni soggetto, non possono non accoppiarsi strutturalmente con le situazioni più mature di gestione collettiva della presenza. Evidentemente la nostra cultura non riesce a capire che la crisi della presenza la si può vincere solo a livello collettivo, allorché essa non riguardi derive puramente nevrotiche, che possono essere gestite con trattamenti individuali.

La terapia ambientale svolta dalla comunità consiste in questo: nel far capire che si può vivere senza confronto, paragone e competizione e che si può vivere senza narcisismo, entro una dimensione empatica che riconcilia affetto e ragione. Nella comunità non c'è posto per il narcisismo perché, se narcisismo vuol dire *immaturità affettiva*, in comunità si sviluppa un processo maturativo che ha nell'affettività il proprio risvolto più evidente e tattile.

L'analisi del nucleo dati conferma, al di là di ogni punto di vista, questa interpretazione.

## 11. Il terapeuta a San Patrignano

Alla questione che definiamo *verba manent* se ne allaccia immediatamente un'altra: deve il terapeuta (che nel nostro caso è rappresentato dalle persone che vivono a San Patrignano) essere "perfetto", "infallibile" per essere davvero terapeuta, visto che non deve per forza essere stato sancito da qualche titolo?

Spesso, in ogni terapia che afferisca il campo del *people processing*, è possibile notare un atteggiamento comune al paziente (o cliente o utente): attendersi che il terapeuta sia onnipotente. Nell'immaginario del paziente spesso il terapeuta è vissuto come una sorta di sciamano, la cui presenza ed azione debbono "per forza" e automaticamente portare alla guarigione del paziente.

E' possibile identificare in questa attribuzione, gratuita e non richiesta, di facoltà e poteri sovranaturali al terapeuta una delle più forti resistenze nei confronti del cammino terapeutico e, in ultima analisi, nei confronti della guarigione. Dall'attesa di onnipotenza del terapeuta, infatti, consegue facilmente che il paziente non ha poi bisogno di impegnarsi più di tanto, o di coinvolgersi interamente con tutto il proprio essere. L'altra faccia della medaglia dell'attribuire onnipotenza, perfezione e poteri sovranaturali al terapeuta è un vero e proprio atteggiamento di *delega* nei suoi confronti. "Fa tu per me, tanto farai bene, io sto qui buono e aspetto il giorno che tu mi dirai che sono guarito". L'analisi del nucleo dati ci permette di capire che la prassi di San Patrignano non solo non fa nulla per corroborare questo atteggiamento nei "pazienti" ma fa anzi di tutto per smontarlo del tutto. Nessuno, nemmeno il fondatore della comunità, si è mai circondato di un'aura di infallibilità e di perfezione. Tale opzione è ben confermata dal fatto, su cui mai abbastanza si riflette, che a San Patrignano i terapeuti sono ex-tossicodipendenti, come i pazienti.

Si deve capire bene che tale scelta non è stata dettata da caratteri di opportunità ma fa proprio parte del percorso, non scritto, di stupore, cioè di destabilizzazione delle presupposizioni del paziente che San Patrignano offre ai propri utenti.

Il mettersi nelle mani di un ex-drogato è, per un drogato, una cosa che fa capire che la dipendenza dalle droghe è una partita che può essere vinta. Ciò fa certo comprendere che se ne può venire a capo, e induce rassicurazione e fiducia. Tuttavia tale scelta fa soprattutto capire che ci si mette in un percorso non specialistico e asettico, ma umano, che la dualità terapeuta/paziente non è tutta sulle spalle del terapeuta, ma che il paziente ci deve inevitabilmente (e, *of course*, dolorosamente e faticosamente) mettere del suo.

Il terapeuta a San Patrignano non ha alcuna aura mistica, magica, sciamanica ed onnipotente: è come te, ci è solo passato prima di te, e tu lo devi per forza aiutare, qualsiasi abisso di degrado tu abbia toccato. Il tuo fallimento sarebbe il suo fallimento e lui sta facendo tutto ciò che può per te, però con tutti i suoi limiti e le sue imperfezioni. L'accettazione dell'imperfezione del terapeuta è uno degli elementi decisivi per il "paziente" in qualsiasi terapia afferente il *people processing*: non aspettarsi la perfezione del terapeuta significa, tra l'altro, non ritenersi perfetti o perfettibili, perdere molta della desolazione derivante dal sentirsi imperfetti e dell'angoscia agente originata dallo stesso motivo: dal sentirsi inadatti, incapaci, inetti, non all'altezza (di che, poi).

Allora il fatto che a San Patrignano il terapeuta (in senso ampio) sia un ex-tossicodipendente significa intanto tre cose: *la prima*, che si ha la prova che dalla tossicodipendenza si può uscire; *la seconda*, che il terapeuta non è uno sciamano onnipotente, ma è imperfetto e limitato, e che quindi il paziente ci deve mettere del suo per venire a capo dei propri problemi; *la terza*, che se è limitato e imperfetto il terapeuta, non può non esserlo il paziente. Questi ha così opportunità di perdere l'illusione dell'onnipotenza, e la conseguente desolazione che comporta vedere i propri limiti. Ovviamente vedere i propri limiti è desolante solo se si ha l'illusione di essere perfetti e privi di limiti: un percorso maturativo, in particolare per un tossicodipendente, vuol dire uscire, come vedremo, dall'illusione dell'immortalità e quindi della onnipotenza.

In comunità c'è accoglienza, incontro, condivisione; la comunità è il luogo dei legami ove ognuno può trovare riferimento *non come persona* (ciò che appare) ma come *individuo* (ciò che è o che, tramite la liberazione delle sue latenze evolutive, può essere o sta per essere). Vi è, in comunità, soprattutto, un'azione educativa in cui non vi è distinzione alcuna, se non eventualmente funzionale, tra chi educa e chi è educato. *Il destinatario dell'azione educativa è come me*, nella comunità. La quasi totalità degli "educatori" sono stati a loro volta "educati", sono stati cioè tossicodipendenti, hanno provato sulla propria pelle, tempo fa, i dolori, le difficoltà, gli ostacoli che un cammino terapeutico necessariamente provoca. Non vi è *distinzione ontologica* alcuna, non vi è alcuno stupore, alcuna meraviglia e neppure può esserci alcuna asettica presa di distanza. Non vi è distinzione ontologica, vi è empatia.

## 12. Effetto Città

La scelta della sperimentazione continua marca un significativo tratto di continuità e di apertura nei confronti della società esterna. Sperimentazione vuol dire apertura, è un'altra faccia, importante, dell'*effetto città* a San Patrignano. L'*effetto città* allora è il pluralismo, la complessità, la possibilità di *essere-così-e-altrimenti* ma è anche, a meglio guardare, la possibilità di ritagliarsi dei *percorsi di senso*, e prima ancora delle *trajectoire de vie*, molto personalizzate e al di fuori di binari rigidi.

Non vi è uno *standard package* entro la Comunità di San Patrignano, non vi è un prodotto standard di beni e servizi entro il quale si esaurisce "l'offerta" di San Patrignano nei confronti di ogni singolo soggetto. Le stesse procedure e le modalità dell'accoglienza e dell'inserimento variano da caso a caso, da situazione a situazione, da momento a momento, così come è emerso nell'analisi di sfondo e nella ricerca preliminare. E così poi accade anche in ogni altro momento o periodo della fruizione della comunità. Ciò non può sorprendere visto quanto sostenuto a proposito di ciò che abbiamo definito *verba manent*, che non vi è assolutamente niente di predefinito e di standardizzato entro la Comunità di San Patrignano e che, quanto alla stessa offerta, si configura una situazione in cui, da un lato, ogni "cliente" sceglie dagli scaffali i prodotti che gli servono e, dall'altro, però, non tutti i prodotti sono disponibili o adatti nello stesso momento. L'insieme delle possibilità possibili è pertanto

molto elevato, quelle concretamente fruibili in un certo momento e in una certa situazione, pur rimanendo elevate, dipendono da fattori esterni ed interni.

Ecco allora l'*effetto città* in senso pieno e totale: San Patrignano è comunità e società al contempo, perché *la vita* a San Patrignano vuol dire *continuità e singolarità*: perché vi è una *coscienza collettiva* che fuori, nel mondo esterno, della cosiddetta società civile, non c'è più: in essa ci sono tante individualità sole e indifese rispetto ad un sociale sempre più astratto che orbita vorticosamente sopra la loro testa; individui che fanno sempre più fatica a produrre senso perché, una dimensione collettiva manca, e manca quindi quella corrente calda che solo il gruppo sa dare e rende desiderabile, oltre che necessaria, un'esistenza non egoistica, cioè la vita morale.

Questa dimensione tuttavia non è stata solo il frutto di uno sviluppo casuale della comunità, anche se si può sostenere con ragione che San Patrignano ha sempre mantenuto un atteggiamento sperimentale e dunque non dogmatico.

Ma la fede nel gruppo, la certezza che l'individuo isolato ed emarginato non può farcela in un mondo come il sociale metropolitano, e che la solidarietà collettiva è necessaria per permettere agli individui di liberare le latenze evolutive presenti in loro e di togliersi la maschera (la *persona*, alla latina) o la corazza protettiva di autoriferimento e cinismo che avevano indossato, questa sì che è stata una scelta consapevole, una guida costante per la comunità.

San Patrignano è un gruppo, una *persona morale di sintesi* e da esso sprigiona il calore che solo il collettivo sa dare. Si tratta di un *fatto eversivo* rispetto alla società esterna vale a dire di una spinta forte nei confronti della cultura individualistica che vige nel nostro sociale.

### **13. La vita come struttura latente della comunità**

Molti sono gli elementi presenti nella comunità a rendere traumatico e innovativo l'impatto con essa, ma uno è più grande e significativo di tutti gli altri: il fatto che la vita, ogni vita, può esprimersi a proprio tempo e a proprio modo senza la pressione del confronto, del paragone e della competizione. Al fatto che non esistono tipi ideali verso i quali tendere, rispetto ai quali definirsi, nei confronti dei quali ritagliarsi un proprio spazio di identità.

L'impatto con San Patrignano è comunque *catastrofe*: il fatto che non ci siano modelli da imitare significa che si è nelle condizioni di ripensarsi completamente come individuo, cercare - senza pressioni ansiogene dell'ambiente - la propria *dimensione irrelativa*, non più per rapporto a qualcun altro, ma solo a se stessi. Andare, a proprio modo e a proprio tempo, alla ricerca di ciò che si è solo entro la propria individualità biopsichica e non per tramite dell'adeguamento a modelli. Andare alla ricerca di ciò che si è e che si è, nelle proprie latenze, destinati ad essere.

Ci si può conoscere *solo* se ci si spoglia della relazionalità in quanto confronto, paragone, competizione, se non si tende a qualche tipo ideale, che nella comunità non c'è, ma se si accetta la *dimensione comunità*, che è una dimensione di gruppo, una dimensione collettiva, una dimensione

morale. Una dimensione in cui ogni coscienza non deve piegarsi a qualche modello, ma cercare e trovare *dentro di sé* la propria cilindrata.

## 14. La microfisica della vita

Riconnettersi ad un saper della vita passa evidentemente attraverso il dipanarsi della matassa della vita di ogni giorno, nel rispetto degli animali e delle cose, oltre che ovviamente degli individui, nel riuscire a trovare soddisfazione e piacere da gesti, da momenti, da sensazioni che in sé non hanno nulla della "sovrareccitazione drammatica" dell'esperienza della droga e che invece appartengono alla microfisica della vita. Ciò vuol dire imparare a valorizzare, come è stato sottolineato, la *microfisica della vita*, le cose concrete della vita di ogni giorno, in passato così poco valutate, pensate come mediocri e insignificanti. Adesso invece è la vita a produrre senso: "Riscoprire la golosità", "poter mangiare tutti i giorni un pasto caldo", "ritrovare la cultura del sonno", "cantare insieme a squarciagola", "ricordare gli anniversari", "rispettare gli animali, accudirli", "apprezzare l'arte", "fare sport": elementi di vita apparentemente "minore" che trovano spazio e valorizzazione.

Vi è anche un altro elemento che aiuta a capire perché una comunità per tossicodipendenti come San Patrignano si pone come una situazione maggiormente sintonica verso un sapere della vita: esso è legato al fatto che in comunità, proprio perché vi è una cultura della vita, la morte esiste non è celata, è presente nella realtà e va pertanto - finalmente - a far parte dello psichismo di chi sta in essa compiendo il proprio cammino. Non è più come nel mondo esterno, ove la morte altrui sembrava come la morte nei fumetti o al cinema e la morte propria un avvenimento altamente improbabile e comunque meritevole di continue sfide. Stavolta, in comunità la morte è presente invece ed è rispettata ed onorata; essa inoltre costituisce un avvenimento non raro dato l'alto numero di malati terminali di AIDS presenti. Bisogna sottolineare il peso maturativo di questo aspetto, anch'esso spesso non tenuto nella debita considerazione: aiutare, facendo assistenza, come fanno abitualmente gli ospiti di San Patrignano, i malati di AIDS vuol dire sì stare faccia a faccia con la morte. Ma significa anche, per chi sperimenta questo percorso, imparare a "farsi aiutare" dagli stessi malati di AIDS, farsi infondere il loro attaccamento alla vita, quale essa sia.

La vita così appare depurata non solo dalla pratica del confronto, della competizione, del paragone ma anche depurata da ogni esigenza di "sovrareccitazione": un malato di AIDS non chiede di toccare alcuna vertigine, gli basta vivere, solo e soltanto vivere. Stare a contatto con chi si contenta di vivere è davvero una possibilità straordinaria, è un elemento aggiuntivo e decisivo di una *terapia ambientale*, in cui la vita si lega strettamente alla morte.

Anche la presenza *vera*, materiale della morte contribuisce a corroborare una Cultura della vita da un lato ed un nuovo e vero attaccamento alla "*microfisica della vita*" dall'altro, espressa in tantissimi modi diversi ma molto forte nel complessivo nucleo dati della presente ricerca.

## 15. Comunità e dimensione collettiva

San Patrignano parla di una cultura della vita, e ciò è importante; ma, a ben guardare, si trova qualcosa di assai più denso e pregnante, vale a dire l'idea, che pare davvero rivoluzionaria quanto al nostro sistema di società, che lega la vita alla impossibilità - teorica e pratica, entro la comunità - di distinguere tra una vita e un'altra, tra un'esperienza umana e un'altra. Sembra non si riesca ad identificare meglio e peggio, sopra e sotto, primo arrivato e ultimo arrivato; mentre si vede la scansione di alcune posizioni funzionalmente prevalenti.

Dentro la Comunità di San Patrignano vi è un riconoscimento della comune imperfezione e limitatezza di ognuno, dalla mancata distinzione ontologica tra terapeuta e paziente, da un gioco dei ruoli che trova ragione *solo e soltanto* in una differenziazione delle funzioni e nella divisione del lavoro. Vi è insomma, ed appare un *fatto eversivo* rispetto alla società esterna, un riconoscimento del valore di esistenza di ognuno, un valore che non viene collocato entro una scala gerarchica. A San Patrignano non c'è una *valutazione gerarchica della esperienza umana* e vi è per contro un profondo rispetto per ogni esperienza, per ogni bagaglio o *background*, per ogni psichismo. Vi è, in altre parole, una *nozione pratica di uguaglianza umana* che sta alla base del sapere della vita posseduto dalla comunità; e sappiamo ormai che non può essere altrimenti: possedere un sapere della vita significa, necessariamente, sia capire che la vita è *singularità*, e quindi intrinsecamente differenza, sia dare per scontato che tra vita e vita non può esserci alcuna differenza di valore, e cioè che la vita è anche *continuità*. Le vite sono diverse e proprio per questo sono uguali.

E' importante capire la genesi di tutto questo, che non ha assolutamente a che fare con un percorso di tipo ideologico. Non è che si parta da un riconoscimento (formale) di una uguaglianza (formale e quindi: borghese) di tutti, e che poi vi è una specie di "natura interiore" di ciascuno che si manifesta e "fa il suo gioco". La cosa è più complicata e al contempo molto più semplice e non ha nulla a che fare con la politologia, con astratti "diritti del cittadino" né con il pensiero *lib-lab*.

Il fatto è che c'è un rispetto reale per ogni vita, per ogni corpo biologico, vi è attenzione e ascolto per la vita che si manifesta in ogni sua più strana, incredibile ma comunque e sempre *rispettabile* forma. Quando allora qui notiamo che vi è qualcosa di *eversivo*, in questo sapere della vita, rispetto alla società esterna, dobbiamo precisare che ciò risiede nella duplice faccia della stessa medaglia: il riconoscimento, rispettoso e attento, della singolarità di ogni vita da un lato e dall'altro l'incapacità di collocare la vita stessa (ogni vita) in termini verticali e gerarchici e quindi poi di pensare a eventuali ricompense o carriere differenziate, cosa che è proprio lontana dall'esperienza della Comunità di San Patrignano. Insomma, pur non essendo affatto un'isola, San Patrignano non somiglia alla società esterna almeno da questo punto di vista: perché non vi è *differenza di valore tra una vita e l'altra*.

Ed è questa, nell'economia del presente ragionamento, la ragione ultima per cui a San Patrignano, pur essendoci una fiducia quasi sacra nei rapporti umani non si nota la relazionalità intesa come spesso la si intende, ove sotto rapporti, apparentemente anche i più schietti e franchi, si avverte il peso del confronto/competizione, un collocare alla fine gli individui in un'ottica di *valore di scambio*,

dare ad essi un valore cioè un prezzo: non ci sono "valenti" a San Patrignano, ed ecco perché manca la relazionalità di superficie spesso diffusa nella società esterna.

Non ci sono pertanto carriere da compiere, e coloro che ricoprono posizioni di responsabilità ricevono una sorta di "*mandat imperatif*" revocabile dal gruppo in qualsiasi momento, in una forma non formale di democrazia diretta. Cosa, questa del mandato revocabile, che è molto importante non sottovalutare, perché ha stretta attinenza, anche in termini storiografici, con una visione certo non formale dell'uguaglianza.

La conclusione che si può trarre è che, se San Patrignano non possedesse in misura così forte il senso della dimensione collettiva e, in definitiva, una coscienza collettiva, le coscienze individuali farebbero molta fatica a svilupparsi e ad imparare ad ascoltare le proprie più profonde risorse e possibilità evolutive.

