

L'accoglienza che cura

Luca Gaburri
Giancarla Panizza

14marzo 2018



- Il trauma (può riguardare direttamente l'adolescente o può essere portato da uno o entrambi i genitori - essere cioè transgenerazionale) interrompe o ostacola i normali processi evolutivi dell'adolescente.
- La presenza di elementi traumatici di per sé non è determinante rispetto all'allontanamento dell'adolescente dal suo contesto di vita (resilienza del soggetto e del sistema)
- I servizi dovrebbero creare le condizioni per ripristinare la capacità dell'adolescente di far fronte ai propri **compiti evolutivi**.



Quando l'adolescente va in comunità?

Gli elementi traumatici diventano determinanti a fronte di:

- Patologia delle comunicazioni
- Mancata consapevolezza del danno
- Incapacità di prendersi carico del problema accettando e collaborando al progetto educativo/terapeutico
- Compatibilità dell'adolescente con i suoi caregiver (genetica)
- Pericolo concreto per la salute fisica e psichica dell'adolescente
- Idoneità alla CURA GRUPPALE



CHE COS'È UNA COMUNITÀ E PERCHÉ FUNZIONA

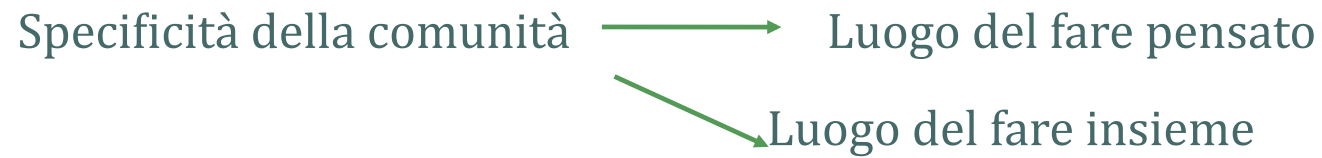
Riappropriazione del senso di self agency nei confronti de percorso evolutivo (Zapparoli,Bollas, Reinhold Niebuhr)

- Vivere insieme, fare insieme: la quotidianità
- Comunità come contenitore atto alla ripresa del percorso evolutivo
- Regole/spontaneità



DIAGNOSI E VALUTAZIONE FUNZIONALE

IPOTESI FOCALI



COME FAR FUNZIONARE UNA COMUNITÀ

- Regole/spontaneità
- Gruppo adolescenti/gruppo curanti:
pz e curanti creature una dell'altra
- Organizzazione in senso terapeutico/
educativo
- Rapporto leadership/followership



L'ACCOGLIENZA

L'ingresso in comunità è l'attraversamento di un confine.

E' necessario un servizio dedicato? E' indifferente chi fa l'accoglienza e come?

COSA VIENI A FARE?

Cosa ti aspetti?

Cosa ti offro.

Contratto educativo/terapeutico e regole di comunità

PATTO DI CURA CONDIVISO DAL SISTEMA

Corresponsabilità: dell'adolescente, della famiglia e degli invianti



Esercitazione

- Punti di forza e fragilità del lavoro in comunità

危机



PROGETTO MULTIDISCIPLINARE DI CURA

E' necessario mettere in azione un SISTEMA CURANTE di cui facciano parte:

La famiglia

I servizi sociali

I servizi specialistici

La comunità

La Comunità

I SISTEMI CURANTI HANNO BISOGNO DI CURA/MANUTENZIONE



- Le reti primarie (la famiglia in senso lato) e le reti secondarie formali (scuola, servizi, comunità) e informali (tempo libero, buon vicinato, amicizie,...) sono partner nel processo di cura e collaborano nel creare un buon contenitore.
- È necessario avere chiara la mappa dei poteri.
- Potere ≠ Dominio



LAVORO CON LA FAMIGLIA

- Ambivalenza dei famigliari (lutto della separazione, fallimento parentale)
- Affrontare in modo autentico **le responsabilità** (*capacità di rispondere* ≠ *da colpa*) consente di creare alleanze
- Il genitore rimane tale anche se il figlio/a vive in un altro contesto educativo



Comunità terapeutica versus educativa

- Formalmente si tratta della presenza di un medico o di un infermiere per la prescrizione e somministrazione delle terapia psicofarmacologica, sostanzialmente si tratta della capacità di mantenere saldo il contenitore di fronte all'urto distruttivo e disorganizzante della sofferenza mentale.
- La Comunità terapeutica è una Comunità educativa capace di rimanere "Educativa" di fronte alla angoscia e alla burrasca della malattia mentale.



- E' una organizzazione capace di declinare il proprio compito educativo sui bisogni dei malati psichici. E' una organizzazione capace di non ammalarsi nel prendersi cura del malato; capace di non diventare manicomio.
- È una organizzazione informata del proprio controtransfert.
- Una comunità educativa con un buon assetto è terapeutica.
- Una comunità terapeutica senza un buon assetto, non è terapeutica.



L'OPERATORE DI COMUNITÀ

La Cura Vigile (Haim Omer)

- Attenzione/interesse, non controllo
- Quello che succede a un membro del team riguarda tutto il team : «Noi» non «Io»
- La riparazione deve essere finalizzata a far crescere, non a umiliare
- La famiglia e le reti formali e informali sono partner della cura



La Resistenza Non Violenta (H.Omer)

- Resistere a un comportamento inadeguato, non controllarlo
- Anti-escalation, non simmetria
- Posizioni chiare, determinate, condivise
- Perseveranza, rinvio, riparazione
- Prendersi tempo per pensare rimanda una possibilità di apprendere un agire pensato, non impulsivo
- Uno strumento possibile: Diario della Documentazione - in cui annotare comportamenti problematici ma anche successi. Documento condiviso con l'adolescente come strumento per facilitare la costruzione di un'immagine di sé più integrata.



LA VALUTAZIONE DEL CAMBIAMENTO

- Si possono adottare diversi strumenti (es. C.A.N.S. Child and Adolescent Needs and Strengths) in un'ottica partecipativa per definire:
- Obiettivi chiari
- Indicatori efficaci
- Valutazione corretta dal pdv scientifico
- Orientamento verso il futuro



- La stesura di un protocollo partecipativo avviene all'interno di un processo di gestione dei diversi punti di vista e di negoziazione ed è l'esito di questo processo.
- È la gestione della **concordanza** che incide sulla responsabilizzazione e sull'alleanza terapeutica all'interno di una dimensione trasformativa.



LA DIMISSIONE

Quando cominciare a pensarla?

Da che cosa?

Verso dove?

