

# PERCORSI DI ACCOGLIENZA E LAVORO DI GRUPPO ALL'INTERNO DELLE COMUNITÀ RESIDENZIALI

TRA RICERCA E AZIONE:  
**PROGETTO WAW (WOMEN AT WORK)**  
REPORT DI RICERCA

*Paola Limongelli, collaboratrice del Centro di Ricerca Relational Social Work, Università Cattolica del Sacro Cuore. Studio dedicato a due percorsi di ricerca in social work, il primo con risultati di un'analisi documentale sui report di aggiornamento delle Comunità mamma-bambino "La Bussola" (coop. "Il Sentiero"), il secondo basato sul lavoro di gruppo promosso all'interno della Comunità per ragazze con disturbo borderline di personalità "Alda Merini" (coop. "La Clessidra").*



**WaW - Women at Work** è un progetto internazionale sostenuto dal programma Interreg Italia-Svizzera V-A che promuove l'inclusione nel mondo del lavoro di donne fragili, come ad esempio madri vittime di violenza, ex ragazze con disturbo borderline di personalità, donne in situazione di disagio. Opera attraverso l'attività congiunta di 8 partner (8 italiani, 2 svizzeri), che collaborano al progetto partito nel novembre 2020 della durata di 24 mesi, con l'obiettivo di intercettare almeno 300 giovani donne per permettere ad un centinaio di loro di sviluppare percorsi di inclusione lavorativa.

“WaW - Women at Work” non vuole essere un progetto di orientamento né di inserimento professionale, ma anzitutto intende promuovere una sfida più profonda che coinvolga la donna e il lavoro: valorizzare il bene nella parte di società disagiata, in quanto le risorse stanno nello stesso tessuto di legami ed esperienze in cui nascono i problemi.

Il logo di “WaW - Women at Work” richiama i celebri fiori di cactus di Henri Matisse: un fiore che cresce anche nel deserto, contesto arido e ostile, simbolo di imprevisto e novità apparentemente impossibile per una vita degna. È, quindi, l'emblema del percorso che il progetto vuole offrire ad ogni donna che incontra. Il payoff - e quindi uscimmo a riveder le stelle - è invece tratto dal notissimo ultimo verso dell'Inferno di Dante Alighieri, a indicare la prospettiva di una rinascita.

All'interno delle attività di progetto hanno trovato spazio anche due ricerche, svolte in parallelo da due partner d'eccellenza: l'Università Cattolica del Sacro Cuore e Irs - Istituto per la Ricerca Sociale.

*Partner italiani: Coop. Il Sentiero (Merate, LC), Università Cattolica del Sacro Cuore (Milano), Irs - Istituto per la Ricerca Sociale (Milano), Coop. La Clessidra (Milano), Filos Formazione (Novara), Comune di Monza Partner svizzeri: GLab (Chiasso - capofila), Clinica Santa Croce (Orselina)*



# Indice

<b>4</b>	<b>1 Introduzione</b>
<b>6</b>	<b>2 Accogliere le mamme e i bambini: percorsi di accoglienza nelle comunità</b>
<b>7</b>	2.1 Un compito complesso
<b>9</b>	2.2 La ricerca
<b>10</b>	2.3 Il campione
<b>12</b>	2.4 I risultati
<b>12</b>	2.4.1 Le motivazioni al collocamento in comunità mamma- bambino
<b>13</b>	2.4.2 L'ingresso in comunità: dall'accoglienza alla valutazione delle competenze genitoriali
<b>16</b>	2.4.3 L'elaborazione del progetto
<b>17</b>	2.4.4 L'evoluzione dei percorsi
<b>19</b>	2.4.5 La conclusione del percorso
<b>21</b>	2.5 Conclusioni



<b>22</b>	<b>3 Le comunità terapeutiche per ragazze con disturbo borderline</b>
<b>23</b>	<i>3.1 Il lavoro di gruppo come strategia per supportare persone con problemi di salute mentale in fase di uscita dalle comunità terapeutiche</i>
<b>25</b>	<i>3.2 La ricerca azione</i>
<b>26</b>	<i>3.3 I risultati</i>
<b>26</b>	<i>3.3.1 Il futuro</i>
<b>28</b>	<i>3.3.2 Le strategie di sopravvivenza</i>
<b>29</b>	<i>3.3.3 Le relazioni con i familiari</i>
<b>30</b>	<i>3.3.4 Il rapporto con le istituzioni, i servizi sociali e i professionisti</i>
<b>31</b>	<i>3.4 Conclusioni</i>
<b>21</b>	<b>4 Bibliografia</b>



## 1 Introduzione

Il presente documento è finalizzato alla presentazione dei risultati derivanti dall'attività di ricerca afferente al progetto WaW (Women at Work), il quale è frutto di un finanziamento Interreg Italia-Svizzera (ulteriori dettagli a fondo ricerca, o sul sito [www.wawinterreg.org](http://www.wawinterreg.org)).

La ricerca, promossa dall'Università Cattolica di Milano, nello specifico dal Centro di Ricerca Relational Social Work, ha previsto una stretta collaborazione con i partner di progetto, in particolare con la Cooperativa sociale "Il Sentiero" e la Cooperativa sociale "La Clessidra". Il loro contributo è avvenuto mediante la partecipazione attiva alle attività di ricerca di due strutture residenziali: Comunità educativa mamma-bambino "La Bussola" (Merate - Lecco), Cooperativa "Il Sentiero"; Comunità educativa per ragazze con disturbo borderline "Alda Merini" (Castellanza - Varese), Cooperativa "La Clessidra". Per ciascuna comunità è stato elaborato un progetto di ricerca per promuovere azioni e riflessioni sulle pratiche di lavoro sociale in linea con le esigenze delle comunità stesse. Per tale ragione è stata essenziale l'interlocuzione con il referente delle cooperative, le coordinatrici e le

---

operatrici sociali. Nella comunità educativa mamma-bambino "La Bussola" la ricerca è stata orientata alla valorizzazione dei percorsi di accoglienza di madri con i loro figli. Tale attività è stata condotta mediante l'analisi di relazioni di aggiornamento e di Progetti Educativi Individualizzati (PEI), elaborati dalle educatrici della comunità e rivolte all'Autorità Giudiziaria e ai Servizi Sociali Territoriali. Tali analisi hanno consentito la ricostruzione dei percorsi dei nuclei dall'ingresso all'uscita della comunità.

Nella comunità terapeutica per ragazze borderline "Alda Merini" si è optato per la promozione di un gruppo di auto/mutuo aiuto dedicato alle ospiti in fase di uscita. Il lavoro di gruppo è stato

---

successivamente oggetto di analisi allo scopo di descrivere le principali tematiche che caratterizzano la fase di uscita dalla comunità e le dinamiche di gruppo. Di seguito sarà presentata per ciascuna attività il lavoro di ricerca e i risultati principali.



## **2 Accogliere le mamme e i bambini: percorsi di accoglienza nelle comunità**

**L**e comunità educative fanno parte dei servizi di accoglienza per bambino e genitore e sono finalizzate a sostenere il genitore nell'espletamento delle funzioni educative e di accudimento attraverso il supporto continuo e costante di educatori. Le comunità genitore-figlio hanno lo scopo di promuovere la tutela del minore che viene promossa anche attraverso il sostegno delle competenze genitoriali. Tuttavia, tale scopo rappresenta una complessità che si manifesta

durante lo svolgimento della pratica professionale dovendo tenere insieme plurimi interessi, esigenze, interventi, ecc... Le comunità possono ospitare gestanti (anche minorenni) e bambini di diversa età. La vita all'interno delle comunità deve consentire il mantenimento di una routine il più possibile vicina a quella che si potrebbe sperimentare fuori della struttura residenziale. Infatti, la giornata si sviluppa attraverso i diversi impegni di una famiglia comune:

## 2.1 Un compito complesso

scuola, lavoro, visite mediche, pranzi, cene, ecc. Per consentire il raggiungimento di questa missione, l'organizzazione che gestisce la comunità deve garantire il giusto rapporto tra il numero di educatori e di persone ospiti (Raineri & Corradini, 2022). Il funzionamento dei servizi per l'accoglienza è regolato da norme regionali, che ne stabiliscono i criteri e le procedure per l'accreditamento e la vigilanza, e dalle Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per i minorenni emanate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali nel 2016. Le linee di indirizzo consistono in uno strumento volto ad orientare e unificare le modalità di intervento dell'accoglienza a livello nazionale.

Come già accennato precedentemente, lo scopo primario delle comunità genitore-bambino è di promuovere la tutela minorile attraverso il supporto alle competenze genitoriali. Questo compito, tuttavia, genera delle complessità nella pratica professionale che vengono accresciute dal particolare contesto entro cui si svolge il lavoro quotidiano dei coordinatori e dei professionisti, i quali sono chiamati ad agire direttamente nel contesto di vita del genitore-bambino cercando un bilanciamento tra i bisogni (Grassi & Cabiati, 2020). Ne consegue che i professionisti sono ingaggiati in un continuo processo riflessivo relativo su quanto sia opportuno e fattibile investire sulla relazione genitore-bambino e quanto, invece, sia necessario prevedere la vita del bambino fuori dalla propria famiglia di origine (Infantino, 2018). Il lavoro educativo si sviluppa lungo questi due poli non trovando facile e immediata risposta. Il lavoro educativo degli operatori si sviluppa nella quotidianità attraverso un costante affiancamento

del genitore nello svolgimento delle attività legate alla promozione dell'autonomia individuale, oltreché al sostegno alla genitorialità. Lungo questo percorso l'osservazione diviene uno dei principali strumenti di lavoro. Tale attività ha finalità conoscitiva, progettuale, di monitoraggio e verifica. Trasversalmente a queste è possibile identificare una funzione tipica di lavoro sociale: la valutazione delle competenze genitoriali. Nonostante si tratti di una competenza dei servizi di *child protection*, anche le comunità genitore-bambino vengono esplicitamente e implicitamente coinvolte nel processo condividendo informazioni e riflessioni con l'Autorità Giudiziaria e altri operatori dei servizi sociali (Grassi & Cabiati, 2020). Nelle comunità genitore-bambino, la valutazione viene intesa come un processo che si sviluppa lungo tutto il percorso di aiuto e viene implementata attraverso una logica trasformativa (Corradini, 2018). Generalmente è volta alla comprensione dello stato di benessere del minore e del livello delle competenze genitoriali. Tuttavia ciò avviene all'interno di un contesto di vita artificiale e guidato, che a volte potrebbe facilitare scarsamente la costruzione della relazione d'aiuto. Il lavoro di accompagnamento si realizza, quindi, in un contesto connotato fortemente dalla dimensione del controllo. Il collocamento in comunità non deve trasformarsi in un'azione volta a individuare le prove di inadeguatezza del genitore (Grassi & Cabiati, 2020), bensì deve essere considerato come occasione per avviare riflessioni e supportare il cambiamento attraverso un percorso partecipativo (Corradini, 2018).



## 2.2 La ricerca

La presente ricerca si sviluppa attraverso l'analisi documentaria (Arosio, 2013) delle cartelle sociali contenenti i report di aggiornamento e i PEI redatti dagli educatori della comunità mamma-bambino "La Bussola" e rivolti ai servizi sociali o al Tribunale dei Minori. Il lavoro di analisi è stato finalizzato a valorizzare i percorsi di accoglienza avviati all'interno della comunità per tutelare il benessere dei minori e per favorire il sostegno e la promozione delle competenze genitoriali.

Lo studio è stato condotto mediante un'analisi testuale di tipo qualitativo con l'assistenza del software di analisi Maxqda - versione 2022. Le cartelle sociali, composte dai report e dai PEI, sono state messe a disposizione dalla coordinatrice della comunità che ha selezionato quelle relative ai nuclei che hanno beneficiato del supporto della comunità dal 2015 al 2020. In totale sono 14 cartelle sociali prese in esame e all'interno di queste sono state analizzate complessivamente 28 relazioni (la prima relazione redatta all'ingresso e l'ultima descrivente le dimissioni) e 28 PEI relativi alla madre (il primo redatto al momento dell'ingresso e l'ultimo nella fase di uscita)<sup>1</sup>. Regolarmente sono stati effettuati momenti di confronto con la coordinatrice al fine di comprendere maggiormente il lavoro educativo svolto per darne un'adeguata rappresentazione. La ricerca ha tenuto conto della privacy delle persone e degli operatori, rendendo anonimi nelle trascrizioni dati sensibili riconducibili alla generalità degli interessati e informazioni rilevanti per evitare ogni forma di identificazione. La presente ricerca è stata condotta nel rispetto del Codice etico dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, approvato con Decreto Rettorale n. 9350 del 2011. I dati sono stati raccolti e trattati in conformità al Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici, approvato con Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 2 del 2004.

---

<sup>1</sup> All'attività di ricerca ha collaborato la dott.ssa Maria Antonietta Petralia che si è occupata, insieme alla ricercatrice, di analizzare le relazioni della Comunità.



## 2.3 Il campione

Il campione analizzato si compone di 14 cartelle sociali della comunità mamma-bambino “La Bussola”. Le cartelle sono relative a nuclei composti da 14 madri e 18 bambini/e e ragazzi/e. L’età media delle donne collocate nella struttura è di circa 27 anni (la più giovane ha 13 anni, mentre la più grande ne ha 40), e in media hanno 1 bambino a testa (minimo 1, massimo 3 figli). L’età media dei figli/e accolte è circa di 4 anni (il più piccolo ha pochi mesi, mentre il più grande ha 16 anni), e la

maggioranza è di genere maschile. In media il percorso in comunità è durato 22 mesi (1 anno 8 mesi). Tuttavia, si registrano alcuni percorsi con una durata tra i 53 e i 56 mesi (più di 4 anni). Tra le cartelle sociali, 6 nuclei su 14 hanno beneficiato delle visite protette (organizzate sia all’interno che all’esterno della struttura) con il padre e/o altri familiari significativi, mentre 2 hanno potuto godere di rientri liberi non strutturati.

<b>CODICE</b>	<b>COMPOSIZIONE NUCLEO ED ETÀ</b>	<b>NAZIONALITÀ</b>	<b>DURATA ACCOGLIENZA</b>
<b>CARTELLA SOCIALE 1</b>	Madre (13 anni) Figlio (neonato)	STRANIERA	4 anni e 8 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 2</b>	Madre (40 anni) Figlio (16 anni, 12 anni, 8 anni)	ITALIANA	1 anno e 5 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 3</b>	Madre (20 anni) Figlio (neonato)	STRANIERA	1 anno e 4 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 4</b>	Madre (40 anni) Figlio (2 anni)	STRANIERA	2 anni e 10 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 5</b>	Madre (20 anni) Figlio (2 anni)	ITALIANA	4 anni e 4 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 6</b>	Madre (30 anni) Figlio (16 anni) Figlia (neonata)	ITALIANA	2 anni e 2 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 7</b>	Madre (30 anni) Figlia (4 anni)	STRANIERA	1 anno e 10 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 8</b>	Madre (40 anni) Figlio (2 anni)	ITALIANA	1 anno e 9 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 9</b>	Madre (30 anni) Figlia (9 mesi)	STRANIERA	1 anno e 1 mese
<b>CARTELLA SOCIALE 10</b>	Madre (30 anni) Figlia (neonata)	STRANIERA	3 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 11</b>	Madre (20 anni) Figlio (4 anni)	STRANIERA	1 anno e 3 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 12</b>	Madre (40 anni) Figlia (14 anni) Figlio (5 anni)	STRANIERA	1 anno e 1 mese
<b>CARTELLA SOCIALE 13</b>	Madre (20 anni) Figlio (9 mesi)	ITALIANA	1 anno e 3 mesi
<b>CARTELLA SOCIALE 14</b>	Madre (40 anni) Figlia (neonata)	ITALIANA	2 mesi

Tabella 1- Caratteristiche socio-demografiche dei nuclei

## 2.4 I risultati

Nella presente parte del report saranno presentati alcuni dei principali risultati della ricerca. Di seguito sarà svolta una panoramica sui percorsi di accoglienza.

### ***2.4.1 Le motivazioni al collocamento in comunità mamma- bambino***

Le motivazioni che hanno portato al collocamento della diade genitore-figlio sono di vario tipo e riguardano principalmente:

- violenza assistita e/o violenza intrafamiliare;
- maltrattamento, abuso e trascuratezza fisico su minore;
- sospetto/diagnosi disturbo psichico/psichiatrico della madre.

La maggioranza delle cartelle sociali analizzate è costituita da nuclei coinvolti in eventi caratterizzati da violenza intrafamiliare, che hanno esitato in violenza assistita anche a danno del minore. Sono di misura minore i casi relativi a maltrattamento, abuso fisico e di trascuratezza su minore e ai problemi di salute mentale del genitore. Infatti, come si evince dalle relazioni e dai PEI, nella maggioranza dei casi, si è rilevato che la madre ha subito violenza da parte del padre del bambino. A seguito di queste motivazioni l'Autorità Giudiziaria ha previsto diversi interventi a tutela del minore, tra cui l'inserimento del nucleo all'interno di una struttura residenziale. Molti genitori hanno dovuto affrontare una limitazione della responsabilità genitoriale, la quale spesso è stata associata ad una valutazione delle competenze genitoriali.



## **2.4.2 L'ingresso in comunità: dall'accoglienza alla valutazione delle competenze genitoriali**

L'ingresso in comunità costituisce un evento traumatico e non privo di ansie e di paure da parte del genitore che si trova catapultato improvvisamente nella nuova realtà. Ciò è valido a prescindere dalle motivazioni che hanno portato i servizi di *child protection* e



l'Autorità Giudiziaria a predisporre l'intervento di allontanamento della diade madre-figlio dall'intero nucleo familiare e dal contesto di vita originario. Le principali pratiche di aiuto che vengono messe in campo nella fase dell'accoglienza consistono nella conoscenza e incontro tra il nucleo e le operatrici di riferimento, nella

presentazione degli spazi e nella condivisione delle regole della comunità. Successivamente, inizia l'attività di ambientamento e di osservazione del nucleo stesso da parte dell'operatrice di riferimento. Questa fase è utile per comprendere al meglio i bisogni e le esigenze nell'immediato ma anche per elaborare gli obiettivi del PEI. Secondo le operatrici, le ospiti reagiscono in modo diverso a seconda della storia di vita pregressa che le induce a esprimere rabbia, fatica, paura, gratitudine, ecc... Queste emozioni si manifestano attraverso il desiderio di isolamento, di continua richiesta di informazioni o di supporto. Per tale ragione spesso nei report emerge che le operatrici tendono a dovere ripetere numerose volte le motivazioni che hanno portato all'ingresso, le regole della comunità e le implicazioni del percorso. Tale strategia ha la funzione di guidare e orientare le ospiti rispetto alla prima fase di adattamento al contesto residenziale e al percorso di accoglienza.

***Al momento dell'inserimento in comunità, Katy è apparsa una donna fragile e in estrema difficoltà, data soprattutto la grande barriera linguistica e culturale. Rispondeva con estrema gratitudine all'aiuto che le veniva offerto, rapportandosi in maniera educata con ospiti e operatori".***

*(Cartella sociale 5, relazione 1)*

***"Le operatrici hanno rassicurato la signora sottolineando che il collocamento presso una struttura ad indirizzo segreto rappresenta una protezione per tutti loro e che anche a fronte delle segnalazioni degli istituti scolastici e di quanto dichiarato dai figli si è finalmente attivato un sistema di tutela anche a livello giuridico".***

*(Cartella sociale 2, relazione 1)*

Inoltre, spesso si manifesta una certa resistenza delle donne nel comprendere ed accettare i provvedimenti del servizio di Tutela Minorile e dell'Autorità Giudiziaria. Questa sofferenza comporta delle preliminari difficoltà nell'avviare e promuovere un'efficace relazione d'aiuto tra le educatrici e i membri del nucleo nel percorso di accoglienza, poiché le donne faticano ad accettare il supporto, talvolta anche opponendosi alle proposte. Di seguito viene riportato uno stralcio che descrive questo aspetto.

***“Nei colloqui con l'operatrice la signora ha mostrato un'iniziale difficoltà nel comprendere le motivazioni per cui è stato emesso un Decreto TM, verbalizzando l'idea che il Servizio ‘vuole solo trovare dei motivi per togliermi i figli’, ‘potevano trovare un modo diverso di aiutarci, il mio compagno chiede lavoro e non glielo danno’; emerge quindi una grande fatica rispetto ai provvedimenti attuati, vissuti come ingiustizia”.***

*(Cartella sociale 6, relazione 1)*

La valutazione delle competenze genitoriali, a prescindere che vi sia stata un'esplicita richiesta da parte dell'autorità giudiziaria o da parte del servizio sociale inviante, diviene un aspetto centrale nei report. La maggior parte delle informazioni che vengono riportate ruotano attorno a questo intervento con lo scopo di fornire informazioni utili ad elaborare un giudizio da parte di terzi oppure per orientare il lavoro di accompagnamento all'interno della struttura. Sono numerosi gli aspetti che vengono osservati e trascritti come elementi per la valutazione: dalla capacità di rispondere ai bisogni primari del figlio alle abilità connesse all'autonomia personale della stessa donna. Di seguito viene riportato un esempio relativo alla valutazione delle competenze genitoriali.

***In un primo momento le occasioni di malessere del minore venivano segnalate dalla madre con correttezza e puntualità. La signora ha chiesto di poter applicare i rimedi tradizionali del paese d'origine tra cui l'olio di cumino nero, pur accettando le medicine prescritte dalla pediatra di base. Tuttavia, Jennifer ha in breve tempo cominciato a servirsi degli episodi di malattia del figlio come motivazione per evitare che andasse in asilo, mettendo in luce la sua fatica a separarsi da esso e la difficoltà nel comprendere la diversità dei suoi bisogni da quelli del figlio”.***

*(Cartella sociale 5, relazione 1)*

### **2.4.3 L'elaborazione del progetto**

L'osservazione iniziale, come già affermato più volte, favorisce la predisposizione delle azioni di sostegno alle madri/genitori nella quotidianità e la definizione degli obiettivi necessari al percorso di accoglienza e da inserire nel PEI. Questi obiettivi tengono conto del mandato ricevuto dal servizio sociale e dall'Autorità Giudiziaria e delle esigenze espresse dal nucleo. Generalmente questi fanno riferimento alla vita in comunità, al sostegno e alla valutazione delle competenze genitoriali, e alla promozione della vita indipendente. Di seguito vengono riportati esempi di obiettivi previsti all'interno di un PEI analizzato.



**“(1) Dimostrare adeguate capacità genitoriali e relazionali nell’accudimento di Gianfranco. (2) Mantenere puliti i propri ambienti (camera e bagno). (3) Collaborare attivamente alla vita comunitaria”.**

*(Cartella sociale 11, PEI 1)*

Dalla consultazione dei PEI emergono chiaramente sia gli obiettivi, che vengono stabiliti sin da subito e condivisi con le ospiti, sia le relative indicazioni che gli operatori dovranno seguire per raggiungerli.

### **2.4.4 L’evoluzione dei percorsi**

Avviato il percorso di accoglienza, prende vita l’accompagnamento educativo da parte degli operatori impegnati in comunità. Il lavoro delle professioniste si sviluppa grazie all’osservazione delle competenze genitoriali, all’esempio pratico e alla conduzione di colloqui individuali. Le evoluzioni dei percorsi sono diverse e

prevedono esiti differenti. In questa fase l’osservazione ha anche lo scopo di consentire il monitoraggio e la verifica del raggiungimento dei risultati previsti nei PEI. Infatti, nei report molto spesso viene fatto riferimento agli obiettivi del progetto di accoglienza per descrivere l’andamento del processo e per trarne delle conclusioni utili ai Servizi Sociali e all’Autorità Giudiziaria.



***“Rispetto agli obiettivi perseguiti nel progetto comunitario si sottolinea che la signora ha iniziato a seguire un percorso psicologico presso il Consultorio di XXX, riportando di trarre beneficio dall’aver uno spazio suo in cui poter rielaborare le situazioni e i propri vissuti emotivi”.***

*(Cartella sociale 12, relazione 2)*

Non sempre il risultato ipotizzato viene raggiunto richiedendo delle rimodulazioni del progetto stesso. Viene evidenziato come, nonostante si tratti di un contesto protetto con un alto livello di controllo e di promozione della tutela del minore, non sia sempre possibile predeterminare il percorso, il quale potrebbe modificarsi davanti al malessere e alle difficoltà del genitore e del minore. Cambiamenti importanti sono osservabili quando:

- non vengono raggiunti gli obiettivi previsti inizialmente;
- non vengono rispettate le regole condivise inizialmente o imposte dall’Autorità Giudiziaria;
- si manifesta un elevato grado di sofferenze del genitore e del bambino.

***“Ad oggi alcuni degli obiettivi progettuali concordati con il servizio sociale e condivisi con la signora Rita sono lontani dalla loro realizzazione (ricerca lavoro e abitazione); l’adesione della signora al progetto educativo pare soltanto formale”.***

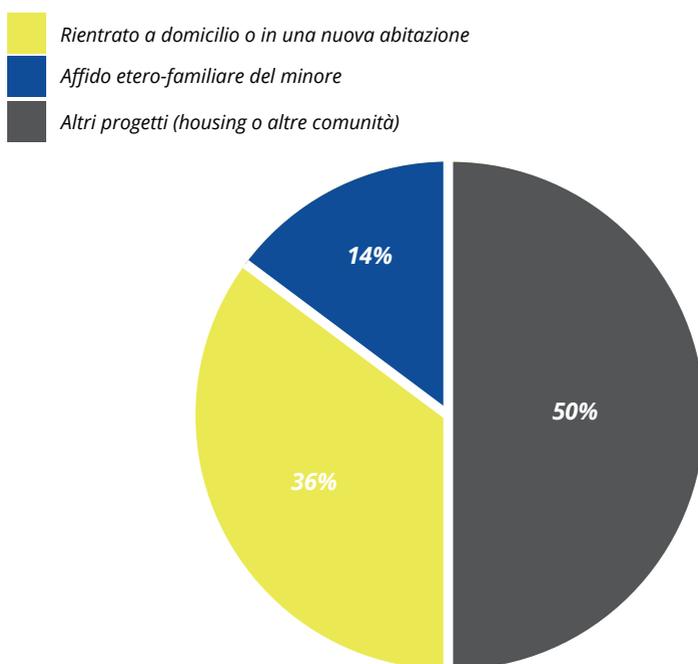
*(Cartella sociale 8, relazione 2)*

***Aderisce formalmente alle indicazioni ma nel giro di qualche giorno riprende ad adottare il comportamento disfunzionale osservato, soprattutto nella relazione con il figlio”.***

*(Cartella sociale 6, relazione 2)*

## 2.4.5 La conclusione del percorso

A seguito della richiesta dell’Autorità Giudiziaria, del servizio sociale inviante, della comunità o della famiglia stessa viene avviata la fase conclusiva del percorso. Nell’analisi delle cartelle sociali analizzate, emerge che 7 nuclei sono rientrati a domicilio o in una nuova abitazione, mentre in 5 hanno visto l’affido etero-familiare del minore, e in 2 casi sono stati previsti altri progetti (inserimenti in housing o spostamento in altre comunità) (figura 1).



In fase conclusiva del percorso, talvolta, è necessario strutturare percorsi di vita all’esterno della comunità che richiedono un alto livello di autonomia e di indipendenza del genitore (soprattutto nei casi in cui non è previsto un ricongiungimento della coppia genitoriale o un ritorno nel nucleo d’origine).



***“Madre e figlia sono state inizialmente inserite in comunità educativa. A partire dal 2019, a fronte del buon andamento del progetto e delle ottime competenze personali e genitoriali della madre, il nucleo ha proseguito il percorso nell'alloggio per l'autonomia, in linea con quanto stabilito dal TM nel Decreto Definitivo”.***

*(Cartella sociale 7, relazione 2)*

Come osservato dalla figura 1, vi è una parte considerevole di minori che vengono separati anche dalla madre. In alcuni casi la separazione viene richiesta dallo stesso genitore, mentre altre volte viene proposta dai professionisti o dall'Autorità Giudiziaria. Il momento della separazione non è sempre vissuto facilmente dal genitore, dal minore e dagli operatori.



***“Il Servizio Sociale di XXX ha quindi predisposto un collocamento dei minori in una comunità ad indirizzo secretato ai genitori e, contestualmente, ha proposto alla madre un progetto di housing presso una struttura sita in XXX. La signora Giovanna ha accettato il progetto e nella mattina ha salutato i figli con modalità adeguata ed è stata accompagnata dai volontari del comune”.***

*(Cartella sociale 6, relazione 2)*

## 2.5 Conclusioni

Il lavoro di accompagnamento che viene svolto all'interno delle comunità genitore-bambino rappresenta una sfida per gli operatori e per i nuclei. La continua tensione tra il benessere del minore e l'autonomia del genitore implica una continua rimodulazione delle pratiche di aiuto capaci di cogliere scenari positivi e desideri di miglioramento del nucleo. Il percorso in comunità, pur prevedendo fasi comuni a tutti gli ospiti, presenta progettazioni, evoluzioni e conclusioni differenziate volte a rispondere ai bisogni degli stessi. All'interno di questo percorso gli operatori si trovano costantemente impegnati nell'osservazione e, quindi, nel valutare le competenze genitoriali allo scopo di proporre interventi educativi ma anche per contribuire ai ragionamenti e alle decisioni dell'autorità giudiziaria e dei servizi di tutela minorile. Come è emerso dagli stralci riportati precedentemente, questa attività ha dei risvolti emotivi nei confronti dei bambini, genitori e degli operatori sociali. Emerge, quindi, come il lavoro di accompagnamento risulti essere

estremamente delicato e complesso allo stesso tempo.





### **3 Le comunità terapeutiche per ragazze con disturbo borderline**

**L**e comunità terapeutiche dedicate a persone (maggioresni e minorenni) con problemi di salute mentale hanno la finalità di favorire la riabilitazione dei soggetti a seguito di una fase acuta di malessere che ha inciso sulla loro salute psichica.

Con l'inserimento in comunità prende avvio il progetto riabilitativo, il quale viene elaborato da un'equipe di professionisti. Durante la prima fase gli operatori lavorano affinché avvenga la conoscenza reciproca con l'ospite, l'ambientamento e l'osservazione. Successivamente gli operatori verificano l'inserimento della persona all'interno del contesto comunitario ed elaborano il progetto riabilitativo assistenziale dando indicazioni delle attività e dei tempi. Generalmente all'interno delle comunità terapeutiche vengono conseguite attività (Raineri & Corradini, 2022):

- cliniche (terapie individuali, terapia di gruppo, terapia familiare, psicofarmacologia);



## 3.1 Il lavoro di gruppo come strategia per supportare persone con problemi di salute mentale in fase di uscita dalle comunità terapeutiche

- riabilitative (laboratori ergoterapeutici espressivi come, per esempio, musica, informatica, cucina, oppure tirocini di lavoro esterni o corsi di formazione professionale esterni);
- assistenziali e gestionali (cura del sé e dello spazio di vita, gruppi o assemblee organizzative, attività ludico ricreative, ecc...);
- preparazione alle dimissioni.

La preparazione alle dimissioni rappresenta una fase delicata del percorso e, pertanto, è necessario che venga posta attenzione al contesto abitativo, lavorativo (o di studio) e relazionale. Per conseguire questa fase è necessaria una stretta collaborazione con altri servizi (sia formali che informali) e della famiglia (Raineri & Corradini, 2022).

Il lavoro di gruppo facilita il supporto reciproco tra persone che condividono una medesima problematica o fase di vita (Steinberg, 2002). La potenzialità dei gruppi basati sul reciproco supporto deriva dalla condivisione di esperienze di vita, emozioni e strategie di fronteggiamento allo scopo di sostenere altri membri del gruppo. Attraverso questa azione di condivisione le persone rielaborano l'esperienza personale apprendendo qualcosa di nuovo, incrementando il loro senso di efficacia. I gruppi che nascono con l'obiettivo esplicito di promuovere il mutuo supporto vengono definiti come

aiuto (AMA) (Folgheraiter, 2014; Steinberg, 2002). Questi hanno la potenzialità di favorire il benessere delle persone attraverso l'elaborazione e il recupero dalle situazioni di difficoltà. Inoltre, la condivisione e la rivisitazione del proprio percorso genera un sapere che torna ad essere utile anche a professionisti e a persone che non hanno partecipato al gruppo (Folgheraiter & Raineri, 2013). I gruppi AMA ben si adattano ai principi della recovery nella salute mentale. La narrazione della propria storia e delle proprie emozioni favoriscono la consapevolezza personale, un senso di comunanza e un senso di appartenenza al gruppo utili a ridurre l'isolamento sociale tipico nella salute mentale. Le narrazioni personali sono spesso utilizzate per aumentare la consapevolezza, trovare un terreno comune, unire i membri del gruppo e ridurre i sentimenti di solitudine (Hyde, 2013). L'aumento del senso di efficacia e dell'empowerment individuale e di gruppo favoriscono il recupero e consentono alle persone di predisporre in modo propositivo verso un graduale o immediato rientro nella società. Infatti, all'interno del gruppo è possibile condividere

strategie e fare le prove di quanto hanno appreso all'interno di uno spazio protetto (Calcaterra, 2013). In letteratura sono numerose le sperimentazioni relative ai gruppi di AMA nella salute mentale: alcuni coinvolgono i diretti interessati altri, invece, i familiari. Ne consegue che il lavoro di gruppo all'interno delle comunità rappresenti una risorsa preziosa, in particolare per sostenere le persone in fase di uscita.



## 3.2 La ricerca azione

La ricerca azione consiste in uno strumento volto a promuovere cambiamento sociale mediante il processo di ricerca (Falcone, 2016). A seguito di una formazione sul tema del “peer support” (Mead & MacNeil, 2006) e dei “gruppi AMA” (Folgheraiter, 2014; Steinberg, 2002), insieme al responsabile della cooperativa “La Clessidra” e alla coordinatrice della Comunità terapeutica “Alda Merini”, si è deciso di attivare un gruppo dedicato alle ospiti in fase di uscita.

Il gruppo avviato a febbraio 2022 si è concluso a giugno 2022 vedendo la realizzazione di 9 incontri facilitati della ricercatrice e di un’educatrice della comunità. Il gruppo è stato composto da 3 persone (da diverso tempo inserite nella struttura) con un’età compresa tra i 17 e i 20 anni. L’inizio è stato preceduto dallo svolgimento di colloqui individuali tra l’ospite, l’educatrice e la ricercatrice allo scopo di favorire la conoscenza reciproca. Sebbene l’attività sia nata per vedere la realizzazione di un gruppo AMA, è stato necessario rimodulare la proposta a causa dell’uscita dal gruppo di un membro. Ciò ha reso complesse le dinamiche e ha richiesto il rilancio verso una nuova progettualità. Perciò, il lavoro di gruppo si è trasformato e ha elaborato un nuovo obiettivo: la realizzazione di un vademecum da donare a tutte le nuove ospiti della comunità. All’interno di questo strumento sono stati sintetizzate le riflessioni prodotte dallo scambio mutuale delle partecipanti.

La ricerca ha previsto l’analisi dei contenuti emersi nei singoli incontri (svolti online) che sono stati video-registrati e poi trascritti. Non solo, sono state anche osservate le dinamiche tra i membri del gruppo allo scopo di identificare quelle relative alla mutualità<sup>1</sup>. I contenuti emersi sono stati analizzati attraverso un’analisi testuale grazie all’utilizzo del software Maxqda - versione 2022. La ricerca ha tenuto conto della privacy delle persone e degli operatori, anonimizzando le trascrizioni. La presente ricerca è stata condotta nel rispetto del Codice etico dell’Università Cattolica del Sacro Cuore, approvato con Decreto Rettorale n. 9350 del 2011. I dati sono stati raccolti e trattati in conformità al Codice di deontologia e di buona condotta per i trattamenti di dati personali per scopi statistici e scientifici, approvato con Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 2 del 2004.

---

<sup>1</sup> Questa azione è stata svolta in collaborazione con la dott.ssa Cirilla Mazza, che ha condotto un’osservazione partecipante durante gli incontri di gruppo.

## 3.3 I risultati

Di seguito saranno presentati alcuni risultati della ricerca azionaria, ponendo particolare attenzione ai temi affrontati all'interno del gruppo. Saranno descritti i contenuti relativi al futuro dopo le dimissioni, alle strategie di sopravvivenza, alle relazioni con i familiari e con le istituzioni e i servizi sociali.

### 3.3.1 Il futuro

Il tema del futuro rappresenta un tema cruciale che da un lato affascina e, dall'altro, preoccupa le partecipanti. Nonostante siano molto giovani e abbiano vissuto un periodo consistente all'interno di un contesto protetto, le ragazze riescono a raccontare con molta chiarezza cosa si augurano per il loro futuro dopo la comunità: stabilità, relazioni serene e durature, casa, lavoro e studio.

***“Io ad esempio per il futuro, mi sto concentrando adesso come adesso su me stessa e a lavorare sulla scuola”.***

*(Vanessa)*

***“La cosa che mi preoccupa più che altro per il futuro è il lavoro, la casa, se avrò una famiglia – cosa che desidero praticamente da sempre. Anche in ambito relazionale cioè se troverò degli amici... se, non lo so, quello...è un po' un casino”.***

*(Francesca)*

La narrazione legata a questa tematica però viene spesso associata alle emozioni relative al senso di incertezza e alla paura di non riuscire a realizzare il progetto di autonomia fuori comunità.



***“Mi preoccupo molto per il mio futuro. Ho paura di non essere in grado di avere una vita normale”***

*(Francesca)*

***“Poi quando l'anno scorso sono stata ricoverata poi ho smesso la scuola e tutto è stato veramente terrificante perché pensavo di aver perso il futuro. Tuttora ho ansia di non avere un futuro come voglio io”.***

*(Alessandra)*

Come emerge dagli stralci, le partecipanti temono di non sapere vivere in autonomia la propria vita senza l'ausilio della comunità andando incontro a delle ricadute. Tuttavia, trovano conforto nei progressi conseguiti verso una stabilità emotiva e nella routine quotidiana. Oltre alle comunanze, nel gruppo emergono stili differenti per affrontare le paure.

### **3.3.2 Le strategie di sopravvivenza**

Dalla discussione all'interno del gruppo emerge il tema delle strategie di sopravvivenza. Ovvero, le partecipanti si soffermano a lungo sui progressi conseguiti e sulle modalità apprese per affrontare i sintomi allo scopo di "stare bene". Durante la condivisione delle esperienze e dei punti di vista, si evidenzia che sono consapevoli che potrebbero capitare future crisi capaci di ostacolare il loro percorso fuori dalla comunità. Tuttavia, continuano a ribadire come nel periodo di permanenza abbiano imparato ad accettarle e ad affrontarle.

***"Ora so come autogestirmi anche se accade una nuova crisi".***

*(Vanessa)*

Nel gruppo hanno condiviso le strategie, concrete e non, che potrebbero mettere in campo per affrontare un cambiamento così importante.

***"Economicamente penso sia meglio tipo condividere la casa con qualcuno. Ho visto che i prezzi sono molto alti, però allontanandosi dal centro magari cercando qualcosa di meno..."***

*(Francesca)*

Tra le varie strategie viene spesso citata quella di riconoscere di avere bisogno di aiuto ed attivarsi nel chiederlo. Inoltre, hanno elaborato e messo in luce i "pensieri" positivi che utilizzeranno per affrontare i momenti negativi.

***"Si impara che non sei il male. Perché quando entri sei convinta che sei il male del mondo".***

*(Vanessa)*

### **3.3.3 Le relazioni con i familiari**

Il tema legato alle relazioni con le famiglie viene spesso rappresentato come fonte sia di frustrazione sia di sicurezza. Le partecipanti nel gruppo hanno riferito di aver sofferto in passato poiché non hanno ricevuto comprensione e supporto durante la fase dell'esordio del disturbo psichico. Spesso i momenti di crisi venivano classificati come un'esagerazione o come modalità per richiedere attenzione.

***Quando stavo male e i miei atteggiamenti erano perché stavo male, siccome non sapevano come fare, dicevano che lo facevo apposta e per attirare l'attenzione. Quando semplicemente stavo male".***

*(Francesca)*

***"Oppure dicono che non stiamo male, che le persone che stanno davvero male sono le persone con problemi fisici. Fanno paragoni tra problemi psichici e fisici. Mi dà fastidio che vengono sminuiti come problemi. Ad esempio, quando dicono che la depressione è solo un periodo, una fase".***

*(Vanessa)*

Ancora oggi, talvolta, esprimono fatica nelle relazioni con i familiari, che non sempre vengono percepiti come risorsa per il loro percorso futuro. Tuttavia, riconoscono che con alcuni componenti hanno costruito un buon rapporto che viene coltivato quotidianamente. Il legame positivo con queste persone permette alle ragazze di sentirsi sostenute sia nel presente sia nel futuro fuori dalla struttura. Per tale ragione, alcune di loro esprimono gratitudine.

### **3.3.4 Il rapporto con le istituzioni, i servizi sociali e i professionisti**

Un altro tema emerso durante il lavoro di gruppo è relativo al rapporto con l'autorità giudiziaria, i servizi sociali e altri professionisti (psichiatri, psicologi, ecc...). In particolar modo riferiscono di aver sperimentato delusione e frustrazione per non essere state ascoltate quando chiedevano aiuto o quando esprimevano la loro opinione. Hanno spesso riferito di non essere state ascoltate durante la loro permanenza in comunità, sentendosi abbandonate da coloro che avrebbero dovuto occuparsi del loro benessere. Infatti, una ragazza ha espresso il desiderio di intraprendere il percorso lavorativo come psicologa per evitare che situazioni come le sue possano ripetersi.



***Quando facevo di tutto per venire qua perché sapevo che mi avrebbe aiutato e non mi ci volevano mandare i servizi sociali e quindi mi volevano convincere che sarebbe stato meglio mandarmi in terapeutica per adulti e restare là e posteggiare la mia vita così. Io continuavo a cercare di lottare, ma tutti mi andavano contro”.***

*(Francesca)*

## 3.4 Conclusioni

---

Il gruppo di auto/mutuo aiuto all'interno della comunità si è rilevato essere uno strumento prezioso per sostenere le partecipanti in una fase delicata del loro percorso. La condivisione di esperienze, vissuti e di strategie, pur valorizzando le peculiarità di ciascuno, ha consentito di sperimentare minore senso di solitudine poiché le partecipanti hanno avuto l'occasione di comprendere di non essere le sole a provare determinate situazioni o emozioni. Peraltro, grazie a questa proposta hanno percepito una maggiore attenzione da parte delle operatrici che hanno favorito uno spazio dedicato al confronto, al supporto e alla rielaborazione del percorso passato e di quello futuro.



# 4 Bibliografia

- **Arosio, L.** (2013). *L'analisi documentaria nella ricerca sociale. Metodologia e metodo.* FrancoAngeli, Milano
- **Calcaterra, V.** (2013). *Attivare e facilitare i gruppi di auto/mutuo aiuto.* Erickson, Trento.
- **Corradini, F.** (2018). *L'assessment nel servizio sociale. Metodi di valutazione e indagine sociale con i minori e le famiglie.* Erickson, Trento.
- **Falcone, F.** (2016). *Lavorare con la ricerca azione (Vol. 180).* Maggioli Editore, Rimini.
- **Folgheraiter, F.** (2014). *Non fare agli altri. Il benessere in una società meno ingiusta.* Erickson, Trento.
- **Folgheraiter, F., & Raineri, M. L.** (2013). *È possibile l'auto/mutuo aiuto tra persone con problemi diversi? Lavoro Sociale, 18(2), 35-59.*
- **Grassi, A., & Cabiati, E.** (2020). *L'esperienza delle donne in comunità mamma-bambino. Lavoro Sociale, 20(6), 23-43.*
- **Hyde, B.** (2013). *Mutual Aid Group Work: Social Work Leading the Way to Recovery-Focused Mental Health Practice. Social Work with Groups, 36(1), 43-58.*

- **Infantino, A.** (2018). *Il ruolo dei padri e le comunità mamma-bambino*. *Rivista Italiana Di Educazione Familiare*, 1, 105–119.
- **Mead, S., & MacNeil, C.** (2006). *Peer support: What makes it unique*. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 10(2), 29–37.
- **Ministero delle Lavoro e delle Politiche Sociali** (2016). *Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per i minorenni*.
- **Raineri, M. L., & Corradini, F.** (2022). *Linee guida e procedure di servizio sociale. Manuale ragionato per lo studio e la consultazione - Quarta edizione aggiornata*. Erickson, Trento.
- **Steinberg, D. M.** (2002). *L'auto/mutuo aiuto. Guida per i facilitatori di gruppo*. Erickson, Trento.







*Operazione co-finanziata dall'Unione europea, Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, dallo Stato Italiano, dalla Confederazione elvetica e dai Cantoni nell'ambito del Programma di Cooperazione Interreg V-A Italia-Svizzera.*