

Gruppo Multifamiliare Sociale: una nuova proposta metodologica dal servizio sociale

Il mio lavoro di tesi intitolato “Gruppo Multifamiliare Sociale: una nuova proposta metodologica dal servizio sociale” rappresenta una riflessione, nonché un tentativo concreto di applicazione di una metodologia con funzione terapeutica utilizzata originariamente in ambito clinico-psichiatrico, nei diversi contesti che oggi delineano il servizio sociale. La finalità ultima del presente lavoro è cioè quella di illustrare in che modo uno strumento dell’ambito psicoterapeutico, il gruppo multifamiliare (GMF) possa essere adattato alle caratteristiche, agli obiettivi e ai profili di utenza propri dell’intervento sociale e per quali motivi tale modello possa divenire uno strumento di rilevanza in questo ambito disciplinare. Il cuore del progetto risiede nella ricerca-azione realizzata nel 2018 durante una personale esperienza di stage formativo a Torino che ha permesso la sperimentazione del GMF in un nuovo contesto, quello scolastico d’infanzia, e di analizzare i possibili benefici in relazione ai processi di integrazione socioeducativa, di empowerment, responsabilizzazione e capacity building che caratterizzano l’azione sociale. Per delineare la specificità di applicazione, caratteristiche, obiettivi e tecniche di questo nuovo strumento nell’ambito del servizio sociale, si è scelta la denominazione di “Gruppo Multifamiliare Sociale” (GMFS), per distinguere lo strumento da altri modelli multifamiliari attuali del panorama europeo.

L’esigenza di fare luce su questa nuova possibile metodologia per il servizio sociale nasce dalla riflessione attorno all’attuale sistema di welfare italiano e alle trasformazioni che negli ultimi decenni hanno profondamente modificato l’assetto economico, culturale e sociale del nostro paese, rendendo necessario, nel vasto panorama delle politiche sociali, modificare l’approccio ai servizi e alla relazione di aiuto. La crisi economica del 2008, l’assenza di risorse economiche stabili, le nuove emergenze sociali o i cambi attitudinali della popolazione sono solo alcuni esempi che riflettono una comunità in continua trasformazione che necessita, oggi, di nuove azioni collettive, strategie innovative e strumenti di intervento flessibili: ed in questo, il servizio sociale, con le sue metodologie ed i suoi spazi operativi gioca un ruolo fondamentale.

Come può quest’ultimo affrontare le grandi sfide del XXI secolo? La risposta risiede nella natura stessa del servizio sociale e più precisamente nelle dimensioni fondanti di questa professione: il group work, il community work e l’intervento in rete, i cui valori risiedono nell’essenza stessa del GMF rappresentano oggi una opportunità di cambio sociale poiché mettono al centro, tra vari esempi, i valori democratici di partecipazione, capacitazione, mobilitazione cittadina e progettazione partecipata. In questo modo la presa in carico del disagio “non sarà affrontata da una prospettiva individualista basata su relazioni bi-personali o nella risoluzione dei singoli casi, ma sarà orientata verso la comunità, con lo scopo che tale disagio sia affrontato ‘insieme’ e che non sia privatizzato, né isolato o interiorizzato” (Mastropasqua, Buccellato, 2016, p. 8). In questo senso recuperare, integrando, le metodologie basate sull’empowerment e sul dialogo rappresenta un’importante occasione per famiglie, gruppi e comunità di affrontare gli ostacoli della vita sociale, trovando supporto nelle reti locali e crescita nelle relazioni interpersonali.

La prima parte dell’elaborato intitolata “Dalla terapia multifamiliare agli interventi multifamiliari nel sociale” descrive le origini della Psicoanalisi Multifamiliare, il primo modello con formulazione teorica, operativa e specificità proprie elaborata negli anni ’60 dal Dr. Jorge García Badaracco durante le sue esperienze con GMF realizzate con pazienti psichiatrici nell’ospedale Borda di Buenos Aires e sistematizza tutti i diversi modelli che nel corso dei decenni si sono diffusi in Europa, fino ad arrivare alle recenti applicazioni in Italia. Il merito del Dr. Badaracco non fu solamente quello di fondare le basi di un nuovo modello terapeutico che superasse, in ambito psichiatrico, il lavoro individuale e familiare di tipo psicoanalitico, ma anche quella di accogliere a livello metodologico e operativo le potenzialità e le tecniche di altri approcci come quelli sistemici, costruttivisti, umanisti, esistenzialisti e l’open dialogue, dando vita a una teoria aperta e flessibile, rivolta a operatori di diverse scuole di pensiero. In questo modo è stato possibile assegnare nuovi significati alla patologia mentale, leggendola non più attraverso un approccio determinista genetico-biologico, bensì attraverso uno sguardo più ampio, attento alla natura delle relazioni familiari e alle risorse sane di ogni partecipante. Gli anni di esperienza con la psicoanalisi multifamiliare hanno permesso di rivoluzionare l’assetto istituzionale dei servizi di psichiatria argentini, smantellando la segregazione manicomiale e creando ambienti di lavoro terapeutico inclusivi ed egualitari in cui ridare voce ai pazienti e alle loro famiglie, il cui

destino sprofondava spesso nella cronicizzazione e nel progressivo peggioramento (Narracci, 2011). Di particolare rilevanza in questo capitolo sono le molteplici definizioni del GMF che permettono al lettore di comprendere le specificità del metodo, i suoi paradigmi fondanti, le potenzialità e i diversi modelli che nel corso di più di quaranta anni, hanno preso vita dall'esperienza di Badaracco in plurimi paesi e contesti disciplinari. Ma cos'è il GMF?

Il GMF può intendersi come il principale dispositivo dalle terapie multifamiliari, un'ampia corrente di interventi di natura psicoterapeutica che hanno in comune la presenza simultanea di operatori e famiglie nello stesso spazio di lavoro: è uno spazio allargato, un insieme di voci in cui operatori e diversi nuclei familiari contemporaneamente sono chiamati a interagire, avviando una conversazione su tematiche o avvenimenti che provocano difficoltà, sofferenza, esclusione sociale, povertà o discriminazione. Il GMF diventa uno spazio sicuro dove i partecipanti possono condividere i propri aspetti interiori ma anche quelli sociali, proprio per trovare forza nell'altro e apprendere, dal rapporto e dal confronto con esso, nuove modalità di 'stare al mondo'. L'influenza del lavoro del Dr. Badaracco non si è limitata ai contesti psichiatrici: nel corso dei decenni le sue esperienze hanno ispirato molteplici autori e sono giunte fin all'Europa, dando la possibilità a diversi professionisti, tra cui quelli del sociale, di ripensare, sulla base della sua teoria, nuove modalità di intervento in molteplici contesti operativi. L'esempio più importante in Europa giunge dalla Spagna, più precisamente dalla concretizzazione del modello di Terapia Inter familiare (TIF) di Javier Sempere e Claudio Fuenzalida (2017), un nuovo approccio multifamiliare ispirato alla Psicoanalisi Multifamiliare di Jorge García Badaracco che però si distingue da esso per l'importanza conferita all'interazione tra partecipanti più che alla simultaneità (da lì l'accezione "inter" e non "multi" familiare). Questo modello adatta in modo innovativo le potenzialità di alcuni approcci terapeutici (e diverse teorie) con il costruzionismo sociale, dando vita a una nuova forma di intendere la terapia "a metà strada tra la psicoterapia e l'intervento sociale" (Sempere, 2015, p. 29). Per le sue caratteristiche la TIF può essere applicata in diverse istituzioni (non prettamente psichiatriche) e può affrontare qualsiasi tipo di problematica umana, permettendo a tutti gli attori coinvolti, operatori, utenti e familiari, di partecipare al processo terapeutico in modo democratico ed orizzontale. L'intervento terapeutico ha un impatto sui diversi livelli della persona, quello individuale, intra familiare, quello della dinamica di gruppo sottostante e sull'ambito sociale rappresentato dalla globalità del contesto multifamiliare, di modo che ogni partecipante sia rappresentato nello spazio di lavoro. Il gruppo infatti è aperto anche ad amici, referenti significativi dell'ambito accademico o lavorativo e professionisti dei servizi territoriali, tutto questo al fine di coinvolgere le diverse reti della persona e allo stesso tempo intervenire su di esse per raggiungere obiettivi comuni (Fuenzalida, Sempere, 2017). L'approfondimento sulla TIF mostra al lettore l'evoluzione di un modello terapeutico nel suo possibile passaggio verso l'intervento sociale, di modo che, attraverso i necessari adattamenti disciplinari, il GFM possa configurarsi come strumento proprio del servizio sociale. Per tale ragione nell'ultima parte del capitolo, si raccolgono invece le esperienze realizzate in Italia in ambiti ben diversi da quelli clinici-psichiatrici da cui proviene originariamente il modello, come testimonianza di un trasferimento metodologico possibile. Due sono state le maggiori esperienze documentate in Italia: una facente parte del progetto "Family Roots" realizzato a Roma e Napoli per l'iniziativa "La famiglia di fronte al reato: azioni sperimentali a supporto delle famiglie dei minori autori di reato"; l'altra, promossa a Catania all'interno del progetto "Una piazza perché nessun si perda", concernenti azioni a supporto dell'alleanza educativa, della dispersione e dell'evasione scolastica. Sia in ambito di giustizia minorile, sia in quello socioeducativo, si è dimostrata una congruenza tra le specificità metodologiche del GMF con le necessità, le caratteristiche degli utenti implicati e gli ambiti istituzionali in cui è stata proposta l'azione. In entrambi i casi i GMF hanno permesso una relazione stabile e positiva tra famiglie ed il confronto con tematiche di difficile gestione, che spesso, tra le mura domestiche, nei servizi stessi o nella comunità, non vengono affrontate così ampiamente. Il potenziale trasformativo dei GFM realizzati risiede nello scambio intergenerazionale, intra generazionale ed inter familiare che assume, nel gruppo, una funzione di sostegno e trasformazione dei partecipanti. Le famiglie hanno qui la possibilità di apprendere dalle altre, di non sentirsi sole, di ritrovare nei dialoghi nuovi spunti di vita, di consapevolizzare emozioni, bisogni o modalità comportamentali mai espresse: questo accade perché il gruppo è un contenitore delle sofferenze, uno spazio in cui raccontarsi e ritrovare i legami persi, rafforzare la fiducia con i propri professionisti di riferimento (assistenti sociali, insegnanti, educatori, etc.), scoprire nuove modalità relazionali e comunicative, potenziare le proprie risorse personali e migliorare così la risposta alle problematiche e alle esigenze sociali attuali.

Queste recenti applicazioni del GMF in ambito sociale hanno motivato la realizzazione di una personale esperienza di ricerca-azione che puntasse ad analizzare il trasferimento del modello in un contesto educativo di infanzia caratterizzato da una grande diversità culturale. L'ipotesi di lavoro è che il GMF possieda le qualità ideali per poter prevenire e/o intervenire in situazioni sociali di rischio o di disagio derivanti dalla

multiculturalità e dal modo in cui essa è percepita dal sistema educativo e dalla comunità di riferimento, potendo migliorare in particolare, la frammentazione e l'alleanza educativa tra attori scolastici. La sperimentazione si avvale di una legittimazione metodologica qualitativa e si colloca all'interno della cornice progettuale "InterAzioni in Piemonte": l'iniziativa ha permesso di coinvolgere le famiglie nei processi scolastici dei loro figli, potenziare le risorse dei partecipanti utili alla socializzazione e alla partecipazione ai diversi organismi, attività e processi della comunità educativa, sia di genitori, di alunni/e, sia di maestre. Il lavoro simultaneo tra diversi nuclei familiari e operatori ha motivato la costruzioni di nuovi, possibili ponti in una comunità educativa isolata, spesso conflittuale; di lavorare sulla comunicazione in un contesto in cui questa veniva spesso consumata rapidamente, sulla porta delle aule; di conoscere meglio la diversità sviscerando i suoi significati e scoprendo i timori alla base dei pregiudizi, le specificità di ogni famiglia, i punti di vista e le esperienze realizzate in ambito scolastico; ha permesso di condividere i desideri di alunni e alunne ma anche le difficoltà del corpo insegnanti rispetto alla multiculturalità, rendendo possibile una negoziazione di idee, valori, strategie educative e progetti scolastici. L'analisi dei risultati ha evidenziato che il GMF possiede un buon margine di applicabilità in questo preciso contesto, ma che è al contempo necessario avviare altre esperienze per riflettere sui limiti e le difficoltà di questa metodologia e comprendere il modo più efficiente ed efficace per calarlo nell'ambito educativo di infanzia. L'esperienza ha portato il ricercatore a porsi una specifica domanda: è possibile stabilire una connessione tra il GMF e i diversi ambiti operativi che delineano il servizio sociale? Quali sono le affinità che uniscono il modello con questo vasto ambito disciplinare? Il capitolo "GMF e servizio sociale: un'alleanza possibile" si sofferma proprio su questi aspetti e approfondisce quali sono i valori comuni, quali le possibili applicazioni, le potenzialità e la risonanza del modello sull'assistente sociale e il servizio sociale in generale. Di particolare rilevanza sono le affinità che possono riscontrarsi con il group work, il community work e l'intervento in rete, in quanto il GMF, con il suo setting di lavoro allargato permette un lavoro di gruppo proprio sulla comunità che viene a configurarsi nello spazio di lavoro e che, per la partecipazione di diverse famiglie e operatori o rappresentanti di servizi, facilitano un lavoro in rete che si estenderà anche al di fuori del GMF stesso. Questo accade poiché le interazioni e il dialogo alla base del GMF agiscono sulla capacitazione dei partecipanti e facilitano la creazione di nuovi ponti sul territorio, grazie alla presenza nel gruppo delle reti primarie e secondarie della persona e/o della famiglia che, interagendo tra loro, rappresentano, globalmente, la società. Il potenziamento del capitale sociale è un altro fattore di sinergia tra il modello e il servizio sociale in quanto il funzionamento del GMF agisce sia sul quel sistema culturale (valori, credenze) capace di influenzare positivamente le capacità degli individui di collaborare e raggiungere obiettivi comuni in un'ottica pro sociale, sia sul sistema di relazione, ovvero le reti o in generale, tutte le connessioni di fiducia tra attori sociali, di modo che possano crearsi legami anche tra gruppi di potere sociale diverso (parliamo di capitale sociale bonding, bridging e linking). Questi concetti si allacciano a un'altra caratteristica del GMF, ovvero la sua sostenibilità, fattore di grande rilevanza nel nostro attuale welfare. Negli ultimi infatti si è assistito in Italia a una riduzione delle risorse pubbliche e, nel servizio sociale, a una crescita esponenziale delle domande di assistenza e una riduzione dell'offerta: tagli ai fondi statali e regionali, riduzione delle soglie di accesso ai servizi, ritardi e sospensioni negli interventi e nelle azioni progettuali, programmazioni territoriali focalizzate sull'emergenza assistenziale ripartiva più che nella prevenzione, sono solo alcune delle caratteristiche di questo "welfare residuale" che si è configurato negli ultimi decenni (Giovannetti, Gori, Pacini, 2014). Il tema della scarsità delle risorse si è tradotto nella necessità di ripensare la riorganizzazione dei servizi e il rapporto con l'utenza, al fine di ottimizzare le risorse disponibili e ripensare la loro distribuzione. Questo lavoro implica un cambio di prospettiva, un passaggio dalla istituzionalizzazione alla umanizzazione, in cui ridare protagonismo all'individuo, la sua famiglia e la comunità "affinché i cittadini possano autodeterminarsi e migliorare così i livelli di resilienza del contesto sociale, a livello micro e macro" (Bracalenti, Balestrieri, 2016, p. 22). Per raggiungere tale obiettivo è necessario promuovere modelli di intervento che mettano in rete l'utente e lo facciano partecipare attivamente all'erogazione del servizio: in questo senso valorizzare i legami sociali, potenziare le reti locali e il capitale sociale può diventare una valida strategia per abbattere l'attuale 'povertà' e muoversi verso un welfare mix sempre più concreto. Il GMF, in questo senso, può rappresentare un modello sostenibile per il servizio sociale, in quanto da un lato promuove l'empowerment delle persone che vi partecipano, dall'altro ammortizza le spese di servizi o progetti proprio per la semplicità e l'economicità di cui si caratterizza la sua implementazione. Il GMF infine può essere inserito in diversi ambiti del servizio sociale, poiché risponde ai molteplici obiettivi propri di ogni contesto operativo: il modello, ad esempio, può essere utilizzato nell'area dell'intervento sociale (sfera curativa-palliativa), dell'analisi e l'osservazione, prevenzione-promozione e sensibilizzazione, valutazione e presa in carico comunitaria nonché, più in generale nell'ambito famiglia, minori, disabilità, salute mentale, disoccupazione, anziani, giustizia, dipendenze, multiculturalità, etc. Un aspetto fondamentale è che

il GMF, includendo tutti gli attori di una specifica istituzione, dimensione locale, organizzazione o servizio, rende tali realtà più trasparenti, dal momento in cui gli utenti che entrano in contatto con essa iniziano a viverla, smettendo di ‘temerla’. In questo modo il modello permette una maggiore implicazione e responsabilizzazione dei cittadini nei processi partecipativi e decisionali, e agli operatori un’opportunità più ampia di raggiungere i loro obiettivi professionali, diluire il proprio carico di lavoro, conoscere più ampiamente l’utenza e confrontarsi con le differenze disciplinari della propria équipe. Infine, il modello contrasta l’eccessiva burocratizzazione delle pratiche dell’assistente sociale, nonché il lavoro sul singolo caso basato su una relazione bi-personale che da tempo contraddistingue la realtà teorico ed operativa del servizio sociale, restituendo protagonismo alla dimensione comunitaria e di rete della disciplina.

Una volta incontrati i punti in comune tra il GFM e il servizio sociale e avendo stabilito una base concettuale da cui partire, nell’ultimo capitolo denominato “Nuova Modellizzazione: il Gruppo Multifamiliare Sociale (GMFS)” si definisce più minuziosamente la struttura del GMFS, inteso come nuovo possibile modello specifico dell’ambito di intervento del servizio sociale. Ben consapevoli che per la validazione di un modello occorre implementare molteplici esperienze, avviare progetti per la formazione professionale e verificare in termini scientifici il suo potenziale trasformativo, si è tentato di descrivere una bozza metodologica al fine di condividere con la comunità professionale l’esito di queste prime sperimentazioni in Italia. Il GMFS può definirsi uno spazio di lavoro in cui diversi nuclei familiari, operatori, rappresentanti istituzionali, locali e di servizi sono chiamati a interagire e dialogare tra loro al fine di raggiungere specifici obiettivi, affrontare tematiche e problematiche umane in un’ottica di supporto, creazione di strategie comuni e potenziamento delle sinergie locali. Da un punto di vista teorico il GMFS accoglie i diversi paradigmi delle scienze sociali, sia a livello concettuale, sia operativo: gli assistenti sociali implicati possono avvalersi dei diversi modelli di servizio sociale per orientare la pratica all’interno del gruppo e appoggiarsi sui quei principi del Codice Deontologico che definiscono da sempre la cornice di senso entro il quale il professionista opera. Il GMFS può accogliere persone con età, caratteristiche e condizioni socioculturali diverse, nonché problematiche o diagnosi specifiche: questo accade perché il setting si caratterizza da una grande capacità di autoregolazione che permette di “attutire” e risolvere da sé i disequilibri che si creano al suo interno. Eterogeneità o omogeneità del gruppo saranno analizzate dagli operatori prima della sua composizione, per comprendere se tali caratteristiche siano favorevoli o ostacolanti il raggiungimento di determinati obiettivi. Nella realizzazione del GMFS è fondamentale tenere conto della cornice istituzionale, poiché al di là dell’“intento universalistico” di questo modello, la natura, i bisogni o gli obiettivi di intervento possono variare in relazione ai destinatari e al contesto organizzativo, di modo che ogni azione deve essere ben pianificata prima della sua implementazione. In questo modo possono configurarsi diversi tipi di GMFS, così come descrive Sempere (2015) nella sua tesi dottorale: gruppi aperti alla comunità, gruppi per utenti e familiari di una specifica istituzione o ristretti a una determinata problematica; gruppi intensivi e a termine concordato. Relativamente alla partecipazione degli operatori, il GMFS accoglie diverse figure quali assistenti sociali, psicologi, psichiatri, educatori, infermieri, terapisti occupazionali, docenti, personale amministrativo, medici e altri rappresentanti istituzionali o dei servizi implicati internamente o esternamente in un processo di aiuto o di accompagnamento dell’utente e/o famiglia. All’interno del gruppo si stabiliscono ruoli predefiniti tra operatori (conduttori, co-conduttori, osservatori silenziosi) di modo che ognuno possa facilitare la dinamica di gruppo secondo specifici criteri (coordinare i dialoghi e le conversazioni, favorire la circolarità comunicativa, gestire episodi conflittuali, osservare modalità di comunicazione e relazione, emozioni emergenti, espressioni significative, realizzare chiarimenti o sottolineare aspetti significativi della dinamica di gruppo, etc.). Gli operatori non devono avere una formazione psicoterapeutica poiché il modello non è uno strumento clinico-terapeutico con funzione terapeutica bensì di facilitazione della comunicazione e della relazione: sarà il bagaglio esperienziale e professionale di ogni operatore a determinare nel setting interventi creativi e stimolanti, con un conseguente beneficio su tutti i partecipanti.

Il GMFS sopra descritto rappresenta una prima proposta di un nuovo possibile modello per il servizio sociale che può essere integrato nella nostra quotidianità professionale e disciplinare per offrire agli operatori nuove opportunità nella relazione d’aiuto. Il GMFS può migliorare il rapporto cittadino-istituzione e la qualità della risposta al bisogno, stimolando processi di responsabilizzazione e autodeterminazione della popolazione. L’assetto comunitario e di rete propri di questo modello possono permettere al servizio sociale di interagire in modo più aperto e flessibile con la realtà territoriale e di rendere i cittadini i veri protagonisti dell’azione, ritrovando, insieme a loro, un senso di appartenenza comune in una società, si spera, sempre più unita, solida e consapevole.

Bibliografia:

- Balestrieri, A., Bracalenti, R., (2016). Uno sguardo di contesto. In I. Mastropasqua & N. Buccellato (A cura di), *Teorie e pratiche di lavoro con le famiglie in area penale minorile* (pp. 13-29). Roma: Gangemi editore.
- Fuenzalida, C., Sempere, J., (2017). *Terapias Multifamiliares. El modelo Interfamiliar: la terapia hecha entre todos*. Madrid. Psimática Editorial.
- García Badaracco, J., Narracci, A., (2011). *La psicoanalisi multifamiliare in Italia*. Torino. Antigone Edizione.
- Giacconi, B., Bonifazi, L. (2016). *L'assistente sociale e l'assistente sociale specialista*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editore, pp. 51-68.
- Giovannetti, M., Gori, C., Pacini, L. (2014). *La pratica del Welfare locale. L'evoluzione degli interventi e le sfide per i comuni*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editore, pp. 87-94.
- Mastropasqua, I., Buccellato, N., (2016). *Teorie e Pratiche di lavoro con le famiglie in area penale minorile*, Roma: Gangemi Editore.
- Narracci, A., (2011). Un nuovo contesto di cura per i pazienti psichiatrici gravi. In J.G. Badaracco & A. Narracci (A cura di), *La psicoanalisi multifamiliare in Italia*. Torino. Antigone Edizione.
- Sempere, J. (2015). *Terapia Interfamiliar: Análisis y Descripción de la Aplicación de un Nuevo Modelo de Terapia Multifamiliar*. Murcia. In <https://www.tdx.cat/handle/10803/365574>.