

PRESENTAZIONE

Il 19 febbraio 2010 si terrà presso la Sala Convegni del Centro Culturale Marani dell'Ospedale Civile di Verona, con il patrocinio della Regione Veneto, della Università di Verona e dell'ULSS 20, una giornata di studio dal titolo: **LE COMUNITA' TERAPEUTICHE IN PSICHIATRIA: EVOLUZIONI POSSIBILI TRA CURA E NORMATIVA** organizzato dagli Istituti Civici di Servizio Sociale di Verona che gestisce la CTRP di Villa Guardini in convenzione con ULSS 20 e in collaborazione con il I^ e II^ Servizio Psichiatrico di Verona.

Vorremmo, in questa occasione, aprire un dibattito tra operatori di Comunità che speriamo proseguirà dopo la giornata del 19 febbraio 2010, con altre successive che si svolgeranno nella nostra regione.

Nell'exkursus storico del concetto e dell'attuazione delle Comunità in psichiatria, le riflessioni del gruppo *Mito e Realtà* di Milano possono aiutarci come linea conduttrice. "Da mito di riferimento nella fase critica dell'isolamento istituzionale della follia, a riflessione sulla molteplicità di esperienze comunitarie sorte negli ultimi decenni, come proposta di presa in carico complessivo, quando l'approccio terapeutico ambulatoriale o di breve termine si rivela del tutto insufficiente".

La proposta del Volume "*La Comunità terapeutica, Tra mito e realtà*", quale frutto del convegno a Milano del 1996, cominciava inoltre ad individuare un percorso che la psichiatria italiana stava facendo: dalla necessità di trovare spazi per l'assistenza alternativi all'istituzionalizzazione, a necessità di individuare e attuare progetti terapeutici con una propria autonomia clinica ed organizzativa.

I successivi incontri annuali hanno proseguito nella ricerca di definire sempre meglio e di precisare limiti, potenzialità, linee guida, riconoscimento dell'efficacia; **aiutando così il lavoro di Comunità ad uscire dall'indeterminatezza e dalla vaghezza dell'accoglienza e dell'assistenza**, per adottare modelli e metodologie, basi teoriche e pratiche che consentono un confronto e un dibattito vivo ed efficace. In questo senso va l'incontro di tre anni fa con la presenza del Dr. Chiesa che portava l'esperienza con i pazienti border-line, condotta in Inghilterra con Fonagy, sulla messa in discussione della necessità d'accoglimento in strutture Comunitarie e sulle scelte terapeutiche volte a facilitare la mentalizzazione. O ancora quella di questo anno, sui criteri utili per rispondere alle richieste alle Comunità di inserimenti come proposta alternativa al carcere.

In questa giornata vorremmo offrire una **riflessione sulla pratica di terapia istituzionale e di comunità**, e sulla proposizione di alcuni punti che ci sembrano fondamentali per contrastare il rischio di cronicizzazione della patologia psichica e dell'operatore: attenzione particolare alla psicopatologia e alla psicodinamica (che, nel modello prettamente sociale, era stato messo da parte per favorire invece il tema del recupero al sociale, come se l'aspetto attivo della patologia potesse essere messo da parte), lavoro con le famiglie, stretta collaborazione con la rete dei servizi psichiatrici e della società (che talora la burocratizzazione del lavoro e l'affollamento rendono difficile).

Altro tema, che è stato sollevato nelle riunioni nella nostra Comunità, e che vorremmo approfondire, è quello del **nesso tra teoria e pratica**. Negli anni ottanta, nel momento della nascita delle prime strutture intermedie, il nesso tra teoria e pratica era stato uno degli argomenti di studio più trattati. Nella riunione dell'équipe si vedeva la possibilità di dare significato a quanto succedeva di confuso o interattivo nel lavoro quotidiano, creando uno scarto tra azione e donazione di senso, in una sorta d'après-coup. Questa modalità però non pare essere soddisfacente o dare risposte agli operatori di Comunità, che sollevano la necessità di creare un ponte tra la formazione e il lavoro pratico.

Il nesso teoria-pratica diventa allora la necessità di articolare l'approccio psicodinamico o psicoanalitico dell'équipe con azioni di natura cognitive riabilitative rivolte al paziente nel quotidiano lavoro con gli operatori.

Ci auguriamo che quest'occasione possa essere uno scambio anche su questo argomento.

Dr.sa Graziella Morandini