

lettera da

CAPODARCO

SEMESTRALE DELLA COMUNITÀ DI CAPODARCO

SETTEMBRE 2025/N.0



EDITORIALE accogliere

don Vinicio Albanesi

in questo numero:

ETNO-ACCOGLIENZA
ETICA E LAVORO
DIMMI DI PSÌ
UNA STORIA...ANZI DUE
L'ASSURDO

don Franco...

“un testimone ancora credibile”

Parliamo di AFFIDO
NEL
VENTRE
DELLA
BALENA

in ricordo di Alessandro Vella

Collaborazione
e motivazione
nei gruppi
sanitari e sociali

**FARE
SQUADRA**



***lettera da* CAPODARCO**

Semestrale della Comunità di Capodarco

Anno 2025 - N.0/Settembre-Febbraio

Autorizzazione Tribunale di Fermo n. 3 del 30 marzo 2010

Direttore responsabile: don Vinicio Albanesi

Coordinamento e realizzazione: Sabrina Lupacchini

Comitato di Redazione: Elia Africani, Lorena Cionfrini, Claudio Fausti, Matteo Ferroni, Valentina Koxha, Sabrina Lupacchini, Martina Monterubbiano, Sonia Postacchini, Chiara Todde, Alessandro Vella

Crediti:

Foto: Andrea Pisu (copertina, pag. 9, 12, 17)

Illustrazioni: Gianluca Traini (pag. 19, 20, 21)

Chiuso in tipografia: 4 *Settembre* 2025

Stampa: *Ispiranda*

Redazione: via Vallescura n. 47 - 63900 Capodarco di Fermo
redazione@comunitadicapodarco.it - www.comunitadicapodarco.it

05 **“ACCOGLIERE”**

Vinicio Albanesi

07 **“Un testimone ancora credibile”**

In ricordo di Don Franco - A cura di **Sabrina Lupacchini**

09 **“Etno-accoglienza”**

L'aspetto culturale di un'accoglienza - **Matteo Ferroni**

12 **Fare squadra**

Per una visione collettiva del lavoro - **Claudio Fausti**

15 **L'etica del lavoro**

Il titolo lo possiede...il resto? - **Martina Monterubbiano**

17 **Custodire l'incertezza**

Politiche di accoglienza - **Elia Africani**

19 **Educatori di strada**

Un lavoro sociale “InFormale” - **Chiara Todde**

23 **L'Assurdo - RUBRICA**

Non è un Paese per anziani...(con disabilità) - **Sonia Postacchini**

25 **Una storia di “confine”**

Scuola e inclusione alla fine degli anni '70 - **Matteo Silenzi**

29 **Dimmi di PSì - RUBRICA**

Le faq più frequenti rivolte alla psicologa - **Lorena Cionfrini**

30 **Racconti MAGGIci - RUBRICA**

“Onda su Onda” - **Marcello Maggi (orsocheparla)**

33 **Nel ventre della balena - Ciao Ale...**

L'affido raccontato da Pinocchio - **Alessandro Vella**

38 **“Fare Comunità” - RUBRICA**

L'approccio e l'atteggiamento che teniamo durante il lavoro - **Eugenio Scarabelli**



**Villa Piccolomini, è qui che
la Comunità di Capodarco nasce
nel Natale del 1966**



Accogliere

Nel Natale del 2026 la Comunità di Capodarco compirà il suo sessantesimo anno di vita, essendo nata alla vigilia delle festività natalizie del 1966. La scomparsa recente di don Franco (27 Maggio 2025) e di Marisa Galli (22 Maggio 2022), la giovane ragazza che spinse per l'apertura della Comunità, ci ha convinto a riaprire il dialogo, anche cartaceo, con i soci, gli amici e i simpatizzanti che pure ci hanno seguito in rete. Lo scorso 23 Agosto abbiamo ricordato, nella terrazza della Comunità, le figure di don Franco e di Marisa: la scelta della data di Agosto ha fatto riferimento al 19 di quel mese, giorno nel quale don Franco festeggiava ricordando la sua ordinazione sacerdotale. Gli anni trascorsi non hanno fatto dimenticare le origini povere e coraggiose. Molti di quei primi partecipanti (erano tredici) all'apertura nella "villa abbandonata" sono scomparsi.

Non siamo in grado di indicare i numeri di quanti (persone accolte, volontari, amici) sono venuti in contatto con la Comunità.

Nel frattempo le attività sono continuate, con l'attenzione a non perdere le radici di quella che, allora, fu una vera e propria rivoluzione. Per la prima volta, nella storia sociale del nostro paese, le persone erano accolte senza giudizi per la loro salute fisica e mentale, per le loro fedi e per i loro sogni.

L'orizzonte era ampio, superando i confini nazionali, con uno sguardo orientato alla costruzione di una civiltà umana e fraterna. Un impegno che, nel tempo, ha dovuto affrontare i cambiamenti legislativi, sociali ed economici che la politica, l'organizzazione sociale e la sensibilità hanno imposto.

Con coraggio continuiamo il nostro impegno. La difficoltà maggiore è combattere l'abbandono di quanti non sono sufficientemente ricchi, sani, giovani e celebri. La nostra esperienza dice che è la vita a prevalere sulla morte, l'affettività sull'intelligenza, la comunità sulla solitudine. Non si tratta di doveri, ma di orizzonti degni di un mondo che ha il privilegio, almeno per noi, di offrire risorse economiche, rispetto reciproco, cura della persona, libertà di pensiero e di azione.

Il contributo che possiamo offrire per la costruzione della pace è continuare nella nostra opera. Non avendo strumenti per porre rimedio alle immense disuguaglianze e sofferenze, offriamo l'esperienza positiva che supera gravi problemi di salute, di isolamento e di disprezzo.

E' il modello che non toglie nulla ma, con meraviglia, arricchisce.

(V.A.)

*“La persona è
una sacralità
e come tale va
rispettata...”*

don Vinicio Albanesi

*Il 27 maggio 2025 ci ha lasciati
don Franco Monterubbianesi,
fondatore della Comunità di Capodarco*

“Un testimone ancora credibile”

A CURA DI SABRINA LUPACCHINI



Il 27 Maggio 2025 alle ore 8:00, amorevolmente assistito nella sua Comunità di Capodarco di Fermo, dove era tornato per trascorrere il tratto più riflessivo della sua vita, è morto all'età di 94 anni, il fondatore, Don Franco Monterubbianesi.

Don Franco ha segnato una svolta nella storia e nelle strutture sociali d'Italia e un cambiamento nella vita di tantissime persone, lo dimostrano le testimonianze di stima e dolore e gli innumerevoli attestati d'affetto, che hanno accompagnato il lutto per la sua scomparsa. Fra le righe dei tanti messaggi, articoli e lettere, ne esce fuori la figura carismatica di un uomo tenace e buono, un mite, testardo e coraggioso, che è riuscito a trasformare la sua visione in una storia durevole.

Rivoluzionando per sempre il mondo della disabilità e della sua percezione, ha sradicato tante errate convinzioni. Un prete di frontiera, animato da un fervore spirituale che lo ha portato ad avvicinarsi alle persone più fragili. Questo mondo don Franco ha voluto cambiarlo fino all'ultimo respiro, voleva renderlo più giusto, soprattutto per i giovani, rimasti al centro delle sue raccomandazioni: *“Dobbiamo aiutarli a ritrovare la speranza perduta”*, scriveva.

Don Franco non bilanciava concretezza e sogni, razionalità e sentimento, a volte, ha dovuto scontrarsi con la dura realtà economica e organizzativa; ma ha accolto le sfide senza porsi limiti e ha sognato oltre ogni prevedibile ostacolo, è stata la sua forza. La volontà di lasciare una traccia lo ha reso instancabile. Sino alla fine ha chiesto di *“essere utile per gli altri”* dimostrando l'impegno *“per un annuncio del Vangelo radicato nella prossimità concreta”* (le parole usate dalla Caritas di Roma per salutarlo). Nel 2024 a 94 anni don Franco diceva: *“Sapete che ho chiesto al Signore di rimanere a lottare per la rinascita dei nostri ideali sino a 95 anni. Non è presunzione ma desiderio più profondo di essere per tutti voi, amici e comunitari, soprattutto per i giovani di oggi, smarriti per mancanza di fede nell'azione di Dio, un testimone ancora credibile, che vuole seguire a lottare, a cui chiedo di darmi una mano sincera ma con passione. Lo dobbiamo fare insieme con umiltà, riunendo le forze, perché solo il bene deve vincere nel servizio e non nel potere”*.

Possiamo accogliere questa sua richiesta continuando a riaffermare il vigore di quegli ideali, gli stessi che nel Natale del 1966, diedero vita alla Comunità di Capodarco, una casa aperta e allargata, intesa come l'insieme di persone unite tra di loro da volontà, utopie possibili e sogni concreti. Un'esperienza di vita comunitaria, fondata sulla cultura della condivisione e dell'autonomia. Oggi le Comunità attivate in varie regioni d'Italia sono 13 e 4 quelle all'estero (Albania, Camerun, Equador e Kosovo), quasi 1.300 le persone accolte per oltre 600 addetti e 430 volontari. Oltre 30mila le prestazioni riabilitative erogate.

Nel 2026 la Comunità compie 60 anni, sarà indubbiamente un anno dedicato al ricordo e alla presenza di don Franco che continuerà ad essere ispiratore e animatore dei valori e della vivacità del pensiero di Capodarco, sempre attuale. La sua testimonianza più che mai viva, sarà il motore per proseguire il viaggio, avendo chiara la rotta.

La Comunità Nazionale di Capodarco, l'Ente che riunisce tutte le strutture di accoglienza che sono nate ispirandosi alla realtà fondata da don Franco, ha promosso in sua memoria il **“FONDO DON FRANCO - Borse di studio e lavoro per i giovani”**

PER CONTRIBUIRE:

IBAN IT96T0849169660000080182441 - **Intestato** a Comunità Nazionale di Capodarco

Causale: Fondo Don Franco Monterubbianesi

Oppure: <https://www.gofundme.com/ffondo-don-franco-monterubbianesi-borse-di-studio-e-lavoro>

N.B. I CONTRIBUTI E LE DONAZIONI FATTI A NOME O PER CONTO DELLA COMUNITÀ DI CAPODARCO DEVONO ESSERE AUTORIZZATI ED EFFETTUATI ATTRAVERSO CANALI UFFICIALI

MATTEO FERRONI

“Etno-accoglienza”

L'ASPETTO CULTURALE DI UN'ACCOGLIENZA



Vi sono Comunità socio-educative la cui peculiarità consiste nell'accoglienza di minori accompagnati dalle proprie madri, qualora il Tribunale ne predisponga la possibilità. In tal caso le circostanze in cui un'équipe educativa si trova ad operare sono le più disparate, nella misura in cui ogni ospite porta con sé un background di vita che necessariamente va ad intersecarsi con una varietà di vissuti nei quali è possibile trovare differenze sostanziali ma anche analogie molto significative.

La convivenza tra questi nuclei si protrae per periodi di tempo abbastanza consistenti che determinano inevitabilmente una rimodulazione di tutto ciò che rappresenta il bagaglio culturale di ognuno. Una commistione di nazionalità che impone agli operatori coinvolti di ridefinirsi sulla base delle persone che vengono accolte.

L'esperienza maturata negli anni, delinea in effetti un presupposto essenziale senza il quale è pressoché impossibile generare quell'interazione finalizzata alla risoluzione delle criticità che si è chiamati ad assolvere. Ci si riferisce al concetto secondo cui ogni relazione d'aiuto si costituisce sulla base del rispetto della persona accolta, in merito a tutto ciò che concerne la sua visione del mondo, il suo sistema valoriale e i suoi bisogni. Partendo da questo approccio ci si pone nella condizione di accogliere e comprendere l'altro, in uno scambio "inter-culturale" la cui essenza risiede nell'accettazione reciproca. Lo scambio tra due identità che si danno vicendevolmente un senso. Questa impostazione consente paradossalmente di ribaltare i ruoli, in una dimensione in cui l'ospite "accoglie" per l'appunto colui che ospita. Questa apertura avviene in modo naturale a condizione che le persone che vengono inserite in comunità si sentano legittimate e rispettate in riferimento alle loro caratteristiche.

Gli educatori, chiamati alla costruzione di queste complesse relazioni, trovano proprio nella propria identità culturale l'ostacolo prevalente al riconoscimento dell'altro. La capacità di distaccarsi almeno in parte dalle convinzioni personali rappresenta una caratteristica di rilievo nell'accoglienza di persone appartenenti ad etnie diverse. Prendere distanza da sé stessi unitamente alla capacità di relativizzare i propri punti di vista permette di non cadere nel pregiudizio ed andare al di là degli stereotipi. Avere dunque la capacità di andare oltre le proprie certezze e comprendere che le stesse perdono di significato se calate in altri contesti culturali. Mostrare curiosità riguardo aspetti che percepiamo distanti dal nostro modo di vedere le cose, comunicare e chiedere chiarimenti in merito a comportamenti che si percepiscono come anomali. E' necessario adottare delle modalità che permettano di entrare gradualmente nella struttura dell'altro evitando interpretazioni precoci.

Ad esempio, durante un colloquio abbastanza animato con una madre di origini nigeriane, ricordo la sensazione di avversione nel constatare che mentre ero intento a darle spiegazioni riguardo un provvedimento inviatoci dal Tribunale, la stessa fissava il soffitto evitando in modo intenzionale il mio sguardo. Ho subito percepito tale atteggiamento come una mancanza di rispetto, chiedendole di guardarmi negli occhi. Mi ha conseguentemente spiegato di come nel suo paese, fissare una persona più grande di età, fosse invece un segno di irriverenza. Ho sperimentato dunque il "paradosso culturale" secondo il quale ciò che percepiamo come irrispettoso rappresentasse per una data cultura il significato opposto. Questo genere di circostanze si possono rivelare in tante sfaccettature legate all'interazione con persone di etnie diverse. Come équipe educativa si è chiamati ad osservare e in qualche modo a valutare, la genitorialità messa in atto dalle donne che vengono accolte.

Tale analisi non può prescindere dalle connotazioni culturali di ciascuna madre. Le modalità di accudimento di una donna africana possono difatti apparire bizzarre se calate nel nostro contesto. Viceversa, dal suo punto di vista, le nostre indicazioni riguardo la gestione di un bambino di pochi mesi, possono sembrare del tutto fuori luogo. Unire due orientamenti così distanti tra loro, richiede una grande capacità di negoziazione e mediazione che permetta di valorizzare quotidianamente

i punti di forza di entrambi, affinché gli attori coinvolti nella relazione d'aiuto (il professionista e l'accolto) possano riconoscersi in uno scambio virtuoso che riconosca il valore del punto di vista dell'altro. E' chiaro che il quadro normativo di riferimento, caratterizzato fortemente da elementi relativi alla nostra cultura, attraverso il quale si effettuano delle considerazioni riguardo ad esempio alle competenze genitoriali di una madre, limita di molto la comprensione di prassi educative particolarmente

distanti dalle nostre. Ciò condiziona in modo significativo il giudizio in merito ad usanze percepite da subito come sbagliate ma che non necessariamente lo sono.

Sembra pertanto necessario, a mio parere, una rimodulazione del quadro giuridico che tenga maggiormente in considerazione le connotazioni culturali delle persone che si accolgono.

CLAUDIO FAUSTI

Fare Squadra

COLLABORAZIONE E MOTIVAZIONE NEI GRUPPI SANITARI
E SOCIALI. PER UNA VISIONE COLLETTIVA DEL LAVORO



“Fare squadra” significa agire con lo spirito di un gruppo. Una definizione essenziale ma densa di significato, soprattutto se applicata al contesto sanitario e socio-assistenziale. In questi ambiti, dove la qualità delle relazioni può incidere direttamente sulla qualità della vita delle persone, la collaborazione tra operatori, e tra operatori e persone accolte, non è un semplice valore aggiunto, ma una condizione indispensabile.

Nel lavoro di cura, “fare squadra” non implica solo lavorare fianco a fianco, bensì condividere una prospettiva, un linguaggio operativo, una visione comune degli obiettivi. Significa costruire relazioni fondate sulla fiducia, sul riconoscimento reciproco delle competenze e sul rispetto dei ruoli e quando ciò avviene, la motivazione individuale si rafforza e si trasforma in energia collettiva,

capace di affrontare le sfide quotidiane con maggiore efficacia.

In una équipe socio-sanitaria convivono figure diverse: medici, infermieri, OSS, educatori, assistenti sociali, ciascuno con il proprio bagaglio professionale, ma anche con la propria storia personale e il proprio stile relazionale. Integrare questa diversità in una logica di gruppo richiede tempo, comunicazione aperta ed un

attento coordinamento, tuttavia quando si riesce a costruire una cultura condivisa del lavoro, i benefici si estendono in modo trasversale: la persona accolta riceve un'assistenza "sartoriale", più coerente e centrata sui propri bisogni, mentre i lavoratori vivono un ambiente più stimolante, meno frammentato, più sostenibile anche dal punto di vista emotivo. Un aspetto spesso sottovalutato è la relazione umana tra gli operatori e le persone con disabilità psichica e/o motoria, ed anche in questo caso, la collaborazione si declina come co-costruzione. Non solo destinatari di interventi, ma parti attive nel definire obiettivi e strategie. "Fare squadra" significa anche riconoscere e valorizzare le risorse di ognuno, promuovendo percorsi di autonomia e partecipazione. Si tratta di un cambio di prospettiva: da un modello assistenzialista a un modello partecipativo, basato sulla consapevolezza di sé e sull'autodeterminazione.

La motivazione, elemento chiave del benessere lavorativo, non nasce dal caso, ma si alimenta in contesti dove l'individuo si sente ascoltato, riconosciuto, valorizzato.

Diversi studi nell'ambito della psicologia del lavoro e delle organizzazioni, confermano che il senso di appartenenza a un gruppo motivato e coeso aumenta l'*engagement* e riduce il rischio di *burnout*.

"Qual è il suono di una sola mano che applaude?"

(Kōan Zen)

In altre parole, lavorare bene insieme, fa bene a tutti. Perché ciò accada, servono leadership capaci di promuovere il dialogo, spazi di confronto strutturati e una formazione continua che non trascuri le competenze relazionali. La qualità del lavoro sociale

e sanitario non si misura solo in termini di efficienza o di risultati clinici, ma anche - e forse, soprattutto - nella capacità di creare relazioni significative, capaci di generare benessere e fiducia.

In conclusione, quando parliamo di servizi alla persona, "fare squadra" significa abbracciare una visione collettiva del lavoro, creando un mondo che permette di prendersi cura non solo degli altri, ma anche di sé stessi, attraverso l'altro.



**Borse, portaocchiali, svuotatasche...
Le opere realizzate nel Laboratorio
della Comunità di Capodarco di Fermo - ETS**

—
VIENI A TROVARCI

MARTINA MONTERUBBIANO

l'Etica del lavoro

Nelle comunità psichiatriche dove la vulnerabilità incontra la possibilità di rinascita, le professioni di aiuto svolgono un ruolo fondamentale. Infermieri, educatori, psicologici, educatori socio-sanitari e medici non sono semplici erogatori di servizi: sono testimoni quotidiani di un'etica concreta, radicata nel rispetto profondo della persona e nel riconoscimento del suo diritto ad una vita dignitosa.

Nei nostri contesti, l'etica non è solo un insieme di regole deontologiche: è una bussola. Ogni scelta operativa - dal linguaggio usato, alla comunicazione con la famiglia, alla gestione della casa, alle attività riabilitative e socializzanti - ha implicazioni morali.

La relazione di aiuto è una relazione asimmetrica, dove il rischio di esercitare un potere ingiustificato è reale. Proprio per questo l'etica diventa presidio di giustizia, di ascolto, di non giudizio. Il rapporto tra ospite e operatore è un rapporto di cura e di non potere.

Un primo punto cardine è il rispetto della soggettività. Ogni persona accolta è portatore di un'identità e di una storia di bisogni concreti e complessi. Anche nei casi più gravi, la persona non si identifica con la diagnosi; l'operatore etico è capace di imporre uno sguardo che va oltre il sintomo, oltre il comportamento disturbante per cogliere l'umano che chiede spazio e riconoscimento. Un altro aspetto cruciale riguarda la gestione del limite e del fallimento.

*“Buongiorno, benvenuta.
Come si chiama?”*

*“Sono Maria e vorrei fare
l'educatrice, ho visto una
posizione libera”*

*“Bene signorina, il titolo lo
possiede ma è pronta ad
'usare' il cuore e a
sporcarsi le mani?”*





Il professionista sa riconoscere i propri limiti e i propri confini, evitando derive salvifiche e frustranti.

La cura, in ambito psichiatrico è fatta di attese, ricadute e resistenze. Mantenere un atteggiamento giusto, significa accettare che il cambiamento non sempre segue tempi desiderati.

Chi opera in questo tipo di disagio è esposto a carichi emotivi intensi. Questa professione richiede non solo attenzione all'altro, ma vigilanza su di sé:

- supervisione
- formazione continua
- spazi di elaborazione che diventano spazi fondamentali per non perdere lucidità
- empatia e motivazione.

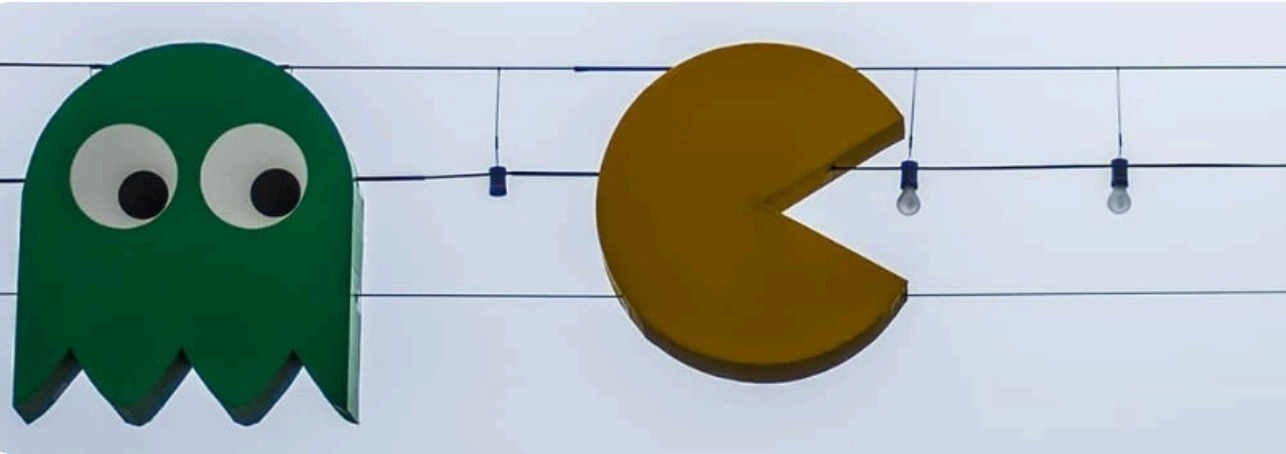
'Eticamente parlando', le cooperative e le associazioni che si occupano di questo settore dovrebbero avere un'attenzione particolare alla selezione del personale e quindi, si dovrebbe parlare di dovere etico sia verso la persona accolta sia verso il professionista da assumere. Oggi, le istituzioni sono lontane da questo mondo, non tengono in considerazione l'adeguatezza dei contratti e il rinnovo delle convenzioni, prevedono assurdi minutaggi e sottovalutano la gravità dei carichi, fino ad arrivare a considerare questo, un lavoro a rischio per alcuni aspetti ma non usurante.

In definitiva, l'etica professionale nel lavoro sociale non è un *optional*; è ciò che trasforma un gesto in una relazione d'aiuto, in un'esperienza di cura autentica.

ELIA AFRICANI

CUSTODIRE L'INCERTEZZA

POLITICHE DI ACCOGLIENZA



Nel panorama contemporaneo dei servizi alla persona, parlare di cura come un atto unidirezionale è ormai un residuo anacronistico. La tradizione tecnicista, con i suoi modelli diagnostico-prescrittivi e le sue rigide procedure protocollari, si scontra con la realtà irriducibile dell'incontro umano, che sfugge a ogni definizione preconstituita. Non è la persona "accolta" a determinare da sola il percorso, né l'operatore ad offrire soluzioni; ciò che si gioca è un terreno mutevole, una relazione che si costruisce incessantemente nel qui e ora, un processo condiviso che destabilizza certezze e ruoli.

L'incontro non è un evento neutro né passivo: è un atto performativo che produce realtà. La relazione terapeutica si configura come un dispositivo dialettico, un campo di tensioni e potenzialità dove si sperimentano possibilità alternative di senso e di identità.

Qui, il sapere dell'operatore sociale (o umano?) si scompone e ricomponne, non più custode di verità assolute, ma parte attiva di una trama narrativa che attraversa i soggetti coinvolti. In questo orizzonte, anche il "contratto terapeutico" smette di essere un dispositivo formale e prescrittivo, che istituisce due soggetti contrapposti e vincolati da diritti e doveri stabiliti a priori.

Decostruirlo significa allora far emergere una dimensione fondamentale altra della relazione d'aiuto: una pratica di negoziazione quotidiana, che rimette costantemente in discussione confini, poteri e significati. Un campo di forze dove la validazione reciproca diventa condizione imprescindibile per l'emergere di nuovi racconti di sé, meno ancorati a categorie patologizzanti o a stereotipi di ruolo.

Se rimaniamo ancorati all'idea di cura come intervento tecnico, ci priviamo della sua dimensione trasformativa.

Il cambiamento emerge quando si abbandona la pretesa di controllo, quando si accetta di abitare insieme l'incertezza e il non sapere. L'operatore stesso ha il compito di trasformarsi, mettendo in discussione i propri limiti e le proprie certezze, diventando interlocutore e non più delegato risolutore. Cosa intendiamo dunque con "accogliere" se non riconoscere che l'altro, nella sua alterità, ci interroga profondamente e ci invita a reinventare la nostra pratica? In questo senso, l'accoglienza non è un atto neutro o passivo, ma un gesto relazionale e politico che sfida l'egemonia del sapere professional-tecnicista e restituisce agentività alla persona nella sua complessità intenzionale.

L'équipe non può essere regimentata come una mera struttura organizzativa sotto l'egida supervisione tecnica. Essa diventa un laboratorio di senso, un luogo di decostruzione e ricostruzione collettiva delle pratiche, dove si legittimano le differenze e si sperimentano nuovi linguaggi.

Solo in questa cornice malleabile e riflessiva l'équipe può sostenere la complessità del lavoro relazionale e contribuire a trasformare la cura in un'esperienza autenticamente condivisa.

In un'epoca che ama le risposte rapide e i protocolli rigidi e parcellizzanti, la sfida è tornare a vedere la relazione come spazio di dialogo vivo, continuo e controverso - una negoziazione perpetua che, nella sua imperfezione, definisce l'unica via possibile per una cura che sia davvero tale.

la realtà irriducibile dell'incontro umano...

CHIARA TODDE

Educatori di strada

L'educativa di strada è un approccio socio-educativo non convenzionale che si svolge direttamente negli ambienti di vita delle persone, come strade, piazze, stazioni dei treni e dei pullman, parchi o qualsiasi altro luogo frequentato abitualmente da persone in situazioni di marginalità.

A differenza degli interventi tradizionali che richiedono alle persone di recarsi in strutture predefinite, l'educatore di strada si sposta verso di loro.

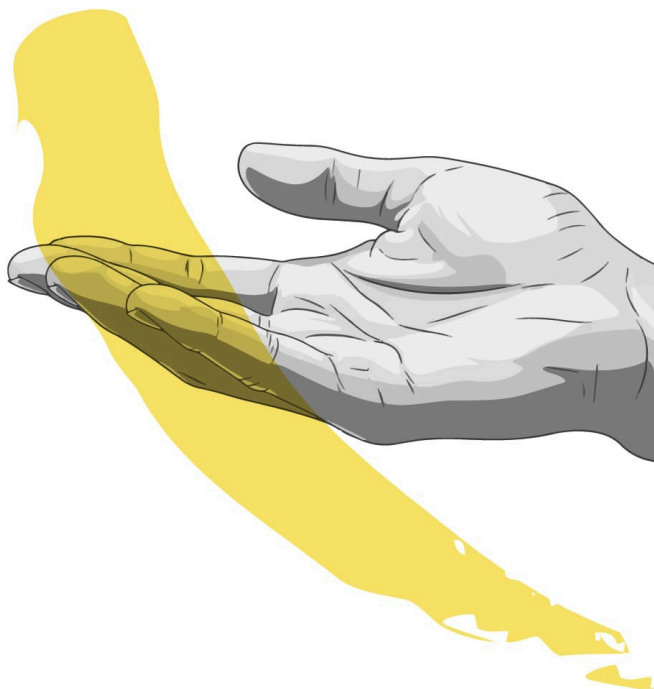
Per questa sua caratteristica, l'educativa di strada rappresenta una metodologia fondamentale per raggiungere situazioni di esclusione sociale e vulnerabilità, che altrimenti sarebbe difficile intercettare.

Tra i gruppi target dell'educativa di strada ci sono spesso, e soprattutto nei nostri territori, gli adolescenti: ragazze e ragazzi tra i 14 e i 21 anni che si ritrovano in quei luoghi di aggregazione spontanea e informale.

L'educatore di strada "si avvicina e offre la mano", cerca di offrire un ponte su cui costruire una relazione.

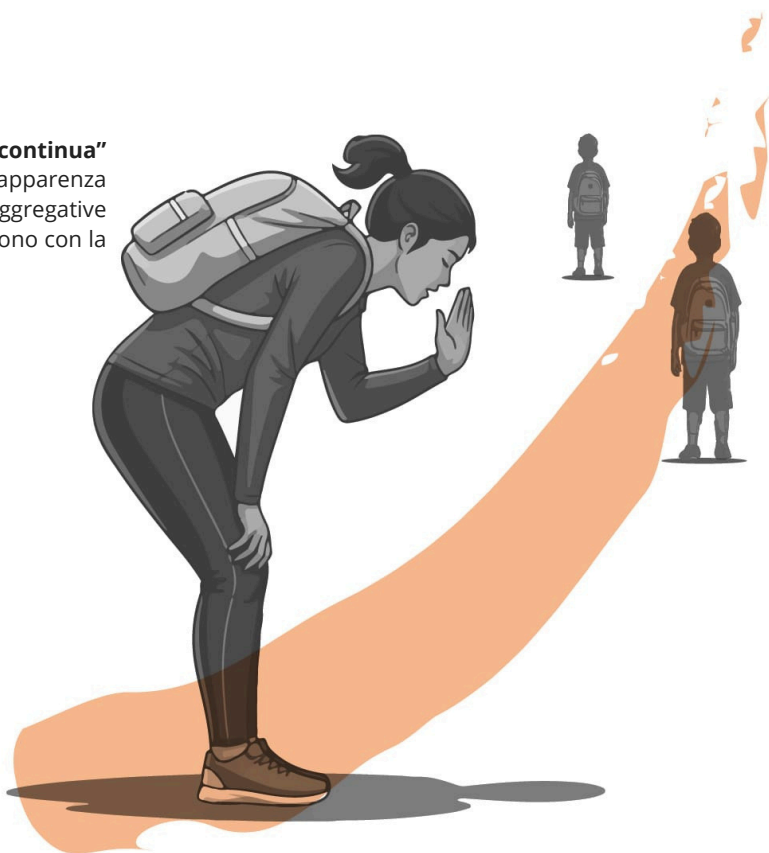
Non è questa un'autentica e primaria forma di accoglienza? Gli adolescenti che frequentano piazze, stazioni, campetti da gioco, non chiedono aiuto, non si aspettano uno sguardo attento che li osservi, è l'educatore a proporgli una possibilità, qualcosa di diverso.

*L'educativa di strada,
quale equilibrio tra
strategie organizzative e
un lavoro sociale
"informale"*

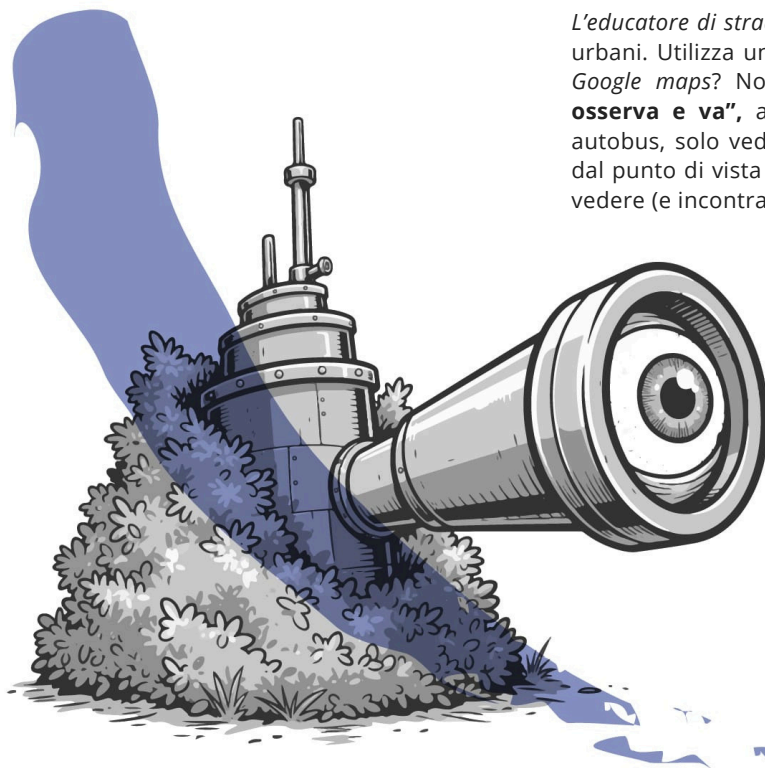


L'educatore di strada "va verso".

La sua attività è una **"rincorsa continua"** perché gruppi di adolescenti all'apparenza simili hanno modalità aggregative completamente diverse e poi vivono con la volubilità tipica dell'adolescenza.

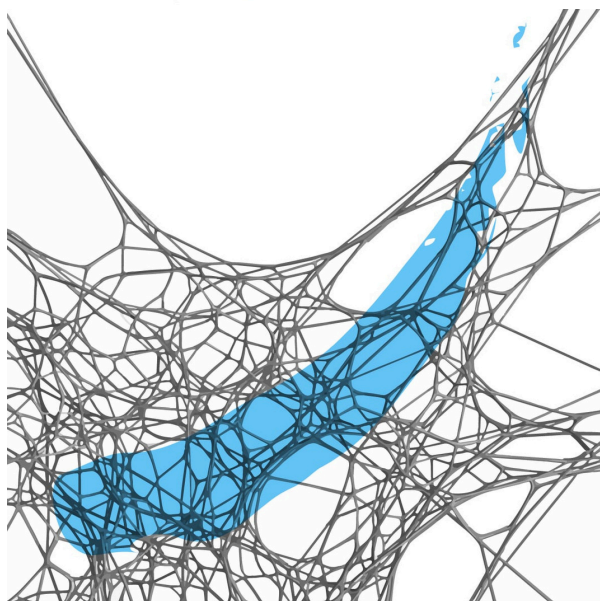


L'educatore di strada deve **"avere con sé uno zainetto pieno di linguaggi diversi"**. Conoscere più lingue, saper fare video, conoscere generi musicali diversi, seguire i *content creator* del momento, saper utilizzare *Instagram* e saper giocare a *Clash Royale*. Sono strumenti di aggancio potenziali che al momento opportuno possono essere utili a costruire una relazione senza partire da zero ma già dal secondo giro.



L'educatore di strada si muove negli spazi urbani. Utilizza una bussola? No! Utilizza *Google maps*? No! **"Si guarda intorno, osserva e va"**, a piedi, in bici, con gli autobus, solo vedendo le vie e le piazze dal punto di vista degli adolescenti potrà vedere (e incontrare) adolescenti.

L'educatore di strada non ha pregiudizi, costruisce una rete di relazioni con linguaggi informali, vive momenti di incertezza, così riesce a **tessere fili con tante persone e raccoglierne i racconti**. La parola "accoglienza" in alcuni contesti assume significati e sfumature specifiche, ma il suo nucleo essenziale rimane sempre lo stesso: apertura all'altro e disponibilità a creare un legame. Secondo tale ragionamento, riuscire a creare uno spazio (non-spazio-chiuso) in cui le ragazze e i ragazzi possono sentirsi al sicuro di esprimersi, senza usare filtri su bisogni e difficoltà, di affidarsi esplorando risorse ed esperienze nuove, vuol dire aver realizzato un autentico "atto di accoglienza".





La Villa, residenza sociosanitaria e sanitaria per persone con disabilità medio-gravi



- ACCOGLIENZE DAI 18 ANNI
- 45 POSTI LETTO CONVENZIONATI

Assistenza infermieristica 24/24

Via Vallescura 47 - Capodarco di Fermo FM
www.comunitadicapodarco.it

L'ASSURDO

In Italia, la disabilità è spesso trattata più come una condizione immutabile che come una realtà in evoluzione.

Una domanda urgente si impone: *perché le persone con disabilità, spesso giovani o adulte, vengono inserite in percorsi pensati per gli anziani, privandole di un progetto riabilitativo continuativo?*

Il sistema sanitario, pur riconoscendo il diritto alla riabilitazione (DPCM 12 gennaio 2017, nuovi LEA), tende a riservare percorsi strutturati solo alla fase post-acuta.

Se non è previsto un "recupero completo", la persona viene spesso esclusa dal circuito riabilitativo. In molti casi, il destino è la presa in carico da parte di strutture per anziani non autosufficienti.

Anche la cosiddetta **riabilitazione estensiva**, che dovrebbe accompagnare nel tempo la persona, ha limiti rigidi: 60-90-120 giorni, o un numero di sedute annuo, oltre i quali il percorso viene interrotto se non si dimostra un miglioramento evidente. Questo approccio legato alla "performance clinica" rischia di abbandonare chi avrebbe più bisogno di continuità.

Perché le persone con disabilità non possono essere riabilite, ma vengono classificate come anziani?

DI SONIA POSTACCHINI

La storia di PAOLO (nome di fantasia) lo dimostra.

A 52 anni, dopo un incidente che lo ha reso paraplegico, ha ricevuto qualche mese di riabilitazione intensiva, poi quasi il nulla.

"Mi hanno detto che non ero più riabilitabile - racconta - ma io non sono finito. Voglio lavorare, o studiare. E invece mi propongono una RSA. Ma io non sono vecchio, sono solo paralizzato".

Ancora più emblematici sono i casi che riguardano le persone con malattie neurodegenerative che risiedono in comunità per disabili.

Al **compimento del 65°** anno di età, in molte Regioni, sono costretti a lasciare queste strutture, che per normativa accolgono solo *“persone con disabilità in età evolutiva o adulta”*. Senza una reale valutazione dei bisogni individuali, **vengono trasferite in RSA**, pensate per anziani non autosufficienti.

È **un passaggio traumatico**, che cancella il progetto educativo e relazionale costruito negli anni, sostituendolo con un modello puramente assistenziale. Eppure la Convenzione ONU (Legge 18/2009) e la Legge 112/2016 (*“Dopo di noi”*) parlano chiaro: **continuità, vita indipendente, diritti**.

Serve un diverso modello di vita. La disabilità non è statica e non coincide con l'età. È necessario costruire percorsi riabilitativi di lungo termine, flessibili, personalizzati, che accompagnino la persona anche oltre i limiti amministrativi.

Le persone con disabilità non sono *“anziani anticipati”*. Sono cittadini con diritto a un progetto di vita. Riconoscere loro una riabilitazione piena – non solo fisica, ma sociale – è una questione di equità.

E soprattutto, di civiltà.

NON È UN PAESE PER ANZIANI ...(CON DISABILITÀ)...

*“Le persone con
disabilità non sono
“anziani anticipati”
Sono cittadini
con diritto a un
progetto di vita”*



Una storia di “confine”

FERMO 1977

Adele (nome di fantasia), la donna che viene a casa nostra ad aiutare per le pulizie racconta che vicino a lei abita un bambino che non può andare a scuola. Mia madre chiede spiegazioni e Adele dice che ha quasi 8 anni, sta sempre a casa, non cammina: “...come lo tocchi si rompe”.

Mia madre, insegnante elementare, dice che non è possibile che non vada a scuola, e chiede di conoscerlo. Adele l'accompagna e mia madre scopre che è tutto vero, Andrea (nome di fantasia), ha le “ossa di cristallo” e non va a scuola. Ha già subito diverse operazioni, sta quasi sempre a letto, al primo piano della casa, nella quale viene “spostato” su un passeggino. Non va a scuola perché quella competente territorialmente non è adeguata (sarebbe anche vero, ma non può bastare) e perché le maestre hanno risposto semplicemente che non era possibile perché troppo rischioso, senza interessare nessuno. Mia madre contatta l'Assessore competente, spiegando la situazione e chiedendo che il bambino potesse andare a scuola da lei, a Ponte Ete, quella idonea più vicina a dove Andrea abitava.

Idonea si fa per dire, perché all'ingresso c'era una scalinata di una decina di gradini senza alcuna rampa inclinata. L'Assessore spiega le difficoltà, soprattutto per organizzare un trasporto dedicato, con i giri dei pulmini che non lasciano buchi di orario, né mezzi liberi, ma ovviamente condivide l'obbligo e si attiva.

Come si decide davanti ad una problematica reale, quali sono le scelte che determinano la differenza di una società che include rispetto ad una che esclude?

Poi serve una carrozzina, perché Andrea non può certo usare quel passeggino, nel quale, anche se è piccolino fisicamente, non entra più. Serve una carrozzina. Chi può aiutare a trovarla? La Comunità di Capodarco. Mia madre telefona, gli passano Gina Tonucci della segreteria, e le chiede come avere una carrozzina. Si incontrano, viene individuato il tipo di carrozzina adatto (deve essere reclinabile, perché Andrea deve starci un po' sdraiato, seduto è rischioso. Spiegate le modalità, presi i dati, il problema è che la carrozzina costa 800mila lire e la famiglia non le ha.

Andrea inizia la scuola utilizzando il vecchio passeggino. Uno dei primi giorni di scuola Andrea è assente, perché il passeggino si è rotto. D'impeto mia madre compila e spedisce a suo nome il modulo d'ordine che aveva nella borsa, poi è presa dall'angoscia: chi paga la carrozzina? Anche lei non dispone di quella cifra.

E' l'anno delle radio libere, i primi veri social network; a Francavilla d'Ete Giancarlo Guardabassi ne ha aperta una, Radio Aut, che trasmette in diretta 24 ore su 24.

Una sera, dopo cena, mia madre telefona e spiega la situazione. C'è un bambino con disabilità che ha 8 anni e non può andare a scuola, abbiamo risolto tutti i problemi pratici, ma ha bisogno di un aiuto per pagare la carrozzina. La radio lancia l'appello, gli ascoltatori telefonano. Chi da 2mila lire, chi 5mila, qualcuno arriva a 50mila! Nella stessa notte dell'appello viene raccolto più del doppio del necessario. Nei giorni successivi viene comunicato il numero di conto postale, anche alla radio si possono consegnare i soldi. Non mancherà nessuno.

Quello che avanza viene lasciato nel conto intestato ad Andrea . Ad ottobre, pochi giorni dopo l'inizio della scuola, arriva la carrozzina e Andrea può iniziare questa esperienza. Dopo qualche tempo, non ricordo quanto, ma poco importa, la scuola organizza una festa con la radio. Guardabassi insieme a molti degli ascoltatori-sottoscrittori vanno nella scuola a conoscere quella realtà, e a conoscere Andrea . Il loro Andrea , l'Andrea di tutti.

Andrea a scuola deve fare per quattro volte, ogni giorno, la decina di gradini dell'ingresso: quando arriva, quando esce per fare il giro dell'edificio e andare a mensa, quando dalla mensa torna indietro alla classe e quando, a metà pomeriggio, la scuola finisce e i bambini tornano a casa. E' un problema? No, ci si organizza e si aiuta.

A scuola Andrea deve andare in bagno. Chi lo aiuta? Un suo compagno di classe, perché tutti i bambini sono coinvolti, lo aiutano a reggere i libri, a spostargli i quaderni, gli passano penna e matita. Litigano per aiutarlo ad andare a mensa e in bagno, tanto che le maestre devono stabilire dei "turni"

Sono questi i problemi? Se sulla bilancia da una parte c'è la possibilità di andare a scuola, l'esercizio di quel diritto, e dall'altra alcune difficoltà superabili con buona volontà e la collaborazione di tutti, bambini compresi (solidarietà applicata e partecipata), cosa è più importante?

Andrea è un bambino e un alunno felice, comincia a parlare di più, sempre a voce bassa, ma parla, ride, scherza. E' intelligente. Partecipa ai progetti della scuola, ai concorsi vari, incontra anche Sandro Pertini (presidente della Repubblica Italiana dal 1978 al 1985) come premio alla classe per il concorso della Provincia sulla Resistenza. Durante il viaggio a Roma c'è la possibilità di interessare la Proweditrice ai problemi posti dai presidi delle scuole medie. Gli stessi delle maestre che inizialmente non l'avevano accettato alle elementari, perché la tentazione al disinteresse verso le esigenze dell'altro è sempre dietro l'angolo. Al rientro seguono telefonate di fuoco, e di colpo tutte le scuole medie di Fermo vogliono Andrea.

Così frequenta anche le medie, poi il Centro di formazione professionale Artigianelli. Andrea ha avuto un lavoro, grazie al livello di istruzione raggiunto e alla legge che tutela l'accesso lavorativo dei disabili, e porta a casa il suo contributo.

Ha ottenuto la pensione di invalidità e si sente utile alla famiglia. E' diventato risorsa.

La differenza tra includere ed escludere è nelle persone e nelle loro scelte.

Parentesi storica

Proprio nell'estate del 1977 fu approvata la Legge n. 517, con la quale venivano abolite le classi differenziali per gli alunni svantaggiati (così venivano definiti). Le classi differenziali erano state istituite nel 1928 (riforma Gentile) e riorganizzate nel 1962 (Governo Fanfani). Nella stessa Legge 517 si prevedeva la presenza di insegnanti specializzati come sostegno agli alunni con disabilità. Era previsto un corso di formazione di 1300 ore tra parte informativa e parte formativa con tirocinio.

Solo nel 1979, con una circolare nella quale venne utilizzata per la prima volta l'espressione "insegnante di sostegno", definito come docente a pieno titolo. L'approvazione della legge non cambiò subito la realtà. Le scuole e gli insegnanti non erano pronti, la figura dell'insegnante di sostegno entrerà effettivamente nella scuola a partire dall'anno successivo, quando i primi insegnanti completarono il corso. Alcune istituzioni mantennero quindi le classi speciali ancora per un paio di anni. Nel 1977 nella scuola di Ponte Ete (Fermo) sono arrivati contemporaneamente due alunni con disabilità, Andrea (con disabilità fisica) e un altro ragazzo (con disabilità psichica).

Il primo insegnante di sostegno arrivò nel 1979, anche senza aver frequentato il corso, perché il Direttore didattico si attivò per aggiungere un insegnante all'organico della scuola (all'epoca i direttori avevano potere contrattuale, i concorsi erano annuali e il corpo docente aumentava costantemente).

Negli anni '70 sono state approvate molte fondamentali riforme, le cui disposizioni sono oggi considerate normalità. Riforme che, come per Capodarco, sono nate sulla spinta ideale e sull'aspirazione a un cambiamento civile e culturale della società. Sono nate anche sull'iniziativa delle persone, dei cittadini, che non hanno atteso indicazioni dall'alto, ma hanno saputo superare limiti e impedimenti per contribuire a costruire una società e un paese migliori.

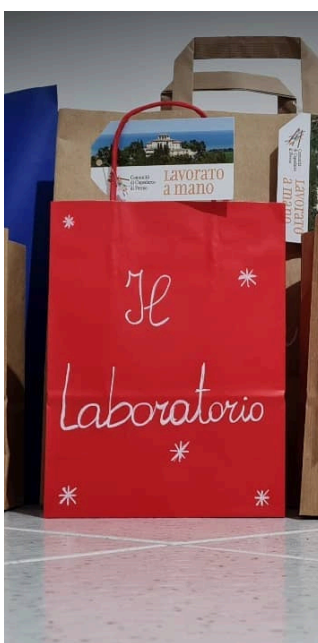
(M.S.)

Made in CapodARTE

I PRODOTTI REALIZZATI NEI NOSTRI CENTRI EDUCATIVI
VIENI A TROVARCI



Il laboratorio realizza oggetti di artigianato artistico eco sostenibili. Prodotti fatti a mano con materiale da riciclo



Potete richiedere bomboniere per cresime, compleanni, comunioni, matrimoni... Uniche originali ed eco-friendly



Le nostre borse sono oggetti unici, non ne troverete una uguale ad un'altra perché raccontano l'importanza della diversità. Sono piene delle storie che incontrano...

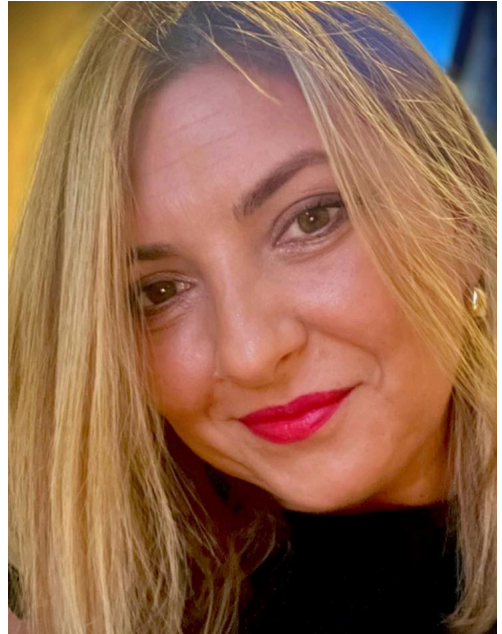
Nato il 18 ottobre 1999, "Il Laboratorio", è una realtà interna alla Comunità di Capodarco di Fermo. In tutti questi anni ha rappresentato un luogo di aggregazione e inclusione attraverso la proposta di attività educative, artistiche e artigianali

Hai domande? Risponde la dottoressa Cionfrini: redazione@comunitadicapodarco.it

Dimmi di **Psi**

“Il fascino dell’incontro...”

Negli anni, nell’incontro quotidiano con l’altro, mi sono spesso imbattuta in una miriade di domande. Ma una fra tutte, è tornata ciclicamente ed in diverse forme: “Ma dottorè, come te ne va de sta a sentì sempre sta roba?”. La mia risposta è stata un accenno di sorriso, percependo come le persone, più o meno, scherzosamente, intuiscono l’onere, le competenze, l’impegno e le responsabilità che richiedono le professioni di cura. La questione però merita una riflessione maggiore: questo è lo spazio giusto per tentare una risposta



La psicologa **Lorena Cionfrini**

Il mio lavoro si propone innanzitutto di mettere a disposizione uno spazio protetto e privo di giudizio dove chiunque possa portare la propria storia, manifestando i propri pensieri ed emozioni più profonde.

È evidente come ciò possa avvenire solo a seguito della costruzione di una solida alleanza terapeutica, fondata sul fidarsi e sull'affidarsi, in cui ci si riconosca nei ruoli e nelle competenze in modo chiaro e non ambiguo. In tale contesto, l'ascolto non è più il semplice sentire aneddoti ed opinioni dell'altro, ma diviene strumento di attenzione, soprattutto del non detto, del simbolico, di ciò che si fa fatica ad esprimere, affinché ci si possa sentire riconosciuti. Questo primo passo del processo terapeutico si snoda in un tempo di cura soggettivo, dove ognuno deve trovare "il proprio passo" in modo che realmente si possa affrontare la ridefinizione

di se stessi. Altresì tale percorso non è lineare e va incontro a fasi alterne, momenti dinamici ed altri di stasi, dove la relazione fa da sostegno alle incertezze ed alle paure. L'elaborazione dei vissuti è una fase dolorosa, a volte dirompente che però, a mano a mano che procede, fa scorgere nuove prospettive, possibilità, potenzialità e risorse che mai prima d'ora erano emerse.

Nasce così anche la consapevolezza di padroneggiare nuovi strumenti per vivere l'oggi ed affacciarsi al domani, grazie al dialogo e all'incontro dialettico percorso, ma mai giunto alla sua fine. Il motivo che mi spinge ogni giorno ad essere motivata ad affrontare il difficile compito dell'accogliere, è sostenuto dal fascino dell'incontro che porta al cambiamento, dall'arricchimento e dalla crescita personale ed esistenziale vicendevole all'interno di una relazione di cura.

“Onda su onda”

Racconti MAGGI



MARCELLO MAGGI

Anche quest'anno siamo andati al mare, affermazione di per sé banale, se non fossero a farla un gruppo di diversamente abili, portatori di handicap, disabili, infelici? Amo quest' ultima espressione, cara ai nostri nonni, che descrive uno stato d'animo che ci accomuna a tutti gli altri esseri umani, con la sola diversità del tasso percentuale di afflizione. Insieme all'apparato di assistenti e operatori, si sono aggiunti due ragazzi "venuti da lontano", Musa dal Gambia e Amos dalla Nigeria (*nomi di fantasia*), accolti in uno dei centri di accoglienza per richiedenti asilo del territorio fermano. Due bravi ragazzi con cui abbiamo passato una buona estate, aprendo un canale di comunicazione importante e divertendoci con loro in modo spontaneo e naturale.

Tutto è cominciato da una domanda postami da Musa: "*Quanti anni hai?*", "*Troppi*", ho risposto, "*potrei essere un Baba*" (nelle varie lingue africane e non solo, 'Baba' significa vecchio, padre). Sorridendo Musa ha aggiunto: "*Baba grande!*". Siamo scoppiati tutti a ridere, essendo l'aggettivazione, non dovuta certamente ad una mia presunta, straordinaria saggezza o all'essere capo di una qualche tribù, ma, come dire, alla mia notevole stazza. Potrei essere definito... vediamo... un uomo di peso, di grande profilo, di spessore? Da quale angolatura poggi lo sguardo, il risultato, credo, non possa cambiare.

E' iniziato così un rapporto di amicizia e di contaminazione tra culture diverse, fonte di crescita per tutti. Nelle parole di Musa che raccontava pezzi della sua storia, rivivevo parzialmente quelle di mio padre emigrante in Francia. La storia corre, il tempo passa, ma le parole per cui si fugge dalla propria terra sono sempre le stesse: guerra, fame, miseria, ricerca di un lavoro o di un sogno. Siamo tutti figli di migranti. Dimenticarselo oggi, per egoismo o ipocrisia, è inutile o stupido.

Un'altra situazione di straordinaria ilarità che ci ha unito ancora di più, è stato quando, in occasione di uno dei miei bagni, rischiai di perdere il costume e grazie al provvido ed immediato intervento di Suso, mi fu risparmiata una figura "peregrina".
Che dirvi oltre?

E' stata una splendida estate grazie anche a Musa e Amos, da ripetere senz'altro.
Ma tranquilli, per quanto mi riguarda, la prossima, con Suso e Thomas o senza, cambio costume.

(orsocheparla)

La cura

“Un luogo
accogliente
buon cibo
relazioni umane
odori
che fanno
di casa
qualcuno
che ascolta
la mia storia”

*Tratto da “Welfare umano”
(V.A. - FrancoAngeli 2022)*

Ciao Ale...

Nel ventre della balena

L’AFFIDO RACCONTATO DA PINOCCHIO - DI ALESSANDRO VELLA*



”

*“Viaggio nei
bisogni dei
bambini che
sfidano e nei
cuori degli adulti
che restano”
(A.V.)*

C'ERA UNA VOLTA... UN BAMBINO DI LEGNO

C'era una volta un bambino di legno che sognava di diventare un bambino vero. Diceva bugie, saltava la scuola, si perdeva nel mondo, sfidava chi gli voleva bene. Eppure il suo sogno - così profondo, così difficile da confessare - era sempre lo stesso: essere amato, appartenere, poter tornare a casa.

Molti bambini in affido somigliano a Pinocchio. Non per le bugie o per la fuga, ma perché portano dentro ferite invisibili che li fanno sentire diversi dagli altri. Come il legno che non può ancora diventare carne, portano la memoria di una vita difficile: trascuratezza, paura, abbandono. Accompagnarli in questo viaggio è la sfida dell'affido familiare: restare accanto a questi bambini senza idealizzare né demonizzare la loro storia, sapendo che il vero miracolo avviene quando qualcuno - come Geppetto - li ama a tal punto da cercarli anche "dentro il ventre della balena".

Diversi dagli altri: bisogno di accoglienza

Come Pinocchio, i bambini in affido arrivano "diversi": le esperienze precoci difficili hanno plasmato il loro modo di stare al mondo. Le neuroscienze ci spiegano che lo stress cronico altera profondamente i circuiti cerebrali che regolano emozioni, attenzione, memoria e relazione. Questo provoca difficoltà nell'autoregolazione affettiva e comportamentale. Quel "legno" che incontriamo - la rigidità, la difficoltà nel fidarsi, l'apparente chiusura - non è un difetto, è un adattamento protettivo.

LA RISPOSTA

Un ambiente che accolga la diversità con pazienza e senza forzare il cambiamento, offrendo sicurezza e continuità

Bugie: bisogno di sicurezza

Pinocchio mente, lo fa per paura di perdere l'amore o per tentare di controllare un mondo percepito come minaccioso e incomprensibile. La psicologia dello sviluppo ci mostra che dire la verità è possibile solo in un contesto relazionale sicuro. I bambini che hanno sperimentato punizioni o rifiuti imparano presto che la bugia è più sicura della trasparenza. Il naso che cresce è la metafora perfetta della vergogna che accompagna questo meccanismo.

LA RISPOSTA

Relazioni in cui la verità venga accolta senza punizioni distruttive, ma come opportunità di incontro e fiducia

Non studia: bisogno di sentirsi competente

Pinocchio diserta la scuola non perché non voglia imparare, ma perché non si sente all'altezza. Quando un bambino ha vissuto situazioni di paura, trascuratezza o mancanza di cure, il suo cervello si è abituato a "sopravvivere", non ad apprendere. Ha imparato a stare in allerta, a controllare se l'ambiente è sicuro, piuttosto che a concentrarsi e memorizzare. Lo stress precoce ha spesso un impatto sulla *working memory* e sulla capacità di concentrazione. La paura di fallire può portare anche a comportamenti di evitamento scolastico. È necessario prima "riparare il cuore" e il senso di autoefficacia, per poi poter sostenere l'apprendimento. In queste situazioni il bambino non è pigro o oppositivo. Sta solo lottando con un sistema interno che fa fatica a reggere. Il pericolo è che ogni insuccesso scolastico confermi la sua paura di essere "sbagliato" e lo spinga a rinunciare ancora di più.

LA RISPOSTA

Adulti che nutrano il senso di competenza del bambino, aiutandolo a recuperare fiducia in sé stesso prima ancora che nei voti

Si perde e sfida: bisogno di essere cercato

Pinocchio scappa, si perde, provoca. Sono comportamenti che mettono alla prova l'adulto, ma che spesso nascondono una domanda relazionale profonda: "Mi amerai ancora se ti sfido?". Secondo la teoria dell'attaccamento, la sfida è un test relazionale. Non è il bambino che vuole allontanare l'adulto, ma chiede conferma di un amore che non venga ritirato di fronte all'errore.

LA RISPOSTA

Adulti che "sostano", che non si ritirano, che continuano a cercarlo anche nei momenti più difficili

Famiglia idealizzata: bisogno di integrare la propria storia

Pinocchio sogna il Paese dei Balocchi, dove tutto è facile e senza regole. Allo stesso modo, molti bambini in affido idealizzano la famiglia di origine. Il trauma porta spesso a costruire immagini irrealistiche come difesa. Il bambino può rifiutare un amore regolativo - fatto di limiti e cura - perché lo percepisce come minaccia alla fragile idealizzazione dei genitori biologici.

LA RISPOSTA

Adulti che rispettino e sostengano il legame con la famiglia di origine, aiutando il bambino a integrare la propria storia senza negazioni, con verità sostenibili

Esporsi ai pericoli: bisogno di spazi protetti

Pinocchio deve attraversare esperienze pericolose per comprendere. È una dinamica normale nello sviluppo. Il cervello adolescente in particolare è spinto biologicamente verso il nuovo e il rischio (sistema limbico iperattivo), mentre il sistema di autocontrollo (corteccia prefrontale) è ancora in costruzione. Per questo ammonire non basta: i bambini hanno bisogno di *esperire* per comprendere.

LA RISPOSTA

Spazi protetti in cui poter esplorare, commettere errori e apprendere senza danni irreparabili

Sostare nel viaggio: il cuore dell'affido

Geppetto rappresenta la genitorialità affidataria ideale: non perfetta, ma profondamente disponibile. Non pretende che Pinocchio sia già bravo, né lo abbandona quando sbaglia. Quando il figlio si perde, Geppetto lo cerca. Persino nel ventre della balena. Questo è il cuore dell'affido: non fuggire quando il bambino fugge, non giudicarlo quando mente, non scoraggiarsi quando provoca. Come scrive Winnicott, il bambino ha bisogno di un "ambiente sufficientemente buono", capace di sostenere la crescita anche nei momenti di crisi.

LA RISPOSTA

Adulti che accettino la fatica e il dolore del viaggio educativo, che sappiano sostare con pazienza

CONCLUSIONE: IL VIAGGIO CHE CAMBIA TUTTI

Accogliere un bambino in affido è un viaggio che trasforma anche gli adulti. Ogni bugia, ogni fuga, ogni sfida chiede all'adulto non solo pazienza, ma la capacità di interrogarsi, di crescere come persona e come genitore. Come Geppetto, gli affidatari imparano che la vera genitorialità non è rendere perfetto il bambino, ma amarlo mentre ancora imperfetto lo è. E, come ci ricorda Vanistendael, la resilienza è un processo co-costruito: l'adulto che resta aiuta il bambino a crescere, e cresce lui stesso in questa relazione.

Quando il bambino avrà attraversato il proprio viaggio, potrà forse dire: "*Casa è quel luogo - relazionale, prima che fisico - dove cessa ogni mio tentativo di fuga.*" In fondo, questa è la meta più bella dell'affido: non trasformare il bambino in un modello ideale, ma offrire uno spazio di relazione in cui possa finalmente essere - e sentirsi - un bambino vero: sé stesso.

”

*Casa è
dove cessano
tutti i tuoi
tentativi di fuga
(Nagib Mahfuz)*

*Alessandro Vella ci ha lasciati a Giugno del 2025

Per molto tempo ha lavorato all'interno dell'**Associazione Mondo Minore** per la quale ha continuato ad occuparsi come coordinatore della **Rete delle Famiglie Affidatarie**. Con infinita stima e profondo affetto, abbiamo deciso di pubblicare l'articolo che aveva scritto e consegnato per la rivista. La sua passione per il mondo dei bambini deve continuare a contagiarcì tutti.



Rapporto educativo da 1a1 a 1a3

Centro socio educativo e riabilitativo “Santa Elisabetta”



ACCOGLIE GIOVANI DAI 18 ANNI CON DISABILITÀ
MENTALI DI LIVELLO MEDIO GRAVE
15 POSTI IN REGIME SEMIRESIDENZIALE
SI TROVA A FERMO IN VIA POMPEIANA 364

FARE COMUNITÀ

COSA - COME - PERCHÉ

A CURA DI EUGENIO SCARABELLI (COMUNITÀ SAN GIROLAMO - FERMO)

PSICHIATRIA

L'approccio e l'atteggiamento che teniamo durante il lavoro

PAROLA CHIAVE: **CAPILLARITÀ**

Questo argomento riguarda un atteggiamento che si deve applicare a qualsiasi attività strutturata o più in generale, durante ogni passaggio e momento della vita in Comunità. La persona con patologia psichiatrica necessita di un contesto di riferimento attento e chiaro, ben definito, che assolva alla funzione di *modeling** per la sua condizione generale di vita. La patologia porta inevitabilmente a confondere il proprio ordine mentale, creandone per definizione un altro meno strutturato e più possibilista, rispetto a quello comunemente condiviso. È per questo che si dice che la patologia altera la realtà ponendo la persona nello stato di modificazione psichica che ha notevoli ripercussioni anche sul comportamento nel quotidiano.

La Comunità protetta, che arriva come struttura, in genere in una fase avanzata se non cronica della patologia, ha dunque il ruolo di ristrutturare il caos secondo la regola psicoterapeutica che: "per affrontare la patologia bisogna avere chiara la normalità". Tale concetto infatti lungi dal voler contraddire la più antica affermazione freudiana secondo cui "La normalità non esiste" (in quanto condizione univoca), ha l'intento invece di affermare il ruolo di un contesto di riferimento valoriale e relazionale chiaro ed esplicito, come quadro di supporto alla condizione patologica. Contesto che sia in grado di contenere la patologia nel suo potenziale di apertura verso ogni forma di pensiero "altro" verso la realtà.

*Il termine **modeling** (modellamento) fu coniato da Albert Bandura (1969) per identificare una modalità di apprendimento basata sull'osservazione di un modello e sull'imitazione del suo comportamento.

A tale scopo è dunque fondamentale agire in forma capillare, sì da intervenire in ogni piccola piega del quotidiano per trasformare l'esperienza stessa della vita di ogni giorno, in un modello riorientante che può essere utile al paziente.

Nel lavoro si dovrà anzitutto essere attenti e per essere attenti a ciò che ci circonda, persone e cose, si dovrà essere autenticamente interessati a quel che c'è: a chi vive in Comunità e a come funziona la Comunità stessa. L'interesse e la passione per il lavoro dunque, dovranno animare l'azione e questa, non potrà mai essere solamente "doveristica". In tal caso l'azione non riuscirà mai realmente capillare, per quanto attenta ed esaustiva di tutti i compiti presenti nel proprio mansionario.

L'infermiere che prepara e somministra le terapie è perfettamente nel proprio ruolo; ma l'infermiere che parla con il paziente, ogni volta che questo chiede la terapia al bisogno; che ne analizza insieme a lui la richiesta, facendone notare magari la frequenza o altri dettagli, anziché limitarsi a fungere da *human dispenser* competente ma non pensante, è un operatore capillare. In tal modo l'infermiere andrà ad influire sulla condizione patologica del paziente, fin dentro le pieghe più profonde che animano il suo agire di malattia, in modo istintivo quanto estremo.

La capillarità dunque è un approccio orientato alla qualità. È un atteggiamento che si interessa della singola "finestra rotta", considerandola un dettaglio capace di indicare la cura posta a tutto il contesto e di modificare così il valore del tutto.

Svolgere il proprio lavoro in modo capillare è certamente più faticoso. Non prevede la possibilità di camminare dritti, ma comprende la necessità di mantenere sempre uno sguardo lateralizzato sul proprio percorso.

Dove i dettagli circostanti sono considerati altrettanto importanti degli obiettivi principali. La meta dunque non sarà mai solo l'arrivo, ma il viaggio stesso e restare costantemente immersi nel contesto, sarà il lavoro nel lavoro: psicologico, di assistenza, sanitario o educativo che sia.

A questo punto quindi, risulterà in parte già chiaro il motivo per cui si ha il dovere della capillarità d'azione e di approccio, nella vita comunitaria. Qualunque sia il ruolo o quadro di riferimento operativo (coordinatore, Oss, educatore, infermiere, psicologo, medico, ecc.) si dovrà sempre aver cura di osservare il proprio agire in ogni dettaglio (da sé all'altro o da dentro a fuori), così come di osservare tutto il contesto circostante in ogni dettaglio (dall'altro a sé o da fuori a dentro).

Per fare qualche esempio diremo che l'Oss non si limiterà a fare l'igiene ospiti o ambienti, secondo l'orario cadenzato dalla procedura; ma che la sua procedura d'azione sarà invece quella di osservare, mentre svolge le mansioni che rientrano nel mansionario, se qualcuno degli ospiti ha bisogno di un intervento di cura del sé o se qualche ambiente è stato sporcato. In tal modo potrà intervenire subito, non trascurando la persona o il luogo fino al momento in cui sarebbe programmato l'intervento standard.

Allo stesso modo l'educatore, oltre a svolgere attività strutturate, dovrà essere sufficientemente elastico da cogliere ogni situazione circostante che possa suggerire e consentire un intervento educativo.

Quindi, osservando il piazzale pieno di cicche gettate a terra, potrà cogliere l'occasione per organizzare in modo estemporaneo un piccolo gruppo di pulizie autogestito dagli ospiti che, dotato di scope e paletta, possa intervenire per curare il proprio ambiente di vita, come suggerito nelle più classiche e avanzate linee guida educative.

Lo psicologo o il medico a sua volta, non attenderanno i pazienti dietro la scrivania dello studio ma, in ogni momento libero, approfitteranno per abbandonare la sicurezza del proprio luogo e per andare incontro ai pazienti. Magari facendo un giro in giardino o nella sala TV o altrove. Ciò offrirà spunti di osservazione nuovi, origine a loro volta di altri potenziali interventi più o meno colloquiali e comunque sempre terapeutici.

Tra questi poi, alcuni meriteranno certo un approfondimento più classico in sede di colloquio strutturato e clinico, in un'ottica che non andrà a sminuire ma ad arricchire il lavoro svolto di solito. Lo stesso ragionamento quindi relativo a questo approccio capillare al lavoro nel contesto della Comunità, si potrà e dovrà applicare a tutte le figure; ciascuna secondo le proprie caratteristiche e ruoli professionali.

Alla base di un'efficace capillarità ci sarà sempre un approccio ispirato alla condivisione. Mai al solo fornire un servizio ma a camminare insieme ad altre persone, alcune delle quali saranno professionisti preparati ed altri invece, individui che la vita ci ha portato accanto perché potessimo provare ad alleggerire il peso del loro cammino con la nostra vicinanza.

COMUNITÀ SAN GIROLAMO DI FERMO CHI SIAMO



La Comunità offre un servizio di tipo residenziale, **accoglie 40 persone con problematiche psichiatriche**, in convenzione con il DSM dell'Asur Marche Zona Territoriale 11 Fermo.

All'interno si svolgono attività riabilitative e relazionali, con supporto psicologico. Le accoglienze e le dimissioni sono a carico del Dipartimento di Salute Mentale di Fermo



Legata sin dalla nascita alla *Comunità di Capodarco di Fermo*, è gestita dalla *Cooperativa Solaria* di Civitanova Marche MC.

Simona Gazzoli

(Direttrice)

Eugenio Scarabelli

(Responsabile area Clinica riabilitativa)

C.da San Girolamo 177
63900 Fermo
sangirolamo2@gmail.com
0734/214001-214207



Ogni **attività** per gli ospiti viene programmata in base alle esigenze e ai piani terapeutici di ognuno.

La giornata viene strutturata secondo i ritmi di vita tipici di una normale casa, aggiungendo specifiche attività fisiche, psicologiche e relazionali, svolte sia all'interno che all'esterno della Comunità, cercando sempre di mantenere le inclinazioni naturali di ogni ospite.



*“E poi c’è un altro aspetto,
profondo e importante,
su cui apporre la firma finale
senza esitazione:
la disponibilità altruistica
e permanente
con la quale,
gli uni accanto agli altri,
in molti,
abbiamo investito la vita”*

Tratto da “La lunga sfida” di Marisa Galli
(Cofondatrice della Comunità di Capodarco)
- Ed. *Sensibili alle Foglie* 2005 -



accogliere, condividere, progettare futuro
i valori della Comunità di Capodarco

Partecipa con noi, sostieni servizi e attività. É un dono dedicato al mondo della disabilità grave e gravissima, della salute mentale, dei minori e delle dipendenze

COMUNITÀ DI CAPODARCO DI FERMO ETS

IBAN IT21Z0615069450CC0010078109

Puoi conoscere cosa facciamo (storia, obiettivi e destinatari), su: www.comunitadicapodarco.it
Oppure, che è meglio: **vieni a trovarci, fai un'esperienza con noi. Ti aspettiamo**