

Progetto famiglie professionali

ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE E ALLE COMUNITÀ ALLOGGIO, LA PROVINCIA DI MILANO AFFIANCA UN NUOVO SERVIZIO PER L'ACCOGLIENZA DEI MINORI: LE FAMIGLIE PROFESSIONALI. LE IPOTESI TEORICHE ALLA BASE DEL SERVIZIO, L'ESPERIENZA FAMILIARE E IL CONTESTO PROFESSIONALE; L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO, PUBBLICO E PRIVATO IN UN SISTEMA DI COPROGETTAZIONE E COGESTIONE; E LA SPERIMENTAZIONE, SELEZIONE E FORMAZIONE DELLE FAMIGLIE.¹

AA. VV. *

L'allontanamento dalla famiglia d'origine è considerato attualmente un provvedimento estremo, l'*ultima ratio* nei confronti della famiglia, dopo reiterati tentativi di riparazione, che viene deciso solo per situazioni che, pur gravi, raramente possono rientrare in una soluzione di adottabilità, vuoi per le difficoltà o per l'età del minore, vuoi per il legame significativo con la famiglia d'origine, nonostante le oggettive carenze di cure e di competenze genitoriali di quest'ultima. Gli operatori devono far fronte quindi a un'utenza che presenta problemi sempre più complessi e bisogni molto diversificati, cui non sempre riescono a dare una risposta adeguata.

Le famiglie professionali si propongono di essere un'ulteriore risorsa per l'accoglienza a disposizione dei servizi impegnati nella tutela minori, accanto all'offerta esistente di risorse attualmente centrate su due proposte (le famiglie affidatarie e le comunità alloggio) che non sono idonee sempre e per tutti i ragazzi.

Il progetto che presentiamo fa riferimento ad analoghe esperienze realizzate all'estero, dove sono promossi programmi integrati che prevedono più risposte differenziate, ad esempio: affido a famiglia più educatore professionale di sostegno, comunità più famiglia di appoggio, interventi domiciliari di supporto alla famiglia affidataria e d'origine, accanto e insieme al lavoro clinico e terapeutico che in molte situazioni è necessario e purtroppo non sempre garantito.

La famiglia professionale può garantire l'esperienza di vita familiare anche a quei minori che attualmente ne sono esclusi, perché non può bastare la buona

disposizione del volontario per far fronte a difficoltà importanti quali: adolescenti a rischio o con esperienze di devianza, bambini che provengono da esperienze familiari traumatizzanti o con gravi disturbi del comportamento, che rimangono impropriamente e troppo a lungo nelle comunità in cui sono stati utilmente collocati in una fase di emergenza.

L'IPOTESI TEORICA DEL SERVIZIO FAMIGLIE PROFESSIONALI

Il progetto sperimentale è stato denominato Servizio famiglie professionali, il nome sottolinea le due qualità che deve avere: da un lato la dimensione e l'organizzazione proprie dell'esperienza naturale della famiglia, dall'altro la professionalizzazione degli adulti, fondata sull'acquisizione di specifiche competenze, sulla regolazione delle prestazioni in un rapporto di lavoro e sulla presenza attiva e costante di un sistema di cooperative di riferimento.

Pensando a una nuova offerta d'accoglienza siamo partiti dall'insegnamento della pedagogia e della psicologia clinica a proposito dell'importanza dell'esperienza familiare per la crescita e lo sviluppo del bambino e del giovane, senza illuderci con questo di poter colmare il vuoto lasciato da un'esperienza lacerante con la famiglia d'origine, ma convinti che una buona esperienza di vita quotidiana, fondata su una relazione interpersonale intensa e significativa, può riparare e prevenire importanti danni e soprattutto anticipare al bambino l'esperienza di relazioni familiari positive possibili in futuro. La famiglia professionale cui abbiamo pensato può essere intesa, alla luce della teoria della

resilienza, come fattore protettivo per il bambino e il ragazzo, a contrasto del rischio attuale che sta vivendo.

Le figure adulte, ma anche i coetanei che possono essere presenti nella famiglia, si pongono come un riferimento affettivo ed educativo stabile, anche se non permanente, in una dimensione fisiologica del rapporto adulti/minori a differenza di quanto accade nelle comunità, e possono rafforzare le risorse del ragazzo, favorire un processo di autostima e promuovere le sue capacità inibite dalle condizioni di stress in cui viveva.

Pur essendo tutta la famiglia coinvolta nell'esperienza, un componente della famiglia svolge un compito professionale, cioè riconosciuto e per il quale riceve formazione e supervisione, si specializza e integra le competenze naturali, pratiche e istintive del "buon genitore" con il sapere e la riflessione necessari per operare con situazioni così gravi.

Inoltre, la competenza professionale è garantita non solo dalla singola famiglia, ma dalla cooperativa che la affianca nelle modalità che illustreremo.

Anche in questo caso non dobbiamo credere, né tanto meno illudere il bambino, perché sarà comunque un'accoglienza temporanea, che potrà trovare in questa esperienza quella particolare intimità che appartiene ai membri originari della famiglia, che qualifica l'appartenenza di ciascuno ed è fatta di molti ingredienti: il desiderio, la tenerezza, la condivisione di momenti, oggetti, ricordi, persone che stanno attorno alla famiglia, la sicurezza sulle aspettative reciproche, la confidenza che permette di capirsi anche con uno sguardo, forse tutto questo sarà impossibile, ma nello stesso tempo potrà trovare un ambiente accogliente, a misura di bambino e capace di riproporre la dimensione naturale delle relazioni, con persone disposte e preparate all'ascolto. Inoltre la qualificazione di tipo professionale, "lo faccio perché è il mio lavoro, ma ho scelto di farlo", può essere percepita come meno minacciosa delle motivazioni puramente volontaristiche, sia dal ragazzo sia dalla sua famiglia d'origine e forse può facilitare il costituirsi di una relazione affettiva meno colpevolizzante. Nello stesso tempo, accanto alle motivazioni valoriali importantissime di cui tener conto nella selezione, il richiamo a un contesto "professionale", che risponde cioè ai requisiti del mondo del lavoro: l'impegno, la responsabilità condivisa, il controllo, la collaborazione ecc., può diminuire il rischio di utilizzare famiglie che presentano una disponibilità eccessivamente oblativa, che può essere messa in crisi repentinamente nel confronto con il bambino reale.

UNA RISPOSTA PER ALCUNI BAMBINI E RAGAZZI

Per quanto riguarda la valutazione delle situazioni adatte al collocamento in famiglia professionale, ci sembra utile fare riferimento a quanto emerso nel corso del Seminario di presentazione del progetto tenuto nell'ottobre 2002.

Nella valutazione sulle soluzioni di collocamento l'operatore deve tener presente contemporaneamente due elementi: i bisogni del bambino e il suo rapporto con i genitori nelle varie fasi del percorso evolutivo con la famiglia.

In una fase di emergenza, quindi quando prevale l'urgenza e la provvisorietà, si potrebbe pensare ad una famiglia professionale in alternativa al collocamento in struttura, dove spesso il collocamento si prolunga eccessivamente nel tempo rispetto ai bisogni del minore, in attesa di una definizione da parte degli operatori e del Tribunale del progetto che lo riguarda.

Una particolare attenzione dovrebbe essere dedicata ai bambini piccoli per i quali la stessa l. 149/00 dispone il collocamento in famiglia.

T. 5 anni, ha tre fratelli ed è l'ultimo-genito. Vive con la madre che ha gravi problemi psichiatrici e il padre immigrato dal Marocco che svolge attività illecite. Due fratelli vivono in comunità da due anni. I servizi dopo anni di interventi a sostegno della famiglia che li rifiutava, hanno valutato la necessità di allontanare il piccolo con urgenza a causa dell'aggravarsi delle condizioni della madre e dell'inaffidabilità del padre. T. è un bambino irrequieto e visibilmente disturbato dalla presenza della madre, molto difficile da contenere, privo di qualsiasi regola, bisognoso di attenzione e cura. Il collocamento in famiglia professionale può essere utilizzato come soluzione temporanea in attesa di una valutazione diagnostica sui genitori e per aiutarlo ad avere maggior fiducia negli adulti e nei legami affettivi.

Inoltre, il collocamento in famiglia professionale può essere opportuno in una fase di sostegno nelle situazioni in cui i genitori sono recuperabili, ma i bambini sono gravemente compromessi, con comportamenti difficilmente accettabili e gestibili da parte di una famiglia volontaria. Il compito della famiglia professionale in questo caso è di "suscitare nel bambino una fiducia verso il legame", dotazione necessaria perché recuperi alcune competenze affettive e quindi possa essere in grado di affrontare ulteriori passaggi.

V., una bambina di 8 anni, figlia di una coppia separata con un elevato conflitto, manifesta gravi segnali di sofferenza e racconta alle maestre

la sua situazione di vita. La mamma riceve molti uomini e si sospetta l'uso di stupefacenti. Il padre depresso non è per la bambina un punto di riferimento. I servizi sociali devono allontanarla urgentemente e il Tribunale decide di affidarla temporaneamente e urgentemente al padre. Stante le difficoltà manifeste anche di quest'ultimo i servizi propongono il collocamento in famiglia professionale in attesa di svolgere la valutazione più approfondita sul padre e un progetto di sostegno a lui..

Il collocamento in famiglia professionale è stato ipotizzato anche per quelle situazioni di adolescenti con famiglie di riferimento inesistenti o gravemente compromesse. In questi casi è una soluzione debole, una scelta del male minore che forse può essere utilizzata come passaggio per anticipare al ragazzo un'esperienza di vita familiare in attesa di soluzioni di accoglienza a lungo termine o di autonomia.

E., una ragazza di 15 anni che vive in Comunità da due anni, allontanata a seguito di rivelazione dell'abuso del padre e l'induzione alla prostituzione. È in terapia e mantiene rapporti protetti solo con la madre che nel frattempo si è separata. Non è previsto per lei il rientro in famiglia, poiché anche il legame con la madre è decisamente debole. La ragazza esprime il desiderio di vivere un'esperienza familiare ed è consapevole di non poter né voler tornare a vivere con la sua famiglia.

L'esperienza traumatica della ragazza e la sua attuale condizione psichica fanno privilegiare l'ipotesi di una famiglia professionale in grado di affrontare le sue difficoltà e le prevedibili crisi.

L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

A maggior trasparenza e garanzia dell'intervento abbiamo predisposto un regolamento cui devono far riferimento tutti i soggetti coinvolti.

I principi ispiratori delle norme di riferimento possono essere così sintetizzati.

Abbiamo voluto richiamare anzitutto l'affermazione, come stabilito nell'art. 1 della l. 149/01, del diritto di ciascun minore alla propria famiglia e quindi della priorità agli aiuti volti a sostenere la famiglia d'origine. Anche nel caso di necessità di allontanamento si ribadisce il principio nell'art. 1 di offrire al minore l'opportunità di un'esperienza familiare che consenta parallelamente il recupero delle competenze della famiglia d'origine che non necessariamente significa sempre il rientro in famiglia, ma a volte una

migliore qualità delle relazioni.

Un secondo concetto si fonda sul riconoscimento dell'importanza di tutti i soggetti che interagiscono. I diritti/doveri del minore, della famiglia d'origine e della famiglia professionale (artt. 7, 8, 9) sottolineano il principio dell'integrità soggettiva, hanno come obiettivo la salvaguardia delle relazioni naturali e acquisite ed evidenziano l'appartenenza di ciascuno a un unico progetto comune a favore del minore e della sua famiglia.

Gli articoli 3, 4, 5 e 6 si basano sul principio della trasparenza delle decisioni e definiscono i compiti dei soggetti che concorrono all'erogazione del servizio, ferma restando la responsabilità ultima dell'ente locale per quanto attiene ogni decisione sul minore. I soggetti che erogano il servizio, servizi territoriali, cooperative, famiglie, hanno pari dignità nel processo di costruzione ed attuazione del progetto a favore del minore e della sua famiglia.

Il servizio famiglie professionali è il prodotto della sinergia e della collaborazione di più soggetti secondo un modello di integrazione tra: le famiglie professionali; le associazioni o cooperative (terzo settore); l'ente locale (il Comune o l'Asl, se delegata); la Provincia di Milano.

È un'esperienza nuova in cui pubblico e privato collaborano in un sistema di coprogettazione e cogestione delle attività. La decisione di affidare un ruolo rilevante nella gestione del servizio a soggetti del terzo settore a integrazione del lavoro svolto dai servizi pubblici territoriali, presenta alcuni vantaggi.

Le cooperative ed associazioni di piccola o media dimensione sono radicate nel territorio, sono più vicine empatici

Note

* Margherita Gallina, assistente sociale presso la Provincia di Milano, responsabile del progetto; Sabina Pavesi, Cristina Lazzari, assistenti sociali presso la Provincia di Milano; Elena Besana, psicologa consulente.

Il lavoro che presentiamo, promosso dal settore Politiche sociali della Provincia di Milano, è scaturito dalla riflessione e dal confronto durato circa un anno in un gruppo, condotto da Dante Grezzi, di operatori psicosociali ed educativi operanti nel territorio milanese e in altre realtà nazionali, che da tempo si occupano delle problematiche dell'infanzia e dell'adolescenza, ed è stato avviato sperimentalmente nell'ottobre 2002 con un gruppo di 5 cooperative (Comin, La Grande Casa, Cbm, A.f.a. e Murialdo).

Hanno fatto parte del gruppo di studio preliminare: gli operatori della Provincia di Milano e di alcuni comuni dell'*hinterland*, delle Asl Milano 2 e Milano 3, del Comune di Genova, del Comune di Fiumicino, del Cgm, del Cam, dell'Associazione avvocati famiglia e delle cooperative coinvolte nella sperimentazione.

La proposta di avviare un nuovo servizio, che si aggiunge e non sostituisce quanto è proposto dall'attuale offerta di comunità e famiglie affidatarie, nasce da alcune valutazioni che il gruppo ha condiviso, sul numero relativamente basso di affidamenti familiari a fronte dei ricoveri in comunità (cfr. ricerca pubblicata dal Centro nazionale documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza e dati Istat) e sul cambiamento della domanda.

camente alle famiglie, più facilitate a stabilire in prima persona rapporti diretti con la comunità locale.

Molte cooperative si occupano di comunità educative o progetti a favore dell'infanzia visibili dalla popolazione, e sono percepite come organizzazioni meno "minacciose" dei servizi pubblici: a volte accostarsi ad un servizio pubblico per informarsi sull'affido viene vissuto dalle famiglie come una prematura assunzione d'impegno, proprio in virtù della natura istituzionale dello stesso.

Le cooperative possono costituire un punto di riferimento organizzato che rappresenta le famiglie stesse nella relazione con il servizio pubblico e garantisce massima reperibilità alle famiglie nei momenti prevedibili di difficoltà.

Nel nostro territorio, inoltre, il sistema dei servizi pubblici sta affrontando una radicale trasformazione (passaggio dalla gestione Asl a quella Comunale, forte impulso al coinvolgimento del terzo settore, riassetto e riorganizzazione del sistema d'offerta) che rende improbabile la gestione diretta ed esclusiva di un nuovo servizio così complesso.

La sperimentazione servirà anche a verificare questo orientamento e forse a ricalibrare l'organizzazione per certi aspetti, anche se siamo convinti della validità di un modello di servizio condiviso tra sistema pubblico e privato.

I COMPITI DEI SOGGETTI

Il compito dei servizi pubblici territoriali è determinato dalle leggi in vigore, in quanto responsabili del minore loro affidato, devono elaborare il progetto che lo riguarda, quindi assumere tutte le decisioni nel suo interesse: effettuare una diagnosi che indichi l'opportunità del collocamento in famiglie professionali, valutare in collaborazione con le agenzie qual è la famiglia più idonea e seguire il progetto d'intervento e monitorare lo stesso, promuovere tutti gli interventi necessari a sostegno della famiglia d'origine.

Le organizzazioni intermedie del terzo settore (cooperative o associazioni) hanno un rapporto privilegiato con le famiglie professionali e sono garanti di:

- individuare la disponibilità delle persone;
- fornire informazioni sul servizio;
- selezionare le candidature;²
- formare le famiglie prima del collocamento e in itinere;
- stipulare un contratto di lavoro;
- garantire un sostegno e una supervisione individuale e di gruppo;
- promuovere le reti di famiglie volontarie a sostegno delle famiglie professionali;

- garantire eventuali sostegni educativi integrativi.

Abbiamo parlato di fattori protettivi per il bambino, usando lo stesso paradigma, diciamo che le cooperative, attraverso la presenza di un *tutor* di riferimento, possono essere un fattore protettivo per ciascuna famiglia, non solo per le attività di formazione e il riferimento organizzativo che possono fornire, ma anche e soprattutto per tutti gli interventi di sollievo che devono garantire: la reperibilità la sera in cui il ragazzino non è rientrato e bisogna cercarlo, ma quella sera la famiglia ha bisogno soprattutto di qualcuno con cui condividere l'angoscia e la responsabilità, la vacanza del ragazzo altrove per permettere alla famiglia di ritrovare l'intimità che le appartiene e che viene inibita dalla presenza di un altro, soprattutto se non è un bambino piccolo ed è inserito da poco tempo, l'aiuto concreto di volontari o educatori professionali per il sostegno scolastico o la ricerca di lavoro.

Le caratteristiche ricercate nella famiglia che si candida a diventare "famiglia professionale" sono le seguenti:

- disponibilità di un componente adulto della famiglia (soggetto sottoscrittore del contratto) a diventare referente professionale assumendo i relativi impegni: seguire un iter formativo specifico e obbligatorio permanente, partecipare alle scelte e alle verifiche del progetto di collocazione familiare, sottoscrivere un contratto professionale, non avere un lavoro a tempo pieno;
- motivazione dell'intero nucleo familiare ad accogliere minori con determinati problemi al proprio interno per un periodo definito;
- requisiti personali e familiari, ad esempio flessibilità, empatia, capacità di mettersi nei panni degli altri, capacità di valorizzare gli altri, capacità di accettare aiuti dall'esterno.

Non è vincolante la presenza di un particolare titolo di studio o professionalità attinente al sociale.

Ogni famiglia ospiterà al massimo due minori, fatte salve situazioni particolari di più fratelli.

All'ente locale è richiesto di pagare alla cooperativa una retta che costituisce la retribuzione per il referente professionale di € 1.100 lordi ca., per un minore, cui va aggiunto circa il 30% a copertura dei costi del servizio garantito.

Alla famiglia professionale, nella figura del soggetto referente, è chiesto di contribuire a pensare-progettare e non solo a gestire il progetto per il minore, in un confronto puntuale con

gli operatori del territorio che hanno in carico il caso e con gli operatori della cooperativa e, con particolari supporti, di essere un punto di riferimento educativo anche per la famiglia d'origine.

L'AVVIO DELLA SPERIMENTAZIONE

La sperimentazione è monitorata da un ufficio di coordinamento composto da operatori della Provincia, delle cooperative e due rappresentanti dei Comuni.

Nella fase sperimentale l'obiettivo è stato di individuare, selezionare e formare almeno 20 famiglie e avviare il collocamento di 10 minori per verificare le prime ipotesi e costruire percorsi metodologici specifici. Abbiamo pertanto operato in modo molto integrato, costituendo un gruppo di lavoro unico composto da operatori del pubblico e del privato che seguono in diversi sottogruppi le singole attività del percorso progettuale, dalla selezione delle famiglie all'inserimento del minore.

Il primo gruppo di famiglie è stato individuato attraverso i circuiti di conoscenze consolidate delle stesse cooperative con l'obiettivo di raggiungere persone in qualche modo già sensibili ai temi del sociale. Queste famiglie sono state successivamente invitate a un incontro di gruppo con il duplice obiettivo di fornire informazioni uniformi sul progetto in generale e sul ruolo/comparto delle famiglie professionali, oltre che consentire agli operatori che si occupano della selezione di effettuare una prima conoscenza delle stesse.

I nuclei familiari interessati sono stati selezionati da una coppia formata da assistente sociale e psicologa. Il percorso di selezione e quello di formazione sono stati pensati come un *continuum* con l'obiettivo da un lato di consentire alle famiglie di fare una scelta consapevole e libera, infatti in fase di selezione e formazione le famiglie sanno di poter scegliere e decidere, dall'altro di approfondire la conoscenza delle persone. Abbiamo cercato di mettere a punto un modello che consentisse di coniugare le due esigenze: quella degli operatori di raccogliere informazioni utili, oltre che per la conoscenza iniziale anche in funzione degli abbinamenti, e quella delle famiglie di sentirsi libere di esprimere opinioni, dubbi, emozioni, indipendentemente dalla preoccupazione di essere considerate idonee. Pertanto abbiamo deciso di individuare un nucleo di selezione distinto rispetto all'intero percorso che coinvolge le famiglie: la coppia di operatori svolge esclusivamente questo compito e al termine esce di scena. La stessa coppia collabora con i conduttori della formazione per coniugarla con le

caratteristiche specifiche di quel gruppo di famiglie e successivamente per la valutazione degli abbinamenti.

Poiché la conoscenza delle famiglie è stata finalizzata a consentire il loro inserimento in un percorso formativo e lavorativo, abbiamo sempre usato il termine “selezione”; il compito degli operatori non si è limitato infatti ad orientarle rispetto alla disponibilità, come avviene nelle situazioni di volontariato, ma ha compreso una valutazione di opportunità, sulla base dei prerequisiti richiesti ed è stato vincolante per l'ammissione al percorso formativo.

A seguito del reperimento operato dalle singole associazioni *partner*, sono state individuate 30 famiglie; al termine del percorso, sia per autoselezione delle famiglie stesse, sia per valutazione degli operatori, è stato selezionato un gruppo di 13 nuclei familiari idonei a svolgere il ruolo di famiglia professionale, i cui referenti hanno frequentato la formazione.

Il primo gruppo di famiglie che ha avviato il percorso di selezione ha presentato caratteristiche eterogenee: coppie con figli e senza figli, persone con una professionalità già acquisita nel sociale e persone che non se ne sono mai occupate, madri casalinghe e madri che lavorano. Elemento comune a tutti è stato l'idea che grazie ad un “servizio” è possibile disporre di supporti, formazione e sostegni che un'esperienza di affidamento volontario non sempre garantisce. Infatti, proprio la rassicurazione di avere un servizio specifico di riferimento ha rappresentato la spinta decisiva che ha portato queste coppie, già motivate ma preoccupate dall'importanza della scelta, a proporsi per fare accoglienza familiare. Anche la retribuzione ha fornito un *input* alle famiglie per proporsi come famiglia professionale, soprattutto per quelle coppie che hanno l'esigenza economica di lavorare entrambi, tuttavia questo elemento da solo non ha rappresentato la spinta sufficiente a candidarsi.

La selezione si realizza con un percorso standard di 6 colloqui e una visita domiciliare, sulla base delle situazioni specifiche i colloqui possono aumentare o il percorso si interrompe prima se si valuta non opportuno proseguire.

Nel corso dei colloqui si esplorano le seguenti aree:

- esperienze professionali del referente;
- motivazioni personali e di coppia;
- storia di coppia;
- storia delle famiglie d'origine;
- riflessioni sul bambino immaginato e confronto con il bambino “reale”;
- approfondimenti di tematiche emerse nel corso degli incontri e restituzione.

La finalità è quella di approfondire i requisiti di idoneità ipotizzati dal gruppo di lavoro, ovvero i requisiti di base, personali e familiari necessari per accedere ai corsi di formazione, e alcuni requisiti specifici pensati sulla base delle tipologie di problematiche utili per valutare gli abbinamenti.

Il primo colloquio è realizzato dall'assistente sociale ed è rivolto solo al referente della famiglia, sottolineare la dimensione professionale personale con cui si intende connotare il percorso di accoglienza e per dedicare uno spazio specifico a questa figura. L'incontro è focalizzato sull'approfondimento delle motivazioni lavorative (perché questa scelta lavorativa e perché adesso) e sulle esperienze pregresse di lavoro.

La ricerca della professionalità è una variabile presente in modo trasversale lungo tutto il percorso selettivo con la famiglia, nell'incontro con il referente professionale, poiché non sono richieste competenze professionali già acquisite nel sociale (requisito ritenuto accessorio), abbiamo quindi ricercato quelle competenze personali che permettano di vivere con “professionalità” l'esperienza dell'accoglienza: la capacità di interloquire con la rete degli operatori e di co-costruire con essi il progetto sul minore; la capacità di elaborare in modo riflessivo le informazioni, trovando un “giusto” equilibrio tra coinvolgimento e distanza emotiva. Indispensabile per la buona riuscita del progetto è inoltre la presenza di un atteggiamento disponibile alla messa in gioco personale, sia attraverso una formazione permanente, ma anche attraverso il riconoscimento dei propri limiti e delle proprie fragilità, quindi con la disponibilità ad accettare aiuti esterni. In questa fase alcune delle referenti che si erano proposte hanno ritenuto opportuno ritirare la loro candidatura poiché hanno meglio compreso che non si trattava di un lavoro di semplice accudimento.

Se da un lato si è ritenuto importante avere un momento privilegiato con la figura del referente professionale, dall'altro è stato considerato centrale il ruolo della famiglia nel percorso di selezione in quanto gioca a pieno titolo il proprio ruolo nella relazione educativa ed affettiva con il minore accolto, inoltre nostra preoccupazione è stata anche quella di riuscire ad ipotizzare l'impatto di un possibile collocamento sui membri della famiglia, in particolare i figli. Infatti, i colloqui successivi sono realizzati da assistente sociale e psicologa e sono rivolti alla coppia, in alcuni casi sono estesi ai figli.

Tra le necessità fondamentali per la scelta della famiglia vi è quindi l'adesio-

ne di tutto il nucleo: il partner, gli eventuali figli e altre figure conviventi.

L'incontro con la famiglia allargata permette di acquisire una conoscenza approfondita dell'intero nucleo nei termini delle caratteristiche e dei bisogni dei singoli membri che vi appartengono e, più in particolare, di valutare la disponibilità del partner a condividere alcuni aspetti della progettualità sul minore, come, ad esempio, la partecipazione al gruppo periodico di famiglie. In un caso è accaduto che nel corso dei colloqui di conoscenza di tutto il nucleo, i bambini segnalassero in modo evidente la loro preoccupazione per l'inserimento di un altro bambino in famiglia. Ciò ha consentito agli stessi genitori di riflettere sul loro progetto e di comprendere che stavano attraversando una fase particolare in cui sarebbe stato più opportuno dedicare tutta la loro attenzione ai figli, hanno pertanto deciso di posticipare nel tempo l'idea di accogliere un minore.

La modalità utilizzata per conoscere tutto il nucleo è stata la visita domiciliare poiché rappresenta il contesto più sereno per parlare con i bambini, tuttavia se ci sono figli adolescenti o valutazioni particolari si decide di invitare la coppia con i figli anche in studio. Abbiamo riscontrato che per le coppie con figli adolescenti questa modalità è stata utile ed apprezzata dai figli stessi, poiché si sono sentiti maggiormente coinvolti. Ad esempio nel corso di un colloquio in studio con una famiglia composta da figli grandi, la ragazza ci ha subito detto di essere stupita che l'avessimo chiamata, ma contenta di poter esprimere il suo parere.

L'approfondimento delle motivazioni che portano i membri adulti della famiglia a pensarsi come risorsa occupa una posizione di rilievo tra gli obiettivi della valutazione. L'incontro con la coppia permette da un lato di distinguere e fare chiarezza tra le motivazioni “professionali” e quelle “personali”. Per quanto concerne il referente professionale si cerca di comprendere come questa scelta professionale si inserisca nel percorso di vita individuale e quale impatto possa avere sull'equilibrio familiare. Per quanto concerne invece le motivazioni “personali” si cerca di andare oltre le motivazioni esplicite per ricercare e comprendere i bisogni profondi (a livello individuale, di coppia, familiare) sottesi alla scelta di pensarsi famiglia professionale. Se da un lato infatti la scelta di occuparsi di un bambino in condizione di bisogno parte da un'autentica spinta altruistica della

Note

² In fase sperimentale, la selezione e formazione delle famiglie è stata effettuata da un'équipe mista composta da operatori del servizio pubblico e delle cooperative.

famiglia e dei suoi membri (frequentemente espressa come desiderio di riparare ai vuoti, alle distorsioni e alle fatiche di quei bambini vissuti in condizioni di svantaggio familiare), dall'altro risulta importante aiutare i membri adulti della famiglia a riscoprire dentro di sé, nella propria storia, i bisogni profondi che ricercano soddisfazione in questa scelta. Anche una storia personale di sofferenza o di carenza può, infatti, rappresentare una ricchezza cui attingere nella relazione con il minore accolto a patto che questa storia diventi narrabile a se stessi e per questo riconoscibile e distinguibile dalla storia del minore accolto.

Non è casuale che in tutte le coppie conosciute almeno uno dei partner abbia vissuto esperienze dolorose rispetto al rapporto con i genitori per diverse ragioni come la conflittualità della coppia genitoriale, la malattia grave di un genitore, l'esperienza dell'abbandono.

Al termine dei colloqui di valutazione è previsto un incontro di restituzione alla coppia rispetto agli elementi emersi durante il percorso: un momento di sintesi e riflessione sui precedenti incontri. Il percorso valutativo non è pensato come semplice lavoro diagnostico ma anche come processo trasformativo per la coppia/famiglia: attraverso stimoli e riflessioni condivise durante gli incontri vengono offerti possibili strumenti di comprensione rispetto ad eventuali nodi critici emersi. Se le difficoltà emerse erano incompatibili, anche se talvolta solo temporanee, con l'esperienza di accoglienza professionale il colloquio di restituzione ha assunto la funzione di far acquisire consapevolezza e di orientamento.

Riteniamo che la responsabilità degli operatori sia di offrire alla famiglia rimandi chiari e precisi nel momento in cui si ravvisino difficoltà che la famiglia stessa non è ancora pronta a cogliere e comprendere, seppur con la necessaria attenzione a fornire comunicazioni che le persone sono in grado di accogliere e che non intervengano violentemente nella storia personale o di coppia.

Al termine del percorso formativo, gli operatori della selezione effettuano un ultimo incontro allo scopo di offrire uno spazio utile per esprimere opinioni ed osservazioni e definire la disponibilità all'accoglienza.

Al momento sono stati avviati alcuni inserimenti e il gruppo di lavoro si propone di sviluppare ulteriori riflessioni e si ripromette di tornare su queste pagine per un aggiornamento.

Accoglienza e accettazione al Ser.T. di Savona

ALL'ASL 2 DI SAVONA, LA NECESSITÀ DI UNA RIORGANIZZAZIONE HA DATO AVVIO A UN PROCESSO DI REVISIONE DELLE MODALITÀ DI ACCESSO AL SER.T., CHE SONO STATE INDIRIZZATE A UNA MAGGIOR ACCOGLIENZA, METTENDO IN PRIMO PIANO I BISOGNI, E NEL CONTEMPO A UNA PIÙ APPROFONDATA MODALITÀ DIAGNOSTICA E PROGETTUALE.

AA. VV. *

L'idea di rivedere le modalità di accoglienza ed accettazione da parte del Ser.T. dell'Asl 2, in particolare relativamente alla sede di Savona (ambito 4), è nata da aspetti organizzativi, quali la necessità di dotare il Servizio di confini esterni più precisi. Le nuove modalità di accoglienza sono finalizzate sia a un intervento rivolto alla riduzione del danno, che alla necessità di operare un inquadramento diagnostico il quale permetta una progettazione il più possibile individualizzata, sin dai primissimi momenti.

LA PRESA IN CARICO SECONDO "L'AGENDA DEL PAZIENTE"

Concettualmente si è cercato di ampliare al massimo l'idea della presa in carico, facendola coincidere con il primo momento di contatto del paziente con il Servizio, accettandone la richiesta iniziale. In questo modo abbiamo cercato di superare concetti quale la "lettura della richiesta" da parte degli operatori come chiave di accesso al trattamento, sostenuti in ciò dal riferimento agli stadi motivazionali del paziente, con l'accettazione del livello pur minimo di attivazione, quale venire al Ser.T. a chiedere il metadone per superare l'astinenza. Questo rende necessaria da parte degli operatori la consapevolezza di essere attori di un messaggio implicito di accettazione dell'individuo e dei suoi bisogni, a fronte della paura di essere oggetto di manipolazione o di abdicare parte del sapere terapeutico.

Spesso tale approccio viene visto come collusivo con i pazienti, in quanto risponderebbe in maniera cortocircuitata alle loro modalità "tutto e subito". In realtà riteniamo che divenga un modo per bloccare sul nascere un siste-

ma di sfide che non è assolutamente costruttivo rispetto all'instaurazione di un rapporto terapeutico, e che invece rischia di rispondere alla volontà di stabilire il dominio relazionale da parte dell'operatore.

È il Servizio ad aver deciso, come sua impostazione, di dare subito una risposta anche farmacologica, e ciò viene immediatamente esplicitato al paziente, il quale, quindi, non sente di doverla conquistare con modalità manipolatorie. In questo modo si fornisce un riconoscimento alla dignità della richiesta del paziente, spesso confusa e frammentaria in quanto rispecchia la sua esperienza interiore, fatta di un miscuglio di onnipotenza e impotenza che finisce per intrappolarlo nella perpetuazione della condotta tossicomane, a un livello motivazionale di precontemplazione.

Operando in questo modo si accetta "l'agenda del paziente", restituendogli competenza rispetto alle proprie scelte, alle proprie decisioni.

Dare questi riconoscimenti può permettere di cogliere e in qualche modo sostenere le spesso fugaci incursioni nello stato motivazionale della contemplazione. Questo significa avere una bassa soglia di accesso, e poi strutturare in itinere eventuali modalità di intervento che richiedano un maggior grado di *compliance*.

GLI ASPETTI OPERATIVI

L'équipe che lavora per l'accoglienza e l'accettazione è formata da due medici, uno psicologo, due assistenti sociali, un educatore professionale.

Operativamente è l'educatore ad avere il primo contatto, senza necessità di appuntamento; egli può far subito rife-