

---

## OLTRE LA MARGINALITÀ.

### Etnografia di una struttura di reinserimento per ex tossicodipendenti

Ivan Severi<sup>56</sup>

**Parole chiave:** marginalità, sperimentazione, antropologia applicata, reinserimento

#### Abstract

Attraverso il caso di studio specifico di Cà dell'Arcoveggio tratterò la questione della tossicodipendenza come costitutiva di marginalizzazione sociale, e di quali strategie sono state messe in atto per consentire ai soggetti che abitavano la struttura di uscire da questo tipo di categorizzazione. Nella prima parte dell'articolo esporrò brevemente alcune delle caratteristiche dei soggetti trattati che contribuiscono a rinchiuderli nella categoria della marginalità. Successivamente descriverò la filosofia alla base di Cà dell'Arcoveggio e la metodologia educativa messa in atto. Nella terza parte mi occuperò delle pratiche adottate al fine di istituire un rapporto tra la struttura ed il quartiere circostante, tra i soggetti che ospitava e i cittadini provenienti dall'esterno. Infine mostrerò come alcuni importanti cambiamenti abbiano radicalmente ridimensionato la portata sperimentale del progetto.

#### English Abstract

Through the specific case study of Cà dell'Arcoveggio I will treat the issue of drug addiction as a cause of social marginalization, and will discuss which strategies have been put into place to remove the inhabitants from this categorization. In the first section of the article I will briefly explain some of the characteristics of the subjects treated that contribute to their placement in the category of marginality. Then I will describe the underlying philosophy and methodology of the Cà dell'Arcoveggio educational intervention. In the third section I will deal with the practices put in place in order to establish a relationship between the physical structure and the surrounding district and between the subjects and residents of the neighborhood. In the final section I will present how some crucial changes have radically decreased the experimental nature of the project.

#### 1. Decostruire la marginalità

##### 1.1 Le cause della marginalità

Le cause dell'esclusione sociale e della marginalizzazione sono estremamente variegata, tanto quanto sono variegata le forme attraverso cui questa si manifesta. Ambrosini parlando della necessità dell'attivazione sociale individua alcuni di questi fattori: "si ha a che fare con persone la cui capacità di lavoro è compromessa da fattori invalidanti (per esempio la malattia psichica), reduce da esperienze vulneranti come la vita di strada, colpiti da processi durevoli di stigmatizzazione e discriminazione (come le minoranze rom e sinte), o anche soltanto di età avanzata ma non ancora pensionabili, oppure assorbite da impegni di cura che ne limitano la possibilità di lavorare per il mercato, come nel caso delle madri sole con figli piccoli" (Ambrosini

---

<sup>56</sup> LAA - Laboratoire Architecture/Anthropologie (UMR 7218 LAVUE CNRS), 118/130 Avenue Jean Jaures, 75019 Paris (France), Università di Bologna (CIS - Dipartimento di Filosofia e Comunicazione) Via Zamboni 38, 40125 Bologna (Italia)

2009, p. 35). Secondo l'autore in ciascuno di questi casi è una necessità, oltre che un dovere civico, mettere in atto azioni e comportamenti che favoriscano il recupero degli esclusi: "un percorso delicato e complesso, che esige sensibilità, accompagnamento personalizzato, interventi integrati con altri profili di intervento sociale: in alcuni casi, la risposta al problema abitativo, in altri casi la disintossicazione o il recupero dell'efficacia psicofisica, in altri ancora il sostegno alla fragilità personale, la mediazione familiare, l'aiuto nella composizione tra impegni di cura e partecipazione al lavoro" (Ibidem, p. 35). Quando si ha a che fare con la categoria della tossicodipendenza è spiazzante notare come tutte le caratteristiche finora elencate, esemplificative di diverse situazioni di disagio, possano convivere assieme negli stessi soggetti. Persone molto diverse tra loro, che in alcuni casi soffrono di problemi psichici mentre in altri hanno difficoltà fisiche perché affetti da forme di epatite o diabete; molti e molte hanno vissuto la strada per periodi anche lunghi e ne portano evidenti segni sul corpo. L'età media in alcuni casi è alta, le stesse persone possono avere tentato per anni vari percorsi di disintossicazione e reinserimento in diverse strutture e attraverso differenti forme di presa in carico da parte dei servizi sociali. Molte di queste persone vivono una forma di marginalità incarnata nei loro corpi che proiettano un confine palpabile attorno a loro. Il tossicodipendente è visto come un colpevole, soggetto a un giudizio morale perché ha scelto il proprio destino o, nel migliore dei casi, un malato e per questo meritevole di pietà (cfr. Marlatt 1996). Tutto ciò costituisce un grave ostacolo che limita le possibilità di accesso di questi soggetti a una forma piena di cittadinanza.

Il caso che presenterò in queste pagine si basa sulla mia permanenza dal gennaio 2011 al maggio 2012 all'interno di una struttura di reinserimento sociale e lavorativo per utenti individuati attraverso le categorie di tossicodipendenza e di doppia diagnosi, persone, quindi, soggette a disturbi legati all'abuso di sostanze e a problematiche psichiatriche. Cà dell'Arcoveggio è situata nella periferia nord di Bologna, nel quartiere Corticella, a ridosso della tangenziale, è costituita da una cascina e da un fienile e circondata da un ampio spazio verde. Sebbene la struttura sia ancora in attività io farò riferimento al solo periodo in cui si è svolta la mia permanenza presso di essa, ne parlerò quindi al passato evidenziando come l'approccio sia stato poi radicalmente modificato (cfr. Fabian 1983).

## 1.2 La filosofia di Cà dell'Arcoveggio

La struttura ospitava due progetti paralleli che avevano come obiettivo quello di aiutare le persone che vi partecipavano a raggiungere il massimo grado di autonomia possibile e accompagnarli verso il reinserimento sociale. In questo senso i soggetti avrebbero dovuto essere in grado di accedere a servizi ad alta soglia<sup>57</sup>, e quindi dotati di un livello di autonomia già elevato, anche se la quasi totalità dei casi che ho conosciuto era ancora sotto trattamento farmacologico o sostitutivo con tutti i limiti che questo comporta (cfr. Bourgois 2000). Il primo progetto si svolgeva durante ore diurne ed era rivolto a persone che vivevano all'esterno ma svolgevano attività lavorative protette<sup>58</sup>, nella forma di borsa lavoro, all'interno della struttura. Il progetto diurno poteva accogliere fino a venti persone anche se la media si aggirava tra le dieci e le quindici; la capacità di accoglienza subiva una contrazione notevole durante l'inverno quando a causa delle condizioni climatiche non era possibile utilizzare lo spazio esterno. Il

<sup>57</sup> Attraverso l'alta soglia si identificano i soggetti considerati in una posizione avanzata nel cammino verso l'astinenza dalle sostanze.

<sup>58</sup> "Il lavoro protetto avrebbe fondamentalmente lo scopo di abituare la persona all'attività lavorativa mentre il lavoro produttivo mira alla sussistenza ed alla realizzazione dell'individuo" (Di Carlo, 1994).

secondo progetto, denominato “residenziale”, riguardava un gruppo più piccolo di persone che viveva stabilmente nella struttura, come fosse una normale abitazione. Anche i componenti di questo secondo gruppo svolgevano attività lavorative, in genere protette, ma al di fuori della Cà. La cascina si sviluppa su due piani, al piano terra erano collocati gli spazi comuni, un salotto/sala da pranzo, una cucina, i servizi, un’area adibita a laboratorio di restauro e gli uffici utilizzati dall’equipe della struttura. Al primo piano erano collocate le stanze da letto degli abitanti, due doppie e una tripla oltre a due camere riservate ai supporter o agli operatori pari<sup>59</sup>, altri servizi e una sala dai molteplici usi. La capienza massima del progetto residenziale contava quindi sette persone (al mio arrivo solamente uomini, successivamente una camera è stata riservata alle donne) a cui si affiancavano due supporter con una camera singola ciascuno. Il personale dell’equipe formativa era presente nella struttura solamente nelle ore diurne e raramente nei weekend, durante la loro assenza erano i supporter a costituire il riferimento per utenti. Originariamente il ruolo era svolto unicamente da operatori pari, successivamente l’equipe ha cercato persone che provenissero dall’esterno e che non avessero avuto esperienze pregresse in comunità di recupero: è questo il modo in cui sono avvicinato al progetto. L’idea di base era quella di cercare di allargare il numero di conoscenze degli utenti e modificare il contesto di riferimento, facendoli vivere con persone che non fossero affette dalle stesse problematiche (cfr. Dalgano et al. 2005). La ricostruzione di una vita sociale risulta spesso difficile, soprattutto per persone con lunghi trascorsi di tossicodipendenza, molti di loro tendono, infatti, a fossilizzarsi in relazioni con persone soggette alle stesse dipendenze e questo rende difficile il loro reinserimento in un normale contesto sociale.

Ad ogni abitante della Cà veniva consegnata la chiave con la quale era libero di muoversi senza orari e limiti, se non quello dell’avviso in caso di assenza per evitare di preoccupare i supporter e gli altri abitanti. Come è evidente da questo semplice elemento, nella struttura vigeva un regolamento minimo, basato essenzialmente su norme di buona convivenza. Due erano le regole vere e proprie: l’obbligo di non rimanere senza lavoro (se non per il periodo necessario a trovarne uno in caso di perdita) e il divieto di portare sostanze stupefacenti all’interno della casa. In questo la struttura adottava completamente i metodi e l’approccio della riduzione del danno: “contatto informale con gli operatori, prevalentemente finalizzato a facilitare l’uso delle diverse risorse che offre la struttura, con informazioni mirate, riguardanti, fra l’altro, specificamente, le poche, ma essenziali regole di convivenza del centro. Tali regole devono essere poche, chiare, flessibili, evitando atteggiamenti particolarmente rigidi ed autoritari” (Aa.Vv. 2000).

La classica comunità di recupero per tossicodipendenti è circondata da un confine fisico e simbolico, esattamente come i suoi abitanti, che la separa dal mondo circostante. La presenza di vie d’uscita non è sufficiente perché gli utenti possano rapportarsi con l’esterno come normali abitanti di un luogo. L’identificazione della tossicodipendenza come una malattia fa sì che questi si rapportino con la realtà esterna come dei malati inseriti in contesti protetti. L’idea alla base di Cà dell’Arcoveggio era quella di lavorare per eliminare il discrimine fisico e simbolico tra il tossicodipendente ed il comune abitante della città e, allo stesso tempo, tra lo spazio della struttura e una qualsiasi altra zona del quartiere. La creazione di una dimensione domestica all’interno della struttura doveva essere la base per la ricostruzione di uno stile di vita che si potesse considerare normale. A partire da questo è iniziata la riflessione su come fare per aprire la struttura all’esterno in modo non solo da fare uscire le persone che vi abitavano ma anche da fare entrare gli abitanti della città al suo interno. Le azioni materiali dovevano avere

<sup>59</sup> L’operatore pari è, solitamente, una persona che ha già compiuto il percorso di disintossicazione e si pone quindi in modo paritario con chi sta compiendo il percorso (cfr. Mengheri et al. 2005, Trotto et al. 2009).

una ripercussione sul modo di percepire la dimensione della marginalità e causare nelle persone la sua messa in discussione attraverso i rapporti umani instaurati con persone considerate marginali. Per questo motivo le azioni intraprese avevano come obiettivo quello di creare un luogo di coinvolgimento e sperimentazione di pratiche innovative sotto diversi punti di vista, creare situazioni che favorissero l'ingresso degli abitanti del quartiere nello spazio a disposizione e la formazione di un nucleo costruttivo di tessuto sociale. Reinserire questo spazio nella vita del quartiere e della città significa, quindi, reinserire anche le persone che lo vivono nella società. Il mio stesso posizionamento all'interno si basava su questo tipo di approccio, sono stato allo stesso tempo coinquilino degli abitanti e interlocutore dell'équipe educativa, abitante effettivo della struttura e cittadino proveniente da oltre il confine.

## **2. Costruire la cittadinanza**

### **2.1 Le attività di Cà dell'Arcoveggio**

Al mio arrivo alcune iniziative erano già state sperimentate ed era già attivo un laboratorio di restauro che si basava sul lavoro di un professionista facente parte dell'équipe educativa, con la collaborazione dei partecipanti al progetto diurno. Il laboratorio lavorava come una bottega artigianale a tutti gli effetti rivolgendosi a privati cittadini che pagavano le prestazioni a prezzo di mercato. La sperimentazione all'interno di questo contesto si è spinta fino alla collaborazione con un gruppo di studenti e ricercatori dell'università di Bologna per la realizzazione di prototipi di orti verticali per la coltura idroponica. Anche in questo caso l'idea era di proseguire con la collaborazione al fine di realizzare oggetti vendibili sul mercato. Il target in questo caso era ampio perché le diverse dimensioni di orti disponibili consentivano a questi di essere posti in un comune balcone.

Un'altra iniziativa messa in cantiere aveva come scopo la realizzazione di un hotel per cani diurno, dove gli abitanti del quartiere potessero lasciare gli animali la mattina per recuperarli la sera al rientro dal lavoro. Per fare questo alcuni componenti del team diurno hanno seguito un corso, appositamente organizzato all'interno della struttura, assieme a degli educatori cinefili. Parallelamente era nata l'idea di introdurre spunti di riflessione sulla questione ambientale per suscitare l'interesse degli abitanti del quartiere vicini a queste tematiche. Anche in questo caso l'idea si è tradotta in un tentativo pratico: la realizzazione di un prototipo di canile in edilizia naturale. La casupola è stata realizzata in qualche settimana di lavoro, tra fase preparatoria e realizzativa, in paglia, argilla e bambù.

Una parte dell'area verde a disposizione era stata già adibita a coltivazione di ortaggi, una delle proposte emerse era quella di metterla a disposizione degli abitanti circostanti per la realizzazione di un orto collettivo.

A queste idee più concrete si affiancavano progetti più avveniristici, come quello di lavorare con i ragazzi del quartiere per realizzare un grande murales che ricoprisse la parete di cemento che costeggiava una parte dell'area cortiliva della struttura, separandola dall'adiacente tangenziale. Nel settembre del 2011, a poco più di un anno dall'apertura ufficiale della struttura è stata realizzata una festa d'inaugurazione pubblica che era stata concepita come un passaggio chiave nella costruzione di un rapporto di collaborazione con il territorio. Durante la festa sono state presentate le varie iniziative in cui gli utenti erano coinvolti, accompagnandole con una serie di messe in scena teatrali. La festa è riuscita a coinvolgere un pubblico limitato ma, poco prima, era avvenuto un fatto che aveva turbato l'equilibrio della Cà e che aveva ridimensionato la portata dei progetti in corso di realizzazione.

## 2.2 Il cambiamento nell'approccio

Fin dall'inizio la cooperativa che gestisce il centro aveva sollevato una serie di rimostranze nei confronti della politica adottata dal responsabile che sono sfociate, durante l'estate 2011, in una rottura con la conseguente sostituzione di quest'ultimo. Nonostante alcuni elementi dell'approccio originario siano rimasti, per lo meno durante i primi mesi, il cambiamento ha portato nel tempo a una sorta di snaturamento dell'idea iniziale e a un ridimensionamento della portata del progetto. Negli ultimi mesi di permanenza presso la Cà ho assistito a un progressivo rinchiudersi in logiche più vicine a quelle della classica comunità di recupero e all'abbandono dell'attitudine sperimentale che comportava senz'altro una difficoltà maggiore e una costante messa in discussione delle competenze dell'equipe educativa. Il laboratorio di restauro è stato trasferito in un'altra sede e separato dalla vita della struttura, parte dell'equipe è stata progressivamente sostituita e anche le figure dei supporter esterni sono state in parte rimpiazzate da operatori pari.

A oggi persistono ancora alcune attività: un nuovo laboratorio si occupa della realizzazione di alcuni oggetti artigianali venduti nei mercati. Anche la verdura prodotta nell'orto è venduta direttamente a qualche avventore inoltre è ancora attivo il progetto riguardante i cani, sebbene con alcune modifiche. Il mio rapporto con la nuova equipe è andato via via peggiorando, arrivando fino ad alcuni scontri aperti, e sono stato sempre meno partecipe delle riflessioni sull'attività e sulla programmazione.

L'innovazione messa in atto dall'esperienza di Cà Arcoveggio derivava dal tentativo di unire l'esperienza pregressa di parte dell'equipe in progetti di riduzione del danno e la logica della struttura di reinserimento. Nella realtà dei fatti i soggetti proposti alla struttura solo di rado avevano il livello di autonomia necessario per rispondere alle caratteristiche previste dal progetto. Molto più di frequente gli abitanti erano persone che avevano sperimentato diverse situazioni riabilitative con scarso successo e quindi di difficile collocazione. Nonostante questo i tentativi fatti sono stati di grande interesse da tre punti di vista differenti: nella logica della costruzione del rapporto tra struttura e quartiere circostante; dal punto di vista terapeutico-educativo; dal punto di vista di un'antropologia applicata, grazie al credito che mi è stato dato dall'equipe educativa (cfr. van Willigen 2002). L'esperimento può quindi contribuire a colmare il gap evidenziato da Gilberto Guerra nel recente Manifesto Italiano per la Cura delle Tossicodipendenze "Purtroppo, fino a ora, riduzione del danno e trattamento integrato sono state considerate due distinte modalità di intervento, sia dal punto di vista culturale che da quello politico" (Maremmani et al. 2013) oltre a fornire un'ottima base per la riflessione e la progettazione futura in merito a queste problematiche.

## Bibliografia

**Aa.Vv.** *Strutture intermedie a bassa soglia* In: MINISTERO DELLA SANITA': Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcoolismo, vol. n. 3, anno XXIII, 2000. ISSN: 1564-877X (disponibile online all'indirizzo:

[http://www.unicri.it/min.san.bollettino/bulletin\\_it/2000-3/strutture\\_intermedie\\_a\\_bassa\\_sog.htm](http://www.unicri.it/min.san.bollettino/bulletin_it/2000-3/strutture_intermedie_a_bassa_sog.htm))

**AMBROSINI**, Maurizio. *Introduzione*. In: AMBROSINI, Maurizio (a cura di), *Costruire cittadinanza. Solidarietà organizzata e lotta alla povertà. Undici esperienze europee*. Il Saggiatore, Milano, 2009. ISBN: 978-8842816195

**BOURGOIS**, Philippe. *Disciplining addictions: the bio-politics of methadone and heroin in the United States*. In: Culture, medicine and psychiatry, vol. 24 n. 2, anno XXII, 2000, pp. 165-195. ISSN: 1573-076X

**DI CARLO**, Cesare. *Il reinserimento lavorativo del tossicodipendente nel quadro di iniziative di solidarietà sociale* In: MINISTERO DELLA SANITA': Bollettino per le farmacodipendenze e l'alcoolismo, n. 4, anno XX, 1997. ISSN: 1564-877X (disponibile online all'indirizzo: [http://www.unicri.it/min\\_san.bollettino/bulletin\\_it/1997-4/art8.htm](http://www.unicri.it/min_san.bollettino/bulletin_it/1997-4/art8.htm))

**FABIAN**, Johannes. *Time and the Other: How Anthropology Makes Its Object*. Columbia University Press. New York, 1983. ISBN: 978-0231125772 (trad. it. *Il tempo e gli altri. La politica del tempo in antropologia*, L'ancora del mediterraneo, Napoli, 2000. ISBN: 8883250079)

**DALGANO**, Phil. SHEWAN, David. *Reducing the risks of drug use: The case for set and setting*. In: Addiction Research & Theory, vol. 13 n. 3, anno XIII, 2005, pp. 259-265. ISSN: 1476-7392

**MAREMMANI**, Icro et al. *Manifesto Italiano per la cura delle Tossicodipendenze: il Modello di Cura Misto. Un manifesto per una nuova organizzazione dell'assistenza sanitaria a soggetti tossicodipendenti da oppiacei* In: Rivista Società Italiana di Medicina Generale, n. 3, anno XVII, giugno 2013, pp. 14-22 ISSN: 1724-1384 (disponibile online all'indirizzo: [http://www.simg.it/documenti/rivista/2013/03\\_2013/4.pdf](http://www.simg.it/documenti/rivista/2013/03_2013/4.pdf))

**MARLATT**, G. Alan. *Harm reduction: Come as you are*. In: Addictive behaviors, vol. 21 n. 6, anno XX, 1996, pp. 779-788. ISSN: 0306-4603

**MENGHERI**, Mario. MILANI, Francesca. *Promozione della salute, riduzione del danno e servizi a bassa soglia*. In: INformazione Psicoterapia Counselling Fenomenologia, n. 6, anno III, 2005, pp. 36-51. ISSN: 2282-2372

**TROTTO**, Cecilia. ZUCCHERI, Fabio *Da assistiti a protagonisti. Il caso di Bologna*. In: AMBROSINI, Maurizio (a cura di), *Costruire cittadinanza. Solidarietà organizzata e lotta alla povertà. Undici esperienze europee*. Il Saggiatore, Milano, 2009. ISBN: 978-8842816195

**VAN WILLIGEN**, John. *Applied anthropology: an introduction. Third Edition*. Bergin & Garvey. Westport, Connecticut - London, 2002. ISBN: 0-89789-833-8