

Riflessioni pedagogiche sull'esperienza di cura educativa in un progetto di residenzialità territoriale in Salute Mentale

Di Cristina Palmieri

1. Presupposti intorno alla cura educativa

È ormai risaputo, in ambito pedagogico, che la cura ha a che fare con la coltivazione delle potenzialità esistenziali delle persone, a partire dalle condizioni effettive (personali, culturali, sociali) in cui esse si trovano a vivere. Così come è risaputo che la Cura, in quanto struttura dell'esistenza, avviene sempre: non solo quando i soggetti si trovino in condizioni di particolare fragilità o debolezza (perché bambini/e, malati/e, anziani/e), ma nell'arco di tutta l'esistenza, perché sempre, in quanto esseri umani, abbiamo a che fare con il compito di "darci forma"¹. Anzi, da adulti, quando la forma che la nostra esistenza ha assunto sembra essere abbastanza consolidata, tanto da illuderci, in qualche caso, di poter rimanere tale per sempre, il compito di coltivare le nostre più proprie possibilità a partire dagli apprendimenti già sedimentati, dalle abitudini consolidate, dalle definizioni che siamo tentati di attribuire a noi e a chi ci vive accanto, sembra essere ancora più arduo e faticoso, ma quanto mai importante. Se si interrompesse, direbbe Heidegger, cadremmo nella deiezione, ovvero ci disperderemmo nelle mille cose che facciamo, consegnando ad esse, e alle azioni con cui identifichiamo ciò che siamo, il nostro poter essere. Di fatto, però, così tradendolo². Di qui l'importanza di prestare attenzione alla cura in età adulta, alle forme che la cura assume quando si rivolge agli adulti.

In ogni caso, la cura sembra essere intrinsecamente connessa alla formazione e all'educazione: è quell'insieme di esperienze (ambienti, persone, gesti, occasioni) attraverso le quali acquisiamo un nostro modo di essere, una nostra forma, a partire dalle situazioni che, sin da neonati, ci hanno nutrito, contenuto, costretto anche ad essere in un certo modo, perché poi potessimo imparare a riconoscerci e riconoscere il mondo, e quindi a scegliere, a ricercare *chi* poter essere³. In un certo senso, la cura è educativa *sempre*, autentica o inautentica⁴ che sia: nel senso che comunque la sua presenza produce effetti - negativi o positivi: in questa sede poco importa - che hanno un impatto sull'esistenza. Da educatori, da pedagogisti abbiamo il compito di comprendere quali siano gli effetti che le azioni di cura, intenzionali o meno, consapevoli o meno, inducono e quindi come agisca la cura. Perché nostro compito è quello di progettarela, di pensarla, di attivarla oltre che di leggerla laddove si dà; ovvero di mettere in campo delle esperienze che non solo possano coinvolgere le persone, ma soprattutto possano "restituire loro la loro cura", ovvero la facoltà di occuparsi di sé, di coltivare le proprie potenzialità, riconoscendo il proprio "fondo"⁵, la propria "effettività"⁶. No-

¹ Per un approfondimento sulla cura e sulla cura in pedagogia e in educazione: Heidegger M. (1976), *Essere e tempo*, trad. it. Longanesi, Torino; Granese A. (1993), *Il labirinto e la porta stretta. Saggio di pedagogia critica*, La Nuova Italia, Firenze; Fadda R. (1997), *La cura, la forma, il rischio*, Unicopli, Milano; Palmieri C. (2000), *La cura educativa. Riflessioni ed esperienze tra le pieghe dell'educare*, FrancoAngeli, Milano; Conte M. (2001), "La "cura" come esistenziale pedagogico", in *Encyclopaideia*, anno V, n. 9, pp. 85-102; Mortari L. (2002), *Aver cura della vita della mente*, La Nuova Italia, Firenze; Mortari L. (2006), *La pratica dell'aver cura*, Bruno Mondadori, Milano; Boffo V. (a cura di) (2006), *La cura in pedagogia*, Clueb, Bologna; Contini M., Manini M. (2007), *La cura in educazione. Tra famiglie e servizi*, Carocci, Roma; Palmieri C. e Prada G. (2008), *Non di sola relazione. Per una cura del processo educativo*, Mimesis, Milano.

² Heidegger M. (1976), *Essere e tempo*, trad. it. Longanesi, Torino.

³ Fadda R. (1997), *La cura, la forma, il rischio*, Unicopli, Milano; Mortari L. (2006), *La pratica dell'aver cura*, Bruno Mondadori, Milano.

⁴ Riprendendo Heidegger, con cura autentica si intende quel modo di aver cura che "anticipa, liberando", aiutandoli "a divenire consapevoli e liberi per la propria cura"; per "cura inautentica" si intende quell'aver cura degli altri che corrisponde ad un "sostituire dominando" (Heidegger M. (1976), *Essere e tempo*, trad. it. Longanesi, Torino, pag. 157).

⁵ Binswanger L. (1989), *Per un'antropologia fenomenologica. Saggi e conferenze psichiatriche*, trad. it. Feltrinelli, Milano; Binswanger L. (2001), *Il caso Ellen West*, SE, Milano.

⁶ Heidegger M. (1976), *Essere e tempo*, trad. it. Longanesi, Torino.

stro compito, se vogliamo aver cura degli altri andando nella direzione dell'autenticità heideggeriana, è quello di aver cura dei processi educativi e delle esperienze di cura che in essi si danno, affinché chi li attraversa possa imparare a governare la propria esistenza.

2. L'ancoraggio alla ricerca sull'esperienza di cura educativa in Residenzialità Leggera

Non solo. La cura non si dice: si dà attraverso azioni concrete, prende corpo nell'esperienza. Perciò, per dare spessore ad una serie di riflessioni su come si dia cura e quali effetti possa produrre, mi sembra interessante fare riferimento ad un'esperienza educativa, su cui è stata realizzata una ricerca con lo scopo di documentare e valutare i processi educativi posti in atto.

L'esperienza in oggetto si è compiuta nell'ambito del Progetto innovativo "Percorsi integrati per la presa in carico di utenti affetti da disturbi psichici gravi e portatori di bisogni complessi", finanziato dalla Regione Lombardia, con titolarità dell'Azienda Ospedaliera Ca' Granda di Milano; progetto che ha previsto, tra le altre azioni, la sperimentazione di modalità di residenzialità differenti da quelle della comunità ad alta media o bassa protezione: residenzialità "leggera", appunto⁷. Come accennato, la ricerca è stata realizzata con lo scopo di valutare il progetto di Residenzialità Leggera, il modo in cui si è sviluppato e gli esiti a cui ha condotto, per comprendere quali fossero le condizioni alle quali poter promuovere, per gli utenti coinvolti, percorsi orientati alla vita indipendente. La ricerca, di taglio pedagogico e qualitativo, ha assunto le forme di una ricerca partecipata: ha coinvolto gli educatori del progetto nella rilevazione delle testimonianze da parte degli utenti, a conclusione del percorso per loro previsto; ha disposto un'elaborazione individuale e collettiva dei dati man mano emergenti, in modo da consentire agli educatori di interrogarsi sul senso delle pratiche educative da loro messe in atto e da comprenderne più a fondo le dinamiche; ha permesso di individuare gli elementi caratterizzanti questa specifica esperienza residenziale, e di rintracciare quindi le condizioni (soggettive, organizzative, materiali, educative, progettuali) alle quali una simile esperienza potesse concretizzarsi. È esitata, infine, in un lavoro di documentazione e riflessione pedagogica, pubblicato nel testo "Educare Leggermente. Esperienze di residenzialità territoriale in salute mentale"⁸, da cui nascono anche le riflessioni seguenti.

Rispetto al tema in oggetto, considerare questa esperienza di lavoro educativo (di cura educativa) può essere utile per più motivazioni:

- Si tratta di un'esperienza di cura educativa che appare tale proprio nel momento in cui è chiamata a distinguersi dai percorsi di cura psichiatrica, da cui gli utenti del progetto provengono, e a cui continuano a fare riferimento. Nei percorsi di Residenzialità Leggera, presidio psichiatrico e pedagogico convergono e si distinguono: convergono nel momento in cui condividono le premesse per l'avvio di progetti di residenzialità pensati ad hoc per alcune persone, oltre che nell'assicurare una presenza di fondo, una continuazione del lavoro terapeutico individuale secondo modalità flessibili e non più totalizzanti; si distinguono nel momento in cui i progetti di residenzialità abbracciano una logica squisitamente educativa, che valorizza in primo luogo l'esperienza abitativa e territoriale che le persone andranno a compiere una volta inserite negli appartamenti; un'esperienza che necessita di predisposizione e di monitoraggio, affinché possa essere costantemente elaborata da chi la attraversa;
- Si tratta di un'esperienza di cura educativa rivolta a persone adulte: persone che hanno avuto esperienze di disagio psichico, ma che, secondo le valutazioni dei servizi di salute mentale, si trovano nella condizione di non necessitare più di un presidio sanitario massiccio, bensì in quella di aver bisogno di comprendere come potersi riappropriare di un proprio progetto di vita: come poter vivere in una casa propria, senza qualcuno che si occupi costantemente dei loro bisogni, come potersi sostenere, come poter abitare un quartiere, e soprattutto quale orientamento poter dare alla propria esistenza. L'obiettivo della Residenzialità Leggera, in questo senso, non è "semplicemente" quello di favorire il reinserimento sociale di persone con disagio psichico, ma quello di promuovere occasioni attraverso cui queste stesse persone possano imparare a governare la loro esistenza, a fare delle scelte, conoscendo e riconoscendo

⁷ Oggi, il progetto di Residenzialità Leggera è stato accreditato nell'ambito dei servizi di Salute Mentale della Regione Lombardia.

⁸ Brambilla L. e Palmieri C. (2010), *Educare Leggermente. Percorsi di residenzialità territoriale in salute mentale*, FrancoAngeli, Milano.

i propri limiti ma scoprendo anche le proprie potenzialità a partire dall'apparentemente più banale quotidianità;

- Si tratta di un'esperienza educativa complessa, in cui si intrecciano dimensioni differenti (contestuale, materiale, culturale, relazionale, gruppale, individuale), che chiedono di essere riconosciute dagli educatori e di essere da essi governate, pur nell'imprevedibilità degli esiti cui comunque questa esperienza, come qualunque esperienza educativa, espone. Si tratta allora di un'esperienza che sembra chiedere agli educatori di aver cura di tutto il processo educativo che avviano, non solo di alcuni aspetti che lo compongono (relazionale, lavorativo, organizzativo) e che li coinvolgono in prima persona.

3. Istituire contesti e processi di cura educativa

Obiettivo del lavoro in Residenzialità Leggera, come si accennava, è quello di promuovere percorsi esistenziali individuali orientati alla *vita indipendente*. Ciò non significa dotare ogni soggetto di una casa, di un lavoro, di amici con cui trascorrere del tempo libero, né tanto meno avviare dei percorsi autarchici, in cui si sia in grado di bastare a se stessi. Ciò significa, invece, creare i presupposti perché le persone che accedono al progetto possano poi, in un secondo momento neanche troppo lontano, decidere come vivere: se in una casa loro, se da soli o in condivisione, come mantenersi, con quali persone spartire la propria vita, di quali supporti aver bisogno o quali strategie mettere in atto per poter realizzare tutto ciò. Ciò che la Residenzialità fa, aprendosi al quartiere e al territorio circostante, è consentire a qualcuno che di *imparare ad abitare*: una casa, certo, ma anche un territorio, e delle relazioni nell'uno e nell'altro contesto⁹.

Può sembrare un compito banale, ma non lo è: imparare ad abitare un luogo, a riconoscerlo come familiare, a depositarvi le proprie memorie, a curarlo, a curarsi in esso, a cambiarlo e a cambiare in e con esso è qualcosa che si apprende nell'arco dell'esistenza, e non perché si va a scuola, ma perché quotidianamente viene data occasione di sperimentarsi nella gestione, sempre più autonoma, di momenti e spazi individuali, che chiedono di ritrovare un equilibrio con i momenti e gli spazi invece condivisi con altri. Imparare ad abitare un posto significa imparare a *viverlo*, a fare esperienza di sé in esso: a scoprire, stando e facendo anche le più piccole cose, quali sono le proprie risorse, di che cosa si ha bisogno, e, soprattutto quali possano essere i propri desideri: non quelli astratti, lontani, o quelli stimolati da immagini televisive che promettono mondi di piacere e successo assoluto, ma quelli che nascono dal profondo del corpo e della mente, che si traducono in sentimenti cui corrispondono pensieri, che rappresentano la nostra unicità, e che hanno bisogno di spazio e di tempo, e anche di errori, per poter essere riconosciuti, e quindi coltivati: per potersi trasformare in scelte. Non è mai stato semplice, e non lo è soprattutto oggi, imparare a desiderare¹⁰. Non lo è stato e spesso non è stato possibile per persone come quelle che accedono al progetto di Residenzialità Leggera, la cui storia di vita spesso ha coinciso con una storia di malattia mentale, la cui esperienza è stata segnata da istituzionalizzazioni, da situazioni familiari critiche, dalla vita in strada. Situazioni in cui lo spazio e il tempo per potersi sperimentare concedendosi il lusso dell'errore da cui imparare non ci sono stati: la vita ha portato ad essere in un certo modo.

Non si può dire come imparare ad abitare: occorre creare un contesto in cui vi siano le condizioni per poterlo fare. In questo senso, ciò in cui si concretizza il lavoro di cura degli educatori è in primo luogo l'istituzione di un luogo, l'appartamento ma anche il suo entourage, il quartiere in cui è ubicato, in cui gli ospiti possano cominciare a sperimentarsi nella quotidianità delle piccole cose da fare (la spesa, la cucina, le pulizie, ma prima ancora l'arredamento degli spazi individuali e comuni). Perché ciò sia possibile, è essenziale una condizione: ospiti ed educatori devono sapere che quell'appartamento non è la casa di nessuno, ma è *come se* lo fosse. Gli educatori, riflettendo sul loro lavoro, descrivono l'esperienza in Residenzialità Leggera come una *palestra* esistenziale: il progetto che ogni utente segue e sottoscrive è visto e sostenuto come una sorta di *allenamento* in una pratica, quella della scelta, e della traduzione della scelta individuale

⁹ Per approfondimenti sull'abitare, si veda in particolare: Galimberti U. (1987), *Il corpo*, Feltrinelli, Milano; Iori V. (1996), *Lo spazio vissuto. Luoghi educativi e soggettività*, La Nuova Italia, Firenze.

¹⁰ Žižek S. (2010), *Dalla tragedia alla farsa. Ideologia della crisi e superamento del capitalismo*, trad. it. Ponte alle Grazie, Firenze; Žižek S. (2004), *L'epidemia dell'immaginario*, Meltemi, Roma; Orsenigo J. (a cura di) (2010), *Lavorare di cuore. Il desiderio nelle professioni educative*, FrancoAngeli, Milano.

in conseguenze operative molto concrete; una pratica che poi, a progetto concluso, si potrà/dovrà esercitare fuori da questa cornice, necessaria però perché un apprendimento (su di sé e sulle proprie capacità, come sui propri limiti) si possa interiorizzare¹¹.

L'appartamento, così come il quartiere, rappresentano allora un *campo di esperienza* che viene istituito sulla base certo di qualcosa che esiste già – le mura dell'appartamento in sé, la storia delle persone che si trovano ad abitarlo, la tipologia di quartiere e le attività che lo animano – ma che può aprire a qualcosa di nuovo, contenendo quel tanto da assicurare ma lasciando ampi spazi di personalizzazione sia degli ambienti che del tempo individuale.

La cura educativa sta innanzitutto nel garantire che questo contesto funzioni proprio come campo di esperienza che consente alle persone che vi sono coinvolte di mettersi alla prova, nelle semplici azioni della vita quotidiana, e di imparare da quello che stanno vivendo, confrontandosi certo con le proprie abitudini ma avendo lo spazio e la possibilità di provare a cambiarle, se necessario, generando nuovi modi di sentire, di vedere, di pensare. La presenza degli educatori, non pervasiva, presidia i momenti salienti del progetto di ciascun ospite (ingresso in appartamento e sottoscrizione del progetto, arredamento dello spazio individuale e condivisione/negoziatura delle regole di convivenza, monitoraggio dell'esperienza, dimissioni) e sottolinea con rituali ad hoc i momenti importanti della vita del piccolo gruppo che abita in appartamento. La preoccupazione che la contraddistingue è quella di mantenere viva la possibilità di elaborazione dei vissuti: perciò è una presenza ritmata da assenze che lasciano agli ospiti tempi e spazi per poter formulare pensieri, desideri, richieste, ma anche dissensi, divergenze¹².

L'istituzione di un contesto che abbia punti di riferimento chiari e condivisi, e che lasci aperte molte possibilità di personalizzazione e di trasformazione è la base su cui e da cui partono e si articolano i progetti educativi individuali: progetti che hanno un orientamento, che richiedono adesione e sottoscrizione di un impegno concreto da parte degli ospiti, ma che si costruiscono, concretamente, nella materialità dei processi che accadono, giorno dopo giorno. La cura qui si esprime come attenzione educativa nel valorizzare le diverse occasioni, nel partire o ripartire da tutto ciò che accade perché ogni ospite possa costruire una sua prospettiva. Gli eventi critici, le crisi, quelli che potrebbero sembrare degli arretramenti verso condizioni di disagio molto acuto, costituiscono qui situazioni importanti: da vivere, da comprendere, a cui dare significato all'interno di un percorso che davvero assume la qualità di una "messa alla prova".

4. Le declinazioni della cura

Per istituire e sostenere tutto questo, il lavoro di cura si articola su diversi livelli, tra loro intrecciati.

È, come abbiamo visto, un lavoro istituyente¹³: si tratta di dare vita e di mantenere in vita un contesto complesso, funzionale a permettere a qualcuno di imparare ad abitarlo, e, a partire da questa esperienza, di imparare a capire come ciascuno possa abitare una casa (magari propria) e un quartiere (diversa). È cura del contesto, quindi: dell'ambiente, in modo che non sia né troppo strutturato né troppo destrutturato, in cui si possano alternare spazi privati e spazi condivisi; un ambiente che possa essere personalizzato, che possa accogliere secondo la sensibilità di chi lo abita ma anche essere lasciato per uscire fuori da esso; un ambiente da cui si possa entrare e uscire, secondo necessità e desideri; un ambiente disciplinato da quelle minime regole concertate perché più persone possano vivere insieme; un ambiente da progettare, a partire da qualcosa che già c'è¹⁴. È cura dei tempi che ritmano la vita in appartamento e fuori di esso; soprattutto è cura del tempo di permanenza in appartamento: un tempo che necessariamente dovrà finire, pena la vanificazione dell'esperienza stessa; occorre uscire infatti da questa esperienza per comprendere

¹¹ Tutto ciò rinvia alla concezione dell'educazione anche come "dispositivo finzionale". Cfr. Massa R. (1987), *Educare o istruire? La fine della pedagogia nella cultura contemporanea*, Unicopli, Milano; Cappa F. e Antonacci F. (2001) (a cura di), *Riccardo Massa. Lezioni su la peste, il teatro, l'educazione*, FrancoAngeli, Milano.

¹² Per il concetto di "campo di esperienza" che apre a nuove possibilità esistenziali, un riferimento è Bertolini P. (1988), *L'esistere pedagogico. Ragioni e limiti di una pedagogia come scienza pedagogicamente fondata*, La Nuova Italia, Firenze.

¹³ Canevaro A. (2006), *La logica del confine e del sentiero*, Erikson, Trento.

¹⁴ Sull'istituzione e sul funzionamento dello spazio pedagogico, si veda anche Orsenigo J. (2008), *Lo spazio paradossale. Esercizi di filosofia dell'educazione*, Unicopli, Milano.

cosa effettivamente essa abbia consentito di apprendere. È cura degli arredamenti, dell'abitabilità che l'appartamento offre.

In questo contesto, si intrecciano delle relazioni: gli ospiti sono pochi, ma tenuti a convivere. Il contesto, la disposizione delle camere comuni e private in qualche modo disciplina le relazioni, che chiedono comunque di essere curate. Va curata la vita del gruppo, nella forma che esso si dà; vanno curate le relazioni tra ospiti ma anche tra ospiti ed educatori; ancora una volta sembrano essenziali la predisposizione e progettazione di spazi e tempi particolari, la presenza di pratiche come quella assembleare che si attua in alcuni momenti della vita di appartamento (per esempio, all'ingresso di un nuovo ospite) o su richiesta dei coinquilini, la presenza di momenti conviviali, rituali o improvvisati, il dotarsi di strumenti che facilitino la comunicazione.

La cura è anche attenzione individuale alle singole persone: le relazioni tra ospiti e educatori sono molto coinvolgenti e importanti, nel percorso educativo di ciascuno. Sono esperienze di relazione differenti da quelle già sperimentate: non sono condizionate da un rapporto di cura psichiatrica; non sono, d'altronde, nemmeno amicali. In questo sta la delicatezza e la complessità di tali relazioni, il cui senso e la cui intenzione spesso viene compreso solo con il tempo. La relazione con gli ospiti è forse l'aspetto più critico del lavoro educativo, anche per l'importanza che nel progetto viene dato al protagonismo degli ospiti, alla loro soggettività: stare nel ruolo educativo e comprendere in cosa esso consista non è semplice, quando si è immersi nel vivo del lavoro, neanche (forse soprattutto) per gli educatori. La relazione con gli ospiti è scivolosa, e spesso il confine tra sostituirsi a loro e promuovere la loro iniziativa è molto confuso, e labile. L'ambiente costruito insieme ai colleghi e agli ospiti, la progettazione condivisa dei tempi e delle modalità di presenza, la costante riflessione su quanto accade nel lavoro educativo sembrano essere, in questo senso, risorse fondamentali¹⁵.

Così, la cura è presente anche come "cura di sé"¹⁶. Cura di sé è ciò che il progetto vorrebbe promuovere nei confronti degli ospiti. Ma la cura di sé come professionisti dell'educazione è anche condizione essenziale perché questo lavoro, così delicato, possa essere effettuato. Con questa espressione non si vuole alludere ad un lavoro di ripresa dei vissuti dei singoli educatori fine a se stesso, bensì ad un complesso lavoro di lettura, di comprensione, di valutazione delle situazioni che sono state agite o promosse, delle pratiche messe in atto, per abitudini o per scelta, delle mosse fatte dagli educatori, individualmente o in équipe. Un lavoro di valutazione pedagogica - che nella fattispecie ha assunto la forma di una pratica di ricerca e quindi di supervisione - che consenta ad ogni operatore individualmente, ma anche al gruppo di lavoro, di apprendere dalla propria esperienza, per comprendere come ripensarla, riprogettarla, riproporla.

5. Criticità e ombre

Quando si espone un progetto di ricerca o un'esperienza che, come questa, si è seguita da vicino, è molto facile farne un ritratto idealizzato, e credo che quanto detto non faccia eccezione. Del resto, anche quando si parla di cura si è tentati di metterne in luce gli aspetti di accoglienza, lasciando in ombra le ambivalenze, le criticità. Ma ogni esperienza è complessa e nella sua materialità sempre lontana dall'idealizzazione, così come la cura, strutturalmente, è ambigua.

L'esperienza del progetto in Residenza Leggera è densa di elementi di ambiguità e di criticità, che si adombrano in quanto sopra accennato.

Un primo elemento su cui soffermarsi a riflettere è un dato: pochi ospiti, al termine del percorso, vanno a vivere in una casa loro, avendo un lavoro e potendo contare su una rete di sostegno informale, oltre che su supporti educativi e sanitari. Alcuni ospiti, nel loro percorso, incontrano di nuovo la loro sofferenza, e, in maniera più o meno consapevole, scelgono di affidarsi a percorsi riabilitativi più presidiati. Altri riconoscono

¹⁵ Cfr. Iori V., Augelli A., Bruzzone D., Musi E. (2010), *Ripartire dall'esperienza. Direzioni di senso nel lavoro sociale*, FrancoAngeli, Milano.

¹⁶ Per un approfondimento sui significati e sulle declinazioni che può assumere, nel dibattito pedagogico ma anche nelle pratiche educative, la cura di sé, si rimanda a Palmieri C. (2009), "Ripensare la cura attraverso Foucault", in Cappa F. (a cura di), *Foucault come educatore. Spazio, tempo, corpo e cura nei dispositivi pedagogici*, FrancoAngeli, Milano, pagg.177-235; Mortari L. (2009), *Aver cura di sé*, Bruno Mondadori, Milano.

di aver bisogno di un contenimento esterno: la loro scelta si orienta sulla vita di comunità. Quando compare l'elemento della scelta, soggettiva, rispetto al luogo in cui vivere e a come poter orientare in futuro la propria esistenza, forse l'obiettivo della Residenza Leggera si è compiuto; forse le persone, ognuna a modo suo, ha cominciato a capire, ad apprendere come poter scegliere, qualunque sia la sua scelta. Tuttavia, rimane un vago sapore di fallimento, alimentato forse dalle aspirazioni, intenzioni, desideri educativi più profondi dei professionisti che svolgono questo lavoro, e dalla pesantezza del "fare i conti con il proprio fondo", con apprendimenti esistenziali talmente radicati, che Binswanger indicava però come via di costruzione di una presenza individuale¹⁷.

Appare radicalmente critico il compito della cura: "stare tra", trovare una forma – sempre cangiante – che connetta effettività e possibilità; l'effettività spesso costringe a possibilità minime, ma non per questo meno autentiche; il problema è che è difficile cogliere e valorizzare questi spiragli di autenticità possibile, che ci si trovi nella posizione di utenti, o in quella di educatori. A ciò si aggiunge il fatto che, in sé, allo stato assoluto, forse la cura autentica non esiste: anticipare occasioni perché qualcun altro possa comprendere come essere libero di occuparsi di sé, della propria cura, sembra essere qualcosa che accade in alcune situazioni, perché pensate e costruite in un certo modo, ma anche perché abitate in particolare da soggetti che stanno svolgendo un determinato percorso in un determinato modo. La volta dopo, in un'altra situazione, pur mettendo in atto le medesime attenzioni, è probabile non ottenere effetti equivalenti, dal punto di vista della qualità della cura. E allora, la cura autentica va reinventata ogni volta, nella consapevolezza di quanto già accaduto e vissuto, ma daccapo. L'impressione è che la cura autentica non possa che esistere in alternanza con azioni di cura che a volte sostituiscono, e quindi non curano autenticamente. Ma nel tempo, nel ritmo che alterna cura autentica e inautentica, forse si produce un'esperienza che consente alle singole persone di far nascere e coltivare un proprio modo di essere, di sentire, di pensare.

Un secondo elemento di criticità su cui soffermarsi riguarda la durata dell'esperienza di Residenza Leggera: si è sottolineato più volte che ogni progetto individuale deve terminare, perché l'esperienza stessa possa avere senso¹⁸. Si tratta di un elemento critico non solo perché pone gli educatori nella posizione di dover lavorare affinché il loro lavoro diventi inutile, perché gli ospiti non ne abbiano più bisogno, ma anche perché concludere questa esperienza significa curare, durante il suo svolgimento, il "dopo" e il "fuori" da essa. Quando la "parentesi" della Residenza Leggera funziona, implica che nel suo dipanarsi sia stata data agli ospiti la possibilità di creare delle connessioni tra la loro vita "prima" di entrare in appartamento e un "dopo" rispetto a cui occorre trovare un orientamento percorribile. Non solo: durante la permanenza in appartamento, porsi il problema del "dopo" equivale anche a generare le condizioni ambientali che possano sostenere gli ospiti nella loro vita "fuori" dall'appartamento. In qualche modo, si tratta certamente di iniziare ogni percorso agendo per la conclusione di esso: ma questo significa, molto concretamente, preparare il terreno perché ciò sia possibile. La ricerca della casa, piuttosto che di una nuova comunità ha a che fare anche con la possibilità di conoscere e frequentare quartieri e ambienti differenti da quelli abituali, ma anche con la possibilità di farsi conoscere, di intrecciare nuove relazioni e, in senso più lato, di sensibilizzare un territorio rispetto alla questione del disagio, le cui manifestazioni soggettive rimandano sempre a situazioni sociali di disagio latente e diffuso¹⁹.

È questo un aspetto molto complesso e faticoso del lavoro in Residenza Leggera: significa curare le dimissioni non come procedura standard ma come restituzione di un processo di apprendimento, ma significa anche promuovere un lavoro di sensibilizzazione culturale. In questo, è dirimente l'atteggiamento dei servizi di salute mentale e dei servizi sociali: la possibilità o meno di costruire sinergie influisce sulla possibilità di generare le condizioni adeguate per l'inizio di una nuova fase di vita degli ospiti.

Le criticità riguardano quindi sia il progetto, nella sua specificità, sia dimensioni strutturali del lavoro di cura educativa, un lavoro che chiede a chi lo svolge davvero di "stare tra" immersione nell'esperienza e nelle più sottili relazioni che la animano, e progettazione della cornice complessiva in cui essa avviene. Forse, però, cura educativa è anche la possibilità di comprendere e valutare come sia possibile "stare tra" questo intreccio di dimensioni: compito, questo, pedagogico e motore della ricerca educativa.

¹⁷ Binswanger L. (1989), *Per un'antropologia fenomenologica. Saggi e conferenze psichiatriche*, trad. it. Feltrinelli, Milano.

¹⁸ Cfr. Orsenigo J. (1999), *Oltre la fine. Sul compimento della formazione*, Unicopli, Milano.

¹⁹ Iori V., Rampazi M. (2008), *Nuove fragilità e lavoro di cura*, Unicopli, Milano.