



Le Comunità Terapeutiche per Adolescenti

ROBERTO QUINTILIANI

La Comunità Terapeutica è una struttura caratterizzata da un intervento terapeutico-riabilitativo a carattere residenziale e semiresidenziale che si colloca nella rete dei Servizi Socio Sanitari per l'attuazione di programmi terapeutici individualizzati di persone con problematiche psicologiche gravi.

In questa rubrica prenderemo in esame le comunità per adolescenti nell'intento di mostrare delle realtà a disposizione di quei giovani che sempre più spesso presentano una gravità e una problematicità tale da richiedere una cura psicoterapeutica più complessa, il cui presupposto è la necessità di un allontanamento temporaneo dal nucleo familiare, che si pone quindi come alternativa all'intervento di psicoterapia individuale o di gruppo destinato a coloro che possono essere curati nei Servizi Materno Infantili o nei Servizi dedicati all'adolescenza oppure nei Centri e negli studi privati.

Le Comunità Terapeutiche per minori esistono in Italia dal 1986 ed inizialmente erano unicamente all'interno del Servizio Pubblico. Dal 1998 sono cominciate a nascere le prime Comunità Terapeutiche del privato sociale, inizialmente in Lombardia ed in seguito in molte altre regioni italiane.

Riporto di seguito alcuni dati del 2017, purtroppo non recenti, ma che danno comunque un'idea della progressione dei numeri: "Dal 31 dicembre 2014 al 31 dicembre 2017 i minori che vivono in comunità sono passati da 22.975 a 32.185 (29.692 al 31 dicembre 2016), secondo i report dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza. Nello specifico, fra il 2016 e il 2017 l'aumento è stato dell'8,4%. Il dato corrisponde allo 0,30% dei minorenni residenti in Italia: era lo 0,28% nel 2016 e lo 0,2% della popolazione minorile nel 2015.

Si tratta prevalentemente di maschi, di età compresa tra i 14 e i 17 anni. Sono 4.027 le comunità presenti sul territorio italiano (erano 3.686 nel 2016), con un numero medio di ospiti per struttura che tra il 2016 e il 2017 passa da 8,1, a 7,9". I dati sono stati forniti dalle 29 procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni.

Più del 24% dei minori presenti in comunità sono nell'Italia insulare, con la Sicilia come regione con la percentuale più alta (21,4% nel 2016 e 21,8% nel 2017). I ra-

gazzi sono prevalenti (61% nel 2016 e 60% nel 2017) e quasi due ospiti su tre hanno un'età compresa tra i 14 e i 17 anni (61,8% nel 2016 e 62,3% nel 2017), ma c'è anche un 6,8% di piccolissimi (0-2 anni). Cresce anche il numero dei neomaggiorenni presenti nelle strutture, che dai 1.846 del 2016 sono passati ai 2.617 del 2017 (+ 41,8%): non di rado la condizione che ha determinato il collocamento si protrae anche dopo il raggiungimento della maggiore età e in questi casi, per accompagnare i ragazzi verso l'autonomia, l'accoglienza può proseguire fino ai 21 anni attraverso l'utilizzo del 'proseguo amministrativo' (dati presenti sulla rivista online Bookazine, www.vita.it).

Attualmente abbiamo un panorama di Comunità per minori assai variegato per tipologia e modelli di interventi: ci sono le Comunità prettamente Psicoterapeutiche, quelle Educative, quelle per i Disturbi Alimentari ecc.

In questa rubrica presenteremo i contributi di psicoterapeuti che lavorano nelle varie tipologie di comunità che utilizzano come principale modello di intervento quello psicodinamico. Ci proponiamo di offrire nel tempo una panoramica nazionale di quanto le Regioni offrono con standard garantiti e al contempo di mostrare la specificità, la complessità, l'efficacia terapeutica e la ricchezza di implicazioni cliniche e teoriche che l'intervento in una situazione residenziale con i minori implica, quando questo lavoro si svolge con professionalità e competenza.

Purtroppo l'assenza di criteri di qualità prestabiliti a livello nazionale fa sì che esista una estrema disomogeneità fra le strutture per minori esistenti e ciò costituisce un limite ben comprensibile per quegli operatori dei Servizi Sanitari che devono predisporre l'invio di un minore in una comunità residenziale.

Nel 1996 nasce l'associazione Mito e Realtà, Ente Scientifico impegnato nello studio e nella ricerca dei percorsi di cura a carattere residenziale, che accoglie tra i suoi soci comunità psicoterapeutiche ad orientamento psicodinamico sia per adulti che per adolescenti, attraverso criteri prestabiliti di associatura e attraverso un processo di accreditamento reciproco chiamato "visiting". In tal modo si pone come garante di qualità delle comunità ad essa associate. Prenderemo in esame le comunità inserite in questo elenco, ma siamo aperti a considerare altre esperienze che i lettori di Richard e Piggie vorranno proporci.

Ritengo molto importante questa occasione che è al contempo clinica e divulgativa, poiché ad oggi spesso il ricovero in comunità terapeutica viene proposto come estrema ratio, laddove siano falliti precedenti interventi educativi, riabilitativi e terapeutici, relegando così l'intervento comunitario nell'immaginario dei familiari, dei ragazzi e spesso dei sanitari invianti, come "l'ultima spiaggia". Vorremmo, attraverso questa rubrica, mostrare quanta potenzialità ci sia in questa forma di terapia residenziale che comprende interventi di vario tipo: i gruppi terapeutici, lo psicodramma analitico, i laboratori di art-therapy, gli incontri con le famiglie e i gruppi multifamiliari, la psicoterapia individuale, le attività socio riabilitative, la scuola, lo sport, i rapporti con il territorio ed altre forme di intervento che caratterizzano maggiormente ora l'una o l'altra comunità, ma anche il lavoro svolto nelle équipe: l'attività scientifica, le su-



pervisioni di gruppo, le intervizioni, le riunioni. Tutto ciò per riavviare, o avviare ex novo, un circolo virtuoso nei ragazzi, in particolare laddove venga strutturato un intervento di rete da parte dei referenti istituzionali (gli inviati), e laddove i progetti terapeutici di quest'ultimi considerino la comunità terapeutica una struttura intermedia di un percorso complesso, pensato preventivamente, che includa necessariamente e contemporaneamente l'intervento integrato con la famiglia, la scuola, i terapeuti.

Il primo contributo che viene proposto è un articolo del dott. Claudio Bencivenga, psicoterapeuta, dal titolo "Traversie del gruppo e movimenti evolutivi in una Comunità Terapeutica per adolescenti: la necessaria contaminazione tra equipe e pazienti". In questo scritto Bencivenga ci mostra l'importanza di considerare i fenomeni gruppali in una comunità terapeutica per adolescenti. Se gli elementi transferali e controtransferali sono analizzati in un'ottica gruppale negli appositi spazi di supervisione e intervizione, viene mostrato come possano dare una potente spinta evolutiva di crescita sia per i giovani ospiti che per l'intera équipe.

Il dott. Bencivenga lavora presso la comunità terapeutica Eimì situata a Roma, accreditata con la Regione Lazio, che può ospitare fino a 10 ragazzi di età compresa tra i 12 e i 18 anni ambosessi (<https://www.vitaadolescente.org/eimi/>).

ROBERTO QUINTILIANI
 Psicoterapeuta, Socio Didatta AIPPI
 Presidente Comunità Reverie

Indirizzo per la corrispondenza/
 Address for correspondence:
 Via G. D'Annunzio, 5
 00067 Morlupo (Roma)
 E-mail: roberto.quintiliani70@gmail.com