

La rimozione delle barriere relazionali e la comunità terapeutica (commento di Erlicher)

Author: **Arcadio Erlicher** affiliation Direttore DSM di Milano Riguarda



Nell'articolo sono espressi alcuni concetti *chiave* che consentono alcune riflessioni non rituali in tema di trattamenti residenziali comunitari.

In particolare, sottolineo:

L'importanza della soggettività dell'operatore della comunità, intesa come l'insieme di quelle caratteristiche personali individuali "di base", integrate e arricchite dalle esperienze specifiche costituite dalle opportunità professionali e non e dalla capacità di loro elaborazione, che connotano individualmente l'operatore. Per l'operatore il "come si è" è strettamente connesso alla qualità della capacità di espressione professionale, il "cosa si fa", soprattutto il "come ci si relaziona con l'altro". A queste qualità, intrinseche e coltivate, è correlata la flessibilità indispensabile per gli operatori, per essere disponibili a cambiamenti dei propri comportamenti, di comprensione del rapporto con l'altro. Ad affinare le proprie sensibilità. Anche e, verrebbe da dire, nonostante lo spazio riconosciuto ai temi della democratizzazione gestionale dell'ambiente comunitario e al percorso di cura, alla ricerca della condivisione tra i diversi attori degli obiettivi da raggiungere e degli strumenti da utilizzare, è sottolineata la responsabilità dell'operatore per il raggiungimento dei risultati che il trattamento si propone.

I *non luoghi*, alternativa ai luoghi istituzionali, contesto privilegiato per la qualità della cura. E' al di fuori del contesto dell'istituzione psichiatrica e del mondo di relazioni che questa propone, nell'ambiente "naturale" di vita, che si trova l'obiettivo della cura: l'espressione e il tentativo di realizzazione dei desideri e dei propri progetti di vita. La potenziale contraddizione pratica tra la comunità, intesa come il luogo della riabilitazione attraverso un'acquisizione di competenze pratiche e relazionali, e la comunità come abitazione che ospita e in qualche misura "contiene", ma offre più "protezione" che occasione di riabilitazione personale e sociale, viene risolta da un lato dalla valorizzazione e dalla gestione pratica della dimensione comunitaria del gruppo, dall'altro dalla centralità del contesto di vita, altro al luogo comunitario.

L'importanza attribuita alla "tenuta" dei risultati del trattamento comunitario, oltre la fase della Comunità. Si evidenzia la responsabilità dell'operatore verso la continuità della cura, oltre il *luogo* della cura, che rimanda, non solo all'importanza, anche *tecnica*, della fase di uscita del paziente dalla Comunità, ma soprattutto all'attenzione verso la continuità del percorso di trattamento e all'inclusione di questo prolungamento temporale e dei suoi esiti nella valutazione della qualità anche del cura comunitaria.