

Venezia, 23 Ottobre 2003

Seminario Itinerante:

“PROGETTO MADRE-BAMBINO”

Comunità Terapeutica

“Buon Pastore” Varazze (SV)

Dr. Maurizio Panza - Psicologo -

Chi siamo

Lo Statuto dei Centri Accoglienza “Istituto Suore del Buon Pastore” di Crema, all’art. 1 recita
“...I Centri vengono costituiti laddove si ravvisano le premesse e le possibilità di fornire assistenza, consiglio ed aiuto a persone in difficoltà e specificatamente a quelle che rientrano nei settori della tossicodipendenza, della tratta di esseri umani a fini di sfruttamento sessuale come dei minori in difficoltà ed a rischio, della emarginazione sociale...”.

La nostra storia

Il Centro Accoglienza di Varazze (SV) è sorto nel 1981 e si è gradatamente sviluppato proprio per accogliere e sostenere il cammino di donne con problemi di tossicodipendenza. Tale compito, con il passare degli anni, si è sempre più qualificato con l'aumento delle richieste per donne singole, in stato di gravidanza o già madri con figli in minore età. Ci troviamo oggi nella condizione di avere occupati 20 posti per donne e 25 per bambini distribuiti su tre edifici.

Il nostro lavoro

Crediamo che investire sulla salvaguardia della famiglia e della maternità incida sul "problema droga" proprio perché, come determinante è stato il suo ruolo nella formazione e crescita dell'individuo, altrettanto potrà esserlo nel momento del recupero-reinserimento.

Ispirandoci a questi concetti fondamentali, il bambino è parte integrante della Comunità e la Comunità stessa, in tutte le sue componenti, ne diviene responsabile per la sua crescita e la sua educazione, previo mantenimento della funzione essenziale attribuita alla madre.

Il nostro progetto terapeutico

E' basato sul dialogo e sul continuo studio ed approfondimento della conoscenza di sé per sviluppare la relazione con gli altri.

Ed è proprio in questa ottica che il rapporto madre-figlio costituisce il luogo privilegiato per la crescita della madre e contemporaneamente è strumento efficace di comunicazione con gli altri.

Un altro cardine del nostro programma è l'ergoterapia: il lavoro è "considerato come uno strumento importante per rieducare la personalità e come mezzo di sussistenza personale e di gruppo".

Vengono svolti prevalentemente lavori artistico artigianali come oggetti in ceramica, pittura su stoffa e ricami a punto croce.

Anche la preparazione dei pasti, la pulizia della casa e la lavanderia rientrano nei compiti lavorativi.

L'autonomia

Il regolamento prevede che dopo il 14° mese di Comunità la persona possa usufruire di permessi della durata di due giorni per riprendere i contatti con l'esterno. Per quanto possibile i rientri si effettuano nel luogo di residenza e presso la propria famiglia di origine, allo scopo di valutare le reali possibilità di avviare una fase di verifica e di progressivo inserimento nella realtà esterna. I bambini seguono la madre in questi spostamenti, secondo quanto stabilito con i Servizi Sociali o dai Tribunali per i Minorenni competenti per territorio.

Dal 18° mese in avanti i rientri hanno cadenza mensile e negli ultimi tempi hanno una durata di più giorni, funzionali proprio al disbrigo di tutte le formalità che precedono la fine del programma.

Entro il 24° mese, data di fine programma, in collaborazione con il Ser.T. e i Servizi Sociali di riferimento, si definisce un progetto di reinserimento che può prevedere diverse possibilità: le dimissioni, l'inserimento in appartamenti protetti della Comunità con lavoro esterno, il prolungamento del programma, ecc., a seconda delle problematiche e delle esigenze della madre e del bambino.

La maternità: un'occasione...

L'esperienza della maternità costituisce spesso un momento propizio all'avvio di un possibile ripensamento rispetto al modello di vita seguito in precedenza.

La strada verso la responsabilizzazione è, tuttavia, difficile e di esito quanto mai incerto.

L'attaccamento

L'attaccamento del bambino si struttura a partire dall'attaccamento della madre, a cominciare dalla gravidanza.

La relazione col figlio nasce infatti nella fantasia e poi, pian piano si struttura nella realtà, in continuo riadattamento l'uno all'altro.

La madre tossicodipendente parte con un deficit nell'attaccamento.

La gravidanza

Per la maggior parte delle madri tossicodipendenti, la gravidanza è inattesa, spesso scoperta al 5°/6° mese.

In questo modo non si propone loro il dover decidere se tenere o no il figlio, essendo già scaduto il termine massimo per abortire.

La gravidanza non appare desiderata, ma neanche rifiutata. La ritengono, comunque, “il fatto che cambierà la loro vita”, anche se poi continuano ad assumere sostanze, tranne poche che riescono a sospenderne l’uso.

La nascita

Concentrate sui loro bisogni, non riescono a pensare al bambino e a rappresentarselo, ad immaginare cure ed attenzioni di cui il piccolo necessiterà.

Manca in loro il senso dell'attesa del figlio, periodo in cui si comincia a costruirsi una rappresentazione mentale del bambino.

Arrivano al parto senza una preparazione e spesso questo momento rappresenta per loro solo dolore fisico: “un dolore vissuto da sola”.

L'ingresso

Le ragazze arrivano in struttura il più delle volte per dare seguito al decreto di un tribunale e per non perdere quindi il diritto di poter crescere il proprio figlio, ma risultano spesso del tutto inadeguate rispetto al soddisfacimento dei bisogni primari e alla gestione del quotidiano del minore.

Quando, invece, arrivano ancora in gravidanza è possibile sostenerle nella preparazione di uno spazio fisico e mentale per il nascituro.

L'età del bambino

Nella nostra esperienza abbiamo individuato nell'età del bambino, al momento del suo ingresso con la madre in Comunità, una importante variabile che influisce nel determinare l'esito dell'intervento sull'eventuale danno patito dal figlio a causa della tossicodipendenza del genitore.

In questa ottica consideriamo i tre anni come ipotetica età cronologica di demarcazione oltre la quale aumenterebbero in modo significativo le difficoltà nell'incidere su aree problematiche quali: qualità dell'attaccamento, problemi di differenziazione psicologica, competenze relazionali con i pari, formazione dell'identità, autostima, abilità di gestione dei conflitti.

La presa in carico

Nel nostro caso sono le Suore che più di tutti, con un ruolo di continuità, sostengono la mamma di giorno e di notte, come quando neppure un pianto prolungato riesce a scuotere la sonnolenza o l'apatia.

Sono proprio queste situazioni che tuttavia offrono l'occasione affinché, nella consapevolezza dei bisogni del neonato in rapporto alle condizioni di vita della donna, si favorisce la creazione di una relazione madre-figlio.

Il “passaggio di consegne”

Abbiamo osservato come l’amore di una madre si può concretizzare in azioni utili all’accudimento del proprio figlio soprattutto se e quando l’operatore per primo comprende i bisogni del bambino e si occupa di lui.

A questo punto il “passaggio di consegne” può avvenire e si celebra con una neo-nata capacità della madre di “vedere” il bambino come essere non più ideale e astratto, ma reale e soprattutto “vivo” .

Il bisogno del figlio non è solo quello di un accudimento fisico, ma è principalmente quello di essere accolto dalla madre, di poterla sentire presente.

E' questa la direzione verso cui sono rivolti i nostri interventi con le madri, affinché non rinuncino al loro importante e delicato ruolo, ma riescano a riconoscerne l'importanza e ad assumersene la responsabilità e i doveri richiesti.

Obiettivi e rischi

Riteniamo si debbano attivare tutti quei meccanismi necessari a recuperare il rapporto affettivo ed educativo, in modo da dare una chance alla madre per vivere pienamente il suo ruolo.

Tutto ciò non avviene certo senza rischi, si possono infatti avere nella madre reazioni “indesiderate”: una delega incondizionata per la gestione del bambino, oppure un rigetto per gelosia che potrebbe determinare rotture traumatizzanti.

Emerge spesso la possibilità di individuare e riconoscere le problematiche specifiche della madre osservando il suo comportamento nelle interazioni della vita quotidiana.

Gli interventi, comunque, sono concepiti partendo dall'imperativo che i bambini hanno bisogno di vivere bene, di sentirsi accolti e soprattutto amati e che non possono e non devono assolvere né la funzione di vittime sacrificali né quella di strumento salvifico delle patologie materne.

Le responsabilità sui figli

La madre ha dei momenti precisi da vivere con il figlio. Nelle ore spese per la cura e pulizia della casa, per il lavoro collettivo o individuale, il bambino è affidato alle cure di vigilatrici d'infanzia.

Rimane specifico compito della madre il suo nutrimento, la sua pulizia e le cure necessarie a garantire un corretto sviluppo psicofisico.

Nell'ora dei pasti è la madre che deve personalmente seguire il bambino e così anche nella varie fasi del riposo.

I bambini in età prescolare frequentano la scuola materna esterna, quelli in età scolare la scuola statale. Le relazioni con gli insegnanti sono tenute dalle madri, che seguono la crescita del figlio.

Particolare attenzione viene posta al momento dell'iscrizione scolastica, affinché i bambini che risiedono in Comunità si distribuiscano in scuole diverse.

In questo modo risulta più facile la loro integrazione nel tessuto cittadino e la convivenza con il gruppo dei coetanei.

Anche nella ripartizione dei posti letto si tiene conto dell'esigenza di coltivare il rapporto madre-figlio: abbiamo per ogni camera un massimo di due ragazze con i propri figli (in culla o nel lettino).

E' evidente che le "compagne di camera" condividono le gioie diurne e le amarezze notturne di tale coabitazione

A volte, insorgono tensioni e malumori, conseguenti a tali disagi, ma il tutto risulta materiale utile per maturare la capacità di cooperazione e la tolleranza verso l'altro, facendo comunque sempre attenzione affinché i bambini non debbano subire eventuali malumori materni.

A salvaguardia della famiglia

La Comunità, nel nostro spirito, è considerata una famiglia ed è organizzata proprio sui principi che reggono la stessa.

Per cui l'obiettivo è centrato non soltanto sulla madre, ma anche sulla relazione con il bambino e, attraverso il bambino, con il padre e con altri familiari che dimostrino di esser consapevoli delle responsabilità che loro competono.

Incontri di coppia

Dal 12° mese viene offerta la possibilità di iniziare un percorso di coppia a cadenza quindicinale.

Consapevoli che gli incontri di coppia non vengono richiesti direttamente dalle ospiti, ma vengono altresì proposti all'interno del loro programma terapeutico, il conduttore si presenta come “perturbatore strategico” che lavorerà con loro e tra loro al fine di far maturare e creare aspettative sulla relazione e sulla scelta dei contenuti corrispondenti ad una visione comune.

I padri...

La nostra realtà deve frequentemente far fronte a casi in cui i bambini non sono stati riconosciuti dal padre o, nonostante il riconoscimento, il padre latiti o non si curi assolutamente del proprio figlio.

Purtroppo a tutt'oggi la figura paterna non è sempre chiamata all'assunzione - anche coattiva - di responsabilità e scelte concrete.

La famiglia allargata

La visita parenti (prevista ogni terza domenica di ogni mese) costituisce un "momento" di incontro e di verifica proprio con i genitori della ragazza, per impegnarli, anche attraverso gruppi di auto-aiuto, a comprendere le loro responsabilità rispetto ai problemi della figlia e ad avere consapevolezza degli obblighi-doveri che loro derivano a mano a mano che si avvicina il termine del cammino comunitario.

Una rete di sostegno

Nel corso degli anni la Comunità ha goduto della vicinanza e della partecipazione attiva di persone che hanno sostenuto nei più svariati modi, con passione e discrezione, il lavoro degli operatori.

Questo sostegno ci ha aiutati nel rendere giustizia al diritto di dignità umana che troppo spesso viene disatteso nei riguardi del tossicodipendente.

Anche i bambini godono della presenza di solide famiglie di volontari che con generosità li accolgono, quando le madri sono impegnate su altri campi, per garantire loro ulteriori momenti di immersione nella vita quotidiana.