

# **I sistemi di credenze in soggetti con esperienza diretta, indiretta o assente di sostanze psicotrope: l'analisi di domande aperte mediante SPAD-T**

Gian Piero Turchi, Daniela Baciga, Angelo Mussoni, Alessandro Salvini

Dipartimento di Psicologia Generale, Università di Padova – Via Venezia, 8 – 35131 Padova  
– Italy – gianpiero.turchi@unipd.it

## **Abstract**

This work takes place in a research field aiming to explore narrative repertoires and system of beliefs about illegal psychoactive substances. Aim is to point out differences between groups with different experience concerning drug, that is people who is following recovery program (TOX), consumers (USA), people who know some consumer (CONOSCE), and people who never used drug and never knew someone who use it (NON USA). We also used textual data analysis applied to open-ended questions, concerning definition of “drug” term, the stereotype of illegal psychoactive substances consumer, the judgment on him, the possible intervention strategies to contrast the phenomenon, ending with a question about subject's reference values frame. Results show basically how people claims are produced according the role which the consumed substance assumes in their life: while according CONOSCE and NON USA groups psychoactive substances use is merely a problem for the social community, so drug addicted are stigmatized and censured, USA accounts are more oriented to relativism and understanding toward the consumption. Concerning TOX group, come out the various functions and meanings which the psychoactive substance could represent, as well the personal and health problems toward which it may lead.

## **Riassunto**

Il presente lavoro si inserisce in un campo di ricerca volto ad esplorare i repertori narrativi e i sistemi di credenze relativi al consumo di sostanze psicoattive illegali. L'obiettivo è di evidenziare le differenze tra gruppi con diversa esperienza relativamente a tale consumo, cioè: persone che seguono un programma di recupero (TOX); consumatori (USA); persone che conoscono consumatori di sostanze psicoattive (CONOSCE); persone che mai hanno usato sostanze psicotrope e che neanche conoscono qualcuno che ne fa uso (NON USA). E' stata dunque utilizzata l'analisi testuale di domande aperte relative a: la definizione del termine “droga”, lo stereotipo del consumatore di sostanze psicotrope illegali, l'eventuale valutazione di tale comportamento, le possibili strategie di intervento per contrastare il fenomeno, il sistema di valori di riferimento degli intervistati. I risultati evidenziano come le affermazioni delle persone siano prodotte a seconda del ruolo assunto dalla sostanza consumata nella loro vita. Infatti, se per i gruppi CONOSCE e NON USA quello del consumo di sostanze psicoattive è visto come un problema per la comunità sociale, per cui i tossicodipendenti sono stigmatizzati e censurati, al contrario i resoconti del gruppo USA sono maggiormente orientati verso il relativismo e la comprensione nei confronti del consumo di droga; per il gruppo TOX, invece, emergono le varie funzioni ed i vari significati che la sostanza può rappresentare, così come i problemi personali e di salute a cui può condurre.

**Keywords:** drug dependance – textual data analysis – open ended questions – narrative repertoires

## **1. Introduzione**

Il presente lavoro si colloca all'interno del panorama rappresentato dall'approccio socio-costruzionista ed interazionista nel campo delle scienze umane (Salvini, 1998; Gergen, 1985). All'interno di tale prospettiva la realtà è considerata una costruzione sociale, ovvero un prodotto risultante dall'interazione simbolica tra le persone. L'agire di queste ultime può

essere intelleggibile alla luce dei discorsi condivisi culturalmente su più livelli sia in termini macro-sociali, che in termini micro-sociali e quindi localmente narrati. Sulla base di tali considerazioni si è sviluppata un'ulteriore specificazione dell'approccio socio-costruzionista, ovvero il *modello narrativistico* (Turchi et al., 2000b). Quest'ultimo nasce in funzione della pratica clinica in psicologia, e si riferisce alla persona in termini di *identità dialogica*, costruito che sposta l'attenzione dalla cosa in sé (la persona, la dimensione fisico-biologica) ad una dimensione processuale che si genera in termini diacronici dalla intersezione tra il resoconto che la persona dà di se stessa, la narrazione da parte di altri significativi e dall'insieme dei discorsi possibili all'interno di una data cultura. Su questo presupposto teorico l'analisi del testo diviene strumento imprescindibile per rendere la rete di significati organizzati narrativamente su cui vengono generati i discorsi in termini di *identità narrativa* (ibidem). Se quest'ultima diventa un testo da interpretare, la dimensione linguistica è imprescindibile ai fini della sua comprensione: il linguaggio naturale è infatti "fra i mezzi di comunicazione, quello che più di altri [...] può manifestare l'atteggiamento profondo di colui che parla o scrive (parlante o autore) nei confronti di un'idea o una realtà" (Bolasco, 1997, p. 165).

L'analisi testuale è quindi il metodo d'elezione per una prospettiva che voglia mantenere un'ottica *ecologica* di indagine, restando fedele alla natura del fenomeno per come questa è stata definita teoricamente. Tale opzione metodologica è stata scelta dal *Gruppo di Ricerca in Analisi del Testo*, che da qualche anno svolge ricerche presso i corsi di Psicologia delle Tossicodipendenze e di Psicologia Clinica dell'Università di Padova. Le linee di ricerca sin qui condotte abbracciano differenti ambiti (per es., analisi degli ultimi messaggi lasciati dei suicidi; analisi di resoconti di persone diagnosticate come anoressiche), volte ad esplorare i repertori narrativi condivisi in termini socio-culturali mediante l'utilizzo di *software* (SPAD-T e ATLAS.ti) per l'analisi del testo quantitativa e qualitativa (Turchi et al., 2000a). I risultati hanno incoraggiato l'utilizzo di una tale metodologia, consentendo di acquisire dati interpretabili teoricamente conservando allo stesso tempo la ricchezza del materiale in esame e rispettando la complessità delle tematiche affrontate.

Questo lavoro inaugura un nuovo ambito di ricerca, volto ad indagare il fenomeno del consumo di sostanze psicoattive illegali come costruzione sociale, mettendo a confronto i discorsi ad esso relativi da parte degli attori in esso coinvolti con differenti ruoli, esperienze e credenze. Si è trattato quindi di effettuare una esplorazione del senso comune al fine di conoscere tale fenomeno nell'immaginario collettivo. In funzione di ciò si è scelto di utilizzare nel protocollo d'indagine il termine *droga*, non solo per la sua diffusione a livello di senso comune, ma in virtù del suo potere evocativo: nel contesto socio-culturale italiano, infatti, esso comporta necessariamente una implicita connotazione negativa legata allo *status* di illegalità di alcune sostanze psicoattive.

## 2. Metodologia

### 2.1. Strumento somministrato, soggetti e variabili

Il protocollo d'indagine, costituito da cinque domande aperte inerenti alcuni aspetti del cosiddetto "fenomeno droga" e strutturate nella forma di questionario, è stato sottoposto a 618 soggetti di diversa età, sesso e professione. La somministrazione è stata effettuata presso posti di lavoro pubblico e privato, all'interno di scuole superiori, in strutture socio-sanitarie e in comunità per le tossicodipendenze. Poiché una parte del questionario è stata costruita allo scopo di indagare sulle abitudini relative al consumo di sostanze illecite degli intervistati, è stato successivamente possibile raggruppare i soggetti in base al tipo di esperienza con

sostanze psicoattive illegali. Si sono così individuate due classi di persone con esperienza diretta di consumo (TOX, n=130, nel caso di persone presenti in comunità terapeutiche, quindi istituzionalmente considerate “tossicodipendenti”; USA, n=121, relativamente a soggetti che fanno o hanno fatto uso di sostanze illecite, pur senza essere mai stati ufficialmente indicati come “tossicodipendenti”), una classe di soggetti con esperienza indiretta (CONOSCE, n=249; soggetti che non hanno mai avuto contatti con sostanze illecite, ma che conoscono qualcuno che ne ha avuti) ed una relativa a persone che non hanno avuto alcun tipo di esperienza, diretta o indiretta che sia (NON USA, n=106).

## 2.2. Procedure di analisi

Il materiale che di seguito verrà presentato descrive i risultati ottenuti dall'applicazione dell'*analisi delle corrispondenze lessicali* (ACL) mediante il *software* SPAD-T. Si tratta di una analisi fattoriale per variabili qualitative che permette di rappresentare le associazioni tra le righe e le colonne di una tavola di contingenza a doppia entrata. Le analisi effettuate nel presente lavoro partono da una matrice che presenta in colonna le *forme lessicali* e in riga i quattro gruppi in cui sono stati distinti i soggetti relativamente alla variabile indipendente *tipo di esperienza con sostanze psicoattive illegali*. Si ha, in altri termini, una matrice del tipo *gruppi\*forme lessicali*. L'ACL applicata a tale matrice è denominata APLUM, e consente di evidenziare oltre all'esistenza di associazioni tra i diversi termini utilizzati anche l'eventuale presenza di stili lessicali e di aree semantiche caratteristici di ognuna dei suddetti gruppi.

Prima di procedere all'ACL, si è ritenuto opportuno svolgere un lavoro di *pretrattamento* del testo, che ha incluso l'eliminazione di articoli, congiunzioni, preposizioni o vocaboli la cui cancellazione non è stata ritenuta contaminare la genuinità del materiale esaminato (procedura *CORTE*). Si è poi effettuata la *disambiguazione* dei termini mediante la formazione di equivalenze o tramite la costruzione di segmenti nati dall'associazione di forme lessicali (ad esempio: *far-star-bene; a-lungo-andare*). Tali segmenti sono riconosciuti da SPAD-T alla stregua di singole parole, in quanto, nel presente lavoro, queste costituiscono l'unità di analisi scelta.

E' stata poi applicata la *Riduzione di Soglia* delle forme grafiche, che ha escluso dall'analisi le parole aventi una lunghezza e una frequenza inferiore a 3. Ciò permette di limitare l'analisi del *corpus* alla parte di vocabolario più consistente in termini di occorrenze (Bolasco, 1997).

## 2.3. Criteri seguiti per l'esposizione e la discussione dei risultati

Nelle seguenti analisi vengono presi in considerazione solo i primi due fattori e i piani fattoriali originati dal loro incrocio, in quanto spiegano la maggior parte dell'inerzia totale e si differenziano in maniera netta dai rimanenti fattori. Per migliorarne la leggibilità, nelle tabelle e nei grafici si riportano solo le forme lessicali che hanno contribuito in maniera significativa alla costruzione di almeno uno dei due fattori, e la cui inerzia risulta a sua volta significativamente spiegata da essi<sup>1</sup>. All'interno dei grafici, le categorie (gruppi) che hanno contribuito in maniera significativa alla formazione delle dimensioni sono evidenziate in grassetto.

---

<sup>1</sup> Il peso delle variabili attive (*forme lessicali*) relativamente alla costruzione del fattore è indicato dal contributo assoluto (c.a.), il cui livello minimo di significatività (c.a. medio) è dato da  $100 / (\text{inerzia totale})/n$ , dove  $n$  rappresenta il numero totale delle forme lessicali. In base a ciò, il c.a. medio, relativo ai livelli della variabile indipendente (gruppi di soggetti), corrisponde a  $100/4=25$ . Il coseno quadrato (c.q.) indica, invece, quanto il fattore contribuisce a spiegare l'inerzia delle forme lessicali; il valore soglia è, in questo caso, dato da  $100/n$ , in cui  $n$  rappresenta il numero di fattori ricavati dall'analisi (Giovannini e Lorenzi-Cioldi, 1983).

Nella discussione dei risultati si considera l'informazione ricavabile dalle variabili che caratterizzano i semiassi dei singoli fattori e dall'analisi critica del piano fattoriale. In quest'ultimo si evidenzia la vicinanza tra i termini utilizzati, tra i termini e i gruppi e quella tra i gruppi stessi. La vicinanza tra due o più elementi viene considerata indice di una possibile associazione; nel caso di contiguità tra le forme lessicali, diviene possibile rilevare l'*area semantica* cui un certo numero di termini fa riferimento. La collocazione di un gruppo di soggetti all'interno di una determinata area semantica rende possibile ipotizzare l'esistenza di una relazione tra il genere di tematiche affrontate e l'appartenenza a quel gruppo.

### 3. Esposizione e discussione dei risultati

#### 3.1. Domanda n.1: "Cosa intendi con il termine droga?"

FATTORE I (53.32% della varianza totale)				FATTORE II (27.33% della varianza totale)			
	C.a.	C.q.	Coord.		C.a.	C.q.	Coord.
<b>Semiasse +</b>				<b>Semiasse +</b>			
produce-sballo	23.34	0.98	1.47	spezie	1.83	0.12	0.78
piaga-società	6.94	0.85	2.12	assunta	2.05	0.14	0.18
spezie	6.94	0.85	2.12	fa-star-bene	2.22	0.25	0.36
eroina	6.94	0.85	2.12	a-lungo-andare	2.72	0.94	0.74
alterazione	5.00	0.96	0.83	conseguenze	1.67	0.89	0.74
inibisce	3.58	0.99	1.52	danneggiano	4.02	0.44	0.42
fa-star-bene	2.72	0.59	0.56	danneggia-fisico	2.22	0.58	0.47
cocaina	2.63	0.46	0.92	eroina	1.83	0.12	0.78
allontana-realtà	2.23	0.43	0.41	grave	7.65	0.49	1.59
illegale	2.06	0.83	0.44	società	1.83	0.12	0.78
alt-psichici	2.01	0.88	0.44	sostanza	3.21	0.61	0.11
agisce-sist-nervos	1.81	0.53	0.77				
è-sia-legale-illeg	1.64	0.83	0.68	<b>Semiasse -</b>			
<b>Semiasse -</b>				agisce-cervello	1.78	0.48	-0.54
assunta	4.73	0.62	-0.39	allontana-realtà	3.78	0.37	-0.38
droga-chimica	1.95	0.88	-0.45	alt-capacità-fis	3.51	0.86	-0.66
crea-dipendenza	1.58	0.76	-0.14	alt-funz-ment	2.46	0.59	-0.35
danni-psichici	1.49	0.71	-0.64	alter-equil-psicofi	5.35	0.95	-0.52
fatica-a-smettere	1.79	0.45	-0.48	altera-perc-sensor	4.33	0.80	-0.58
sostanz-naturale	2.37	0.57	-0.45	cocaina	3.44	0.31	-0.76
				fumo-sigaretta	2.19	0.76	-0.60
				dà-alla-testa	3.41	0.82	-1.06
				sostanza- spassosa	1.56	0.39	-0.47
				normali	4.19	0.94	-0.83
				usate-atleti	5.58	0.75	-1.18
				sostan-pericolosa	4.19	0.94	-0.83
				sostan-psicoattiva	2.79	0.94	-0.83

Tabella 1: Definizione di droga - termini con contributo più rilevante (c.a. medio = 1.47).

Dai dati riportati in tabella 1 e dall'osservazione del piano fattoriale (fig.1) si nota come relativamente al gruppo dei soggetti TOX (satura il 71.58% della varianza del I fattore sul semiasse positivo) le espressioni enfatizzano l'utilizzo strumentale della droga, che *produce-sballo* (21.34) e *fa-star-bene* (2.72). Accanto a tale area semantica del giudizio positivo si trovano riferimenti alla droga come problema sociale (*piaga-società*, 6.94) e legale (*illegale*, 2.06), riferimenti a sostanze specifiche (*eroina*, 6.94; *cocaina*, 2.63) oppure agli effetti descritti in termini più neutri (*alterazione*, 5; *allontana-realtà*, 2.23; *alt-psichici*, 2.01, *agisce-sist-nerv*, 1.81). Per quanto riguarda il gruppo NON USA (41.27% del II fattore, semiasse positivo) prevale l'area semantica del giudizio negativo, caratterizzata dall'utilizzo di espressioni riconducibili ad un piano morale (*grave*, 7.65) o alle conseguenze negative a breve e lungo termine (*danneggiano*, 4.02; *a-lungo-andare*, 2.72; *danneggia-fisico*, 2.22). Confrontando sul II fattore il gruppo NON USA con il gruppo USA (semiasse negativo,

48.08) si ha invece una dicotomia che separa il giudizio negativo dei primi e dall'area semantica della descrizione neutra che caratterizza i secondi e relativa all'alterazione psicofisica, sensoriale, fisica e mentale (*alt-equi-psicofi*, 5.35; *alt-perc-sensor*, 4.33; *alt-capacità-fis*, 3.51; *alt-funz-mentali*, 2.46).

Alla descrizione neutra può essere attribuita la funzione di “normalizzare” il termine droga svuotandolo delle connotazioni enfaticamente positive o negative presenti nel discorso dei gruppi TOX e NON USA: a tal fine l'argomentazione utilizzata dal gruppo USA estende l'uso del termine a contesti strumentali (*usate-atleti*, 5.58), sostanze (*fumo-sigaretta*, 2.19), etichette (*sostan-psicoattive*, 2.79) che rendono possibile collocare le droghe, seppur potenzialmente *sostanze-pericolose* (4.19), in un contesto non necessariamente deviante, in virtù del quale possano essere definite in tal modo *normali* (4.19).

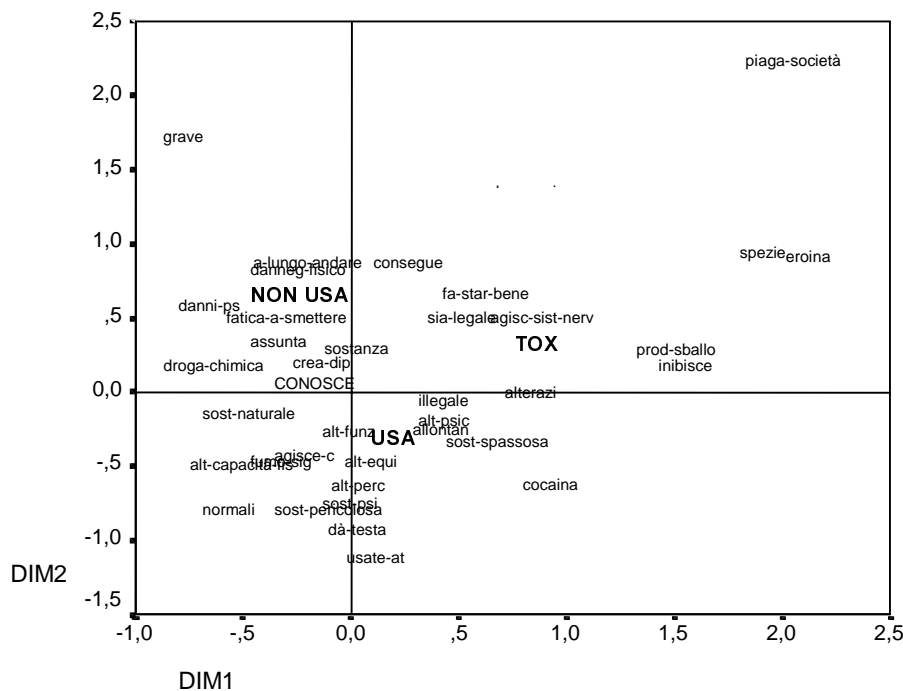


Figura 1: Definizione di droga - rappresentazione grafica degli assi I e II.

### 3.2. Domanda n.2: “Come descriveresti un consumatore di droga?”

Sul semiasse positivo del I fattore, saturato dal gruppo USA (49.68), il consumatore di sostanze è descritto essere una *persona normale* (8.89), animata da determinate motivazioni (*per sentirsi bene*, 8.81; *per evadere*, 5.92; *per-mostrarsi*, 3.32) che orienta la sua scelta su una sostanza piuttosto che su un'altra (*dip-cosa-consuma*, 4.97), per cui non è possibile ridurlo ad una categoria universale (*no-descr-unica*, 4.64). A ciò fa eccezione un riferimento alle alterazioni degli *occhi* (2.51) quali possibili indizi di consumo. In una direzione opposta si orientano le espressioni presenti sul semiasse negativo, in cui si colloca il gruppo NON USA (48.49): in questo caso il consumatore è una persona caratterizzata da carenze (*non-furbo*, 5.53; *debole*, 4.83; *stupido*, 3.99; *fragile*, 2.27) e disturbi (*folle*, 4.88; *malato*, 2.91), ridotta in una condizione di schiavitù dal consumo (*schiavo-droga*, 3.7).

FATTORE I (43.87% della varianza totale)				FATTORE II (32.60% della varianza totale)			
Semiassse +	C.a.	C.q.	Coord.	Semiassse +	C.a.	C.q.	Coord.
persona-normale	8.89	0.81	0.88	schiaivo-droga	13.09	0.59	1.02
per-sentirsi-bene	8.81	0.55	0.88	no-descrizione-unica	9.54	0.6	0.52
per-evadere	5.92	0.82	0.49	tossico	7.36	0.68	0.31
dip-cosa-consuma	4.97	1	0.53	emarginato	3.5	0.67	0.71
no-desc-unica	4.64	0.39	0.42	debole-psichic	3.01	0.87	0.66
per-mostrarsi	3.32	0.72	0.8	no-sta-bene	3.01	0.87	0.66
occhi	2.51	0.66	0.64	depresso	3	0.69	0.66
<b>Semiassse -</b>				persona-fragile	2.86	0.48	0.48
non-furbo	5.53	0.7	-1.33	con-problemi	2.21	0.82	0.19
folle	4.88	0.52	-1.25	soffre	2.04	0.73	0.49
debole	4.83	0.52	-0.25	per-evadere	1.7	0.17	0.23
stupido	3.99	0.81	-0.88	<b>Semiassse -</b>			
schiaiva-droga	3.7	0.23	-0.63	drogato	4.08	0.61	-0.25
malato	2.91	0.38	-0.51	debole	3.97	0.32	-0.20
non-riesc-meno	2.67	0.83	-0.46	consumatore	2.3	0.78	-0.45
fragile	2.27	0.52	-0.49	cerca-qc-diverso	2.29	0.81	-0.45
curioso	1.82	0.76	-0.76	malato	2.11	0.21	-0.37
ha-avuto-tutto	1.82	0.76	-0.76	occhi	1.71	0.34	-0.45
sbandato	1.82	0.76	-0.76				
no-pr-forze	1.67	0.32	-0.63				

Tabella 2: Descrizione consumatore - termini con contributo più rilevante (c.a. medio = 1.66).

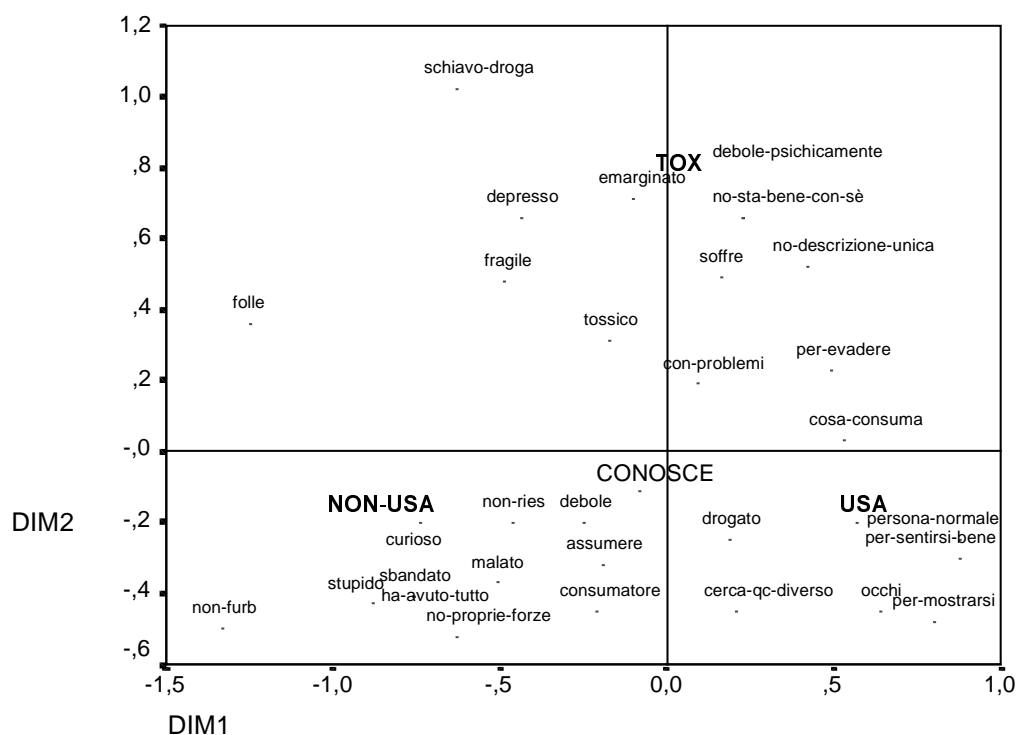


Figura 2: Descrizione consumatore - rappresentazione grafica degli assi.

Per quanto riguarda il gruppo TOX (82.60% del II fattore), esso definisce il consumatore a partire dalla schiavitù nei confronti della sostanza (*schiaivo-droga*, 13.09). Tale gruppo, come il gruppo USA, enfatizza comunque il carattere riduttivo della categoria “consumatore” (*no-descrizione-unica*, 9.54), ribadendo come, per chi lo compie, il consumo di sostanze rappresenti una attività significativa in termini soggettivi, non dunque riconducibile ad una rigida tipologia di persona.

La forza dello stigma sociale fa sì che anche i soggetti TOX presentino uno stereotipo di *tossico* (7.36) connotato negativamente. Però, mentre relativamente al gruppo NON USA tale stereotipo si costruiva intorno all'idea di "persona carente", relativamente ai TOX si nota come tali carenze (*debole-psichic*, 3.01; *persona-fragile*, 2.86) siano secondarie all'aspetto del travaglio sociale (*emarginato*, 3.5) ed esistenziale (*non-sta-bene*, 3.01; *depresso*, 3; *con-problemi* 2.21; *soffre*, 2.04).

### 3.3. Domanda n. 3: "Che giudizio esprimi sul comportamento di un consumatore di 'droga'?"

FATTORE I (40.21% della varianza totale)				FATTORE II (37.67% della varianza totale)			
	C.a. (%)	C.q.	Coordinata		C.a. (%)	C.q.	Coordinata
<b>Semiassse +</b>				<b>Semiassse +</b>			
pensa-proprio-interesse	21.53	0.89	2.27	tipo-droga	10.85	0.82	1.04
evade-problemi	8.78	0.94	1.30	analizzare-casi	8.67	0.57	0.58
incapacità-affr-vita	5.02	0.76	0.90	moment-debolezza	8.39	0.66	1.59
distorto	4.64	0.90	1.05	nessun-giudizio	3.64	0.82	0.21
falso	4.64	0.90	1.05	no-deve-uso-dro	2.78	0.61	0.91
sofferente	4.43	0.89	1.03	dovuto-da-droga	2.62	0.75	0.63
egoista	3.90	0.62	0.73	proprio-interesse	2.36	0.09	0.73
disagiata	2.78	0.49	0.82	non-condanno	2.04	0.96	0.61
fragile	2.46	0.49	0.41	pericoloso	2.04	0.96	0.61
<b>Semiassse -</b>				<b>Semiassse -</b>			
analizzare-casi	5.24	0.37	-0.47	priva-morale	5.96	0.38	-1.34
stupido	3.49	0.86	-0.51	comportam-negativo	5.62	0.77	-0.36
moment-debolezza	3.26	0.27	-1.02	bisognosa-aiuto	3.74	0.98	-0.39
provo-indifferenza	2.67	0.31	-0.72	autolesionista	3.52	0.92	-0.84
capirne-cause	2.19	0.27	-0.39	da-correggere	3.49	0.81	-0.89
tipo-droga	2.02	0.16	-0.46	provo-pietà	3.49	0.81	-0.89
e'-libera-scelta	1.98	0.53	-0.36	capirne-cause	2.35	0.27	-0.39
				incosciente	2.28	0.54	-0.58
				provo-rabbia	2.28	0.54	-0.58
				irresponsabile	2.15	0.92	-0.53
				persona-malata	2.10	0.64	-0.61
				per-divertirsi	1.94	0.79	-0.66

Tabella 3: Giudizio consumatore - termini con contributo più rilevante (c.a. medio = 1.85).

Il comportamento del consumatore viene descritto dai TOX (75.92; semiassse positivo del I fattore) come quello di una persona che pensa a sè (*pensa-proprio-interesse*, 21.53), ma poi paga alcuni atteggiamenti (*evade-problemi*, 8.78; *distorto*, 4.64; *falso* 4.64; *egoista*, 3.90) in termini di travaglio esistenziale (*sofferente*, 4.43) ed *incapacità ad affrontare la vita* (5.02). Le espressioni da essi utilizzate sono, quindi, investite di una valenza negativa che non lascia spazio a forme di giudizio meno connotate, quali alcune di quelle che saturano il semiassse negativo (*analizzare-casi*, 5.24; *moment-debolezza*, 3.26; *capirne-cause*, 2.19, *tipo-droga*, 2.02, *è-libera-scelta*, 1.98). Questa tendenza è ancora più consistente per quanto riguarda il polo positivo del II fattore, saturato per la maggior parte dalla categoria USA (52.28), in cui si collocano espressioni tendenti a relativizzare (*tipo-droga*, 10.85; *analizzare-casi*, 8.67), circoscrivere temporalmente (*momento di debolezza*, 8.39), o addirittura sospendere (*nessun giudizio*, 3.64) il giudizio sul consumatore.

La connotazione del giudizio cambia radicalmente nel caso di coloro che non hanno avuto alcun tipo di esperienza con sostanze illegali (NON USA, 31.04; polo negativo). In questo caso, infatti, le espressioni utilizzate rimandano ad un'area semantica che potrebbe essere definita della riprovazione morale (*priva-morale*, 5.96; *comportam-negativo*, 5.62; *da correggere*, 3.49) verso il consumatore, visto in quanto persona vittima di se stessa (*autolesionista*, 3.52), *bisognosa di aiuto* (3.74) e suscitante *pietà* (3.49). L'attribuzione implicita di una sorta di "colpa" emerge nel sentimento di *rabbia* (2.35) che si prova per un comportamento giudicato *incosciente* (2.28) ed *irresponsabile* (2.15).

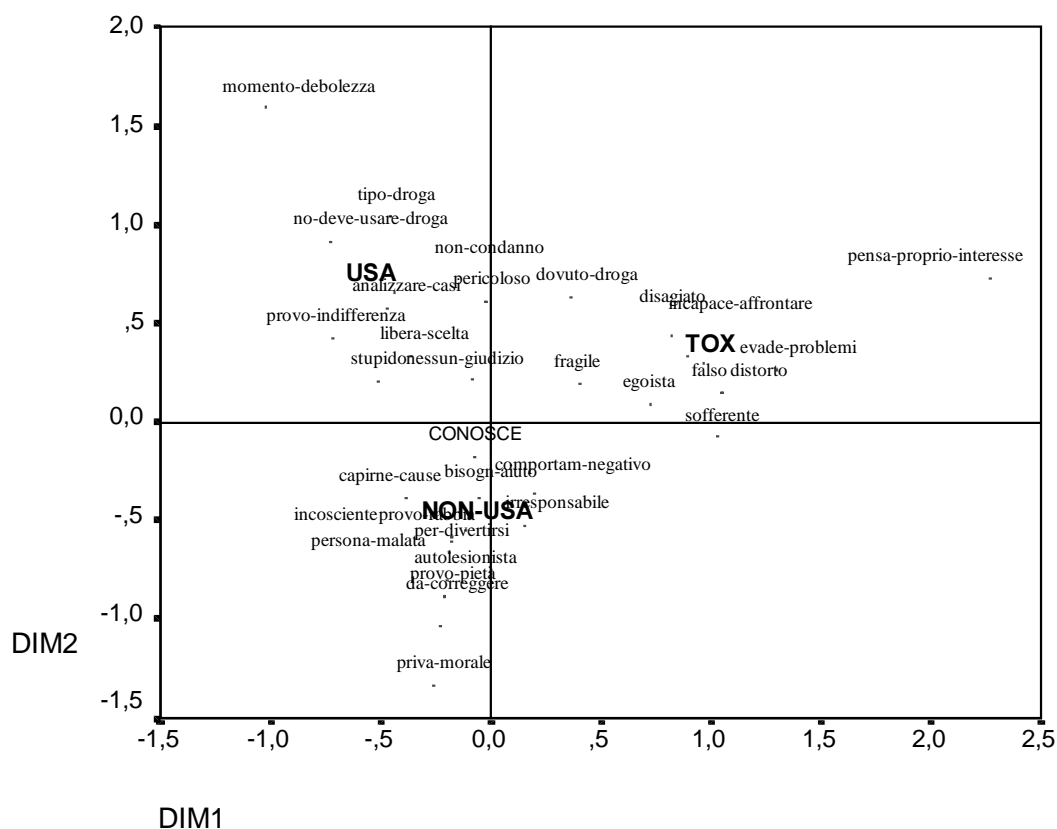


Figura 3: Giudizio consumatore - Rappresentazione grafica degli assi.

3.4. Domanda n. 4: “Cosa si dovrebbe fare, secondo te, per ‘sdrogare’ le persone che fanno uso di sostanze?”<sup>2</sup>

FATTORE I (66.36% della varianza totale)				FATTORE II (33.64% della varianza totale)			
	C.a.	C.q.	Coord.		C.a.	C.q.	Coord.
<b>Semiassse +</b>				<b>Semiassse +</b>			
inseririmento-in-società	6.85	0.51	1.06	inseririmento-in-società	12.94	0.49	1.03
programmami-recupero	6.7	0.96	0.56	reinserirli-dopo-disintossicazione	10.99	0.52	0.95
deve-volere	5.25	0.97	0.65	capire-cause	5	0.24	0.45
recuperarle	5	0.94	0.54	case-cura	3.94	0.64	0.57
eliminare-cause	3.81	0.78	0.79	comunità	3.05	0.34	0.18
farle-ragionare	3.81	0.78	0.79	aiutare-a-capire	2.46	1	0.52
diminuir-dose	3.56	0.94	0.68				
assisterle	3.32	0.88	0.52	<b>Semiassse -</b>			
comunità	3.03	0.66	0.26	metodi-rigidi	9.9	0.91	-0.81
<b>Semiassse -</b>				togliergli-sostanza	7.92	0.91	-0.81
convincere-smettere	8.48	0.92	-1.18	aiutarle-uscir	5.94	0.91	-0.81
capire-cause	7.93	0.76	-0.8	con-la-forza	5.91	0.96	-0.29
reinserirli-dopo-disintossicazione	5.05	0.48	-0.91	inserirli-centri	3.82	0.94	-0.5
stargli-vicino	4.87	0.96	-0.59				
far-capire-no-droga	4.76	0.96	-1.02				
non-so	3.96	0.99	-0.34				
tipo-droga	3	1	-0.7				
terapia	3	1	-0.7				

Tabella 4: Strategie di intervento - termini con contributo più rilevante (c.a. medio = 1.98).

<sup>2</sup> La presente domanda non è stata somministrata al gruppo TOX, in quanto ritenuta sia eccessivamente diretta sia eliminabile in funzione di una maggiore snellezza del protocollo a loro somministrato in modo tale da non incorrere in problemi di continuità attentiva caratterizzanti tale gruppo.

In primo luogo si può notare come l'importanza dell'integrazione sociale intesa in termini di strategia di intervento (*inserimento-in-società*) sia una tematica trasversale ai consumatori e ai non consumatori, spiegando la quota più alta di inerzia sia rispetto al I fattore (6.85) che al II (12.94). Allo stesso modo è di rilevante importanza l'integrazione sociale che dovrebbe verificarsi al termine di un percorso di disintossicazione (*reinserirli-dopo-disintossicazione*), sia per quanto riguarda il I fattore (5.05 sul semiasse negativo) che il II (10.99).

Relativamente al I fattore, si rileva sul semiasse positivo un'area in cui coesistono una dimensione in cui la persona è oggetto passivo di interventi di recupero (*programmami-recupero*, 6.7; *recuperarle*, 5; *eliminare-cause*, 3.81) ed una che enfatizza maggiormente la persona come soggetto attivo (*deve-volere*, 5.25; *farle-ragionare*, 3.81). In quest'area si colloca il gruppo NON USA (32.07%), che satura il I fattore in maniera secondaria rispetto al gruppo USA (64.23%; semiasse negativo). Quest'ultimo enfatizza ulteriormente il ruolo attivo del consumatore, sottolineato all'interno di un discorso in cui si paventa una strategia persuasiva (*convincere-smettere*, 8.48; *far-capire-no-droga* 4.76) basata su di una sorta di atteggiamento empatico finalizzato alla comprensione delle ragioni che guidano l'agire del consumatore (*capire-cause*, 7.93; *stargli-vicino*, 4.87).

Il discorso dell'integrazione sociale e della comprensione (*capire-cause*, 5; *aiutare-a-capire*, 2.46) emerge di nuovo relativamente al semiasse positivo del II fattore, presentandosi ancora in associazione con il gruppo NON USA (49.67). Nel semiasse negativo dello stesso fattore, nell'area occupata dai soggetti CONOSCE (38.10), si sviluppano invece discorsi che propongono l'adozione di *metodi-rigidi*, (9.9), come il proibizionismo (*togliergli-sostanza*, 7.92) e l'eventuale uso della forza (*con-la-forza*, 5.91).

In un tale contesto semantico, la specularità rispetto all'origine degli assi fattoriali di *inserimento-in-centri* (3.82) e *inserimento-in-società* (6.85 per il I fattore; 12.94 per il II), consente di individuare due principali ideologie di intervento: si ha così la contrapposizione tra la strategia dell'enucleazione dal contesto sociale e quella dell'integrazione nello stesso.

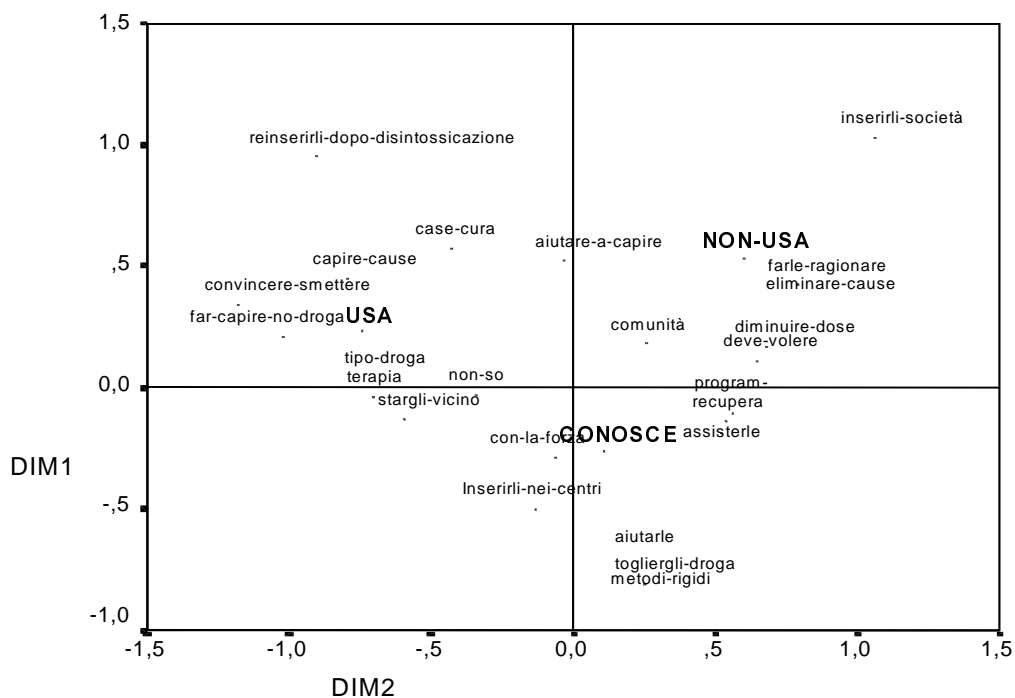


Figura 4: Strategie di intervento - rappresentazione grafica degli assi.

3.5. Domanda n. 5 : “ Secondo te nella vita quello che conta è ... ”

FATTORE I (49.24% della varianza totale)				FATTORE II (28.31% della varianza totale)			
Semiassse +	C.a.	C.q.	Coord.	Semiassse +	C.a.	C.q.	Coord.
credere-sè	10.28	0.98	0.56	felicità	2.75	0.32	0.29
figli	7.71	0.96	2	essere-armonia-sè	2	0.78	0.32
amare-se-stessi	3.8	0.96	2	dare-il-meglio	1.82	0.84	0.52
non-mollare-mai	3.69	0.87	0.65	no-droga	1.72	0.88	0.32
avere-compagno	3.51	0.84	0.77	Sesso	1.72	0.18	0.3
soldi	1.73	0.82	0.35	salute	1.7	0.21	0.13
parlare	1.7	0.01	0.1	fidanzata	1.61	0.46	0.42
ess-corretti	1.66	0.02	0.1	no-farsi-influenzare	1.51	0.26	0.67
				essere-responsabili	1.39	0.5	0.56
<b>Semiassse -</b>				<b>Semiassse -</b>			
avere-fede	10.28	0	-0.04	parlare	6.97	0.99	-1.12
vivere-alla-giornata	9.38	0.13	-0.46	persone-vicine	6.62	0.55	-0.7
ess-armonia-sè	3.62	0.01	-0.04	bontà	4.96	0.88	-1.22
propri-ideali	3.48	0.72	-0.56	credere-in-qc	4.96	0.88	-1.22
avere-valori	2.84	0.01	-0.09	politica	4.96	0.88	-1.22
salute	2.49	0.48	-0.02	umiltà	3.13	0.32	-0.75
bontà	2.34	0.09	-0.38	ideali-giusti	2.79	0.67	-0.79
credere-in-qualcosa	2.23	0.09	-0.38	essere-corretti	2.05	0.83	-0.61
dare-il-meglio	1.94	0.06	-0.14				
felicità	1.6	0.22	-0.24				

Tabella 5: Quello che conta nella vita - termini con contributo più rilevante (C.a. medio= 1.33)

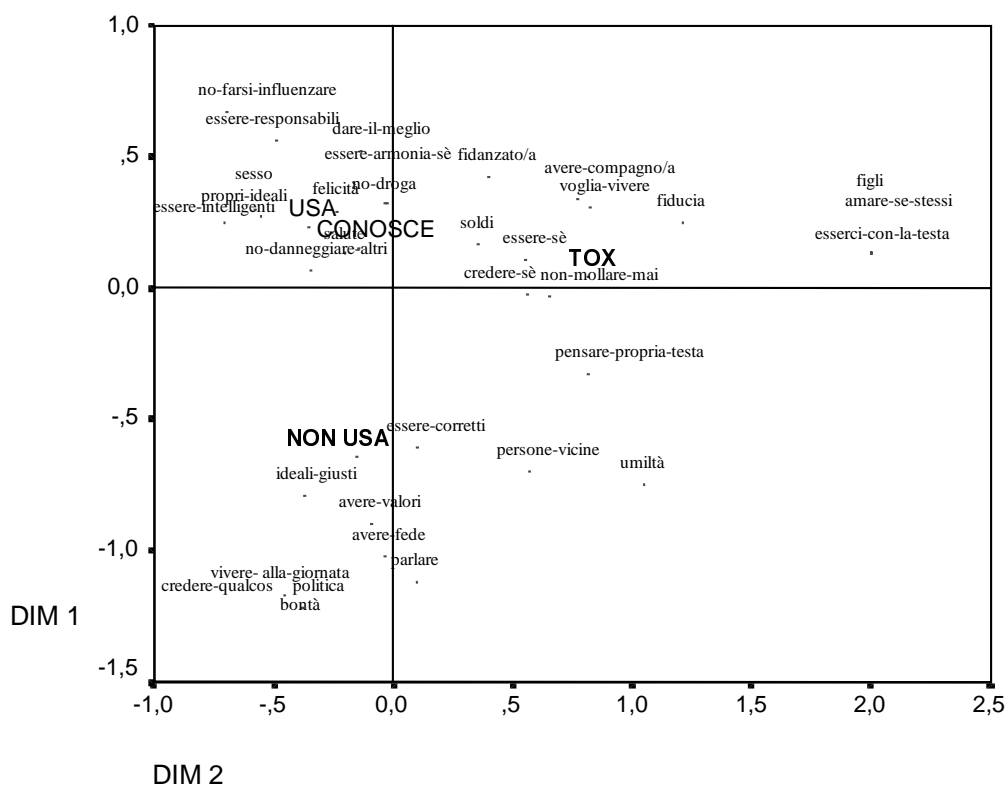


Figura 5: Quello che conta nella vita - Rappresentazione grafica degli assi.

Sul semiassse positivo del I fattore, in cui si colloca il gruppo TOX (77.66), si trova un'area semantica costituita da espressioni quali *credere-sé* (10.28), *amare-se-stessi* (3.8) e *non-mollare-mai* (3.69), relativa dunque alla fiducia in sé e nei propri mezzi, accanto ad un'altra riferita al valore degli affetti (*figli*, 7.71; *avere-compagno*, 3.51). Tali aree si contrappongono

ad un piano definibile religioso (*avere fede*, 10.28), morale (*propri ideali*, 3.48; *avere valori* 2.84; *bontà*, 2.34) ed etico (*vivere alla giornata*, 9.38; *essere in armonia con sé*, 3.62). Il gruppo NON USA (78.56%), che assorbe la maggior parte della varianza espressa dal II fattore, enfatizza da un lato l'importanza delle relazioni (*parlare* 6.67; *persone-vicine*, 6.62), dall'altro il piano morale (*bontà*, 4.96; *credere-in-qualcosa*, 4.96; *umiltà*, 3.13, *ideali-giusti*, 2.79) mostrando una contiguità con le tematiche contrapposte al gruppo TOX sul I fattore. In definitiva, nonostante per entrambi i gruppi sia fondante il piano relazionale-affettivo, se per i tossicodipendenti è centrale la fiducia in sé, per i non consumatori si presenta imprescindibile il riferimento ad un solido sistema valoriale in senso stereotipico. Relativamente ai non consumatori si può rilevare anche una contrapposizione con il semiasse positivo dello stesso fattore, in cui ciò che conta è l'astinenza dall'utilizzo di droghe (*no-droga*, 1.72) a favore di una *felicità* (2.75) che si concretizza anche in termini di  *Sesso* (1.72) e *salute* (1.7).

#### 4. Conclusioni

L'obiettivo che ha guidato il presente lavoro è la individuazione dei significati e dei discorsi relativi al fenomeno-droga.

Per questo scopo si è fatto riferimento ad un paradigma di tipo narrativistico (cfr. Turchi *et al.*, 2000a), per cui la collocazione della persona all'interno della trama di significati tessuta nelle relazioni ed interazioni sociali rende possibili, ed anche logicamente e moralmente plausibili ed accettabili, alcuni discorsi piuttosto che altri. Questi possono essere nutriti dalla sedimentazione delle collocazioni che una persona ha assunto nel corso della propria biografia. Al concetto di collocazione di una persona può anche essere ricondotto il modo in cui offre un resoconto di se stessa ed allo stesso tempo il modo in cui è narrata dagli altri, sempre in relazione alle possibilità linguistiche e narrative proprie del relativo contesto socio-culturale.

Su questi elementi di cornice si è inserita la discussione dei dati, vale a dire l'importanza ai significati socialmente negoziati ed attribuiti per rendere ragione di una certa condotta o percorso di vita.

Per quanto attiene la definizione della sostanza i gruppi si riferiscono al termine "droga" privilegiando ora una dimensione ora l'altra a seconda del significato sociale e personale che può assumere per i differenti gruppi; infatti se per i tossicodipendenti la droga è vista come uno strumento che permette un certo tipo di sensazioni, ed anche per questo ha assunto una grande rilevanza all'interno della loro vita, per i consumatori è poco connotata in termini valutativi e vista in modo più neutro. Per gli appartenenti a tale gruppo, abbiamo visto, il consumo non ha mai assunto una ribalta pubblica/istituzionale. Differente il discorso per quanto riguarda i non consumatori, secondo i quali la definizione è imprescindibile dal giudizio morale e dalla valutazione a partire da un sistema valoriale di tipo stereotipico. Quest'ultimo rappresenta del resto l'unica prospettiva possibile nel caso di persone che non agiscono e mai hanno agito in contesti sociali in cui altri discorsi sono possibili.

Si evidenzia inoltre come la condotta tossicomana venga considerata nelle sue dimensioni significative ed intenzionali solo dalle persone che la mettono a vario titolo in atto, mentre nel caso di chi non ha mai avuto esperienze dirette tenda ad essere valutata, contrastata, stigmatizzata invece che compresa. In virtù di ciò si evince da parte dei non consumatori uno stereotipo rigido e monolitico costruito attorno alla credenza che il tossico sia una persona "che manca di qualche cosa". Ciò contrasta con l'argomentazione normalizzante e

relativizzante tipica dei consumatori, che, rifiutando qualsiasi stereotipo, rivendicano la molteplicità dei significati a cui può essere riferito il consumo; i tossicodipendenti si collocano a metà tra queste due tendenze, influenzati da un lato dalle forti attribuzioni sociali stigmatizzanti derivate dal loro *status* di “noti consumatori”, dall’altro costretti ad affrontare pesanti conseguenze in termini di sofferenza.

Il ruolo del contesto sociale emerge, infine, nuovamente nella discussione delle possibili linee di intervento. In questo caso la contrapposizione tra consumatori e non consumatori sull’asse comprensione/giudizio si traduce in strategie orientate in un caso all’attribuzione di un ruolo attivo ed alla integrazione sociale, nell’altro ad una sfiducia nei confronti del tossicodipendente, e quindi alla sua estraneazione da una dimensione sociale per fini terapeutici. Inoltre, la durezza delle strategie proposte da coloro che conoscono consumatori di sostanze psicotrope illegali potrebbe essere ricondotta a supposte difficoltà incontrate nel porsi in relazione con quest’ultimi.

## **Bibliografia**

- Bolasco S. (1997). L’analisi informatica di testi. In Ricolfi L. (a cura di), *La ricerca qualitativa*. La Nuova Italia Scientifica.
- Gergen K.J. (1985). Il movimento socio-costruzionista nella psicologia moderna. *American Psychologist*, vol. 4(3), pp. 266-275.
- Giovannini D. e Lorenzi Cioldi F. (1983). L’analisi delle corrispondenze in Psicologia Sociale. Un’applicazione allo studio dell’identità nell’adolescenza. *Giornale Italiano di Psicologia*, vol.(X-2): 289-312.
- Salvini A. (1998). *Argomenti di Psicologia Clinica*. Uppes-Domeneghini.
- Turchi G. P., Salvini A., Mussoni A., Di Maso A. (2000a). Analisi di testi non strutturati in psicologia clinica. In M. Rajman e J. C. Chappellier (eds.), *Proc. Of JADT 2000. 5es Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*, Vol. 2, pp. 571-574.
- Turchi G. P., Di Maso A., Mussoni A., Salvini A. (2000b). Identity as social and self narration: an approach to clinical psychology. In Dorè F. (ed.), *International Journal of Psychology*, Vol. 35, p. 255.