Fabio
Folgheraiter

AMA e cura

La sapienza dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto

Erickson

L'esperienza dell'Auto Mutuo Aiuto mostra che una Cura autentica può nascere anche da piccoli atti di ascolto tra pari e di sincera condivisione delle sofferenze. Più in generale, ci mostra il valore dell'incontro tra dimensione sanitaria e dimensione sociale, tra conoscenze scientifiche e conoscenze riflessive, tra sapere «studiato» e sapere vissuto.

Aiutare l'Altro significa ritrovare Sé stessi: il bene di ciascuno cresce insieme a quello degli altri.

€ 20,00

9 788859 046769

www.erickson.it

Indice

Premessa 7

PRIMA PARTE: I PARADIGMI DELLA CURA

1. La mentalità sotterrana: il concetto di Paradigma 17

2. La forza del camice bianco e delle sedie in cerchio: i due Paradigmi della cura 43

3. Vita & Salute: l'idea dell'integrazione sociosanitaria 75

SECONDA PARTE: LA LEZIONE DEI GRUPPI AMA

4. I Gruppi AMA come avanguardie del *Sociale:* oltre la cura dei sintomi 105

5. Tutto si può manipolare, tranne il vivere 135

6. Le prime virtù «umane» insegnate in AMA: Umiltà e Rispetto 149

7. Le virtù «tecniche» insegnate in AMA: Parità e Reciprocità 161

8. Teoria dalla Pratica: spunti operativi 179

CONCLUSIONI: I GRUPPI AMA COME PATRIMONIO INALIENABILE PER LE COMUNITÀ LOCALI E I SERVIZI DI WELFARE

Bibliografia 219

Premessa

In questo piccolo libro ragioneremo riguardo a quella vaga entità che gli anglosassoni chiamerebbero il *core* dei Movimenti di Auto Mutuo Aiuto. *Core* si dice del «nucleo centrale», l'«essenza», il «cuore» o lo «spirito» di un certo «qualcosa». Riflettere sullo spirito dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto significa tentare di avvicinarsi al nocciolo della mutualità: intuire ciò che del fenomeno dei Gruppi AMA rimane *essenziale*, invariante, al di là di che cosa in superficie possa cambiare, in balìa dei linguaggi e delle mode.[1] Per questo dobbiamo innanzitutto evidenziare qualche ambiguità che aleggia attorno al nostro tema.

Dagli anni pionieristici in cui per la prima volta — sulla base del pensiero del filosofo sociale russo Peter Kropotkin — un Movimento

[1] Rimandiamo come introduzione sistematica a Folgheraiter F. (2016), *I Gruppi di auto/mutuo aiuto. Nuovi orizzonti per il Lavoro sociale?* In *Scritti scelti*, Trento, Erickson, oltre che a Calcaterra V. (2013), *Attivare e facilitare i gruppi di auto mutuo aiuto,* Trento, Erickson e Silverman P. (1985), *I gruppi di mutuo aiuto,* Trento, Erickson.

AMA organizzato si è affacciato alla Storia, verso la metà degli anni Trenta del secolo scorso, negli Stati Uniti, per fronteggiare in stile «non professionale» gli stati di dipendenza dall'alcol (parliamo della comparsa degli *Alcolisti Anonimi*) la forza della mutualità si è via via imposta sulla scena mediatica e sociosanitaria, generando peraltro facili pregiudizi e pure, di tanto in tanto, qualche frecciatina ironica.

La comprovata evidenza della grande efficacia dei Gruppi AMA si scontrò immediatamente con le diffuse aspettative della loro Epoca, quelle in cui vedeva la luce il *Welfare state* postbellico. Mentre con un occhio la società ammirava il sorprendente fenomeno delle cure umane intuitive blandamente organizzate, con l'altro contemplava lo scenario inverso: i massicci investimenti pubblici in prestazioni specialistiche e in cure istituzionali, alimentati dalla ragionevole ma incontrollabile fiducia nei progressi delle scienze umane e biomediche contemporanee. Nessuno meglio di Ivan Illich seppe spiegarci questo grandioso fenomeno culturale, che diamo qui per noto.[2]

Dentro la cultura sociosanitaria occidentale maturò pertanto una sorta di impari confronto alla Davide e Golia. Nell'inconscio degli addetti ai lavori, si incistò la seguente gerarchia: più in

[2] Si veda Illich I. (1977), *Nemesi medica: L'espropriazione della salute*, Milano, Mondadori.

alto di tutto, nella nostra considerazione, si posizionano le tecniche derivanti dalle scienze *esatte* convenzionali, mentre un po' più sotto si colloca il Movimento dell'Auto Mutuo Aiuto, il regno — per così dire — di una certa *s*pontaneità.

Sarebbe peraltro, come meglio andremo a dire, una questione di priorità e di appropriatezza all'oggetto, non di rango. Sarebbe semmai una questione di «integrazione» tra le due maggiori anime della cura (quella istituzionale e umanistica), se il loro pratico «intreccio» fosse così semplice come si lascia intendere in teoria. In ogni caso, mai dovrebbe trattarsi di contrapposizioni inconciliabili. Spesso, tuttavia, affiorano latenti contrasti anche quando, curiosamente, le intenzioni sarebbero bonarie.

Consideriamo, ad esempio, il seguente pensiero di senso comune:

> «Sebbene le terapie specialistiche siano indubbiamente più incisive delle cure offerte dai Gruppi AMA, non possiamo pretendere sempre il massimo. Dobbiamo accontentarci di un loro surrogato, che nel caso del mutuo aiuto comunque non è male. Il metodo dell'AMA funziona abbastanza, e oltretutto è a costo zero, o quasi».

Sentiamo qui l'eco di un riconoscimento «dimezzato». L'efficacia dei Gruppi AMA è ammessa e negata allo stesso tempo (si dice: *ma sì, funzionano benino, dai!).* Si avverte una

sottaciuta mancanza di rispetto, ben chiara tuttavia alle orecchie di chiunque il mutuo aiuto lo conosca. Viene da chiedersi su quale teoria o quale giustificazione razionale poggi un disprezzo così dissimulato. Coloro che svalutano la forza dell'AMA (seguendo slogan del tipo *chi va con lo zoppo impara a zoppicare*) sanno davvero ciò che affermano, o lo dicono così per dire?

Sgombriamo peraltro il campo da facili malintesi. Non intendiamo qui semplicemente rovesciare l'assunto. Non diciamo che la *razionalità e l'esattezza* scientifica *oggettiva,* qualità eccelse delle nostre scienze che rendono preziosi gli interventi specialistici, non siano *asset* benemeriti di tutte le pratiche di cura. Tanto più che è divenuta ormai una risibile moda, nei nostri tempi, attaccare la scienza senza saperne argomentare le ragioni. Troppe volte si sente addirittura inneggiare al pressapochismo e al «fai da te», dando credito persino a *fake news* certificate. Movimenti popolari poderosi hanno attaccato pure una delle scoperte più straordinarie e controintuitive della medicina moderna (la teoria e la pratica dei vaccini). Ma neppure lontanamente è questo lo spirito che muove la nostra riflessione qui.

Tutti coloro che vantano importanti esperienze in AMA hanno spesso la fortuna di incontrare, e perciò di conoscere e di rispettare, l'alto rango delle *conoscenze esatte a priori* (scientifiche) nelle pratiche di cura. Nessuno meglio di loro sa

bene, tuttavia, che altrettanto forti (e in determinate circostanze persino di più) sono pure certe basilari qualità o intelligenze semplicemente *umane,* che potremmo qui definire *sapienziali.*

Parliamo di antiche innovative «virtù» come la «ragionevolezza» *(sophrosyne),* la «sensatezza pratica» *(phronesis)*, la «speranza» *(elphis),* la «sicurezza interiore» *(atarassia),* la «determinazione/resilienza» *(anantheo*), la «giustizia» *(dike)*, la «bontà» e l'«amore» disinteressati *(agape),* e altre grandi qualità umane come la compassione, la mitezza, l'umiltà, ecc.,[3] che i filosofi greci e cristiani hanno decantato, e che don Lorenzo Milani farebbe tutte confluire nel suo famoso slogan «*I care*».[4]

Questo saggio propone una riflessione basata sui presupposti teorici del Paradigma RSW (*Relational Social Work).* È un testo di approfondimento delle tematiche dei Gruppi di Auto Mutuo Aiuto rivolto a giovani studiosi e studiose

[3] Tali qualità umane sono, a ben vedere, le stesse che consentono ai buoni ricercatori e scienziati di essere efficaci nello studio e nella ricerca: vediamo qui che le *qualità umane* sopra menzionate «precedono» (vengono prima, sono propedeutiche a) le qualità espresse dalla precisione scientifica oggettiva.

[4] Come noto, nel suo senso più esteso, *care* significa *«io mi preoccupo, ho attenzione e interesse per tutto ciò che riguarda il bene comune»*. Don Milani concepiva la formula *I care* come l'esatto contrario del detto fascista *Io me ne frego,* in auge ai tempi della sua gioventù. Con quel motto intendeva dire: «No, io non me ne frego: non voglio pensare solo per me!».

delle Scienze psicosociali, e dell'Etica della cura in particolare. A loro soprattutto tocca il compito di tener viva la fiammella del pensiero su classiche questioni fondazionali relative al senso profondo — etico, politico ed epistemologico — delle cure esistenziali. Questioni che, lo sappiamo, rischiano di circolare in modo sempre più frettoloso e sciatto o finire per essere trascurate del tutto a vantaggio di tecnicalità ingenue o di narrazioni che sempre più ambiscono al mero intrattenimento. Purtroppo — temiamo — ancora di più questo trend culturale decrescente si aggraverà con lo sviluppo delle tecnologie algoritmiche.[5]

La prudenza ci imporrebbe cautela nel delegare i poteri del nostro ragionamento umano all'ingerenza di entità esterne, non solo quando esse siano stupefacenti prodigi digitali, ma anche nel caso di frettolosi dictat manageriali o di mode teoriche inevitabilmente caduche. È dovere comune tenere ben allenate il più possibile le nostre capacità di discernimento e la nostra serietà intellettuale di addetti al Welfare, così che la mente umana naturale resti sempre maestra nel sintetizzare l'essenziale dalla massa sempre più rimbombante di informazioni (talune delle quali purtroppo già false in partenza).

[5] Si veda Bertelli O.M. (2026), *L'intelligenza che non AI: Dialoghi sull'intelligenza tra un corpo e un algoritmo*, Trento, Il Margine.

Per poter difendere la cultura del «sociale» nei tempi (presumibilmente) bui che ci attendono è interesse di tutti, e soprattutto dei giovani, saper conservare il ricordo e rilanciare l'esercizio delle migliori conquiste umanistiche degli scorsi decenni, tra le quali certamente spicca l'esperienza italiana e internazionale dei Gruppi AMA.