

Undici esperienze di intervento con la disabilità. A scuola, nell'assistenza domiciliare, nel rapporto tra servizi e domanda.

Rossella Assante del Leccese, Maria Carlino*, Andrea Civitillo**, Pamela Crisanti**, Federica Di Ruzza*, Donatella Girardi*, Sonia Giuliano*, Carolina Host*, Lucrezia Lopolito*, Carmela Mastroianni*, Silvia Policelli*, Federica Vernile**

Abstract

L'articolo riunisce undici resoconti di esperienze di intervento con la disabilità, fatte da giovani psicologi. Alcuni trattano di disabilità a scuola, dove gli psicologi sono presenti come assistenti educativo culturali o assistenti specialistici; i casi resocontano come, a partire da un ruolo debole, dalle competenze indefinite, dove viene richiesto di sostituire l'assistito nei suoi deficit, si possa sviluppare una funzione forte, di riconoscimento di relazioni negate e di effettiva integrazione. Altri contributi trattano di assistenza domiciliare, anche a disabili adulti; l'assunzione di una funzione integrativa permette di passare da interventi volti a modificare comportamenti e fatti, spesso fallimentari, a riconoscere vissuti e con essi una domanda rivolta allo psicologo, da cui è possibile partire per intervenire. Gli ultimi due trattano delle funzione di front line in servizi rivolti alla disabilità adulta e alle fasce deboli della popolazione, tornando sulla capacità di analizzare la domanda come alternativa all'ignoramento conflittuale dell'utenza e all'oblatività sacrificale e impotente.

Parole chiave: disabilità, disabilità adulta, assistenza domiciliare, integrazione, famiglia, analisi della domanda.

Premessa

Questo contributo presenta undici relazioni proposte nel Seminario su "Psicologia clinica e disabilità. I modelli dell'integrazione: il diritto all'inclusione, il riconoscimento delle differenze"¹ organizzato da SPS, una Scuola di Specializzazione in psicoterapia psicoanalitica interessata a sviluppare l'intervento psicoterapeutico nei contesti. In particolare, in questo lavoro si fa riferimento all'intervento con la disabilità. Ogni paragrafo riporta il resoconto di uno specifico intervento, effettuato da uno degli autori; per questo motivo, la redazione è in prima persona².

*L'Assistente specialistico. Da un ruolo sostitutivo a una funzione integrativa*³.

Premessa

Lavoro come Assistente Specialistico in un istituto professionale alberghiero (Isis) romano. Vista la proposta formativa, l'attenzione prestata da anni ai problemi legati alla disabilità e, non ultima, una collocazione che facilita l'inserimento nell'ambito alberghiero e della ristorazione, l'Isis ha una fortissima richiesta di iscrizioni, soprattutto da parte di famiglie con figli in qualche modo diagnosticati, che la vedono come un'opportunità per costruire competenze professionali.

La figura dell'Assistente Specialistico arriva in questa scuola circa 8 anni fa. Si passa dall'utilizzo di una cooperativa per la fornitura del servizio, alla chiamata del singolo professionista che ha un

* specializzando/a SPS.

** specialista SPS.

Per comunicare con gli autori spscedro@gmail.com

¹ http://www.spsonline.it/Specializzazione01b/Convegni/Convegni/Disabilita_22giugno2013.htm

² Alcune considerazioni sul tipo di intervento con la disabilità proposto in questo contributo si trovano in Paniccia, in questo numero dei *Quaderni*; per illustrarle si fa riferimento agli undici resoconti.

³ A cura di Andrea Civitillo.

rapporto diretto con la scuola. Questo sistema ha permesso al coordinatore dell'assistenza specialistica (un insegnante di sostegno) una migliore gestione delle risorse umane, a seconda di esigenze che possono variare nel corso dell'anno scolastico. Questo vale rispetto ai rapporti con le famiglie, gli insegnanti, i ragazzi diagnosticati, gli interlocutori presenti sul territorio. Gestione che sembrava più difficoltosa attraverso un mediatore terzo.

Lavoro in questa scuola da circa un anno e mezzo. Il caso di cui vorrei parlare è quello di un ragazzo che chiamerò Ali. Ali ha attualmente 17 anni, frequenta il secondo anno. La sua diagnosi è di sindrome dell'X fragile, una malattia genetica che presenta un quadro sintomatico molto variabile sia sul piano fisico che psichico. Ali ha una diagnosi di ritardo mentale medio grave, è goffo nei movimenti, non sa leggere né scrivere, si esprime con un linguaggio molto povero e presenta delle esplosioni di rabbia nelle quali picchia e distrugge ciò che gli capita a tiro. Questo elemento ha sempre preoccupato molto le scuole da lui frequentate e la famiglia, che si sono sempre attrezzate per contenerlo. Il padre di Ali, 100 kg di muscoli, ha fatto in modo di trovare un lavoro che gli consenta di avere le mattine libere, per essere pronto ad intervenire a scuola in caso di emergenza. Ha raccontato che quando Ali frequentava elementari e medie, passava la mattinata fuori dalla scuola sapendo di poter essere chiamato da un momento all'altro perché Ali stava aggredendo qualcuno o lanciando i banchi della classe. Le scuole hanno sempre fatto in modo che Ali avesse un AEC in grado di contenerlo standogli accanto costantemente. L'anno scorso, quando ho cominciato a lavorare presso l'Isis, Ali frequentava il primo anno ed era affiancato per tutta la durata dell'orario da un Assistente Specialistico che aveva lavorato con lui anche alle scuole medie.

Stavano in classe, e quando Ali cominciava a dare segni di nervosismo, l'Assistente provava a tranquillizzarlo oppure uscivano fuori e andavano in un'altra stanza. Nel corso del tempo avevano strutturato tutta una serie di attività creative, sfruttando le grandi competenze artistiche dell'assistente. L'obiettivo di lavoro sembrava dato dal fare in modo che non esplodesse mai, e che qualora lo facesse, ci fosse qualcuno in grado di contenerlo. Ali ha sviluppato un legame molto forte con l'operatore che lo affiancava ogni giorno, piuttosto dipendente. Al punto che nei rari giorni in cui l'assistente mancava era estremamente agitato, bastava un ritardo di un quarto d'ora da quello consueto di arrivo per renderlo nervoso.

Un'azione interpretativa: dall'affiancamento sostitutivo all'integrazione di Ali nel contesto scolastico.

Al termine dello scorso anno scolastico, l'operatore di riferimento di Ali decide di cambiare lavoro. All'inizio di quello nuovo, noi Assistenti Specialistici proponiamo al nostro coordinatore di non ripristinare l'affiancamento uno a uno per Ali, ipotizzando che permettergli di implicarsi nei rapporti in maniera meno filtrata da un mediatore potesse portare grossi benefici. Questa iniziativa sconfigge l'assetto collusivo per cui Ali e il suo Assistente vivevano la maggior parte del tempo in un mondo parallelo rispetto alla scuola, e propone che Ali entri nel contesto delle relazioni scolastiche. Sotto questo profilo, si tratta di un'azione interpretativa, in grado di sospendere l'agito abituale per proporre un altro assetto relazionale, più funzionale all'integrazione.

Per far questo sono state valorizzate le risorse di Ali. Ali ama stare in mezzo ai compagni, trova dei modi per risultare simpatico agli altri, per essere apprezzato. Ama i momenti di condivisione, per esempio urlare con i compagni di classe sulle scale durante l'uscita, oppure l'atmosfera di tensione durante un compito in classe. Non sa né leggere né scrivere e non sembra intenzionato ad imparare, boicotta qualunque proposta didattica che non siano le attività pratiche di cucina, sala e ricevimento. Però durante i compiti in classe si assicura che gli sia stato dato un foglio identico a quello degli altri, verificando minuziosamente: Ali si accorge dei processi di emarginazione. Dopodiché riempie gli spazi con delle lettere a caso. Non ama i vincoli, non sopporta di dover stare a lungo fermo e composto in classe, e il contesto scuola si è adattato, in modo da consentirgli dei gradi di libertà che tengano conto delle sue difficoltà.

Un elemento fondamentale che rende possibile che non vi sia costantemente "un guardiano" su Ali, è dato dal fatto che lui è in grado di riconoscere e scegliere delle figure di riferimento che convoca a seconda delle circostanze. Per esempio, se è agitato fa in modo che un Assistente sia in classe con lui

(lo va a chiamare o lo manda a chiamare da un compagno di fiducia). Se vuole passare del tempo con amici di altre classi li cerca, scherza con loro.

L'anno scolastico 2012/2013 è stato il primo di Ali in cui non ha avuto un operatore che lo affiancasse in rapporto uno a uno. Ha dovuto affrontare entro rapporti le sue emozioni, la frustrazione di non essere come gli altri, il desiderio sessuale per le compagne di classe, il non riuscire a trovare le parole per dire quello che prova. È stato costretto ad affinare degli strumenti per comprendere chi lo circonda, per convivere, per contenersi. Vale anche il discorso inverso: compagni di classe e insegnanti hanno dovuto fare degli sforzi maggiori per capire cosa pensa, cosa vuole, come si sente, come stare in rapporto con lui. Un esempio semplice ma paradigmatico è dato dalle comunicazioni tra scuola e famiglia (variazioni di orari, richieste di documentazioni). Prima venivano consegnate direttamente all'operatore di riferimento, il quale fungeva da ambasciatore, tagliando fuori per certi versi Ali. Adesso le comunicazioni vengono date a lui, e alcuni compagni di classe si assicurano che abbia compreso di cosa si tratti. Allo stesso modo lui si accerta di aver capito ed ha modo di gestire ed elaborare l'informazione e di parlarne con i genitori. Per lui i cambiamenti dei ritmi quotidiani sono tendenzialmente disorientanti, terrificanti, li accoglie con molta difficoltà. Il fatto di gestirli entro la classe e la famiglia senza che vi sia qualcun altro che lo faccia al posto suo non è importante solo nel presente: consente ad Ali di sviluppare competenze che possano aiutarlo a costruire rapporti meno violenti anche quando finirà la scuola. Dove per violenza si vuole intendere tutta una serie di interventi e iniziative che tendono a ridurre gli spazi di pensiero e comprensione. La funzione dell'assistenza specialistica con Ali è volta soprattutto a tradurre e rendere più comprensibili le cose che succedono tra lui e le persone che hanno a che fare con lui; tra lui e i genitori, tra famiglia e scuola, tra scuola Provincia.

Siamo un'équipe di sei Assistenti Specialistici, due dei quali lavorano in affiancamento uno a uno con due ragazzi autistici. Gli studenti diagnosticati per i quali lavoriamo sono circa venti. La funzione integrativa dell'assistenza specialistica rende possibile cogliere lo sviluppo della domanda. Per esempio, la Provincia sta mostrando interesse per lo sviluppo professionale degli assistenti; municipi e comuni si stanno muovendo per costruire reti sul territorio (quantomeno tentano di farlo); sono sempre più gli insegnanti che, a partire da momenti di condivisione sui casi degli studenti diagnosticati, cercano di confrontarsi su problemi della scuola anche non direttamente riferibili alla disabilità. Il mio coordinatore poche settimane fa segnalava il fatto che il prossimo anno scolastico la popolazione studentesca dell'istituto sarà al 25% con disagio certificato (Bisogni Educativi Speciali, Disturbi Specifici dell'Apprendimento, disabilità). Potersi occupare di questi problemi non è solo una questione di risorse erogate da Stato e famiglie, ma anche della competenza di chi ci lavora a fare ipotesi sullo sviluppo dei rapporti di convivenza.

Diagnosi e dis-integrazione: lo sviluppo della funzione di Assistente Specialistico⁴

La centratura sulla diagnosi

Da due anni lavoro come Assistente Specialistica. Recentemente ho partecipato ad un seminario della Provincia di Roma sulla funzione dell'AS: un'esperienza nuova, organizzata dall'interesse a costruire alternative all'ottica assistenzialistica. Però l'incontro sul finire si è trasformato in uno "scontro sindacale": sollecitati a pensare all'utilità della loro funzione, di rimando un gruppo di AS rivendicava reattivamente, con un rabbioso sentimento di svalutazione, un trattamento economico adeguato al loro essere *indispensabili*.

La fantasia di indispensabilità, ancorata alla diagnosi, ovvero alla medicalizzazione del ruolo, ha organizzato il rapporto tra l'équipe di AS e l'Istituto tecnico professionale in cui lavoro, nell'arco dei 6 anni in cui è nato e si è sviluppato. Quest'anno, ad esempio, la coordinatrice, psicoterapeuta, mi ha assegnato tre *diagnosi*.

⁴ A cura di Sonia Giuliano.

L'evento critico

Eppure vi sono indizi evidenti che l'occuparsi di diagnosi abbia provocato disintegrazione, più che integrazione, mandato prevalente dell'AS. Quest'anno la nuova dirigente scolastica, non dando per scontata la continuazione del progetto di assistenza specialistica, ha chiesto "tracce" del lavoro fatto negli anni passati, provocando immediatamente una risposta conflittuale: la richiesta è impertinente se si pensa di essere indispensabili. Ho proposto ai colleghi che se la diagnosi spiega in sé ciò che si fa, si è *perseguitati* dalla richiesta di tracce. Mentre sono tracciabili gli interventi fatti sui problemi incontrati nel rapporto tra scuola e ragazzi diagnosticati. Sono venuti in mente casi dove la fantasia di occuparsi di diagnosticati aveva prodotto situazioni paradossali di dis-integrazione. Ricostruire tracce significa pensare a quello che si fa.

Un'azione interpretativa

Abbiamo così ripreso il progetto di riorganizzare la biblioteca scolastica, nato lo scorso anno e pensato come un'alternanza scuola - lavoro che includesse anche gli studenti diagnosticati. Ci sembra un'azione organizzativa nuova, in grado di riattivare un pensiero su ciò che negli scorsi anni ha fatto problema: non le diagnosi in sé, quanto la cultura entro cui vengono accolte, che separa la formazione dal futuro degli studenti: tutto è riferito ai programmi scolastici, rispetto ai quali è facile sancire differenze non trattabili.

Coinvolgiamo docenti, insegnanti di sostegno e la preside, che mette a disposizione risorse e idee. Per organizzare il progetto convoca una riunione tra alcuni insegnanti curricolari, insegnanti di sostegno e AS. E' un'occasione preziosissima per occuparsi degli eventi critici che si producono nel rapporto tra la scuola e diagnosticati; il progetto biblioteca diventa un pretesto per rivedere le strategie utilizzate per occuparsene.

Un esempio è quello di Alessandra, una studentessa di 22 anni al quinto anno della sezione di moda. I vestiti le piacciono molto, come pure passeggiare con la sua sedia a rotelle nei corridoi ed elargire, nella lingua dei segni, complimenti per il vestiario, saluti e abbracci ai compagni che incontra. Se qualcuno risponde accennando segni comprensibili per lei, esulta in gesti di vittoria. Alessandra è sordomuta, emiplegica, e le è stato diagnosticato un ritardo mentale medio.

Di lei si parla spesso perché intorno alla sua figura si organizzano conflitti aperti e malumori sottaciuti, che fanno passare in secondo piano la sua straordinaria vitalità e competenza a relazionarsi. Alessandra è, nell'organizzazione scolastica, una ragazza da assistere. Ha due insegnanti di sostegno, due assistenti alla comunicazione e una Assistente Specialistica, in modo che la sua permanenza a scuola non rimanga mai scoperta.

L'evento critico è che questa task force spesso si fa battaglia. Una parte, sostenendo che Alessandra è a scuola per imparare, attualmente la vuole impegnata in una attività di ricamo, che Alessandra sembra mal tollerare. Le sedute di ricamo si svolgono nel laboratorio di moda; Alessandra sta in un banchetto attaccato al muro, volgendo le spalle agli altri: altrimenti si distrarrebbe. Ogni tanto protesta, lanciando grida e divincolandosi come può. L'altra parte della task force interpreta il desiderio di Alessandra di comunicare con i suoi coetanei e la accompagna in giro a mediare conversazioni con qualcuno, che spesso si spaventa alle sue dimostrazioni di affetto. L'unica cosa che sembra tenere insieme queste due parti è l'astio nei confronti della classe di Alessandra, compagni e professori, accusati di occuparsi poco o nulla di lei, tanto da rendere impensabile per gli assistenti di Alessandra anche solo l'eventualità di potersi prendere un giorno di ferie.

La collega che segue il caso se n'è occupata al punto da coinvolgere tutta la task force alla riunione sull'organizzazione del progetto. Quando si parla degli studenti da coinvolgere e come, si parte da Alessandra. Una delle due insegnanti di sostegno dà il benestare con riserva: "Va bene, basta che l'orario non coincida con il ricamo". L'altra ribatte: "Forse la possibilità che Alessandra stia con i compagni è più importante". Propongo che non è detto che Alessandra venga inserita nel gruppo di

lavoro. Forse non basta essere una ragazza con una diagnosi. Chiedo quali obiettivi ci siano per quest'anno, il quinto. Vieni fuori che con i genitori è stato concordato che Alessandra resti a scuola per altri due anni, perché c'è ancora molto da lavorare sul comprendere e farsi comprendere nel rapporto con gli altri. Un lavoro che non si sa dove fare, dato che in classe non sembra esserci spazio. Si scopre anche che con Alessandra è stato realizzato un vocabolario interattivo della lingua dei segni, ma che nessuno sa dove sperimentarne l'utilità.

Si rischia di rimandare ad libitum il momento in cui Alessandra e la scuola entreranno in relazione, se perseguire competenze comunicative e comunicare vengono tenuti separati e se l'integrazione viene trattata come un diritto negato piuttosto che come il possibile prodotto di un lavoro. Il ricamo dentro questa seconda ottica diventa interessante: oltre ad esercitare l'abilità manuale (funzionale all'uso del computer per leggere e scrivere), potrebbe rappresentare una competenza ponte tra Alessandra e la sua classe della sezione moda, quindi tra Alessandra e futuro. Propongo di intendere il progetto biblioteca in questo modo, per Alessandra come per gli altri partecipanti. Alla fine dell'incontro un insegnante di sostegno esclama: "Dovremmo fare più spesso queste riunioni!". Un primo prodotto del progetto è il desiderio di parlarsi tra figure che si occupano di ragazzi con diagnosi.

Alessandra sta lavorando con il gruppo che produce l'archivio informatico dei libri. I compagni la aiutano a trascrivere i dati su file, servendosi del vocabolario interattivo della lingua dei segni e Alessandra, molto emozionata dall'esperienza, se non riesce a farsi capire a sua volta prova ad utilizzarlo. Stanno reciprocamente insegnandosi a comunicare. Si pensa di dotarla di un tablet perché abbia sempre con sé questo vocabolario, rivelatosi utile alternativa all'"indispensabile" presenza della task force. Ora si può pensare ai modi con cui interagire durante le lezioni.

Possiamo dire che il progetto funziona, se come criterio utilizziamo quanto faciliti il riconoscimento di risorse del contesto scolastico. Ipotizzo che funzioni perché ha un prodotto ostensibile, la riorganizzazione della biblioteca, al quale si può concorrere utilmente con differenti competenze; tale prodotto è ben diverso dai compiti, dove la prestazione deve essere omogenea e conforme e dove si fa riferimento a un modello di valutazione uguale per tutti.

Nella mia scuola l'AS, entro l'incertezza di una funzione tutta da costruire, aveva provato ad ancorarsi ad un ruolo forte, indispensabile, entro la medicalizzazione di casi. In modo complementare la scuola poteva agire la fantasia di liberarsi del problema delle differenze. Con alti costi: il loro ignoramento e una conflittualità che impedisce di riconoscere risorse. La finalità dell'integrazione o si dimentica o si attua l'integralismo dell'integrazione, per cui si garantisce che il ragazzo diagnosticato stia in classe, qualsiasi cosa faccia, a prescindere dall'utilità per lui e la classe. Questo significa ignorare le relazioni creando dis – integrazione.

Il progetto biblioteca è un'azione interpretativa, che mette in discussione l'integrazione integralista. Attraverso di esso le persone diagnosticate vengono viste come risorsa. Ora si sta pensando di attivare rapporti con le biblioteche comunali circostanti per organizzare eventi culturali e attivare tirocini esterni.

L'AEC. Una funzione integrativa attivata in due giorni sostituzione⁵

L'immediatezza degli agiti

Sono interessata alla funzione di AEC. M., una collega che lo fa di lavoro, mi mette in contatto con la sua cooperativa. L'assistente sociale che fa la selezione dice che il fatto che io sia "amica di M." è una garanzia. Mi viene fornito immediatamente il foglio su cui apporre firma e orari, accompagnato da: "L'assegnazione di casi avviene a settembre, per ora ti dovrai accontentare di sostituzioni; ma non ti preoccupare, non dovrai fare nulla, anche perché è evidente che hai poco tempo. Dovrai occuparti solo del bambino ma senza intervenire, perché il lavoro è di un altro". "Il bambino si chiama Roberto, è autistico e autonomo, quindi non dovrai fare nulla perché mangia e va al bagno da solo". Tutto è molto

⁵ A cura di Federica Di Ruzza

“evidente” e molto “semplice”: nelle sostituzioni si fa poco, permettono di astenersi dal rapporto con la scuola, bisogna solo occuparsi del bambino. Occuparsene significa fare per lui quelle cose che non sa fare da solo. Mi sembra che mi si stia presentando un mondo di significati simbolici con cui viene agito il ruolo.

Timone o ingranaggio? Roberto ha qualcosa da chiedermi.

La sostituzione è di tre giorni. Siamo in una scuola primaria. Entro in classe, l'insegnante mi indica frettolosamente un banco all'ultimo posto dove sono seduti Roberto e un'insegnante di sostegno. Dietro vedo un bagno e una stanza con morbidi tappeti. L'insegnante, di sostegno propone al bambino operazioni matematiche in cambio di pezzetti di cioccolata. Sul banco, alcuni disegni: una casetta, un vaso di fiori, un cerchio attraversato da raggi che non so decifrare. I bambini hanno ricevuto il monito di non distrarsi al mio ingresso. Hanno tutti, maschi e femmine, lo stesso grembiule blu; i bambini capelli rasati corti, le bambine code di cavallo e mollette; quaderni e libri la medesima copertina in plastica rossa. In questo uniforme panorama si distinguono solo Roberto, Claus, un bambino rom senza grembiule, e Sofia, una bambina down che, in barba al monito, mi saluta.

"Timone o ingranaggio?" mi chiede Roberto appena suona la campana della ricreazione, mostrandomi il cerchio attraversato da raggi. "Da che dipende?" gli chiedo. "Da te!" mi risponde, scattando verso il bagno privato dell'aula, mentre il resto della classe si riversa nei corridoi⁶. Utilizzo la ricreazione per presentarmi e chiedere alle insegnanti di sostegno e all'altra AEC qualche informazione. Scopro che fino a due anni prima non c'erano bagno e saletta dei giochi, perché Roberto e gli altri "diversi" erano invitati a stare in un'"aula di decompressione" dedicata agli studenti assistiti in modo che fossero liberi di sdraiarsi a terra o giocare al computer. Il nuovo assetto sembrerebbe una conquista in termini di integrazione. Mi chiedo che rapporto ci sia tra l'immagine violenta di conformismo che ho colto tra grembiuli e copertine di libri, e la storia degli spazi dedicati. Roberto e Sofia passano la ricreazione in classe, nella sala giochi o nel bagno privato, ciascuno per proprio conto, mentre gli altri gironzolano per la scuola. Specularmente le insegnanti di sostegno e le AEC fanno capannello in un angolo, mentre le insegnati curricolari parlottano tra loro in corridoio. Durante le ore lezioni, la classe segue le spiegazioni mentre gli studenti assistiti, insegnanti di sostegno e AEC, come se non ci fossero, se ne stanno in una sorta di bolla in cui vigono tutt'altre regole. Insegnanti di sostegno e AEC sembrano interscambiabili e non lavorano mai insieme. Solo due GLH⁷ ne hanno permesso la copresenza.

Il giorno seguente Roberto mi aspetta. Ha in mano il disegno del cerchio attraversato da raggi. "Timone o ingranaggio?" mi chiede nuovamente. Ci raggiunge Maura, l'insegnante di sostegno, e scopro che i disegni sono il prodotto di un lavoro tra loro. Roberto nomina spesso oggetti e Maura, non sapendo come contenere le sue ripetizioni, li concretizza con carta e matita. Il banco è un fiorire di forme e colori che tentano di tradurre l'incomprensibile dando a Roberto in forma di cose ciò che sembra volere; d'altro canto questi disegni mettono in mostra una ricchezza difficile da rintracciare nel resto dell'aula. Le pareti, sono spoglie; tutti gli oggetti dei bambini devono restare negli zaini o sotto il banco. Pare che qualsiasi discontinuità debba essere annullata.

Arriva il resto della classe e l'insegnante curricolare stabilisce, urlando, un silenzio tremante, rotto da Roberto che, urlando il nome della maestra, inizia a sbottonarsi il grembiule. Per la prima volta in due giorni quella si avvicina, guarda Roberto negli occhi e, afferrando una casetta di carta, afferma: "Se non vuoi che te la distrugga, stai zitto e abbottona il grembiule!". Rivolgendosi a me spiega: "Non ha un mondo interno, dipende dalle cose concrete; funziona come i cani, con i rinforzi. Chiameremo un terapeuta comportamentale, così smetteranno queste pazzie!". Mentre fa per allontanarsi, Roberto la chiama. Senza staccarle gli occhi di dosso afferra la casetta, la accartoccia, strappa la carta con i denti

⁶ Timone: il principale organo per il governo di navi e imbarcazioni; ingranaggio: il procedimento, complesso e quasi meccanico, con cui funziona un sistema. Dal Dizionario Treccani.

⁷ L'art. 15 della legge 104/92 prevede che presso ogni scuola di ordine e grado il Dirigente Scolastico debba nominare il GLH (Gruppo di Lavoro sull'Handicap) di istituto, che affianca i gruppi GLH operativi sui singoli allievi disabili.

facendone piccoli pezzi che lascia andare a terra. Le insegnanti di sostegno si scambiano occhiate complici e commosse, mentre la classe urla e si agita al punto da provocare una nota disciplinare e un compito in classe a sorpresa.

Pare che "rinforzi positivi" e "rinforzi negativi" parlino di una stessa cultura, difficile da pensare. "Timone o ingranaggio?". Questa frase suona come una richiesta di Roberto: provare a integrare pezzetti o partecipare al conflitto? Ieri, tra AEC e sostegni, ero "amica fino a prova contraria", ma ora scelgo di parlare con le insegnati curricolari, e sembro chiamata a dimostrare di non essere nemica. La maestra Katia, dopo un silenzio diffidente, si sfoga a lungo ripartendo dalla presunta assenza di un mondo interno di Roberto e dall'invocazione del salvifico intervento del terapeuta comportamentale. Scopro che nel GLH lei stessa lo ha proposto, appellandosi alla sua formazione in psicoterapia. Pensa sia utile per "spiegare Roberto", educarlo, e sostituire una volta per tutte l'intervento dei numerosi adulti presenti in classe con uno solo, ma competente. Il GLH stesso viene descritto come una prassi burocratica obbligatoria o un tribunale conflittuale in cui ciascuno sostiene le proprie ragioni. Sarebbe un caos, penso, se la sanitarizzazione della disabilità non salvasse da conflitti e confusione che compaiono nei ruoli formativi.

"E Claus?" chiedo. Il bambino rom ha un ottimo rendimento scolastico e non è segnalato per nessuna disabilità, ma è evidentemente un estraneo. Arriva a scuola in bicicletta da solo da un campo nomadi, non porta il grembiule e rifiuta di foderare i quaderni. Parlando della sua diversità non sanitarizzata, pare si possa cominciare a nominare problemi. Emergono impotenza, angoscia e confusione nel rintracciare riscontri sul proprio lavoro, e ambivalenza tra la fantasia di "occuparsi di tutta la classe" e il condividere il lavoro con altri convocati ad occuparsi di bambini con difficoltà specifiche.

Un'interpretazione

Le dico come Roberto l'abbia convocata, attraverso la provocazione, a un rapporto di cui è possibile occuparsi. Per la prima volta in due giorni, lei si è rivolta, in aula, ad un AEC e a Roberto. Si costruiscono così le premesse perché Katia riconosca il desiderio di invitare Maura, l'insegnante di sostegno, a parlare con lei. Mi chiedono di assistere alla conversazione. Accetto e partecipo in silenzio, sentendo di presidiare la possibilità di scambio. Parlano di quanto avvenuto poco prima e del GLH. L'insegnante curricolare chiede a quella di sostegno di occuparsi di problemi di apprendimento che riscontra in alcuni alunni; l'insegnante di sostegno, racconta la propria fatica con Roberto e riconosce l'utilità di uscire qualche volta dall'aula. Quando sento che la mia assistenza smette di essere utile, torno in classe. Roberto mi aspetta; attacca le mani alla grata della finestra da cui si vede Santa Maria della Pietà e urla: "Federica, l'hanno chiuso il manicomio?".

Le risorse della scuola

"Sanitarizzare" Roberto sembra la premessa per potersene occupare. Tuttavia la scuola, contrariamente alla cooperativa, sembra avere più difficoltà a dimenticare l'esigenza formativa; ma fatica a confrontarsi con l'inefficacia di strumenti abitualmente utilizzati. La frustrazione mette in evidenza la scontatezza con cui si pensa di poter procedere. La disabilità diventa occasione per leggere la difficoltà a riconoscere differenze, a comprendere vissuti, a vedere le relazioni non solo con il disabile, ma con tutti. La differenza appare come persecutoria, per cui o si annulla, o si agisce nell'asimmetria del potere dell'uno sull'altro. Sembra che la scuola abbia una domanda per l'assistenza educativa culturale su metodi di integrazione.

Mi sembra interessante poter rilevare che nell'assistenza è utile anche il tempo finito di una sostituzione; se si ha l'obiettivo di recuperare relazioni e vissuti, si può perseguirlo. Un tempo limitato con un obiettivo appare come risorsa, se confrontato con il tempo cronicizzante della dinamica collusiva che pretende di uniformare a sé senza progetto. La posizione della cooperativa, presa dalla cultura di occuparsi della disabilità del singolo, individuando risultati nelle autonomie sfinterica o dei movimenti, nella presenza di appetito, nella congruità dell'orientamento oculare o del linguaggio, prescindendo da cosa siano queste acquisizioni non solo per il futuro del disabile, ma anche

nell'esperienza scolastica, sembra più difficile da trattare. Fino ad oggi, la collega ed io abbiamo trovato estremamente complesso proporre riscontri alla cooperativa, anche se pensiamo le questioni di cui parlo risorsa piuttosto che fastidiosa variabile.

L'AEC come posizione terza tra scuola e famiglia in conflitto⁸

Il conflitto tra scuola e famiglia

Da circa un anno sono stata assunta da una cooperativa per svolgere il lavoro di AEC in due classi di prima media di M., un piccola cittadina in provincia di Roma. Il caso che resoconto è quello di F., 12 anni, prima media, con una diagnosi di ritardo mentale medio grave. F. ha frequentato le elementari in una scuola privata di cui le insegnanti, che mi danno queste informazioni, non pensano bene, ed è arrivata da un mese. Mi viene detto che ha una scarsa scolarizzazione e che è analfabetizzata. Viene aggiunto che in un GLH fatto prima che arrivassi, i genitori hanno parlato di lei come di una bambina solo un po' indietro rispetto agli altri, che legge, scrive, che ha grande volontà; fornendo a sostegno delle loro affermazioni i quaderni della V elementare. I genitori fanno inoltre notare quanto la figlia sia indipendente, annunciando che all'uscita dalla scuola è capace di prendere l'autobus per tornare a casa. L'insegnante di sostegno e l'AEC che mi ha preceduto, dicono invece che hanno conosciuto una bambina che non sa né leggere né scrivere, che al massimo può copiare con grande fatica alcune lettere in stampatello maiuscolo, che non conosce l'alfabeto e i numeri, che non sa dire che giorno è, che appare persa e frustrata, che non sa dare risposta.

L'insegnante di sostegno e l'AEC hanno pensato insieme il Piano Educativo Individuale (PEI) per F., e portano avanti il lavoro in classe adeguatamente a quelle che ritengono le sue risorse reali. L'AEC va in maternità e io vengo assegnata al caso di F.

Vengo anche informata che pochi giorni prima è stata fatta una riunione a cui avevano preso parte i genitori di F., la dirigente scolastica, la responsabile dei sostegni e quella delle AEC della mia cooperativa per parlare di alcuni "incidenti". F. uscendo dalla scuola aveva sbagliato autobus, restandoci scossa e disorientata fino al capolinea; oppure era rimasta nel piazzale antistante la scuola fino alle 15, vagando, non capendo dove fosse e provando a rientrare convinta che fosse orario di lezione; oppure, avendo preso l'autobus giusto, non era scesa alla sua fermata perché desiderosa di stare con gli altri ragazzini. Mi parlano dei primi e dell'ultimo come fossero la stessa cosa. L'ignoramento dei vissuti è totale.

In quella riunione la scuola voleva convincere i genitori che F. non era ancora così autonoma, e che l'autobus può essere un obiettivo da conquistare nei tre anni di scuola media; ma i genitori non ci stanno e firmando una liberatoria, svincolano la scuola da ogni responsabilità penale. Alla fine gli accordi sono questi: fino al cancello della scuola la responsabilità è della scuola, oltrepassato il cancello è dei genitori. Gli insegnanti, le assistenti, gli alunni non devono sentirsi responsabilizzati se F. non riesce a prendere l'autobus o se lo sbaglia. E se accadono incidenti? La scuola è ferma: se i genitori negano le problematiche della figlia, saranno gli incidenti a fargli aprire gli occhi; perciò che nessuno si azzardi ad indirizzare la bambina all'autobus giusto.

Purtroppo gli incidenti accadono. All'uscita di scuola F. viene travolta dalla folla vivace e chiassosa delle 21 classi di ragazzini che corre verso la fermata delle quattro linee di autobus. Le linee sono serrate, una di seguito all'altra, e a volte è difficile leggerne il numero. F. si disorienta, appare frustrata, arrabbiata, arriva a sbattere a terra lo zaino e a prenderlo a calci. Nessuno sembra pensare che sente di essere presa entro un conflitto. Accorrono a calmarla i compagni di classe dispiaciuti per lei, ma F. piange. Una ragazzina sua amica mi dirà il giorno dopo: "F. non ce la fa da sola, e io a volte non prendo l'autobus e faccio la strada a piedi con alcuni amici; perché la mamma non la viene a prendere, non capisce che è diversa?".

⁸ A cura di Carolina Host

La professoressa referente di classe riconvoca una riunione tra genitori e scuola. Dopo aver minacciato i genitori che al prossimo incidente chiameranno i carabinieri, ottiene che F. venga presa al cancello dal papà che la indirizzerà fino all'autobus e poi l'aspetterà alla fermata davanti a casa.

Passano due mesi, il padre smette di venire all'uscita e gli incidenti ricominciano.

F. ha una domanda di relazione

Ho avuto modo di parlare con la mamma di F. dopo due mesi dalla mia presa in carico del caso; mi ha raccontato il suo senso di colpa, la sofferenza perinatale di F, il parto difficile, la negazione del marito davanti alla diagnosi della figlia, il sollievo alla nascita dei fratellini più piccoli. Ogni giorno, durante le sei ore di scuola, F. guardandomi chiede e richiede: "Io torno a casa col pullman, vero?" e sembra che la mia risposta: "Sì, certo" non le basti mai. Qualche settimana fa ho deciso di non rispondere così e di chiederle: "Come vorresti tornare a casa?"; allora lei mi ha risposto: "Quando fa caldo vieni al mare con me?". Ho provato un'intensa emozione e ho capito in quel momento che il pullman per F. è il luogo dove qualcuno vuole stare con lei; luogo che non sempre riesce a "prendere", che non è né la scuola né la famiglia, e che ogni tanto trova nello stare con i compagni che sono gli unici che la vedono. Ora invitava anche me in quel luogo amico. Un luogo senza genitori, senza insegnanti, AEC o baby sitter; rischioso, dove può perdersi, ma anche stare con gli amici e istituire rapporti esenti da pregiudizi e stereotipie. Ho capito che l'ansia che sentivo per le sue domande mi parlava delle sue solitudine, lontananza, difficoltà.

L'AEC come posizione terza tra scuola e famiglia

Forse la domanda della famiglia alla scuola è di dare alla figlia un momento in cui stare con i compagni di classe fuori dalle gerarchie scolastiche, in quello spazio interstiziale dove, è noto a tutti, si creano i legami e si scambiano le confidenze, si parla del futile che non è poi così futile.

Scuola e famiglia, gli unici due contesti che F. conosca, sono in un conflitto che la esclude, la emargina da entrambi e la manda in uno spazio che in alcuni casi appare vuoto, deserto, alieno, in altri si anima di presenze finalmente amiche perché la vedono.

Io, in quanto AEC, sono in una posizione utile, perché non appartengo né alla scuola né alla famiglia. Inizialmente ho cercato di sottrarmi al conflitto emarginandomi insieme ad F., che sembra non essere vista né dalla scuola, che la svaluta, né dalla famiglia, che ne nega i limiti. La scuola pare mancare al suo mandato, si rifiuta di prendere in carico F. e le questioni di cui si fa portatrice, e sembra aspettare la famiglia dove la famiglia non vuole arrivare, ad ammettere i limiti della figlia. La famiglia si sente aggredita nel suo tentativo di fare come se non ci fossero problemi per F., che l'ha portata a sopravvivere fino ad oggi, e non cede. Sembra che questo conflitto aspetti un vincitore entro una dinamica *mors tua vita mea*, ma anche che si stia incistando, cristallizzandosi, nell'attesa.

Vivevo il mio ruolo in preda a fantasie di mediazione e riparazione tra le parti, ma inizio a credere che stando nel rapporto con F. posso riuscire a capire un po' di più proprio di quel conflitto. Pensare ai rapporti, quello mio con F., quello tra la famiglia e la scuola, quello tra me ed entrambe le agenzie, pensare a come si stanno costruendo, su quali premesse, su quali fantasie e vissuti, pensarli in relazione alla cultura di M. e agli eventi critici che stanno accadendo, è la finalità dell'intervento. Senza la pretesa di risolvere o di "far capire" ad altri, ma proponendo nella relazione che si possa parlare delle emozioni che la disabilità evoca.

Dalla parte dell'insegnante di sostegno. L'importanza di avere un prodotto⁹.

Premessa

L'intervento che segue si situa all'interno della grande area istituzionale dell'istruzione pubblica, che si occupa, come ben sappiamo, della formazione e dell'educazione delle "nuove generazioni", ossia per legge in Italia, come in larga parte del globo, di ogni nato vivo.

Rileggerò una esperienza lavorativa risalente circa a 4 anni fa, in cui, con la funzione di insegnante di sostegno, lavoravo con contratto annuale in una scuola elementare pubblica di Roma Nord; vorrei riflettere sulla funzione educativa dell'istituzione scolastica, sulle sue finalità più o meno esplicite.

Premetto che, in seguito al superamento di un concorso pubblico per l'insegnamento bandito nel lontano 1999, lavoro come insegnante nelle scuole primarie da oltre 10 anni. Il "ruolo su classe" così si usa dire, ossia il contratto a tempo indeterminato con il Ministero della Pubblica Istruzione, è arrivato solo lo scorso anno; fino a quel momento, da supplente, la mia funzione nelle scuole oscillava tra insegnante di classe e insegnante di sostegno.

Nel 2009 lavoravo come insegnante di sostegno in una scuola a nord di Roma; i bambini a me assegnati erano tre, ma il caso di cui vorrei parlare è quello di Alex, un bambino rumeno di nove anni inserito in una quarta elementare. Con lui lavoravo otto ore la settimana, in base ad una diagnosi di disturbo comportamentale di attenzione e iperattività. Il sostegno era stato chiesto l'anno precedente dalle insegnanti della terza classe, vista la loro difficoltà a svolgere la lezione in presenza di questo bambino, che assumeva, specie con una delle due, quella dell'ambito linguistico, comportamenti oppositivi e ribelli.

Alex disturbava i compagni durante le spiegazioni, magari prendendo il loro materiale, e si rifiutava quasi sempre di svolgere i lavori assegnati, facendo precipitare le insegnanti in un vissuto di impotenza e mortificazione. Non l'ho mai visto assumere atteggiamenti aggressivi verso gli altri, coetanei o adulti; piuttosto alcune volte si ripiegava su se stesso, provava ad isolarsi attraverso atteggiamenti stereotipati e ripetitivi. Cognitivamente il bambino non mostrava problemi di apprendimento; nell'ambito matematico era persino bravo nel calcolo, avendo con l'insegnante di questa disciplina un rapporto meno conflittuale. Certo che il suo pressoché continuo rifiuto dei lavori da svolgere gli comportava una serie di lacune che si accumulavano nel tempo. Questi comportamenti, la maggiore difficoltà con una delle due insegnanti, il migliore rapporto con il professore di matematica, il ripiegarsi su di sé, non erano mai stati visti come proposte relazionali, ma sempre come caratteristiche individuali di Alex, un suo modo di essere.

La richiesta di un ruolo sostitutivo.

Le insegnanti, visto il loro non riuscire a controllare e gestire questa situazione, dove un solo bambino riusciva a mettere in crisi la loro autorevolezza, hanno sentito la necessità di chiedere aiuto ad una "figura di sostegno". Nella loro fantasia avrebbe dovuto occuparsi del caso sia didatticamente che da un punto di vista comportamentale, sostituendole e lasciandole libere, almeno nelle otto ore assegnate, di lavorare tranquillamente per portare avanti i programmi con regolarità e chiuderli in tempo per la fine dell'anno scolastico.

Classe modello quella quarta: bambini preparati, docili, tranquilli; nelle sue possibilità ognuno svolgeva i lavori nel silenzio e nella disciplina. Ricordo il clima che si respirava, rievoca più gli anni '50 che quelli attuali. Unica pecca Alex, che non ne voleva proprio sapere di lavorare; e così, come succede spesso a chi pone problemi, veniva additato per ogni cosa: era un ottimo paravento per ogni situazione scomoda che si verificava fuori dalle regole, dalle attese delle insegnanti.

Entrando in quella classe da subito ho avuto la sensazione di una situazione "cristallizzata", come se i bambini dovessero rispondere costantemente a attese comportamentali e di rendimento molto alte; era il leit motiv del loro stare lì; qualsiasi atteggiamento deviante da quella "impostazione" era vissuto come incomprensibile e nel caso se ne parlava con i genitori.

⁹ A cura di Rossella Assante del Leccese.

All'interno di quella situazione consolidata da anni, penso di aver assunto una posizione che non ha pensato il conflitto tra scuola e Alex, ma è stata un agito di solidarietà con lui. Ho assunto una posizione di mediazione in cui ho sentito di perdere il potere di insegnante senza conquistarne un altro. In altri termini ho fatto da "cuscinetto" tra la resistenza del bambino a stare in quel processo, e la rigidità emozionale delle maestre e del resto della classe che impediva di vivere Alex in un modo diverso da quello abituale della "pecora nera".

Quella del sostegno è una posizione che implica una continua contrattazione di scopi con le insegnanti, non solo della classe, con i bambini e, in una visione più ampia, con genitori e dirigente scolastico. Può capitare di vivere, durante il lavoro, la stessa emarginazione rivolta al bambino con handicap. Fin dai primi giorni, appurate le competenze cognitive di Alex, ho cercato con le insegnanti di classe strategie educative per permettergli di vivere in modo diverso il contesto scolastico, il rapporto con tutti gli attori coinvolti. Ogni lunedì di programmazione era dedicato per me alla possibilità di pensare modalità di lavoro utili agli obiettivi della mia funzione: promuovere le componenti relazionali di e per Alex. Ogni lunedì abbiamo sfiorato il fallimento. I rapporti tra me e gli insegnanti, o meglio con quella dell'ambito linguistico con cui anche Alex aveva problemi, iniziarono ad essere molto tesi; non arrivammo mai al conflitto aperto, ma l'inconciliabilità di posizioni nel guardare ai processi in atto era lapalissiana.

Se non ci sono compiti da eseguire ma un prodotto da perseguire le risorse si moltiplicano.

Come si vede ero in difficoltà, ma fu importante quando riuscii a recuperare delle ore per lavorare con tutta la classe alla lettura de "Il piccolo principe"; quest'attività avveniva in un luogo polifunzionale in cui non c'erano banchi e i bambini erano seduti in cerchio. Partecipammo anche ad un concorso, raffigurando il protagonista del libro, cartonato, in dimensioni umane. Credo arrivammo al secondo posto.

L'anno fu lungo; la svolta si ebbe quando l'intuizione che avevo avuto con la lettura del libro venne rilanciata dalla partecipazione della classe intera al progetto Piero Gabrielli¹⁰, un laboratorio teatrale integrato per la disabilità. Alex partecipò ai laboratori insieme alla sua classe e ad altre, comprese le prime sezioni delle medie inferiori. Una delle caratteristiche di questo progetto era che le classi venivano smistate in diversi laboratori: di recitazione, di scene e costumi, di testi, informatico. Ciascuno trovava il suo posto. Io accompagnavo Alex in quello di scene e costumi.

Dall'inizio dei laboratori ci furono due fasi ben distinte. Nella prima il "problema" finalmente usciva dai muri dell'aula per interessare in modo trasversale l'intero Istituto, che aveva puntato molto su questo progetto; tutta l'equipe delle insegnanti di sostegno e la preside ebbero modo di avvicinarsi alla situazione e di provare a riflettere su possibili approcci al problema. In breve tempo Alex divenne il caso della scuola, le sue fughe dal laboratorio e il suo nascondersi sotto i tavoli erano all'attenzione di tutti.

In un secondo momento, il bambino riuscì ad utilizzare la destrutturazione del sistema classe, come anche la proposta di provarsi in competenze diverse dal leggere e scrivere, e riuscì a confrontarsi con altri bambini con comportamenti simili o problemi cognitivi di più pesante entità. Pian piano iniziò a costruirsi una propria storia all'interno dei laboratori. Gli piaceva tanto cucire, diceva di farlo per la mamma, ma lo faceva. Cuciva cuscini. Era come se la storia avesse preso spazio sul mito, sulla naturalità del bambino disturbante.

Alcuni interrogativi

L'anno seguente ritornai in quella scuola come sostegno, ma dato lo stress molto forte che avevo vissuto, la preside mi assegnò un altro bambino. Probabilmente fu una scelta giusta, perché avevo vissuto la mia posizione di mediazione come una perdita: di autorevolezza, di identità. So per certo però che il bambino l'anno successivo iniziò a sentirsi più partecipe della vita scolastica.

¹⁰ <http://www.pierogabriellinellescuole.it/>

Adesso mi chiedo: la scuola pubblica come tratta le dimensioni emozionali? Cogliendole, o pretendendo di controllarle? Promuovendo – cercando invano di promuovere - emozioni “buone” e reprimendo – altrettanto inutilmente – quelle “cattive” all’interno di una dimensione valoriale? La finalità della scuola è quella di favorire modalità collusive ripetitive? La socializzazione, caposaldo delle finalità scolastiche, può essere letta come un immettere le nuove generazioni in un circuito relazionale fondato sulle collusioni agite, senza pensare il senso del processo di apprendimento?

Negli anni '90, dopo la legge 104 che riordinava interventi di vent'anni sull'integrazione dei disabili come l'abolizione delle classi differenziali, si diceva che ogni proposta didattica doveva essere calibrata sulla situazione di partenza di ciascun alunno; o che la scuola che vuole integrare chi è in situazioni di handicap o lo straniero e non solo assimilarli, è una realtà dinamica che si alimenta proprio nella diversità. Oggi quando si parla di diversità, in quale paradigma si sta? Individuo o individuo-contesto? Alla fine degli anni '60, furono realizzate una serie di ricerche per analizzare le funzioni degli insegnanti e le aspettative nei loro confronti, poi raccolte in un libro che fece epoca: *Le vestali della classe media* di Barbagli e Dei (1969). Si rilevava che la scuola non serviva tanto a trasmettere conoscenze, quanto piuttosto a fornire, con l'inconsapevole aiuto della famiglia, valori che permettevano la perpetuazione della conformità all'esistente e con essa della disuguaglianza. Oggi a che punto siamo?

Lavorare a domicilio per un ragazzo di 20 anni. Una terapeuta e una “baby sitter” a confronto¹¹.

Una domanda di relazione.

Alla fine di un corso per operatore domiciliare per autismo, la psicologa che lo ha tenuto propone a una di noi, Carmela, di lavorare come terapeuta domiciliare con V., un ragazzo di 20 anni con diagnosi di autismo e ritardo mentale grave. La psicologa lavora per la famiglia da circa dieci anni, proponendo un intervento cognitivo-comportamentale. L'obiettivo è riabilitativo e si fanno attività a domicilio proposte da due terapeute (Carmela è una delle due), che la psicologa supervisiona periodicamente. Dopo qualche mese, la madre di V. chiede a Carmela se conosce una psicologa interessata a lavorare come baby sitter per V. nei giorni in cui non ci sono né la terapia né un'assistenza domiciliare di cui pure usufruisce: “Facendolo divertire, portandolo in giro, facendogli conoscere persone e posti”. Sembra che la madre desideri offrire a V. l'opportunità di vivere emozioni entro le relazioni. Forse questo è un problema dell'intera famiglia; certamente la terapia cognitivo-comportamentale non si occupa dei vissuti nella relazione, ma probabilmente non lo fanno nemmeno gli altri numerosi interventi di cui fruisce la famiglia. La domanda tradisce anche il sentimento del fallimento delle numerose riabilitazioni, il vissuto che V. resterà sempre un bambino, anche quando i genitori non ci saranno più. C'è desiderio di rapporti e angoscia per il futuro.

Tanti ruoli sostituiscono la madre quando non c'è.

Notiamo la “frammentarietà” e il numero degli interventi. Con V. lavorano domiciliariamente sette persone, con ruoli diversi: la baby sitter/psicologa (Lucrezia), due terapeute (una è Carmela), due assistenti domiciliari di una cooperativa, un'altra baby-sitter e saltuariamente la signora che si occupava di V. da quando era bambino. E' come se ognuno si occupasse di una parte di V. e la madre tenesse insieme i pezzi, relazionandosi con ognuna di queste persone. La sensazione è che tutte le responsabilità siano a carico di R., la madre, mentre il marito ha una funzione satellitare, dipendente dalla moglie. Sembra che R. pensi di non poter contare sull'aiuto del marito o del figlio minore, F., da poco maggiorenne. Il maschile in questa famiglia sembra disabile, a carico di un femminile indispensabile. Delle sette persone che lavorano con V., sei sono donne. R. sembra non riesca a farsi aiutare, ad affidarsi, come se avesse bisogno di dimostrare a se stessa che si prende cura del figlio completamente e continuamente. Dopo un anno e mezzo, continua a ricordarci quotidianamente di dare un certo farmaco per l'epilessia al figlio, con una telefonata o un messaggio. Sembra un rito che

¹¹ A cura di Lucrezia Lopolito e Carmela Mastroianni

rappresenta una sua presenza in casa anche quando non c'è. La domanda della madre pare che non sia solo quella di sostituirla, ma di moltiplicarla.

V. ha un grave ritardo mentale. Quando era piccolo gli è stata fatta una diagnosi di autismo, ma è una persona curiosa, gli piace conoscere posti e persone nuove. Sembra che i genitori abbiano difficoltà a proporgli dei limiti, V. si impunta come un bambino piccolo che fa i capricci. Ha l'abitudine di svegliarsi la notte, e puntualmente la madre va a dormire con lui, anche se il marito si lamenta. La funzione paterna sembra che non possa essere mai tollerata. I genitori e soprattutto la madre "cedono" alle richieste di V. nella paura che possa avere una crisi epilettica. Quando si arrabbia, V. si irrigidisce tantissimo, suda come se facesse una fatica straordinaria e tende a scagliarsi sugli oggetti, ma non è mai violento con le persone. La madre collega le crisi epilettiche a momenti in cui si è innervosito particolarmente.

I genitori si trovano con V. in momenti di passaggio, come il risveglio, spesso problematico, o in situazioni "impreviste", che sono per lui più complesse da capire e nelle quali più spesso si "arrabbia". Mentre la terapia domiciliare è un contesto noto e ripetitivo che aiuta V. a orientarsi. Una fantasia che organizza i rapporti tra famiglia e operatori è che questi siano "autorevoli", mentre i genitori si sentono in balia del figlio. Si fa confusione tra il controllare emozioni e contenerle entro relazioni affidabili.

Gli eventi critici aiutano a trovare risorse

Dopo una prima fase in cui non ci coordinavamo, nel nostro intervento ci siamo date l'obiettivo di sviluppare le relazioni di V., partendo da eventi critici che permettono di cogliere gradi di libertà nelle dinamiche familiari. V., dopo una passeggiata con Lucrezia, non vuole rientrare a casa: si toglie le scarpe, batte i piedi, fa i capricci come con i genitori. Questo mette in crisi le fantasie di Lucrezia sul suo ruolo, perché fino ad allora V. "non le aveva dato problemi". Lucrezia si accorge di condividere la fantasia di essere "autorevole", ovvero tra i fortunati che possono ignorare il rapporto. Lucrezia aiuta V. a contenere la rabbia, dicendogli che capiva il suo dispiacere e la voglia di continuare a stare in giro piuttosto che tornare a casa. La rabbia diventa un pianto; V. esprime la frustrazione nella relazione con lei, piuttosto che ritirarsi nella collera autistica con cui si scaglia verso gli oggetti. Questo evento ci fa capire che la nostra funzione è nella relazione, senza ruoli "autorevoli" dati una volta per tutte.

Parlare di questo episodio con la madre è stato un modo per vedere V. insieme a lei sconfiggendo l'immagine di un figlio "sempre buono" con gli operatori e sempre "cattivo" con i genitori, e cogliendone l'emozionalità complessa ma comprensibile entro il rapporto.

Un altro evento critico: una lite tra V. e il fratello F., cui assiste Carmela. V. è arrabbiato con F. che non vuole suonare la chitarra per lui. Carmela pensa di dover risolvere la situazione come fosse implicito nel suo ruolo di terapeuta; interviene per invitare V. a trattare la "sua" rabbia. Immediatamente dopo sente che sta colludendo con una dinamica per cui sembra che i due non possano cavarsela da soli, ovvero avere un rapporto. F. sembrava quasi impassibile, rimanendo sdraiato sul letto a guardare la TV mentre V. esprimeva una rabbia incalzante, connessa anche all'impassibilità del fratello. Parlando dopo con F., veniamo a sapere del suo desiderio di suonare la chitarra per il fratello, ma nello stesso tempo del timore di non riuscire a mettere limiti alle sue richieste. Questo episodio ci permette di pensare F. come un interlocutore. F. parla a Carmela del suo desiderio di fare qualcosa per il fratello, ma è preso dall'angoscia di ritrovarsi da solo a fronteggiare un'infinita necessità di aiuto e di non sapere come dare una risposta senza distruggersi.

F. non esce con il fratello per paura che "scappi improvvisamente"; si teme che V. non riconosca a F. l'"autorità" che servirebbe per controllarlo; questa sembra l'unica modalità relazionale che la famiglia ha potuto pensare di avere con V. Carmela propone a F. di uscire con lei e V. Fa conto anche sul ruolo di terapeuta per dare alla madre una garanzia di affidabilità; R. sembrava preoccupata, ma nello stesso tempo desiderosa di fare un tentativo, dicendo: "Adesso F. è pure maggiorenne".

Ora il nostro obiettivo è che si possano mettere in discussione agiti ripetitivi, che non vedono l'emozionalità nelle relazioni, giustificati dalla disabilità di V., e che parlano di quanto sia difficile stare in relazione, anche a prescindere dalle disabilità. Ci sembra che stiamo dando una risposta alla domanda della madre di promuovere relazioni affettive implicanti e anche divertenti. Ci rendiamo conto che il padre è assente in questo resoconto. Pensare questa assenza è un elemento di sviluppo che teniamo a mente in un processo di costruzione continua dell'intervento.

Costruire un setting di intervento domiciliare ha a che fare con la possibilità di pensare i rapporti dentro un contesto fatto di agiti. Stiamo pensando che la funzione psicologica nel contesto domiciliare abbia a che fare con la competenza a costruire spazi di pensiero nel fluire della quotidianità, fuori dalla pretesa che tutto sia scontato.

Sostegno allo studio per una ragazza di 19 anni¹²

Un Ambulatorio Disabili Adulti si incarica di una ragazza di 19 anni

Mi occupo di sostegno scolastico entro un progetto di due mesi con May, una giovane di 19 anni. E' un progetto pensato dall'assistente sociale, uno dei miei committenti, sua referente ASL dal compimento dei 18 anni presso l'Ambulatorio Disabili Adulti, dopo un GLH in cui si era colto un interesse sia da parte della scuola che di May, stilato considerando le sue potenzialità e "buona volontà" e un ambiente familiare difficile, disagiato, ma soprattutto incapace di prendersi cura della ragazza. May nel progetto viene presentata con un *lieve ritardo mentale* ed un *alto rischio di chiusura psicopatologica*.

Io e May ci incontriamo un pomeriggio la settimana per quattro ore: ci diamo appuntamento (a scuola o fuori la metropolitana) ed insieme andiamo al Centro Diurno della ASL di riferimento, dove oltre a studiare pranziamo e ci intratteniamo con altri utenti ed operatori.

Come è iniziato il rapporto con lei? Vengo contattata telefonicamente alla fine di aprile da B., educatrice dell'Ambulatorio Disabili Adulti, dove avevo svolto il tirocinio per un corso sull'autismo e dove poi ho iniziato a sostituire gli operatori in ferie. B si fa portavoce dei referenti ASL dell'Ambulatorio (assistente sociale e neuropsichiatra) che si dicono interessati alla mia collaborazione perché pensano che io sia "accogliente" con i ragazzi. Hanno bisogno di una persona che possa aiutarle nella presa in carico di un utente nuovo (May e la famiglia) nel passaggio dal Materno Infantile all'Ambulatorio. Una figura, in breve, deputata a sviluppare relazioni a partire dalla costruzione di un rapporto di fiducia.

Il conflitto tra famiglia e servizi

Fissiamo una riunione in cui sono presenti B. per il Centro Diurno, l'assistente sociale per la cooperativa che mi pagherà e L., assistente sociale ASL e referente del progetto.

Quest'ultima è il mio committente principale, le altre due indicano come unico interlocutore referente L., che mi dice di avvicinare May "per agganciarla". Mi dice anche che la famiglia ha fatto richiesta di invalidità civile per la figlia e quanto ciò rappresenti un rischio per May, rispetto alla sua supposizione che la madre e il compagno vogliano vivere alle sue spalle, proponendole un destino simile a quello della madre, che ha a sua volta un ritardo mentale, fa uso di alcol e forse di droga e conduce una vita di stenti, arrivando a chiedere la carità.

Provo disorientamento di fronte a dei referenti che più volte sbagliano nome ed età di May mentre esprimono giudizi negativi sulla funzione genitoriale della madre. Mi domando: si sta forse parlando del fallimento di un modello ideale, di una fantasia di famiglia? L. telefona alla madre di May davanti a me: ricorda il progetto che le aveva accennato per aiutare la ragazza a scuola, è riuscita ad accedere a

¹² A cura di Federica Vernile

dei fondi della ASL. Dice che la figlia potrà essere aiutata da qualcuno gratuitamente, e risponde alla madre che si proponeva di aiutarla lei: “E’ meglio di no! Anche per lei, sa, oggi i compiti non sono più quelli di una volta. Poi magari ha qualche altro impegno e non la può aiutare... è contenta?”. L. le lascia intendere che si può ambire ad un diploma invece che un semplice attestato di frequenza; si tratta di “una occasione” per May. Resta sorpresa ed infastidita dalla risposta: “Dottorressa, ci pensa lei a farla studiare e promuovere?”, criticando questo atteggiamento come se fosse di delega.

L'obiettivo di L. è far sì che io la aiuti a costruire una relazione di fiducia tra lei e May, senza pregiudizi che la identifichino con una funzione giudicante. Come? Sembrano rapporti “a senso unico”, dove la relazione si pensa garantita dal ruolo più le proprie pretese.

Il mio ruolo di operatrice o educatrice (un nome vale l'altro) “anche psicologa” durante la riunione viene definito da L. una funzione “ponte”: si parla della costruzione di rapporti tra ASL, scuola e famiglia. Come? Aiutare May nei compiti domiciliariamente è impensabile a causa della zona in cui vive. L. lo esclude a priori, non se ne può parlare. Il solo nome della borgata sembra per May un'altra diagnosi. È il nome di una zona di Roma dove vive insieme alla madre (una giovane donna separata) e il suo compagno settantenne, in un ex residence destinato all'accoglienza di nuclei familiari sfrattati o sprovvisti di domicilio adeguato. E' una borgata presentata come il Bronx per sottolineare pericolosità e inaccessibilità di un ambiente in cui rapine e spaccio sono all'ordine del giorno. Ma non basta. Anche la famiglia appare come un interlocutore inaffidabile, poiché ha sempre vissuto di sussidi e si è rivolta alle istituzioni solo per ottenere soldi. May sembra una vittima di un sistema familiare e sociale disfunzionali, dove gli adulti non sono riusciti a farsene carico compromettendone potenzialità e sviluppo.

La paura di L. di essere “raggirata” dalla famiglia sembra intrattabile. E' difficile parlarle, non richiama quando la cerco, va sempre di fretta, ha troppo lavoro, non ha tempo. Il tempo è un problema, ma quello con May è un progetto che si organizza solo se si sta sui limiti di tempo e di risorse, non sulla fantasia di sostituirsi a una famiglia incapace. Le attese sarebbero che venga aiutata nei compiti, invogliata a mangiare (scuola e ASL ritengono che a casa sia trascurata anche in questo), corretta nell'igiene “puzza, non si lava”, e sull'identità di genere “May è carinissima, ma sembra un maschiaccio per come si veste”.

Sembra che ci siano moltissime cose da fare. Ma i mesi di lavoro previsti sono solo due e questo limite mi aiuta a pensare la confusione nel sentirmi investita da tanti eventi, aspettative e cose dette da May, dalla madre, dagli insegnanti di sostegno, da L. Tutti si preoccupano di cosa ne sarà di May, ma non si chiedono delle sue aspettative. Ad esempio, perché fa paura a L. e all'insegnante di sostegno prendere sul serio il desiderio di May di imparare la lingua dei segni¹³ e stare insieme ai sordomuti?

L'ipotesi che propongo è che il rapporto sia l'unico strumento che si ha a disposizione per raggiungere obiettivi di sviluppo. E' qui che si inserisce la funzione psicologico clinica: sviluppare un rapporto con May significa non assumere una funzione sostitutiva, ma riconoscere le risorse a sua disposizione non negando il suo contesto ed evitando il rischio di una cronicizzazione con una profezia che si autoavvera.

Un compagno adulto¹⁴

Premessa

Lavoro da tre anni come compagno adulto per una cooperativa romana. Parlare di compagno adulto identifica immediatamente il modello e le strutture per le quali ed insieme alle quali si lavora. Questa è

¹³ LIS, lingua dei segni italiana, è una lingua visiva usata dalla comunità italiana visual centrica: sordi e figli di genitori sordi

¹⁴ A cura di Donatella Girardi

infatti una figura professionale che si è andata delineando negli anni '80 all'interno dell'ambiente culturale dell'Istituto di Neuropsichiatria Infantile dell'Università "Sapienza" di Roma. Il modello di riferimento è la psicoanalisi dell'adolescenza¹⁵. E' una figura professionale che rimanda fortemente ad un'appartenenza, tanto da essere contrassegnata da copyright.

E' un servizio rivolto agli adolescenti, pensato come area intermedia tra l'intervento psicoterapeutico e quello residenziale. Si tratta di interventi domiciliari (due incontri settimanali da due ore ciascuno) rivolti a giovani (13-20 anni circa) che presentano difficoltà nel rapporto con i propri contesti di vita. Si esprime attraverso l'opportunità di condividere situazioni e attività che fanno parte dell'esperienza quotidiana della vita dei ragazzi. L'obiettivo degli incontri e del progetto è declinato in rapporto alla situazione specifica. In linea generale il modello del compagno adulto presuppone lo stato di adolescenza e propone una figura di sostegno per l'adolescente nell'attraversare cambiamenti che gli propongono i diversi contesti di appartenenza.

Un aspetto importante è che domanda di intervento non è mai del ragazzo, è sempre dei contesti in cui lui vive, generalmente la scuola, spesso la famiglia. Dopo tre anni sono arrivata alla conclusione che il prodotto più interessante del lavoro svolto con i ragazzi è che si elabori quel sentimento di obbligatorietà che istituisce l'intervento e che si traguardi ad un senso condiviso della mia presenza con loro. Un senso che tenga conto di chi ha segnalato il problema, prescrivendolo. In particolar modo la scuola sembra proporsi come principale costruttore dei problemi che desidera risolvere. Il comportamento non previsto di bambini e ragazzi mette profondamente in crisi il suo funzionamento. Questi eventi si traducono in segnalazioni e medicalizzazione dei ragazzi attraverso i diversi presidi territoriali socio sanitari (ASL e Servizi Sociali). Il compagno adulto è uno dei progetti che la ASL può attivare a fronte di queste domande della scuola.

Questa è la situazione di Damiano. L'ho conosciuto all'età di 16 anni. Oggi ne sta per compiere 19. All'età di 10 anni la scuola elementare segnala Damiano alla Asl per il suo comportamento disturbante. Viene prodotta una doppia diagnosi, di deficit di attenzione e iperattività (adhd) e disturbo dell'apprendimento. Gli vengono assegnati due insegnanti di sostegno, una psicoterapeuta dell'età evolutiva e, durante l'adolescenza, il compagno adulto.

Una doppia prescrizione

Durante il primissimo incontro tra me, Damiano, la coordinatrice della cooperativa per cui lavoro e la psicoterapeuta della ASL, viene subito comunicato, sia a me che al ragazzo, che le ore trascorse insieme sarebbero state di sostegno allo studio. La trasformazione di questa prescrizione che concerneva entrambi in possibilità è stato il prodotto del primo anno di lavoro. Studiare con Damiano ha rappresentato inizialmente un pretesto per parlare e lavorare sulla relazione con la scuola e con la famiglia. Quando sono entrata a casa di Damiano, non ho conosciuto solo lui, ma tutto un intreccio di storie familiari molto complesso. Storie di alcolismo e dipendenza da farmaci si inserivano in un contesto familiare molto violento e conflittuale.

Con il tempo è stato possibile esplorare sentimenti di inadeguatezza e di angoscia provati entro il contesto scolastico e familiare, espressi in quei movimenti che erano stati definiti "iperattivi". Lo studio è diventato progressivamente una delle diverse attività svolte insieme. Durante il primo anno l'intervento si è organizzato intorno ad un fare dotato di senso. Lo strumento utilizzato l'azione interpretativa, intesa quale azione orientata all'espressione del senso della situazione relazionale, lì dove la funzione del pensiero sembra carente. Insieme abbiamo cucinato una torta per il compleanno

¹⁵ "Il Compagno Adulto è un giovane adulto competente nel campo della psicologia dell'adolescenza e inserito in un percorso di formazione psicoanalitica personale e professionale. Tale relazione è orientata prevalentemente alla realtà esterna del ragazzo, fa strettamente riferimento al suo contesto ambientale e sociale (famiglia, scuola, quartiere) e si consolida attraverso l'opportunità di condividere situazioni ed attività che fanno parte dell'esperienza concreta nella vita del ragazzo". Dal sito di *Rifornimento in volo*, <http://www.rifornimentoinvolo.it/dall-integrazione-dell-adolescenza-alla-transizionalita--dell-intervento-con-l-adolescente.html>

del fratello, cercato lavoro, guardato film da lui proposti, visitato i resti archeologici della città. Questo fare si è tradotto sempre più in parola. Dotare di parola gli eventi e le emozioni ad essi connesse è stato un lavoro costante. Oggi, dopo tre anni e a ridosso della fine dell'intervento, spesso trascorriamo le due ore a parlare e quel fare dotato di senso è stato progressivamente sostituito dal pensiero.

La funzione di figlio problematico

Damiano si è sempre mostrato adempiente nei confronti della famiglia, desideroso di interessare buoni rapporti con gli adulti, dai quali cercava attenzioni e gratificazione. E' sempre stato più interessato ad un pomeriggio trascorso con la mamma che alla conoscenza e frequentazione delle sue coetanee. Veniva raccontato come ragazzo buono ed altruista. Una stima faticosamente conquistata in una perenne competizione con il fratello maggiore. Nonostante gli sforzi, Damiano è sempre rimasto il figlio buono e problematico. La presunta problematicità di Damiano aveva una funzione importantissima entro la famiglia, ridistribuiva i ruoli ed organizzava rapporti. Ricordo un episodio esemplificativo relativo alla richiesta della madre che venisse rinnovata la valutazione diagnostica del figlio al fine di ottenere le agevolazioni previste dalla legge 104. La psicologa della ASL, invano, provava a convincere la madre che Damiano non ne aveva più diritto e non valeva la pena sottoporre nuovamente il ragazzo ai test ed ai colloqui necessari. Questo fatto metteva letteralmente in crisi la madre tanto da insistere a tal punto da ottenere quanto desiderava.

Nel corso dei tre anni è stato possibile lavorare affinché Damiano costruisse una storia di sé e della sua problematicità in un costante rapporto con le richieste del contesto familiare e scolastico. Nominare la rabbia e la tristezza relative alla pretesa che lui restasse il figlio o l'alunno disabile, ha prodotto notevoli cambiamenti nei rapporti di Damiano con il mondo. Ha iniziato a mettere profondamente in crisi la sua dipendenza nei confronti della famiglia e della scuola, ha iniziato ad uscire con le ragazze e con gli amici, fare tardi, marinare la scuola e gli incontri con la psicoterapeuta che lo seguiva dall'età di 10 anni. Il tempo e lo spazio del nostro lavoro sono stati invece sempre da lui tutelati.

Un episodio esemplificativo di questo cambiamento è che ha rappresentato un evento problematico nel rapporto che Damiano ha con la scuola e la famiglia, è la richiesta a tre mesi dalla fine della scuola, di un incontro tra i referenti della ASL e le insegnanti di sostegno. Damiano in quella sede ha richiesto che venisse sospesa la presenza delle insegnanti di sostegno fino alla maturità. Non riteneva più utile questo intervento e voleva "dimostrare di farcela da solo, senza essere trattato come uno diverso". Questo evento, vissuto dalla famiglia come un tragico peggioramento ed una ribellione da contenere, aveva per me un senso importante: Damiano si sentiva cliente degli interventi ai quali fino a quel giorno è stato sottoposto, al punto da decidere e proporre, rispettando le regole del contesto, cosa tenere e cosa lasciare.

Il fatto che il senso di tale ribellione non fosse condiviso dalla famiglia e dalla scuola, dice forse qualcosa sul lavoro da me svolto in questi contesti. E' possibile che io abbia assimilato la condizione di Damiano di "figlio e studente incompreso", alla mia di "giovane psicologa incompresa" dalla cooperativa, perché vissuta come deviante e fuori da una specifica appartenenza professionale e competenza professionale. La relazione con i committenti resta una parte complessa del lavoro. I Servizi sociali, spesso contattati dal Tribunale dei Minori, strutturano progetti orientati alla riduzione dei problemi dei ragazzi in una chiave conformistica. Elementi come il fumo, il sesso, il divertimento, trasgredire le regole, marinare la scuola, sono condannati e difficilmente trattati come elementi di senso entro il rapporto dei ragazzi con i propri contesti di vita. Vengo spesso invitata a vietare e denunciare comportamenti di questo tipo. Generalmente mi sottraggo alla proposta di controllo che mi viene fatta, proponendo in primo piano il significato che certi comportamenti, vissuti come trasgressivi e preoccupanti, possono avere per il ragazzo. Resta la difficoltà di questo aspetto del lavoro sul quale mi propongo di continuare a pensare.

Fare il bene dell'altro

Parlerò di una collaborazione con una cooperativa che offre assistenza domiciliare per persone non autosufficienti. Nella cultura della cooperativa la non autosufficienza sembra poter essere trattata entro interventi sostitutivi che hanno l'obiettivo di fare cose che la persona o la famiglia da sole non possono fare, in altre parole, che tendono a modificare fatti.

Modificare fatti sembra una fantasia retta dal luogo comune che l'operatore agisca per il bene dell'altro senza bisogno di analizzarne la domanda. L'esperienza di cui resoconterò vuole sottolineare quanto chi lavora con la disabilità agisce questa fantasia per mettersi al riparo dalla frustrazione che l'azione integrativa, ascoltando la domanda dell'altro, provoca, quando ti rendi conto che nella relazione non dipende tutto da te, che l'altro propone le sue richieste. L'azione sostitutiva fantastica una relazione stabile, sempre uguale, che puoi fondare una volta per tutte. L'azione integrativa guarda alla relazione come a un processo sempre in cambiamento, un procedere con l'altro, dove la fiducia nel rapporto necessariamente deve essere messa a verifica.

La rivalutazione dei casi

Ho realizzato questo intervento tra il luglio 2012 e gennaio 2013. Collaboro con la coordinatrice della cooperativa avendo avuto esperienza nell'assistenza domiciliare come operatore socio-assistenziale. Ho anche sostituito la coordinatrice nel il suo periodo di maternità. La coordinatrice mi chiede di occuparmi di rivalutazione dei casi. La normativa prevede che gli interventi vengano monitorati. Spesso accade che ci si limiti a dichiarare che la situazione è invariata, oppure che è peggiorata per cui si può richiedere un monte ore maggiore.

Ho proposto invece che rivalutare un caso significhi fare ipotesi sulla richiesta delle famiglie e sul servizio che offriamo. Nel tempo avevo compreso che si pensa di rivalutare casi quando nell'andare a fare qualcosa presso l'abitazione di qualcuno, c'è stato un fallimento; quasi sempre perché le famiglie chiedono che qualcuno si occupi di loro, delle loro emozioni dei loro vissuti, e non si dà risposta. L'emozione della rivalutazione in prima battuta è sempre una coda di paglia: si rivaluta il caso del quale non si conosce molto, si spera di prevenire qualche problema. Si fanno incontri a domicilio con la coordinatrice, la famiglia e l'operatore di riferimento per fare il punto circa le difficoltà che si incontrano, il grado di soddisfazione della famiglia. La coordinatrice redige poi una relazione per i Servizi sociali.

Un evento critico. Tutti falliscono con la signora Clara

Durante una delle riunioni una operatrice parla della signora Clara, sua assistita da circa 5 anni. Clara l'accusa di averle rubato dei soldi; chiede che venga sostituita. Clara da qualche tempo è molto nervosa, eppure lei fa sempre tutto ciò che le chiede. L'operatrice è ferita e offesa e non vuole più lavorare con Clara; sottolinea che è lei che vuole essere sostituita. La coordinatrice è alla ricerca della verità: l'operatrice ha rubato o no? Chiedo all'operatrice che cosa stesse succedendo con Clara; sembra non saperlo, dice che non si spiega il perché del problema, ha sempre cercato di accontentarla. Si decide di assegnare a Clara un'altra operatrice. Inizia così un turn over di operatori, che di volta in volta chiedono di essere sostituiti. Il caso di Clara sembra aprire questioni interessanti: gli operatori dicono che è intrattabile, non le va mai bene nulla, è molto aggressiva; soprattutto, non si capisce cosa accada con lei.

Propongo alla coordinatrice che l'evento critico che accade con l'operatrice e i successivi colleghi sia indizio di un problema di rapporto che questa donna cerca di comunicarci. Clara diviene un caso da rivalutare, la incontriamo la coordinatrice ed io. La signora Clara rivendica il suo diritto di essere

¹⁶ A cura di Pamela Crisanti

creduta, la coordinatrice vuole sapere cosa sia successo. L'assetto collusivo tra le due è basato sul ricostruire i fatti. La coordinatrice tenta di bonificare il conflitto chiedendo alla signora se pensa che i soldi possa averli persi. Clara si arrabbia molto e vuole che le venga mandato qualcun altro che non se ne vada. La signora Clara pone una questione interessante: non è lei che rifiuta gli operatori, sono loro che se ne vanno.

Un'azione interpretativa

Entro nella conversazione dicendo chi sono, mi presento. Non dare per scontata la mia presenza placa le due: sto comunicando che intendo occuparmi del rapporto. Chiedo alla signora come sta, e come stiano andando questi giorni senza l'operatore; lei mi risponde che va male. Ha richiesto l'assistenza perché ne ha bisogno, le serve aiuto per uscire e in casa. Non ha motivo di mentire o di mandare via operatori. Le chiedo con chi vive e chi l'aiuta ora, mi interessa a lei con una azione che mi permette di sospendere l'agito della ricerca della verità. A me sembra che Clara dica che non sa cosa succede nei suoi rapporti, ma su questo tornerò in seguito.

Un'interpretazione

Tornate in cooperativa la coordinatrice appare disperata, perché non è emersa la verità. In modo del tutto liquidatorio mi propone di occuparmi di Clara; dico che posso aiutare lei e Clara a dare senso a quello che accade nel rapporto. Le chiedo di lavorare con me e le propongo che se mi lascia il caso, agisce la stessa angoscia degli operatori che se ne vanno perché non riescono a dargli senso. Lei è d'accordo, cominciamo a lavorare insieme. Io andrò da Clara tre volte a settimana per un'ora e mezza, così come da progetto di assistenza accordato dal Comune.

Clara ha 66 anni, è disabile perché è obesa, pesa 170 kg ed è alta un metro e cinquanta. Riporto questi dati perché vorrei mi aiutassero a comunicarvi l'emozione che ho provato nel rapportarmi con un corpo enorme, senza confini, pesante. Si muove con difficoltà, non esce quasi mai, e ha molti problemi connessi all'obesità come l'asma e il diabete. Richiede l'assistenza domiciliare per le faccende domestiche e le commissioni fuori casa. Non tollera che qualcuno possa dirle cosa fare, o prendere iniziative. Questo è il problema con gli operatori, dice che pensano di saperne più di lei, si arrabbia moltissimo se la si chiama utente. Clara teme di sentirsi sopraffatta, di essere messa in una posizione di scarso potere nelle relazioni.

Avvicinare la signora Clara

All'inizio diffida di me, pensa che sia mandata dai Servizi sociali in accordo con la figlia, che cospira contro di lei per farla dichiarare matta e prendersi casa e averi. La prima questione che mi propone è di occuparmi di vissuti che l'angosciano. Mi confessa che la notte la vanno a trovare delle persone, uomini e bambini; è disperata, mi chiede di crederle e soprattutto di dirle se è matta o no. Queste persone la spaventano, a volte si nasconde sotto le coperte, altre prega Dio di mandarli via. Provo a stare su questi vissuti chiedendole cosa gli dicono o se assomigliano a qualcuno; ci riflette e mi dice che i bambini assomigliano a suo nipote - che ha lo stesso nome del figlio - gli uomini assomigliano al compagno della figlia, un uomo violento che secondo lei maltratta la figlia. Con Clara iniziamo a capire che queste persone che vengono a trovarla la notte sembrano essere meno spaventose se pensate come qualcuno che conosce, al quale vuole bene; provo ad aiutare Clara a pensare queste presenze come suoi desideri, alla sofferenza di non poter vedere le figlie e i nipoti. Utilizzo queste presenze notturne affinché Clara mi racconti della sua vita, dei suoi affetti, dei rapporti che ha.

Clara è disabile perché obesa, e assistita perché disabile. Le allucinazioni, la diffidenza, la necessità di parlare con qualcuno di ciò che le capita sembrano un accessorio, qualcosa di cui la cooperativa non si è mai occupata. Quando ne parlo con la coordinatrice, mi dice che non ne sa nulla. Le allucinazioni sembrano quella novità che permette a tutti di vedere Clara.

La signora mi racconta del rapporto difficile con le figlie; sono assenti, prese dalla propria vita; Il rammarico più grande è pensare che abbiano commesso il suo stesso errore, essersi accompagnate a degli uomini che non le amano fino in fondo perché non le sposano. La figlia più piccola è il suo persecutore, o meglio tra le due sembra quella più presente, e Clara la teme. Ha molti nipoti che non vede quasi mai. Mi sembra un mondo di rapporti nei quali non rintraccia risorse. La solitudine di Clara sembra riempirsi con presenze che le permettono di fantasticare quei rapporti che le mancano.

Da quando è senza operatore, la cooperativa è molto più presente nella vita di Clara. La coordinatrice la chiama quasi tutti i giorni per sapere come sta e tenere a bada il senso di colpa nel non riuscire a capire cosa accada con lei; anche il turn over degli operatori può essere pensato come un modo per attivare dei rapporti.

La tentazione di sostituirsi alla signora Clara

Con il passare dei giorni, conoscendo Clara, mi accorgo dei suoi problemi in modo più preciso. La sua diffidenza è tale che rifiuta di farsi curare. A causa dell'obesità ha problemi respiratori, spesso diventa cianotica, utilizza dei farmaci per l'asma; una mattina mi accorgo che sanguina, è seduta su una sedia e a terra ci sono macchie di sangue. È il nostro primo evento critico: le dico di chiamare il medico, che deve assolutamente farsi visitare, andare al pronto soccorso. Lei mi risponde che ha un fibroma da diversi anni, ma all'ospedale non andrà mai, è quello che vogliono le sue figlie, farla andare a morire in ospedale per prenderle tutto; inoltre l'ospedale non è un luogo per persone nelle sue condizioni, riferendosi all'obesità. Mi mette in guardia dicendomi di non insistere, che sa cosa deve fare e che le perdite a volte le vengono, ma poi spariscono. Io mi spavento molto, sento con urgenza che devo fare qualcosa per il suo bene, che non posso condividere con lei la fantasia di non curarsi. Sento con forza la rassicurante emozione che avrei sperimentato se avessi chiamato l'ambulanza. Avevo a mente però, che se lo avessi fatto, Clara non si sarebbe più fidata di me.

Come parlare con la signora Clara attraverso le liste della spesa

Anche della sua salute in cooperativa si sa poco. Quando ne parlo con la coordinatrice, per giorni abbiamo la questione se sia o no opportuno segnalare l'aggravamento di Clara ai Servizi sociali. Conveniamo che sia più utile avere la sua fiducia. Provo a descrivere la relazione con lei. Clara rifiuta di concordare con la coordinatrice la mia funzione. Mi dirà cosa dovrò fare a seconda delle sue esigenze. A me sembra un buon indizio, vuole avere un rapporto con me, alle sue regole. Clara mi mette alla prova. Una delle sue ossessioni è avere cibo da riporre nella cantina e nei vari armadietti che ha in casa. Mi prepara lunghe liste della spesa, elencando ciò che devo comprarle. Queste richieste sono un banco di prova per verificare se riconosco che lei può decidere per sé, perché non è matta. Mi sento sotto controllo, ma le sue richieste mi sembrano preziose, utilizzo la lista della spesa per provare ad intercettare quote di desiderio. Le liste non sono sempre uguali; dipende da come sta: a volte accumula scorte, altre mi chiede di comprarle cose che le piacciono o che non mangia da molto tempo. Se mi accorgo che non mi chiede di comprare, ma di parlare di sé, le chiedo se vuole accompagnarmi. In un paio di occasioni ha accettato. Fare la spesa è un pretesto che utilizzo per parlare con Clara; ama molto cucinare, mi racconta di quando era giovane e faceva la cuoca, di come nel tempo sia cambiato il suo corpo. Mi parla dei figli, di cosa cucinava per loro e di quanto ha sofferto per averli fatti vivere in collegio.

Il confronto con la morte

Clara però comincia a peggiorare, ci sono dei giorni che la trovo a letto, fa sempre più fatica a respirare; è quasi Natale e andrà a stare da lei la figlia. Quando incontro la figlia, dice che la madre le sembra molto peggiorata dall'ultima volta che l'ha vista 5 mesi prima; è confusa, fa discorsi strani, è molto aggressiva. Mi dice che vuole che un medico la visiti. Condivido con lei il senso di alcune angosce della madre, parliamo delle sue ossessioni. Penso che questa donna possa essere supportata nello stare in rapporto con i problemi della madre. Clara è sempre più angosciata dalla presenza della figlia, a volte riesco a parlarne con lei, a volte è troppo confusa. Una mattina trovo la figlia sulla porta:

mi dice che ha chiamato l'ambulanza, sua madre non riesce a respirare. Clara non riesce a parlare, mi siedo sul letto accanto a lei, le tengo la mano. Verrà ricoverata per una grave compromissione polmonare. Durante il ricovero le telefono e concordo di andare a trovarla. Quando mi vede sembra sorpresa, mi chiede chi mi abbia detto che era in ospedale; le ricordo la nostra telefonata, mi dice che la trattano bene. Dopo qualche giorno la richiamo, mi risponde infastidita, dice che ha molto da fare, che non vuole che la disturbi, che è colpa mia se lei si è riempita la stanza di gente venuta dal paese. Per giorni ho pensato a quella frase, è come se mi avesse dato un riscontro sul nostro rapporto, la tanta gente mi sembra il prodotto di aver riattivato con lei una parlabilità e una pensabilità dei suoi rapporti. Colgo anche quanto andare a trovarla dando per scontato che fosse giusto sia stato minacciante, anche se sembrava fossimo d'accordo. Il sentir diminuire il suo potere nella relazione, per il luogo, per la malattia, aveva riattivato il vecchio timore di essere sottomessa dalla violenza di qualcuno. La signora Clara dopo pochi giorni morirà.

Continuerò a seguire questa famiglia per alcuni mesi, supportando la figlia nel lutto, costruendo con lei un senso del rapporto con la madre meno violento e disgregato. In cooperativa ci siamo chiesti cosa non abbiamo considerato, non abbiamo visto. Se avessimo potuto fare di più; per esempio obbligarla a curarsi, e una lunga serie di altri vissuti. Credo che la signora Clara abbia chiesto che qualcuno la aiutasse, le fornisse strumenti per poter affrontare le sue emozioni.

Uno sportello per l'integrazione lavorativa di persone con disabilità¹⁷

Le “questioni psicologiche”: tra emozionalità disturbante e vissuto che parla della relazione.

Lavoro come consulente presso un Servizio di “Orientamento al lavoro e integrazione lavorativa per persone disabili”¹⁸. I committenti sono una cooperativa sociale e un Comune dei Castelli Romani, che hanno vinto un bando della Comunità Europea con un progetto di integrazione lavorativa per persone disabili. La durata del progetto è di un anno, da luglio 2012 a luglio 2013. E' un lavoro ancora in corso, che si concluderà nel mese di giugno 2013 con la fine del progetto.

Vengo contattata dal presidente della cooperativa a dicembre 2012. Mi viene proposto di affiancare chi lavora allo Sportello su questioni “psicologiche” di cui hanno difficoltà ad occuparsi. Nel budget del resto è prevista la consulenza psicologica. Il ruolo è di consulente esterno con un monte ore. Si tratterebbe di lavorare su casi e monitorare gli inserimenti lavorativi, che prevedono un periodo di accompagnamento del disabile nel nuovo contesto. Mi dice che l'obiettivo del Servizio è collocare gli utenti in aziende del territorio; lo Sportello dà informazioni sul mondo del lavoro e sulle opportunità per una persona disabile (bandi, leggi ecc.). Si propongono di costruire un collegamento tra imprese del territorio e persone con disabilità. Collusivamente, ho fantasie di scontatezza e adempimento: del collegamento aziende/disabili e di quello psicologo/disabili; la fondo sul “fatto” che per tutti i progetti che parlano di integrazione è prevista la presenza di “ore di consulenza psicologica”. Pensandoci ora, la scontatezza è proprio l'assenza di pensiero su una possibile funzione psicologico clinica.

Una domanda impertinente e insistente

Mi invita a accordarmi con le due persone che lavorano allo Sportello, che quando incontro mi dicono di aver molto insistito con il presidente perché ci fosse uno psicologo negli incontri con gli utenti: Alcuni sono tranquilli, ma altri sono difficili, specie se inviati dal Centro di Salute Mentale o con gravi disabilità. Anche le famiglie che li accompagnano sono molto problematiche: “Spesso non si rendono conto di quello che stanno chiedendo, portano casi disperati”. Arrivano persone che, con una certificazione di disabilità di qualunque tipo, si presentano su iniziativa personale oppure perché inviati da CSM e Comune. Una volta al mese fanno una supervisione con una psicologa: hanno bisogno di aiuto per capire alcune diagnosi di utenti del CSM. Parlano anche della difficoltà di organizzare il

¹⁷ A cura di Silvia Policelli

¹⁸ Cfr: <http://www.agenzialavoro.tn.it/lavoratori/disabili>

lavoro di staff: “Alcuni non hanno nessuna formazione sulla disabilità”. In quel momento lo Sportello ha circa 100 clienti con 16 inserimenti effettuati, per lo più realizzati tramite borsa-lavoro: a pagare non è l’organizzazione ospitante ma ASL o Comuni attraverso l’assegnazione delle borse, che durano da pochi mesi fino a due anni.

Come si vede, la questione che si ritiene centrale è la diagnosi. Hanno difficoltà a capire quale può essere il lavoro più compatibile con alcuni tipi di diagnosi, e alcuni utenti si presentano con “diagnosi diverse da quelle effettive”. Mi raccontano alcuni casi. Di una donna con disturbo schizotipico che durante il colloquio accenna solo a un’ernia del disco, cui attribuisce le proprie difficoltà nella ricerca di lavoro. Di due gemelli, che il padre presenta come epilettici, ma che risultano con ritardo mentale e disturbo paranoide di personalità. Di un ragazzo “fortemente depresso”, accompagnato dal padre, che durante il colloquio parla solo della sua difficoltà ad alzarsi dal letto. Molti genitori chiedono lavoro per figli che “non riescono ad uscire di casa” e che hanno gravi disabilità sia fisiche che cognitive. Sono i più insistenti, quelli che fanno più “pressioni”, che chiamano spesso e che si presentano allo sportello senza appuntamento.

Faccio l’ipotesi che mi si chieda di “addomesticare” quelli che pretendono il lavoro solo in ragione della propria disabilità: hanno bisogno di essere “riportati alla realtà” e di smettere di tornare senza appuntamento. Sono casi che confrontano con l’impotenza, l’impossibilità di inserire persone con certe forme di disabilità in un contesto lavorativo. Propongo che sarebbe utile esplorare con quali attese e fantasie gli utenti si rivolgono al servizio. Considerando anche che sul territorio non sono presenti altri servizi dedicati alla persona disabile adulta. Terminata la scuola dell’obbligo, c’è un’assenza di servizi rivolti al disabile e alla famiglia, che spesso si ritrovano in una condizione di forte isolamento.

Esplorare le attese

Propongo di non vedere solo individualmente gli utenti dello Sportello, ma di incontrarli anche in gruppo. Inoltre, di individuare momenti in cui potersi confrontare con loro due su alcuni casi. Mi dicono che anche loro avevano pensato a incontri di gruppo: seminari in cui poter informare gli utenti sulle leggi che regolamentano il lavoro per le persone disabili, su come fare un colloquio, su come scrivere un curriculum. Dico che le informazioni sono utili ma che sarebbe interessante capire cosa vengono a cercare le persone con tanta insistenza. Questo permetterebbe anche di ripensare il senso di quello che si propone, visto che la maggioranza degli inserimenti si fa con la borsa-lavoro, concessa sempre più raramente, e che c’è difficoltà a costruire un rapporto con le aziende, che obbligate per legge ad assumere persone con disabilità, preferiscono pagare la multa prevista in caso di per inadempienza e alla parola disabilità chiudono la comunicazione. I gruppi vengono accolti con interesse, ma continuano a chiamarli seminari.

Ho incontrato tre volte due gruppi, ogni due settimane. I partecipanti sono arrabbiati e rivendicativi con lo Sportello, con il Comune, con l’ASL. Lo Sportello, pretendendo competenze, toglie valore al “diritto di essere come gli altri”. Al tempo stesso, l’offerta fatta dallo Sportello, privilegiando soluzioni quali le borse lavoro, sembra a sua volta non prendere sul serio l’ipotesi che i candidati lavoratori disabili potrebbero essere reali risorse per le aziende. Si ritiene che non si rispettano diritti, ma si coglie che non si investe nemmeno sulle competenze. Si percepiscono solo disattese.

Riconsiderando la fase istituyente

Utilizzo poco quanto emerge per dare un riscontro allo staff. Pensandoci ora, mi rendo conto che in questi mesi il mio vissuto è stato di lavorare nonostante e non con le responsabili dello Sportello. Le ho vissute come incompetenti, senza occuparmi delle loro difficoltà. Ho agito così una fantasia sostitutiva, occupandomi delle attese dei clienti che lo staff percepisce come “pressanti”. Ma non ho trattato le fantasie dello staff. Ripensando al momento istituyente, capisco che la proposta di ricoprire il ruolo di “consulente esterno a budget” ha attivato in me la fantasia di una sorta di “psicologo ad ore”,

che lavori come un'impresa rapida di pulizie: risolve problemi. Ho pensato di farmi carico dei casi impossibili dello Sportello.

Vorrei concludere proponendo un aspetto che scopro resocontando. Ho colluso sulla scissione proposta tra i diversi momenti dell'intervento, pensati come indipendenti l'uno dall'altro: la consulenza, il monitoraggio, la supervisione dello staff. Come se i vissuti che emergono nei gruppi con gli utenti non fossero in rapporto con la difficoltà di costruire relazioni con le aziende del territorio. Penso di poter riconsiderare la domanda del Servizio come quella di "tenere insieme", riconoscere la relazione tra chi si rivolge allo Sportello, le imprese e il Servizio stesso, che rappresenta uno dei pochi punti di riferimento sul territorio per persone adulte con disabilità. Persone e famiglie che, da quanto emerge dagli incontri di gruppo, vivono un forte isolamento e si confrontano con la quasi totale mancanza di servizi per la disabilità adulta.

Coordinare servizi. L'assistenza domiciliare per fasce deboli della popolazione¹⁹

La fantasia della tuttofare

A marzo 2012 la dirigente di un Distretto sanitario di una ASL di Napoli, dove avevo svolto la tesi, mi mette in contatto con il direttore commerciale di una Società cooperativa sociale, che si occupa di servizi socio-sanitari rivolti alle "fasce deboli" della popolazione (disabili, minori, anziani, immigrati, disoccupati, detenuti) per chiedere un lavoro.

La mia richiesta è accolta e in un primo momento mi si propone, senza contratto e molto genericamente, di collaborare con la direzione per compiti di progettazione, comunicazione, relazioni con la committenza e gestione qualità. Lo vivo come una messa alla prova, come se dovessi legittimare un'assunzione che mi metteva molto in difficoltà perché riferita alla relazione familistica tra Società e dirigente ASL. Tale vissuto mi ha precluso la possibilità di convenire alcunché, incluso il pagamento; oltre al disagio del sentirmi raccomandata, c'era il dovermi sentire "fortunata" e basta, visto che ottenevo un lavoro in un contesto segnato da una profonda crisi. Non potevo evitare, al tempo stesso, un sentimento di profonda svalutazione di me e della Società: penso così che mi stiano chiedendo di essere una "tuttofare".

Una terra spacciata

A maggio il direttore mi propone di coordinare, in cinque Comuni e con un contratto part-time, i servizi di Assistenza Domiciliare Sociale e di Assistenza Domiciliare Integrata; quest'ultimo si stava avviando allora. In quel territorio c'erano stati disservizi che rischiavano di provocare la revoca dell'appalto; nel frattempo stava anche andandosene la coordinatrice psicologa, dicendo che sia la Campania che quel lavoro erano "spacciati". Accolgo la proposta con la fantasia di dover risolvere tutto e "riportarlo in carreggiata", senza potermi fermare e provare a capire cosa mi stavano chiedendo.

Per il mio ruolo, che prevedeva la laurea in psicologia, si richiedeva di abbinare operatori-utenti, provvedere a turnazioni e sostituzioni, redigere il diario di bordo e aggiornare i responsabili del Piano sociale di zona dei Comuni e dei Distretti ASL. Il Piano prevede servizi socio-sanitari per l'infanzia (nidi comunali 0-5 anni), per disabili (centri sociali polifunzionali e assistenza domiciliare), per anziani (centro diurno socio-ricreativo e assistenza domiciliare).

Cliente esterno dei servizi era chi, facendo richiesta ai Servizi Sociali, otteneva, previa certificazione di idoneità d'accesso, una media di cinque ore settimanali in cui l'operatore socio-assistenziale o socio-sanitario si recava a domicilio. Cliente interno erano gli operatori, sobbarcati del peso di persone con gravi disagi (le più disparate patologie, disagio economico, rete sociale disgregata) senza essere pagati adeguatamente (avevano contratti a progetto con paga minima e scadenze di pagamento da quattro-cinque mesi a tredici).

¹⁹ A cura di Maria Carlino

Una tuttofare onnipotente

La fantasia onnipotente di dover “risanare il servizio”, complementare a quella impotente di essere una “tutto fare”, si è tradotta in un’attività senza limiti che si è manifestata nel rispondere ad ogni telefonata e nel recarmi in tutte le case dei circa quattrocento utenti e in tutti gli uffici, da quello del responsabile di Piano, a quelli comunali e dei Distretti ASL. Altrettanta onnipotenza l’ho agita verso i circa quarantadue operatori, che, entro un alto turn-over, minacciavano di lasciare il lavoro. Oggi capisco che, identificata con loro, non avevo visto una risorsa: non erano conflittuali solo per le condizioni di lavoro, ma anche perché mancava loro il senso di quello che facevano; per questo avrei potuto fare qualcosa.

Ogni giorno ricevevo telefonate in cui le famiglie, gli operatori o la cooperativa mi chiedevano di intervenire su conflitti tra operatori e famiglie. Io non avevo un’ipotesi su questa grande conflittualità, ma la trattavo come singoli fatti dove dover prendere parte e al tempo tentare di mettere tutti a tacere. Mi portavo dietro una grande pesantezza; spesso non capivo cosa stavo facendo, anche a seguito di goffi tentativi di lavorare sul carico emotivo che comporta l’occuparsi di una famiglia, attraverso l’istituire riunioni di gruppo mensili con gli operatori.

Oggi capisco che quando ho lasciato quel ruolo è sembrato che la Direzione mi premiasse: con il nuovo ruolo mi “avvicinavo a casa” e ero in un settore “più vicino ai miei interessi di studio”. Oggi né l’una né l’altra cosa mi sembrano importanti e provo a comprendere quella situazione, che allora, molto inesperta, ho vissuto con la forte paura di riconoscermi incompetente; paura espressa dalla fantasia della “tutto fare” con cui ho colluso con la cultura della Società. Penso alle difficoltà finanziarie, che rendono assai difficile l’espansione di un’azienda entro la situazione di profonda crisi in cui versa il welfare della Campania, ma preferisco parlare di ciò che ha a che fare con la mia competenza psicologico clinica. In particolare penso alla dinamica familistica in cui mi sono trovata invischiata io stessa, volta a sostenere legami che garantiscano il galleggiamento della Società in un mare di rapporti clientelistici. Dinamica profondamente in conflitto con quell’attenzione a un cliente la cui domanda, se riconosciuta e trattata con competenza, offrirebbe opportunità di lavoro. Ma ho colluso anche con la cultura della sacrificialità lamentosa degli operatori, altrettanto lontana dall’occuparsi effettivamente degli utenti dei servizi. Capisco come quella terra “lontana” da cui scappare, quel servizio, quei referenti, quegli operatori, quei disabili, richiedano un lavoro di riconoscimento, accettazione ed integrazione. Proprio come la relazione tra me, il mio lavoro e l’ente presso cui lo svolgo.

Bibliografia

Barbagli, M., & Dei, M. (1969). *Le vestali della classe media*. Bologna: Il Mulino.

Paniccia, R.M. (2013) Disabilità. La domanda rivolta alla psicologia attraverso i resoconti di esperienze di giovani psicologi. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 80-87.