



LINEE GUIDA SULLA PRESA IN CARICO DEL MINORE E DELLA SUA FAMIGLIA NEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DELL'ASP AMBITO 9

Sommario

RIFERIMENTI NORMATIVI 4

 Atti Internazionali 4

 Norme nazionali..... 4

 Norme Regionali 5

 Atti e Regolamenti dell’ASP AMBITO 9 6

QUADRO TEORICO DI RIFERIMENTO 6

Di che cosa ho bisogno per crescere 9

 Lato BAMBINO 9

Da chi si prende cura di me 12

 Lato FAMIGLIA 12

Nei luoghi in cui vivo 14

 Lato AMBIENTE 14

IL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL MINORE E DELLA SUA FAMIGLIA DI ORIGINE NEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE 17

 LA VALUTAZIONE DELLE CAPACITÀ GENITORIALI IN AMBITO SOCIALE..... 17

LE FASI METODOLOGICHE DEL PROCESSO D’ AIUTO/PRESA IN CARICO: DALL’ASSESSMENT AL CONTRATTO DI SERVIZIO SOCIALE 22

STRUMENTI DI INTERVENTO DEL SERVIZIO SOCIALE..... 26

 LA SEGNALEAZIONE 27

SERVIZI ATTIVABILI NELLA PRESA IN CARICO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DELL’ASP AMBITO 9..... 28

 SERVIZIO EDUCATIVA DOMICILIARE/TUTORAGGIO 28

 INCONTRI PROTETTI DI MANTENIMENTO 29

 AFFIDO FAMILIARE E ALTRE FORME DI ACCOGLIENZA (L’APPOGGIO FAMILIARE) 29

 CENTRO AGGREGAZIONE GIOVANILE - CENTRO POMERIDIANO “IL CASTAGNO” 30

 LA MEDIAZIONE FAMILIARE..... 30

 STRUTTURE RESIDENZIALI DI ACCOGLIENZA 31

 ADOZIONE NAZIONALE E INTERNAZIONALE..... 32

GLOSSARIO.....	32
BIBLIOGRAFIA	34

RIFERIMENTI NORMATIVI

Atti Internazionali

La Convenzione Internazionale sui Diritti dell'Infanzia approvata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 20 novembre del 1989 a New York e ratificata con legge n. 176 del 27.5.1991;

Raccomandazione del Consiglio d'Europa n. 91/11, adottata il 9 settembre 1991, in tema di sfruttamento sessuale, pornografia, prostituzione e traffico di minori e giovani adulti;

Risoluzione A3-0172/92 conosciuta come "Carta europea dei diritti del fanciullo" dello 08.07.1992;

Convenzione dell'Aja "Convenzione sulla protezione dei minori e sulla cooperazione in materia di adozione internazionale" del 29.05.1993;

Dichiarazione di intenti e programma operativo adottati dalla Conferenza Mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei bambini a fini commerciali, tenutasi a Stoccolma dal 27 al 31 agosto 1996;

Norme nazionali

Legge n. 184 del 04.05.1983, "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" modificata con Legge n. 149 del 28.03.2001, "Modifiche alla Legge n. 184 del 4.05.1983 recante "Disciplina dell'affidamento e dell'adozione dei minori";

DPR del 22.09.1988, "Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di minorenni";

Legge n. 285 del 28.08.1997, "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza";

Legge n. 451 del 23.12.1997, "Istituzione della Commissione Parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza e dell'Osservatorio Nazionale per l'Infanzia";

Legge n. 269 del 03.08.1998, "Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù";

Legge n. 476 del 31.12.1998, "Ratifica ed esecuzione della convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale adottata all'Aja il 29 maggio 1993-Modifica alla Legge n. 184 dello 04.05.1983 in tema di adozione di minori stranieri";

Legge n. 53 dello 08.03.2000, “Disposizioni per il sostegno alla maternità e paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città”;

Legge n. 328 dello 08.11.2000, “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

DPR del 21.01.2011 “Terzo Piano biennale nazionale di azioni e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo di soggetti in età evolutiva”;

Legge n 71 del 29.05.2017, “Disposizioni a tutela dei minori per la prevenzione ed il contrasto del Cyberg bullismo”.

Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con i bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità e la promozione della genitorialità – Dicembre 2017

Norme Regionali

Legge Regionale Marche n. 30 del 10/08/1998;

DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1896 del 29/10/2002 - Linee d'indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati d'intervento in materia di adozione internazionale;

Legge Regionale Marche n 9 /2003;

DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE n. 869 del 17/06/2003 - Indirizzi in materia di interventi socio-sanitari territoriali relativi all'affidamento familiare di cui alla L. n. 184/1983 e successive modificazioni;

DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE n. 865 del 11/06/2012 - Interventi in favore dei minorenni allontanati temporaneamente dalla propria famiglia;

DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1413 del 08/10/2012 - Modifiche alla D.G.R. n. 865 dell'11/06/2012 Interventi in favore dei minorenni allontanati temporaneamente dalla propria famiglia;

DECRETO DEL DIRIGENTE DELLA POSIZIONE DI FUNZIONE IPAB, INFANZIA, FAMIGLIA E GESTIONE DI ALBI E REGISTRI SOCIALI del 06/02/2013 N. 16/IVS - Istituzione del registro regionale delle reti formalizzate di famiglie affidatarie;

Atti e Regolamenti dell'ASP AMBITO 9

Protocollo di Intesa tra ASP AMBITO 9 e ASUR AV2 Distretto di Jesi per la gestione integrata dei servizi per i minori e le famiglie approvato dal Comitato dei Sindaci con Delibera n. 22 del 11/12/2014;

Carta dei Servizi U.O.C. Minori e Famiglia approvata con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9 n. 79 del 09/12/2021;

Regolamento dei Servizi per la Tutela dei Minori approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9 n. 80 del 09/12/2021;

Regolamento degli Incontri Protetti di Mantenimento approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9 n. 81 del 09/12/2021.

QUADRO TEORICO DI RIFERIMENTO

“Il processo di aiuto del servizio sociale può essere definito come l'insieme delle azioni che sostanziano il percorso che l'assistente sociale compie quando si trova di fronte ad una situazione di difficoltà che una persona (ma anche una famiglia, un gruppo, una comunità, un'istituzione) gli prospetta al fine di raggiungere l'obiettivo di fronteggiarla o superarla” (M. Dal Pra Ponticelli, 2013).

Il processo metodologico di aiuto è pertanto un'azione teoricamente fondata, metodologicamente ordinata, attraverso cui l'Assistente Sociale risponde ai bisogni dei singoli o collettivi dell'utenza, attivando le proprie competenze professionali, le risorse istituzionali, quelle personali e familiari dei richiedenti. Lo scopo fondamentale è di produrre un cambiamento nel modo di valutare e di affrontare i problemi, di prevenire la cronicizzazione del bisogno, di promuovere iniziative di solidarietà sociale.

Due sono gli approcci principali utilizzati nella presa in carico del minore e della sua famiglia dalle Assistenti Sociali dell'ASP AMBITO 9 e sono:

L'approccio che si basa sull'ecologia dello sviluppo umano di Bronfenbrenner (2005) che ritiene che un bambino, per crescere, ha bisogno di una buona ecologia umana e sociale, in quanto è all'interno di essa che possono svilupparsi anche relazioni familiari positive e di effettivo sostegno alla crescita.

L'ASP AMBITO 9, infatti, è stata una delle prime realtà ad aver sperimentato il modello PIPPI per le situazioni a rischio di istituzionalizzazione al fine di prevenire l'allontanamento del minore.

Nonostante la sperimentazione sia terminata in questo territorio, l'ASP adotta la modalità operativa ed il quadro teorico di riferimento proprio di "PIPPI" nella presa in carico delle situazioni di minori a rischio.

L'ASP utilizza quindi, come nel progetto PIPPI, il *framework operativo "Il Mondo del Bambino"* sia come quadro teorico di riferimento sia, a livello più operativo, per una comprensione olistica dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino e di ogni famiglia. Esso, infatti, fa riferimento alle tre dimensioni fondamentali che contribuiscono a realizzare il benessere di un bambino, che sono i bisogni di sviluppo del bambino, le risposte delle figure parentali per soddisfare tali bisogni, i fattori familiari e ambientali che possono influenzare la risposta a tali bisogni. Le tre dimensioni costituiscono quindi i tre lati del triangolo che raffigura il modello: *Di che cosa ho bisogno per crescere; da chi si prende cura di me -la famiglia-; nel luogo in cui vivo -il mio ambiente di vita-*.

Vengono proposte tre versioni de "Il Mondo del Bambino": una definita "versione operatori" che presenta un linguaggio tecnico professionale, una "versione bambini" che utilizza un linguaggio adatto a bambini/ragazzi e genitori e una "vuota" finalizzata a essere utilizzata per raccogliere le voci dei bambini e delle figure genitoriali sulla loro situazione.

Figura 1. Il Mondo del Bambino (versione operatori)



Figura 2. Il Mondo del Bambino (versione bambini)

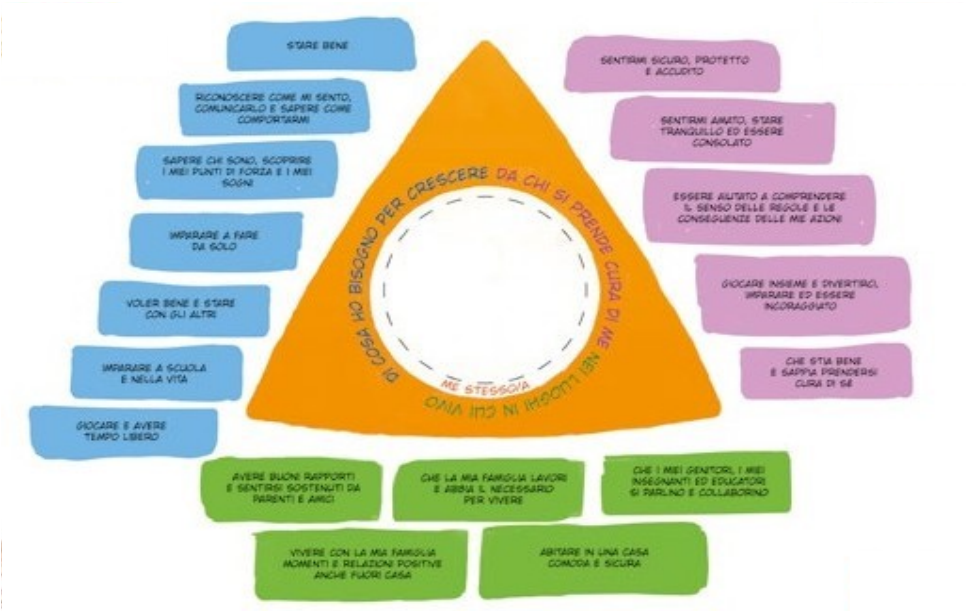


Figura 3. Il Mondo del Bambino (versione vuota)



Di che cosa ho bisogno per crescere

Lato BAMBINO

Linguaggio bambino

Linguaggio operatore

Stare bene	Salute e crescita
Come sto di salute? Che cosa e quando mangio? Dormo bene? Mi riposo a sufficienza o mi capita di sentirmi stanco e assonnato durante la giornata? Faccio attività fisica o qualche sport? Quando sto male vado dal medico, prendo le medicine? Sono mai stato ricoverato all'ospedale? Come mai? Come stanno i miei denti? Mi portano dal dentista?	Includere tutte le informazioni che riguardano la salute del bambino e il suo sviluppo fisico in relazione all'età: le condizioni di salute e di disabilità, i ricoveri in ospedale, le condizioni che possono influenzare il funzionamento nella vita quotidiana (alimentazione, tempo del riposo, attività fisica), lo sviluppo sessuale, eventuali ritardi nello sviluppo, l'assistenza sanitaria di base (sono garantite vaccinazioni e controlli di routine? Sono garantite le cure necessarie qualora ce ne fosse bisogno? È seguito da un dentista?)
Riconoscere come mi sento, comunicarlo e sapere come comportarmi	Emozioni, pensieri, comunicazione e comportamenti
Riesco a capire come mi sento e a nominare le emozioni che provo? Come faccio a far capire agli altri come sto e cosa provo? Come comunico con loro? Mi piace parlare, disegnare, scrivere, cantare, ballare, fare lavoretti, telefonare, chattare/social network, ...? Capisco cosa gli altri mi chiedono e cosa vogliono da me? Come reagisco a queste richieste? Come descriverei il mio comportamento con gli altri (più piccoli, coetanei, più grandi e adulti) nei diversi luoghi in cui vivo (casa, scuola, amici, sport, parenti, gruppi, vicini di casa, quartiere, parrocchia, luoghi religiosi ecc.)?	Riguarda l'essere competente nella vita sociale quotidiana, dunque la capacità di comunicare con gli altri in modo efficace e adeguato, di esprimere i propri pensieri, i sentimenti e i propri bisogni. Qual è il canale di comunicazione preferito? C'isone delle persone particolari con le quali il bambino preferisce comunicare e che è importante riuscire a coinvolgere? Com'è l'apprendimento delle competenze sociali e di comportamento necessarie per condurre una vita sociale soddisfacente e adeguata? Come il bambino considera le altre persone? È capace di comprendere che cosa ci si aspetta da lui e di agire adeguatamente? In quali contesti? Il bambino riesce a rispondere adeguatamente ai compiti di sviluppo relativi alla sua età? Ad esempio, il gioco collaborativo per i bambini piccoli, le aspettative degli amici per i più grandi. Comprendere nella riflessione i comportamenti sessuali inadeguati, i tentativi di manipolare o controllare gli altri, i comportamenti antisociali, (l'abuso di sostanze stupefacenti, distruggere beni altrui, aggressività verso gli altri), l'iperattività, le difficoltà di attenzione e concentrazione e il comportamento impulsivo.
Sapere chi sono, scoprire i miei punti di forza e i miei sogni	Identità e autostima

Come mi descrivere? Chi sono io e come mi vedo? Quali sono le mie qualità? Ho fiducia in me stesso? Sono sicuro di me? Che cosa so fare bene? In cosa mi piace? Cosa so che mi è utile quando sono in difficoltà? Quali sono le persone e i luoghi importanti della mia storia? A chi mi sento legato? A quali luoghi? Qual è la mia storia? Quali sono le mie radici? A chi appartengo? Cosa desidero? Quali sono i miei bisogni? Le mie aspirazioni? I miei progetti? Quali cose penso mi sarebbero utili per realizzarli?	Riguarda la consapevolezza di sé, il saper valutare e apprezzare le proprie abilità, sentendosi sicuro di sé e sostenuto, avere una visione positiva di se stessi che consenta di stare bene nelle relazioni con gli altri. Considerare anche il temperamento e le caratteristiche del bambino e la natura e la qualità degli attaccamenti attuali e nella prima infanzia. Apprezzamento della propria identità, delle proprie origini, del proprio retroterra culturale. Stare bene con se stessi, relativamente al proprio genere, alla propria sessualità o ai propri valori religiosi. Quali sono le cose che al bambino piacerebbe imparare a fare? Tali aspirazioni sono realistiche ed è possibile sostenerle nel loro perseguimento?
Imparare a fare da solo	Autonomia
Cosa so fare da solo? Che cosa posso imparare a fare da solo con l'aiuto di qualcuno? Mi piace essere pulito, ordinato nel mio aspetto e nelle mie cose? Come mi prendo cura di me? Quando mi succede qualcosa che non mi piaceva a dirlo ai genitori o a un altro adulto? Quando ho bisogno, chiedo aiuto? In che modo?	L'acquisizione graduale di competenza e fiducia necessarie per un raggiungimento graduale dell'indipendenza, in base all'età. Riguarda il saper mangiare da soli, il sapersi vestire autonomamente, il lavarsi, prepararsi piccoli pasti ecc., il saper individuare confini e limiti, conoscere le regole, sapere quando e come chiedere aiuto. Per i ragazzi più grandi, riguarda anche l'acquisizione di abilità relative ad una vita indipendente, ad esempio, l'uso di strategie appropriate di risoluzione di problemi sociali (come la risoluzione dei conflitti). Considerare la disponibilità di occasioni nelle quali acquisire fiducia e competenze pratiche per intraprendere attività lontano dalla famiglia.
Voler bene e stare con gli altri	Relazioni familiari e sociali
Chi mi vuole bene? Da cosa capisco che queste persone mi vogliono bene? Quali sono le persone a cui voglio bene? Come dimostro il mio affetto per loro? Com'è la relazione con i miei familiari? E con gli amici? C'è un adulto al di fuori della mia famiglia a cui sono particolarmente affezionato? Che cosa mi piace fare con loro? Come stiamo insieme? Mi piacciono gli animali o le piante? Ne ho qualcuno di cui mi prendo cura?	Il bambino può contare su relazioni stabili e affettuose con i genitori, con i fratelli o con gli altri membri della famiglia? Come risponde a tali relazioni? Considerare la capacità di risolvere i conflitti, di partecipare e sostenere la vita della famiglia, e la possibilità e l'incoraggiamento a sviluppare le competenze sociali necessarie a stringere nuove amicizie: il bambino frequenta attività formali o informali che gli permettano di stare insieme ai propri pari? Il bambino è capace di ricercare soluzioni ai conflitti, di aiutare gli altri, di costruire relazioni? Sono presenti una o più relazioni stabili e affettuose con adulti significativi? Il bambino ha la possibilità di coltivare tali relazioni e di essere sostenuto da esse? Considerare la presenza di animali domestici e/o di piante con cui il bambino gioca e di cui si prende cura.
Imparare a scuola e nella vita	Apprendimento

Mi piace andare a scuola? Come vado a scuola? Che cosa mi interessa e mi piace imparare, a scuola e fuori scuola? In che cosa mi sento bravo? Con chi imparo? Chi mi aiuta a imparare? Cosa vorrei imparare ancora? Quando secondo me imparo cose nuove? Come mi viene più facile imparare (ascoltare, leggere, fare concretamente, fare insieme con gli altri, avere un adulto vicino, ...)?

Riguarda la capacità di comprendere e organizzare le informazioni, di ragionare e di risolvere i problemi. Quale impatto hanno eventuali disabilità o bisogni speciali, e come possono essere superati?

In che modo l'apprendimento valorizza i linguaggi preferiti dal bambino (es. Gioco simbolico, gioco collaborativo, suono, gesti, movimento ecc.)?

Il bambino sta bene a scuola? In che modo partecipa alle attività che gli vengono proposte? È riconoscibile un sostegno adeguato da parte degli adulti? Come si svolge?

Quali sono i progressi e i successi del bambino? In che modo tali successi vengono valorizzati? Comprendere sia le competenze di base (leggibilità di lettura, scrittura e di espressione in italiano e di far di conto), sia le competenze chiave (la capacità di imparare, di lavorare con gli altri e di portare a termine dei compiti). Considerare anche lo sviluppo di particolari punti di forza o abilità per esempio, nello sport, arti (musica, pit

Giocare e avere tempo libero

Gioco e tempo libero

Cosa faccio nel tempo libero? A cosa mi piace giocare? Con chi? Cosa mi diverte? Quando e come mi riposo? Cosa mi piacerebbe fare per divertirmi e stare bene?

Considerare gli spazi, i tempi e le modalità (come e con chi) di gioco, di divertimento, di tempo libero e di relax.

Da chi si prende cura di me

Lato FAMIGLIA

Linguaggio bambino	Linguaggio operatore
Sentirmi sicuro, protetto e accudito Chi mi fa stare bene, mi protegge e si prendecura di me? Come? C'è qualcosa che desidererei per sentirmi sicuro, protetto e accudito?	Cura di base, sicurezza e protezione Assicurare ai bambini la risposta ai bisogni di accudimento, in base all'età. Includere la cura fisica quotidiana, l'alimentazione, l'abbigliamento, il garantire una casa adeguata. Includere anche le risposte al bisogno di protezionefisica e sicurezza fisica (proteggere dai pericoli
Sentirmi amato, stare tranquillo ed essere consolato Da chi mi sento amato? Come ci dimostrail nostro affetto? Con chi trascorro momenti belli e sereni in cui siamo contenti e stiamo bene insieme? Chi mi consola e mi tranquillizza quando sono preoccupato, triste, arrabbiato, scoraggiato? Come? Come vengono affrontatii problemi in famiglia? Come ci diciamo le cose, anche quelle più difficili?	Calore, affetto e stabilità emotiva Offrire affetto, calore, attenzione e coinvolgimento emotivo in maniera stabile. Chi sono le persone che rispondono ai bisogni affettivi delbambino? C'è stabilità nei rapporti? Considerare anche se contatto fisico, conforto e coccole sono adeguati e sufficientia dimostrare calore, gratificazione e incoraggiamento. Considerare anche se eventuali problemi tra genitori e tra familiari hanno un impatto nella qualità delle cure rivolte al bambino, come vengono affrontati i problemi in famiglia e il tipo di comunicazione?
Essere aiutato a comprendere il senso delle regole e le conseguenze delle mie azioni	Guida, regole e valori

Ci sono delle regole nella mia famiglia? Quali sono? Sono importanti? Perché? Come le ho imparate? Riesco a rispettarle? Cosa succedeva a casa quando non riuscivo a rispettarle? Che cosa mi aiuterebbe a rispettarle?	Orientare, dare regole e limiti. Dare al bambino una struttura di riferimento coerente. Considerare la coerenza e l'adeguatezza nel dare regole adeguate all'età del bambino e nel definire i ruoli e i compiti all'interno della famiglia. Considerare anche l'utilizzo di un sistema di controllo delle regole/ punizioni non violento, ma basato sulle conseguenze ed efficace. Garantire una funzione transgenerazionale da intendersi come la capacità di trasmettere al bambino la propria storia familiare e culturale e gli eventuali aspetti che riguardano la spiritualità e la fede. Riguarda l'immettere il bambino dentro una storia/narrazione familiare che crea un <i>continuum</i> tra le generazioni e rispetto le proprie origini. Tale storia include anche l'ancoraggio ad un sistema valoriale/culturale proprio della famiglia che trasmette una forza normativa attraverso atteggiamenti e comportamenti (cos'è il bene? Cos'è il male? In che direzione devo andare? Come fargli capire ciò che è bene? Come gestire i conflitti? Come tenerlo lontano dal male? Quali valori possono sostenere la sua crescita?)
Giocare insieme e divertirci, imparare ed essere incoraggiato	Divertimento, stimoli e incoraggiamento
Con chi gioco e mi diverto in famiglia? Cosa facciamo? Cosa mi piacerebbe che chi si prende cura facesse per farmi divertire?	Offrire stimoli e incoraggiamento per imparare cose nuove e per apprezzarle divertendosi. Saper dare seguito agli interessi, alle richieste e alle capacità del bambino. Chi passa il tempo con il bambino comunicando, interagendo, rispondendo alle sue curiosità, offrendo risposte stimolanti e incoraggianti? Considerare anche l'incoraggiamento rispetto agli interessi, ai miglioramenti e alla partecipazione nelle attività scolastiche del bambino.
Che stia bene e sappia prendersi cura di sé	Autorealizzazione delle figure genitoriali
Le persone che si prendono cura di me stanno bene? Cosa fanno per stare bene? C'è qualcosa che li fa stare bene? Che cosa rende difficile il loro stare bene? C'è qualcosa che li fa stare male? Cosa potrebbero fare per loro stesse e per stare bene? Cosa li potrebbe aiutare?	Considerare lo stato di salute psicofisica e il livello di benessere di chi si prende cura del bambino. Come stanno le persone che si prendono cura del bambino? Soffrono di qualche particolare disturbo? Presentano alcune specifiche difficoltà personali? Sono seguite da un servizio specialistico per adulti? Stanno facendo qualcosa per il loro "stare bene", su propria iniziativa e/o in maniera concordata con il servizio? In che modo si prendono cura di loro stesse? In che modo queste loro condizioni influenzano la loro capacità di prendersi cura del bambino?

Nei luoghi in cui vivo

Lato AMBIENTE

Linguaggio bambino

Linguaggio operatore

Avere buoni rapporti e sentirsi sostenuti da parenti e amici	RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE
Chi frequentiamo fuori casa? Con chi sto oltre ai miei genitori? Abbiamo parenti e/o amici di famiglia che frequentiamo? Qualcuno viene a trovarci? Andiamo a trovare qualcuno? Ci sono persone che ci aiutano? Noi aiutiamo altre persone? Come?	Considerare le reti familiari e di supporto sociale, e le relazioni con i nonni, zie e zii, cugini, la famiglia allargata e gli amici. Quale tipo di supporto possono assicurare alla famiglia? Sono riconoscibili tensioni o aspetti negativi nelle reti sociali della famiglia? Ci sono problemi di isolamento o ci sono relazioni che sono andate spegnendosi nel tempo? Ci sono relazioni significative e durature alle quali la famiglia può fare riferimento? La famiglia è di riferimento/aiuto per altre persone/famiglie? Quali sono le persone significative per il bambino all'interno del suo ambiente di vita?
Vivere con la mia famiglia momenti e relazioni positive anche fuori casa	Partecipazione e inclusione nella vita della comunità
Con la mia famiglia partecipo ad attività che si svolgono in paese/quartiere/luoghi religiosi/centri per le famiglie ecc.? Quali? Quando? Mi piacciono? Cosa mi piacerebbe fare ancora? Perché? Io e/o la mia famiglia facciamo parte di qualche gruppo? Quale? Mi piace? Cosa cambierei? Perché? Cosa ci potrebbe aiutare? Vicino alla mia casa ci sono i posti dove ci troviamo le cose che ci servono (la scuola, il medico, l'assistente sociale, la psicologa, la logopedista, la farmacia, il supermercato, i negozi, la fermata dell'autobus ecc.) E ci piacciono (centri dove fare sport, parchi gioco, ludoteche, biblioteche, librerie, punti di ritrovo in cui bambini e ragazzi possono stare insieme tra di loro e/o con le loro famiglie)? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa ci può aiutare?	Le risorse a cui il bambino e la famiglia possono accedere per il tempo libero, lo sport o le esperienze religiose, nonché l'accessibilità a negozi e attività commerciali e l'accessibilità ai servizi sanitari, alle scuole e agli asili, ai servizi specialistici. Ci sono iniziative che possono offrire supporto e guida nei momenti di stress? Le attività offerte sul territorio danno la possibilità di costruire relazioni sociali, tali da potersi sentire parte di una comunità? Ci sono pregiudizi e tensioni che possono mettere a repentaglio la possibilità del bambino o della famiglia di stare bene nel luogo dove vivono?
Che la mia famiglia lavori e abbia il necessario per vivere	Lavoro e condizione economica

Cosa ci serve per vivere bene? Nella mia famiglia abbiamo il necessario per vivere bene? Che cosa cambierei? Perché? Che cosa potrebbe aiutarci?

Lavoro: quali sono le opportunità di formazione e di avere un buon lavoro offerte dalla zona in cui la famiglia abita? Quali sono le aspettative lavorative e di impiego dei membri della famiglia? Il lavoro, o la mancanza di lavoro, incide sul rapporto della famiglia con il bambino?

Condizioni economiche: il reddito disponibile è sufficiente per garantire i bisogni della famiglia? Ci sono problemi di povertà o svantaggio? Le entrate economiche della famiglia vengono utilizzate adeguatamente per rispondere alle necessità di tutti? Ci sono problemi di debiti? Il reddito della famiglia è sufficiente per assicurare che il bambino possa andare a scuola con tutto il necessario (compreso un abbigliamento adeguato) e possa frequentare le attività che rispondono ai suoi interessi?

Abitare in una casa comoda e sicura

Abitazione

Mi piace la mia casa? Che cosa in particolare? Ci sto bene? Perché? È una casa comoda per me e la mia famiglia? Mi sento sicuro quando sono a casa? Cosa cambierei? Perché?

Qual è la situazione abitativa? L'alloggio è adeguato per i bisogni della famiglia e del bambino? Ci sono delle condizioni di pulizia e ordine sufficienti e compatibili con l'età dei bambini? Sono previsti degli spazi dedicati al bambino/ragazzi (tappeto, scrivania, angolo giochi, ...)? La zona di residenza è sicura? Ci sono frequenti spostamenti di residenza?

Che i miei genitori e i miei insegnanti ed educatori si parlino e collaborino

Rapporto con la scuola e le altre risorse educative

Come la tua famiglia e i tuoi maestri/professori si incontrano e si parlano per aiutarti insieme a crescere bene? Cosa cambieresti? Perché? Quando e come questo succede con altri adulti (insegnanti di musica, danza, allenatori, educatori dei centri pomeridiani, animatori, capi scout, animatori/rappresentanti di gruppi religiosi, ...) con cui fai delle cose importanti nel tuo tempo libero?

L'interessamento e il coinvolgimento da parte di chi si prende cura del bambino rispetto agli aspetti che riguardano la scuola e le altre risorse educative di cui il bambino usufruisce (es. Attività sportive, musicali, di gruppo ecc.). Le persone che si prendono cura del bambino sono in contatto con gli attori che gestiscono tali risorse (insegnanti, allenatori, animatori ecc.)? Comprendere la qualità di tali interazioni e il livello di interessamento reciproco. È possibile individuare delle modalità che consentono ai diversi attori di valorizzare a vicenda il proprio compito educativo rispetto al bambino?

Il Mondo del Bambino oltre ad essere un quadro teorico di riferimento è allo stesso tempo uno strumento di supporto per gli operatori per una comprensione olistica dei bisogni e delle potenzialità di ogni bambino e di ogni famiglia. Focalizzarsi sul bambino in situazione di bisogno piuttosto che sui suoi problemi significa:

- assumere una prospettiva globale sul bambino e il suo ambiente senza mettere l'accento su un problema o un aspetto specifico;
- assumere la prospettiva del bambino stesso e dei suoi genitori;
- assumere una prospettiva evolutiva e cercare di capire perché oggi quel bambino è divenuto tale e cosa potrà diventare, tenendo cioè uno sguardo contemporaneamente sul passato e sul futuro;
- uscire dal modello problema-diagnosi-risposta, ed assumere la prospettiva teorica della resilienza;
- comprendere la vita di un bambino attraverso i legami che egli intrattiene con il suo entourage immediato e condividere collettivamente questa comprensione non per identificare soluzioni puntuali a dei problemi, ma risposte concertate a questi bisogni: se si orchestrano delle azioni fra attori diversi, è l'organizzazione sociale intorno al bambino che presenta bisogni complessi a divenire il territorio sul quale costruire le diverse risposte, per questo è necessario il lavoro multi-professionale e inter-istituzionale (Aldgate et al., 2006; Chamberland et al., 2012).

L'approccio utilizzato in PIPPI si basa su una **valutazione partecipativa e trasformativa in base alla quale** per ottenere un reale cambiamento in positivo è necessaria una condivisione della problematica con la famiglia che diventa protagonista nella costruzione dei significati di tutto il processo valutativo dell'intervento: dalla definizione dei problemi (*assessment*), alla costruzione delle soluzioni (progettazione), all'attuazione e al monitoraggio delle stesse (intervento), fino ad arrivare alla valutazione complessiva sul percorso fatto e sui cambiamenti ottenuti.

Un altro approccio utilizzato è quello **SISTEMICO - RELAZIONALE** che mette al centro l'osservazione dell'interazione tra persona e famiglia ed il problema del singolo individuo rappresenta una disfunzione dell'intero nucleo familiare e i cui effetti si ripercuotono su tutti i membri e sulle loro relazioni. Il sistema familiare viene così rivisto in chiave relazionale e le relazioni significative della persona diventano focus dell'intervento sociale così come i pensieri, le emozioni, i vissuti e le storie che si legano ad essi. L'approccio si definisce sistemico perché il disagio espresso dall'utente non viene trattato come individuale, ma come espressione di un problema nel suo sistema di relazioni.

In questo approccio valido è l'utilizzo dello strumento rappresentativo del genogramma (= rappresentazione grafica delle diverse generazioni che costituiscono la famiglia) perché l'impatto visivo favorisce sia l'attenzione che la comunicazione tra i soggetti del disegno.

Perché diventa importante l'utilizzo del disegno? Perché come *il disegno della pioggia rassomiglia alla pioggia molto più della parola "pioggia"* (Bowen 1979), così una rappresentazione grafica è sicuramente più immediata di una pagina scritta.

Il genogramma rappresenta, in maniera grafica, un insieme di persone, in relazione tra loro, che appartengono alla stessa storia familiare. Nel genogramma, quindi, sono rappresentate le persone, i legami relazionali che le uniscono e la generazione di appartenenza. Comprende almeno tre generazioni e registra gli eventi critici come nascite, morti, matrimoni e divorzi, oltre a eventuali problemi di pertinenza terapeutica emersi nel corso delle generazioni. Il genogramma mette in

evidenza graficamente le informazioni della famiglia in modo da offrire una rapida visione di insieme dei complessi partners familiari” (McGoldrick e Gerson , 1985).

IL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL MINORE E DELLA SUA FAMIGLIA DI ORIGINE NEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Per presa in carico si intende un *processo di aiuto in cui l'Assistente Sociale, sulla base di un mandato istituzionale, a fronte di una richiesta di aiuto o di un bisogno inespresso, progetta interventi individualizzati rivolti al superamento della situazione problematica, mantenendo con il singolo e col suo ambiente di vita, una relazione professionale di aiuto.*

Nello specifico la presa in carico del minore può avvenire in un contesto spontaneo o imposto.

Quasi mai è il minore a richiedere spontaneamente aiuto, più spesso la richiesta è veicolata da adulti di riferimento di quest'ultimo o giunge al Servizio tramite segnalazioni provenienti dalle figure presenti nella rete di vita dello stesso. Altro caso è quello in cui il Servizio si attiva sulla base di un mandato dell'Autorità Giudiziaria.

In tutte le circostanze sopra menzionate la presa in carico del minore non può esulare dalla presa in carico della famiglia di origine e dal coinvolgimento, all'interno della valutazione e successiva progettazione degli interventi, delle figure di riferimento principali del minore.

La presa in carico è il percorso finalizzato a “definire e programmare un processo di aiuto con e per i cittadini e la loro comunità sociale” (Aburrà, 2005, pag. 455). E' rappresentata dall'accordo tra l'Assistente Sociale e il nucleo familiare o il singolo richiedente di costruire insieme un progetto d'intervento nel quale l'Assistente Sociale fornisce le competenze professionali necessarie ad individuare interventi e risorse esterne e i diretti interessati si impegnano ad attivare le risorse interne personali e familiari e ad adottare comportamenti e azioni che consentano di fronteggiare il problema individuato.

La presa in carico del minore implica la presa in carico del nucleo familiare di appartenenza in quanto la famiglia inadeguata dal punto di vista affettivo ed educativo deve essere supportata e non sostituita.

«Sostenere una famiglia in crisi significa porre in atto una serie di operazioni volte ad appoggiare, fortificare, rendere più stabili le condizioni di vita del nucleo, facendo sì che i genitori possano sperimentare nuovi comportamenti e nuovi modelli relazionali più adeguati alle esigenze di crescita dei minori. Significa, altresì, promuovere lo sviluppo di ambienti sensibili e solidali che favoriscano occasioni di scambio, confronto, supporto sociale, mutuo aiuto fra le famiglie ed offrano ai bambini opportunità di socializzazione, attenzione diffusa, ascolto: in una parola, si tratta di evitare o favorire *l'uscita da condizioni di isolamento sociale*, fattore considerato altamente incidente rispetto al maltrattamento infantile» (Dellavalle M., *Forme di aiuto a sostegno o in sostituzione della famiglia biologica*, in Lenti L. (a cura di), *Tutela civile del minore e diritto sociale della famiglia*, Volume sesto, 2002, Giuffrè, p. 114).

LA VALUTAZIONE DELLE CAPACITÀ GENITORIALI IN AMBITO SOCIALE

L'individuazione di criteri permette di identificare su quali aree di pregiudizio si orientano le preoccupazioni per i bambini, mettendo in connessione le due dimensioni: una relativa alla gravità del danno/disagio di cui soffre il minore e l'altra relativa al grado di riconoscimento e disponibilità dei

genitori a trattare il tema delle loro responsabilità. E' importante tenere conto della storia della famiglia e della durata dei sintomi di malessere.

AREE DA ESPLORARE:

1. Contesto Sociale;
2. Come sta il bambino, storia del bambino, come stanno i fratelli e le sorelle;
3. Rapporti tra genitori e bambino e gli altri fratelli/sorelle, rapporti nonni, genitori e nipoti;
4. Storia individuale dei genitori e della coppia, famiglia nucleare e famiglia allargata;
5. Relazione famiglia/servizi.

In queste Aree va segnalato il TEMPO e la durata dei sintomi/segnali di benessere /malessere.

Per ognuna delle Aree vanno presi in considerazione:

- I fattori di rischio;
- I fattori di protezione;
- I segnali di malessere/maltrattamento;
- I segnali di benessere.

1. Contesto sociale

- Fattori di rischio: Isolamento, situazione abitativa, assenza e/o lavoro precario di uno o più componenti, eccessiva dipendenza dai servizi.
- Fattori protettivi: Presenza di rete sociale, lavoro stabile, casa adeguata, reddito sufficiente.
- Segnali di malessere/maltrattamento: Relazioni conflittuali nel contesto, mancata frequenza scolastica, frequentazioni inadeguate.
- Segnali di benessere: Buon inserimento a scuola, relazioni amicali soddisfacenti.

2. Come sta il bambino, storia del bambino, come stanno i fratelli e le sorelle

- Fattori di rischio: Stato di salute precario, inserimento scolastico problematico, irregolarità dei ritmi di vita, trascuratezza generale del bambino, assenza di presa in carico sanitaria;
- Fattori di protezione: Buono stato di salute, buon inserimento scolastico, regolarità nei ritmi di vita, cura nella persona, presa in carico sanitaria, utilizzo di diversi servizi per l'infanzia (inserimento del minore in attività sportive e/o ricreative).
- Segnali di malessere/maltrattamento:
 - Segni fisici: contusioni, lesioni, cicatrici, vestiti inadeguati, scarsa igiene, distorsione delle abitudini alimentari – denutrizione, ipernutrizione – disturbi organici non adeguatamente curati dai genitori, rallentamento nella crescita, ingestione di sostanze tossiche.

- Segnali emotivi: tristezza, mancanza di fiducia in sé e nell'altro, stanchezza cronica, attenzione labile e scostante, stato d'ansia da eccessiva responsabilità, bisogno di contatto corporeo, contenimento, difficoltà di relazione.
- Segni comportamentali: prolungate assenze e/o frequenza scolastica discontinua, scarso rendimento scolastico, difficoltà di apprendimento, iperattività e disturbo dell'attenzione, infortuni domestici frequenti, ritardo del linguaggio e/o psicomotorio, astenia, stanchezza, svogliatezza, ricerca di attenzioni, cibo o oggetti, atteggiamento incongruo nelle relazioni affettive, alternanza di comportamenti contrapposti, ritiro dalle relazioni, scarso interesse alle attività.
- Segnali di benessere: Sviluppo psico-fisico adeguato all'età, fiducia in sé e nell'altro, come segni comportamentali la frequenza scolastica regolare, il rendimento scolastico positivo, l'interesse per le attività e buone capacità relazionali.

3. Rapporti tra genitori e bambino e gli altri fratelli/sorelle, rapporti nonni, genitori e nipoti

- Fattori di rischio: Debole o assente capacità d'assunzione di responsabilità come genitore, scarsa capacità di anticipare i bisogni del bambino e di tutelarlo dai pericoli, differenze valoriali e/o culturali tra partner dinamiche familiari complesse, disturbate, patologiche, complessi intrecci di alleanze, coalizioni nelle tre generazioni, percezioni e aspettative distorte del genitore nei confronti del minore e degli altri figli, omissioni nella cura dei figli quando le loro esigenze vanno interpretate e intuite, obiettive difficoltà organizzative nella cura e nell'investimento affettivo sui figli, relazioni qualitativamente carenti con le famiglie d'origine, assenza/carenza di riferimenti affettivi e di supporto per sé e nella cura dei figli, stile educativo anaffettivo insensibile, ostile, scarsa attitudine alla protezione dai pericoli fisici, ambientali e psicologici.
- Fattori di protezione: Stili educativi e concezioni condivise sulle modalità di allevamento e di educazione dei figli, articolazione dei ruoli dei genitori nell'accudimento dei bambini in termini di impegno quotidiano, rete di supporti obiettivi e concreti provenienti dalle famiglie estese e/o amici, positiva qualità della vita di coppia e del clima familiare, capacità di affrontare le novità, le tensioni, i problemi, consapevolezza dei bisogni dei figli in relazione alla propria età, propensione a sentirsi parte di un nucleo con obiettivi comuni.
- Segnali di malessere/maltrattamento: Rapporto tra genitori e nonni caratterizzato da asprezze o incomprensioni, critica costante della nonna sull'operato della mamma anche in presenza dei nipoti, conflitto di coppia caratterizzato da disistima, disprezzo ed emarginazione reciproca, potere e sopraffazione di un partner sull'altro, interazioni distaccate, coercitive, trascuranti, ambiente familiare caratterizzato da mancanza di prevedibilità e caoticità, rifiuto del bisogno d'affetto del bambino, ridicolizzazione della sua richiesta d'aiuto, scarse conoscenze e disinteresse per lo sviluppo del figlio, incompetenza nel riconoscere il significato del pianto e dell'umore, non conoscere cosa il figlio fa a scuola, quali amici frequenta,....relazioni difficili o caratterizzate da indifferenza o da disparità di trattamento, eccessiva gelosia fra fratelli, eccessiva dipendenza tra figli e genitori.
- Segnali di benessere: Capacità di giudicare e raccontare gli eventi passati e la relazione con i propri genitori, riconoscimento nel partner di competenze genitoriali, genitori o parenti che riescono a tutelare i bambini in difficoltà operando la difficile scelta di segnalare un congiunto o un partner, presenza di persone che svolgono un ruolo di supporto, buona autonomia.

4. Storia individuale dei genitori e della coppia, famiglia nucleare e famiglia allargata

- Fattori di rischio: Povertà cronica, carenza di relazioni interpersonali, famiglie monoparentali, esperienza di rifiuto, violenza e abuso in infanzia, psicopatologia o devianza sociale, gravidanze non desiderate, relazioni difficili e conflittuali con la propria famiglia di origine, “sindrome di risarcimento”.
- Fattori di protezione: Capacità di assumersi responsabilità, desiderio di migliorare e cambiare, rielaborazione della violenza subita nell'infanzia, autonomia personale, la relazione soddisfacente con almeno uno dei componenti della famiglia, capacità di gestire i conflitti, sentimenti di inadeguatezza per la dipendenza dai servizi.
- Segnali di malessere/maltrattamento: Dipendenza da sostanze stupefacenti e/o alcol, malattie psichiatriche, disinteresse per lo sviluppo del bambino, impulsività e perdita di controllo, conflitti tra la coppia e/o con la famiglia allargata, violenza domestica.
- Segnali di benessere: Relazioni chiare e trasparenti nella coppia e con la famiglia, rete di supporto positiva, disponibilità al confronto, progetto di vita soddisfacente, facile temperamento dei bambini.

5. Relazione famiglia/servizi

- Fattori di rischio: Atteggiamento assistenzialistico, atteggiamento di fuga dai servizi, atteggiamento di colpevolizzazione all'“esterno” rispetto agli avvenimenti (colpa degli operatori, famigliari, ecc), storia dei rapporti con servizi sociali e sanitari, incapacità di elaborazione degli avvenimenti, incapacità di assunzione di responsabilità, incapacità ad utilizzare gli aiuti concreti forniti dai servizi, comprovate esperienze negative precedenti: durata degli aiuti/problemi nel corso degli anni (fattore temporale) e ripetitività delle problematiche (fattore frequenza).
- Fattori di protezione: Capacità di rispettare gli impegni assunti in fase progettuale, comprovate esperienze positive precedenti: capacità di utilizzare gli aiuti forniti, condivisione del progetto con impegni ed assunzione di responsabilità, mantenimento nel tempo di rapporti significativi con i servizi, capacità di riconoscimento dei problemi presenti, capacità di elaborazione degli avvenimenti, capacità di assunzione di responsabilità con gli operatori dei servizi.
- Segnali di malessere/maltrattamento: Quantità e durata nel tempo di interventi assistenziali/educativi, non rispetto degli appuntamenti fissati e/o di quanto previsto nei progetti, plurimi cambiamenti di servizio/residenza, richiesta ripetuta di cambio di operatori, numero di servizi conosciuti nel corso degli anni, numero di progetti falliti o con risultati negativi, richieste di aiuto non pertinenti rispetto alla situazione, adesione solo formale al progetto ed agli interventi proposti, non accettazione di interventi diagnostici e terapeutici (per coppia, singoli genitori, figli), messa in atto di meccanismi di difesa dai servizi e negazione di fatti concreti, utilizzo dei minori per ottenere servizi/prestazioni, ripetitività di comportamenti, minimizzazione dei problemi specifici rilevati dai servizi.
- Segnali di benessere: Impegni rispettati come previsto nel progetto condiviso (numero di compiti portati a termine nei tempi previsti), richieste pertinenti e tempestive di aiuto ai servizi, utilizzo congruo degli aiuti forniti, accettazione di interventi diagnostici e terapeutici (per coppia, singoli genitori, figli).

La diagnosi sociale consiste in una sintesi degli elementi raccolti e la conseguente formulazione della condizione di benessere/rischio/danno in cui si trova il bambino.

La scelta di segnalare alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni Regionale, dovrebbe essere necessaria e rivelarsi utile quando la valutazione della situazione, supportata da due fondamentali criteri che non sono alternativi l'uno all'altro (Bertotti, 1996, p.50; Cirillo, 2005, p.25), fa emergere che:

- ✓ I minori vivono quotidianamente una condizione di grave disagio e sono esposti a gravi rischi che di fatto non consentono un equilibrato sviluppo psicofisico;
- ✓ I genitori o anche uno solo di loro non sa, non può o non vuole riconoscere e accogliere le sofferenze che i figli manifestano attraverso i diversi segnali rilevati.

LE FASI METODOLOGICHE DEL PROCESSO D' AIUTO/PRESA IN CARICO: DALL'ASSESSMENT AL CONTRATTO DI SERVIZIO SOCIALE

Il processo metodologico si applica osservando una determinata sequenza che garantisce correttezza e razionalità scientifica al “fare”, rendendo visibile e trasmissibile la pratica professionale.

Sequenza del processo metodologico:

- Accoglimento della domanda e analisi della situazione (pre-assessment)

E' la fase descrittivo-conoscitiva del problema portato dall'utente durante la quale l'Assistente Sociale ascolta attentamente e in modo partecipato la richiesta (ascolto attivo).

La **domanda**, presentata ad un servizio sociale, può essere portata direttamente dall'utente o mediata da altri (parenti, amici) o, ancora, giungere indirettamente dall'utente tramite segnalazione (organi giudiziari, medici di base, altri servizi).

E' importante considerare le modalità di accesso al servizio, poiché la richiesta di aiuto può essere fatta da diversi soggetti:

- Richiesta per sé o per i propri congiunti (accesso spontaneo e volontario)

La persona (minore o adulto di riferimento) portatrice di un bisogno, può rivolgersi al Servizio Sociale in maniera spontanea. A seconda della situazione che si presenta, l'Assistente Sociale potrà limitarsi a fornire una breve consulenza, oppure, qualora la complessità del bisogno lo richieda, potrà avviare una presa in carico. L'Assistente Sociale dovrà valutare, qualora la richiesta viene fatta per un congiunto se quest'ultimo è stato informato ed è consenziente perché è importante ai fini dell'analisi della situazione.

- Richiesta da persone estranee al nucleo dell'utente (accesso spontaneo e volontario)

Quando la persona che segnala non appartiene al nucleo dell'utente è importante che l'Assistente Sociale valuti se il segnalante avendo rilevato una situazione disfunzionale chiede l'intervento di un servizio ritenuto competente o aiuta una persona informata e consenziente oppure è una persona autorevole che, in forza della sua posizione sociale, sollecita un intervento.

Sempre più frequentemente le richieste di aiuto formulate da altri giungono al Servizio attraverso il telefono o e-mail. E' opportuno, in questi casi, gestire l'ansia “del fare”, del fornire subito una risposta proponendo all'interlocutore che ha contattato il Servizio Sociale un incontro per approfondire la richiesta e valutare le strategie operative più opportune da attivare.

E' opportuno chiarire che l'obiettivo dell'incontro è plurimo:

- ✓ Conoscere la persona che sta facendo la segnalazione: chi è (non necessariamente nelle sue generalità), quali rapporti ha con la situazione che segnala e comprenderne l'attendibilità;
- ✓ Capire meglio la situazione per la quale l'assistente sociale è stata attivata;
- ✓ Esplicitare il tipo di aiuto che il segnalante si aspetta dal servizio sociale di base: è utile chiarire questo aspetto, spesso dato per scontato, perché necessario a definire le regole dell'intervento del servizio sociale, le sue possibilità di azione e perché chiarisce se e in che

misura le aspettative di chi segnala possono essere soddisfatte o necessitano di una ridefinizione;

- ✓ Individuare le strategie di azione ritenute più opportune.

Gli interlocutori che non fossero disponibili ad un incontro di approfondimento devono essere informati del fatto che possono rivolgersi alle forze dell'ordine se trattasi di una situazione accertata di grave pregiudizio per un minore o alla Procura Minorile qualora ritengano che sussista una possibile situazione di rischio.

L'assenza della fonte e l'impossibilità di formulare una prima valutazione sull'attendibilità delle informazioni fornite mettono, infatti, l'assistente sociale nella condizione di non poter attivare alcun intervento professionale significativo e rispettoso delle persone.

L'orientamento del servizio sociale professionale dell'ASP AMBITO 9 è quello di accogliere le richieste, valutarne l'attendibilità e chiedere al segnalante di fungere da "ponte" tra il servizio e i diretti interessati, sollecitare la persona affinché si rivolga lei stessa al servizio, magari facilitando il contatto accompagnandola.

L'Assistente Sociale infatti, senza alcun mandato da parte dell'Autorità Giudiziaria Minorile non può intervenire senza la volontà e la collaborazione delle persone.

Qualora la fonte sia attendibile e dalla segnalazione emerga uno stato di grave pregiudizio per un minore il servizio sociale professionale deve informare le forze dell'ordine del fatto conosciuto e contestualmente, se lo riterrà opportuno, segnalarlo alla Procura Minorile.

- Accesso su segnalazione di servizi specialistici

Il Servizio Sociale Professionale può essere attivato da altri servizi specialisti (DSM, SERT, Consultorio...) o dai Dirigenti degli Istituti Scolastici presenti sul territorio di competenza. In questi casi è bene chiarire fin da subito i ruoli dei servizi, comprendere le motivazioni che hanno indotto a coinvolgere il servizio sociale professionale – tutela minori, chiarendo fin da subito che è possibile avviare il processo di aiuto solo se le persone sono realmente collaborative e condividono il coinvolgimento del servizio sociale il quale, senza mandato da parte dell'Autorità Giudiziaria, non può "imporre" interventi di nessuna natura.

Qualora la situazione deve essere segnalata all'Autorità Giudiziaria Minorile è importante chiarire che di norma è chi rileva l'ipotesi di reato a essere obbligato a procedere alla trasmissione della notizia.

- Accesso su mandato dell'Autorità Giudiziaria

"Nella collaborazione con l'Autorità Giudiziaria, l'attività dell'Assistente Sociale ha esclusivamente funzione tecnico-professionale" come disciplinato dall'art. 1, comma 4, della Legge 84/1993, istitutiva del profilo professionale dell'assistente sociale.

L'intervento professionale dell'Assistente Sociale deve essere agito con finalità di aiuto anche quando si avvia su richiesta della Magistratura. L'obiettivo del suo lavoro non cambia: è e deve rimanere l'aiuto, il sostegno ai minori e ai loro genitori.

Il mandato che il Servizio Sociale può ricevere dall'Autorità Giudiziaria, può consistere in:

- 1) Richiesta di inchiesta socio-ambientale sul nucleo del minore da parte della Procura presso il Tribunale per i Minorenni;
- 2) Richiesta di approfondimento delle condizioni di vita del minore e del suo nucleo familiare da parte del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario;
- 3) Richiesta di presa in carico in applicazione delle disposizioni contenute in un decreto del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario (affido del minore al Servizio Sociale, monitoraggio della situazione, attivazione di interventi domiciliari, semi-residenziali, residenziali...).

Gli esiti degli approfondimenti richiesti (punti 1 e 2) possono dar seguito ad una eventuale presa in carico del nucleo del minore da parte del servizio, al di là del mandato dell'autorità giudiziaria, qualora i soggetti coinvolti (minore e famiglia) intendano collaborare fattivamente al progetto.

Le richieste di aiuto, pertanto, possono arrivare al Servizio Sociale, in modi diversi, ma è importante rilevare che non tutte si traducono in presa in carico.

- Valutazione e individuazione obiettivi (*assessment*)

La valutazione della situazione è un giudizio professionale sulla situazione ricavata dalla elaborazione delle informazioni raccolte, confrontate con le conoscenze teoriche possedute e con il punto di vista dell'utente relativamente al suo modo di vivere il problema, alle sue aspettative e prospettive di soluzione.

E' opportuno riformulare il problema sulla base dei dati raccolti, ciò può comportare sia un ridimensionamento delle aspettative in rapporto alle competenze del servizio, sia l'eventuale allargamento ad altri problemi non espressi, sia ancora la gerarchizzazione dei problemi più urgenti da affrontare.

Alla riformulazione segue la restituzione del parere professionale dell'Assistente Sociale con indicazioni all'utente per la presa in carico diretto oppure l'invio ad altro servizio o professionista.

La valutazione è un'attività che accompagna tutto il processo di aiuto, ma è indubbio che è di massima importanza nella fase iniziale dello stesso, in quanto è determinante ed orientativa sia per quelle successive sia per la definizione del progetto operativo.

Le fonti di informazione per la valutazione della situazione problematica sono l'utente, il suo ambiente di vita e, eventualmente, altri operatori, nel caso il soggetto provenga da un diverso servizio o sia stato già in carico nello stesso ente.

Gli obiettivi, la formulazione delle ipotesi per la ricerca di strategie di intervento, e la proposta di una soluzione al problema, sono tappe del processo di aiuto che devono essere condivise con l'utente in una relazione di fiducia che implica una chiara suddivisione di ruoli e di competenze.

Inoltre è importante porre l'attenzione all'elemento **tempo** che segna inevitabilmente l'andamento del processo di aiuto in quanto se, nel suo scorrere, non presenta cambiamenti evidenti significa che potrebbero essere subentrati aspetti di cronicità e l'Assistente Sociale dovrà orientare il lavoro verso interventi diversi da quelli prospettati nella fase di valutazione iniziale.

- Elaborazione del progetto e contratto

“Formulare un progetto personalizzato di aiuto significa definire con l'utente e il suo contesto gli obiettivi che si intendono raggiungere sia a breve che a lunga scadenza, le azioni da compiere sia da parte dell'Assistente Sociale che dell'utente, per cercare di attivare le risorse per far fronte alle difficoltà di natura economica e relazionale (...) L'azione dell'Assistente Sociale si fonda soprattutto sul mettersi accanto alla persona, accompagnarla nello sforzo di realizzare il processo di cambiamento del modo di vivere la situazione o di cercare di modificarla” (Dal Pra Ponticelli, 2013).

Il **progetto** struttura l'intervento e lo dirige; corrisponde teoricamente ad una operazione di pensiero che, a fronte di una situazione considerata ne ipotizza un'altra realizzabile, e risponde alla situazione definendo degli obiettivi indotti dal problema stesso, e che si concretizzano in prestazioni/esiti da raggiungere attraverso le azioni previste o i processi da promuovere. L'Assistente Sociale nel definire il progetto deve avere ben chiaro il quadro d'insieme nel quale convergono i soggetti beneficiari, gli obiettivi da raggiungere, le risorse da utilizzare, le strategie, gli strumenti e le tecniche da impegnare, la definizione dei tempi e gli ambiti di realizzazione del progetto. Il **contratto collaborativo** è, invece, l'esplicito accordo tra l'Assistente Sociale e l'utente relativamente allo sviluppo dell'intervento. Costituisce la parte pubblica e visibile del progetto di intervento di servizio sociale di cui è responsabile l'Assistente Sociale, ma è anche un impegno esplicito e bilaterale. In sostanza è l'accordo che pone in evidenza gli obiettivi, le modalità, i compiti di ogni soggetto coinvolto: organizzazione, utente, famiglia, altri servizi tenuto conto delle risorse, dei tempi, delle verifiche.

Il contratto deve contenere:

- La descrizione sintetica della situazione;
 - I dati informativi e gli elementi oggetto dell'accordo;
 - La durata globale dell'intervento, in modo di inviare all'utente un messaggio di autonomizzazione.
- Realizzazione della strategia di intervento

E' la fase che prevede la realizzazione di una serie di attività (colloqui, riunioni, contatti, stesura di atti amministrativi, relazioni) svolte dai vari componenti del *set di aiuto* previste e definite nel contratto collaborativo. L'attuazione del piano implica una serie di interventi volti inoltre ad ottenere cambiamenti che possono avere bersagli diversi, le persone, l'ambiente, i servizi.

L'Assistente Sociale, quindi, eroga in modo mirato prestazioni e risorse, accompagna l'utenza nella fruizione dell'aiuto e la sostiene nel caso ci siano difficoltà a mantenere gli impegni sia per problemi oggettivi sia per eventi imprevisti. I cambiamenti vengono monitorati e richiedono un'analisi sulla base degli elementi conoscitivi e valutativi su cui si è costruito il progetto di aiuto. Le retroazioni dei vari sistemi possono essere impreviste, è necessario quindi mettere in atto un processo circolare che consenta di accogliere e valutare le nuove informazioni, collegare alle precedenti e, se necessario, formulare una differente ipotesi introducendo i necessari correttivi.

- Conclusione e verifica

La **conclusione** dell'intervento non segna la risoluzione del caso, ma il compimento del progetto. La conclusione dell'intervento dovrebbe essere prevista all'interno del progetto, per dare il messaggio all'utente che potrà uscire dalla situazione problematica e che non avrà più bisogno dell'assistente sociale.

La **verifica**, a sua volta, deve basarsi sull'intervento attuato, sull'intero processo metodologico, sul ruolo dell'utente, dell'operatore e degli altri operatori coinvolti, dei servizi pubblici e privati. Ossia deve riflettere una prospettiva di ricerca che comprende l'analisi dell'errore, il reperimento di nuove informazioni, la correzione e l'eventuale riprogettazione.

STRUMENTI DI INTERVENTO DEL SERVIZIO SOCIALE

Nello svolgimento della propria attività professionale, l'Assistente Sociale si avvale di specifici strumenti di intervento quali:

Il Colloquio: Il colloquio sociale è uno strumento cardine dell'azione professionale dell'Assistente Sociale per raggiungere gli obiettivi di cambiamento, utile per cogliere i bisogni dell'interlocutore, definire gli obiettivi del progetto di presa in carico, e svilupparne le varie fasi.

Il colloquio assume caratteristiche diverse in base:

- agli obiettivi (colloquio informativo, diagnostico o terapeutico);
- al contesto che influenza la percezione dell'utente rispetto alla funzione dell'Assistente Sociale (colloqui all'interno di un servizio, all'interno di un'istituzione, a domicilio);
- all'interlocutore (l'utente, anche minore, e/o i suoi familiari);
- alla visita domiciliare: l'Assistente Sociale si reca a casa al fine di approfondire la situazione, per avere informazioni dirette sul contesto abitativo, familiare e sullo stile di vita dell'utente. La visita domiciliare è un colloquio svolto in un luogo diverso dall'ufficio, il cui setting è quindi modificato e influisce sulla relazione e sui tempi.

La cartella sociale (cartacea e cartella sociale informatizzata Sirps – Regione Marche): la cartella socio-assistenziale è lo strumento informativo e gestionale principale nel lavoro dell'Assistente Sociale, che consente di tenere in memoria i dati necessari alla formulazione di una valutazione sulla situazione dell'utente. Può inoltre rappresentare un valido strumento di controllo e monitoraggio dell'evolversi dei bisogni sociali ed individuali, dei risultati ottenuti e del cambiamento dei fenomeni. L'ASP AMBITO 9 utilizza, inoltre, la cartella sociale informatizzata all'interno del SIRPS previsto all'art.15 della Legge Regionale 32/2014.

La Relazione sociale: E' il principale strumento di comunicazione per trasmettere informazioni pertinenti al processo di aiuto ad altri servizi o soggetti coinvolti nella presa in carico del minore, e all'Autorità Giudiziaria (inchiesta socio – ambientale alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni, relazione di aggiornamento al Tribunale per i Minorenni o al Tribunale Ordinario). Ogni relazione deve essere pensata e scritta in base allo scopo e alla tipologia del destinatario, avendo cura di essere chiari e di selezionare le informazioni utili da trasmettere.

Riunioni d'équipe: L'équipe è un gruppo monoprofessionale o pluridisciplinare, con funzione di analisi, valutazione e presa in carico. L'obiettivo principale dell'équipe è quello di affrontare problemi

individuali o sociali nell'ottica di un progetto globale nel contesto territoriale di riferimento. L'Assistente Sociale dell'Area minori e famiglia dell'ASP 9 svolge principalmente riunioni d'equipe con i soggetti che ruotano intorno al minore e alla sua famiglia quali i servizi socio-sanitari (es. Consultorio familiare, UMEE, STDP, ecc.), la scuola, e gli altri operatori coinvolti (es. educatori domiciliari o personale delle strutture residenziali e semi-residenziali).

Lavoro di rete: **Il lavoro di rete nel Servizio Sociale** consiste nella creazione di legami, sinergie, connessioni tra varie risorse formali, informali, primarie e secondarie al fine di promuovere il benessere della persona e della collettività.

Nel Servizio Sociale, il lavoro di rete viene utilizzato per rispondere a esigenze diverse dell'operatore: necessità di intervenire nell'ambiente; necessità di promuovere azioni di responsabilizzazione dei soggetti andando al di là dei contesti familiari; necessità di far partecipare l'ambiente al processo di presa in carico.

Gli orientamenti metodologico-operativi del lavoro di rete si diversificano in funzione della specificità di contesto e di finalizzazione.

LA SEGNALAZIONE

Per quanto riguarda i provvedimenti civili, l'autorità giudiziaria a cui il nostro ordinamento attribuisce le maggiori competenze in relazione alla tutela dei minori è il Tribunale per i Minorenni.

Le norme che stabiliscono l'obbligo di segnalazione attribuiscono tale dovere genericamente ai pubblici ufficiali e agli incaricati di un pubblico servizio (in alcuni casi anche gli esercenti un servizio di pubblica necessità), senza che vi sia in alcun modo specificazione dell'ente o della professione.

Sia l'Insegnante che l'Assistente Sociale rientrano nella nozione di Pubblico Ufficiale, essi sono ugualmente tenuti all'obbligo di segnalare all'Autorità Giudiziaria situazioni in cui i minori versano in condizioni di difficoltà; sarà, pertanto, una valutazione di altra natura che determinerà la scelta di inoltrare le notizie di cui si disponga a mezzo del Servizio Sociale o direttamente da parte della scuola.

Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni andranno segnalati le circostanze in cui:

1. Si venga a conoscenza della situazione di abbandono di un minorenne, ai fini dell'eventuale declaratoria del suo stato di adottabilità (art.9, comma 1, legge 184/1983);
2. Si venga a conoscenza del rischio di coinvolgimento dei minori in attività criminose (art.1, comma 2, legge 216/1991);
3. Si abbia notizia di minori stranieri che esercitano la prostituzione (art.25 *bis*, comma 1, legge 184/1983);
4. Si abbia notizia di minori stranieri, privi di assistenza in Italia, che siano vittime dei reati di prostituzione e pornografia minorile o di tratta di commercio (art. 25 *bis*, comma 2, R.D.L. 1404/1934);
5. Si abbia notizia dell'ingresso o della presenza sul territorio dello Stato di un minorenne straniero non accompagnato (art.5, D.P.C.M. 535/1999; in questo caso la segnalazione andrà inoltrato anche al Comitato per i minori stranieri).

In relazione alla prima ipotesi è opportuno precisare che la legge 184/1983 prevede all'art.70 che, in caso di omissione di segnalazione di situazioni di abbandono, il pubblico ufficiale o l'incaricato di un pubblico servizio vengano puniti per il reato di omissione d'atti d'ufficio.

Inoltre, specificatamente il Servizio Sociale dovrà segnalare alla Procura Minorile le situazioni in cui:

1. Deve essere prorogato un affidamento familiare consensuale oltre il termine stabilito (art.4, comma 5, legge 184/1983);
2. Si è provveduto a collocare in luogo sicuro un minorenni moralmente o materialmente abbandonato o allevato in locali insalubri o pericolosi oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o altri motivi incapaci di attendere alla sua educazione ai sensi dell'art. 403 c.c.;
3. Si viene a conoscenza di un pregiudizio grave o di un pericolo serio di pregiudizio per un minore e non siano stati sufficienti gli interventi sociali effettuati, e perciò, occorra un provvedimento giudiziario che incida sulla potestà dei genitori (artt. 330, 333, 336 c.c.).

Alcune competenze residue in materia minorile sono rimaste in capo al Giudice tutelare (che ha sede presso il Tribunale ordinario); pertanto andranno segnalati a questa autorità giudiziaria i casi in cui:

1. Entrambi i genitori sono deceduti o assenti o impediti o interdetti, per l'apertura di una tutela e della conseguente nomina del tutore e per i provvedimenti urgenti di cui all'art. 361 c.c.;
2. Il servizio sociale abbia disposto un affidamento familiare consensuale, affinché il Giudice tutelare lo renda esecutivo con decreto (art. 4, comma 1, legge 184/1983);
3. Si rende necessaria un'autorizzazione per il rilascio del passaporto o per documenti validi per l'espatrio;
4. Una minorenne manifesti la volontà di procedere all'interruzione di gravidanza e i genitori non diano il consenso o manifestino pareri difformi oppure vi siano seri motivi che impediscono o sconsigliano la consultazione delle persone esercenti la potestà o la tutela (art. 12, comma 2, legge 194/1978).

SERVIZI ATTIVABILI NELLA PRESA IN CARICO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DELL'ASP AMBITO 9

In base alla valutazione effettuata dall'Assistente Sociale o su mandato dell'Autorità Giudiziaria è possibile attivare, all'interno della cornice progettuale, i Servizi contenuti nel Regolamento dei Servizi per la Tutela dei Minori dell'ASP AMBITO 9 approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 80 del 09/12/2021.

SERVIZIO EDUCATIVA DOMICILIARE/TUTORAGGIO

Il Servizio Educativo Territoriale viene rivolto alla prevenzione e alla rimozione di situazioni di disagio a sostegno dei bisogni evolutivi del minore e a sostegno delle capacità genitoriali. Il Servizio Educativo Territoriale non svolge funzioni sanitarie, di vigilanza e cura della persona, ma funzioni educative di promozione dello sviluppo delle capacità e delle risorse del minore e del suo contesto di vita familiare e relazionale con l'obiettivo di prevenire l'istituzionalizzazione del/i minore/i.

Sono destinatari del Servizio Educativo Territoriale:

- Minori che si trovino in situazione di disagio, di pregiudizio educativo e/o di rischio evolutivo, residenti anagraficamente nei Comuni dell'Ambito Sociale Territoriale IX, le cui famiglie presentino difficoltà e/o carenze nell'esplicazione delle funzioni e dei ruoli genitoriali sotto l'aspetto educativo, socio-relazionale, affettivo e materiale;

- Minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che richiedono l'attività educativa.

I minori destinatari di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria accedono prioritariamente al servizio.

INCONTRI PROTETTI DI MANTENIMENTO

Sono incontri *con finalità di mantenimento del legame tra genitore e figlio* sono finalizzati a monitorare/ facilitare/ consolidare la relazione genitoriale.

Sono da intendersi "Incontri Protetti di Mantenimento", gli incontri per i quali l'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni o Tribunale Ordinario) che li dispone non preveda in modo esplicito la finalità valutativa delle capacità genitoriali o capacità genitoriali vicarianti in quanto quest'ultimi sono di competenza ASUR, come da Protocollo di Intesa tra ASP AMBITO 9 e ASUR AV2 Distretto di Jesi per la gestione integrata dei servizi per i minori e le famiglie approvato dal Comitato dei Sindaci con Delibera n. 22 del 11/12/2014.

Il servizio di Incontri Protetti di Mantenimento è rivolto ai minori 0-18 anni residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale IX che vivono in situazione di elevata conflittualità e problematicità per i quali l'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni o Tribunale Ordinario) ha disposto tale intervento.

Gli Incontri Protetti avvengono sotto la vigilanza esperta di un operatore adeguatamente formato ed in luoghi reperiti e ritenuti idonei dall'ASP AMBITO 9.

Di norma gli Incontri Protetti di Mantenimento non vengono effettuati presso le abitazioni dei genitori o parenti coinvolti con gli stessi.

Per i minori già inseriti in comunità educativa o terapeutica, l'ASP AMBITO 9 può avvalersi anche degli spazi e del personale della comunità stessa, purché non ci siano controindicazioni in relazione alla segretezza della struttura e secondo le disponibilità e gli accordi intercorsi con ogni comunità.

Il servizio verrà attivato esclusivamente a seguito di disposizione dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni o Tribunale Ordinario) previa ratifica del Responsabile dell'U.O. Minori e Famiglia dell'ASP AMBITO 9.

La durata e la frequenza degli Incontri Protetti seguono le indicazioni dell'A.G. (Tribunale per i Minorenni o Tribunale Ordinario). In assenza di tali indicazioni, la durata e la frequenza degli incontri protetti di mantenimento verranno stabiliti dall'ASP AMBITO 9, anche sulla base della progettualità condivisa in sede di equipe territoriale integrata.

Il Servizio Incontri Protetti di Mantenimento è disciplinato da un apposito Regolamento degli Incontri Protetti di Mantenimento approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'ASP AMBITO 9 n. 81 del 09/12/2021.

AFFIDO FAMILIARE E ALTRE FORME DI ACCOGLIENZA (L'APPOGGIO FAMILIARE)

L'affido familiare è un istituto disciplinato dalla legge 184/83 e ss.mm.ii., ed è finalizzato a fornire di aiuto e sostegno a un minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo attraverso l'affiancamento di una famiglia affidataria. L'affido può essere part time o full time e può essere spontaneo, ovvero concordato con la famiglia di origine, oppure Giudiziale, ovvero avviato su mandato dell'Autorità Giudiziaria.

Con l'affidamento familiare un minore, temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, è accolto da un nucleo familiare diverso dal proprio, senza interrompere i contatti e le relazioni affettive con i suoi parenti, per un tempo che può variare in funzione delle sue esigenze e della sua famiglia.

I destinatari dell'affidamento familiare sono i minori di età (da 0 a 17 anni compiuti) italiani, stranieri residenti e stranieri non accompagnati, che hanno genitori in difficoltà nel rispondere ai propri bisogni, e che pertanto si trovano in stato di carenza o mancanza di cure familiari e non possono restare nella propria famiglia.

L'Affidamento Familiare rappresenta uno strumento prioritario di aiuto al minore e alla sua famiglia, per la tutela del diritto di vivere in un contesto familiare che assicuri i processi di crescita e di sviluppo armonico della personalità del minore stesso.

CENTRO AGGREGAZIONE GIOVANILE - CENTRO POMERIDIANO "IL CASTAGNO"

I Centri di Aggregazione Giovanile, di seguito denominati CAG, svolgono attività extrascolastiche con finalità sociali, educative e formative, in continuità e coerenza con l'azione della scuola e della famiglia e operano attraverso una organizzazione flessibile, aperta alle altre agenzie educative territoriali.

I Centri Pomeridiani sono servizi socio-educativi per minori dove si svolgono attività di vario genere finalizzate a promuovere la crescita complessiva dei partecipanti.

I servizi dei centri pomeridiani si riferiscono a minori compresi nella fascia di età dai 6 ai 14 anni in situazione di disagio e/o che necessitano di un supporto educativo. Non rientrano tra gli utenti i bambini/e o ragazzi/e che presentano forme di disabilità e/o disturbi psichici.

La Finalità del servizio è:

- ♦ Aiutare i minori nel percorso di apprendimento formale: sostegno scolastico rivolto a chi, a causa di difficoltà personali, familiari e/o ambientali, hanno uno scarso rendimento e rischiano l'abbandono prematuro del percorso scolastico senza conseguire il diploma di scuola secondaria di primo grado.
- ♦ Facilitare il minore nel percorso di definizione della propria identità, coltivandone la dimensione affettiva, culturale, ricreativa, relazionale e sociale.
- ♦ Sostenere l'educazione dei minori attraverso la stimolazione alla conoscenza di se stessi e la valorizzazione delle proprie potenzialità.
- ♦ Fornire luoghi e momenti di aggregazione e socializzazione per vivere relazioni positive.
- ♦ Mantenere regolari rapporti con i familiari dei minori per attivare percorsi di collaborazione nel processo di crescita dei minori stessi.

I Centri Pomeridiani hanno orari di apertura nella fascia pomeridiana. Per la frequenza è prevista la compilazione della domanda da parte dei genitori e la compilazione della scheda informativa da parte di assistenti sociali, insegnanti, ecc.. Le domande vengono valutate da un'équipe di servizio che, sulla base della disponibilità di posti e sulle caratteristiche del caso, decide per l'ammissione o la non ammissione al servizio.

I Centri Pomeridiani si incentrano su attività con finalità educative, sociali, formative ed anche ricreative. L'organizzazione di tali servizi ha quali principali caratteristiche, la *progettualità*, la *flessibilità*, il *collegamento* con la realtà locale, l'*apertura* verso le altre agenzie educative del territorio.

LA MEDIAZIONE FAMILIARE

La mediazione familiare è un servizio rivolto alle coppie in fase di separazione e/o di divorzio che prevede la presenza di un "terzo neutrale", il mediatore, a cui affidarsi per riconquistare una comunicazione costruttiva e trovare accordi nel superiore interesse dei figli. È durante il percorso di

mediazione che la coppia può maturare che seppur non si è più coniuge si resta genitore per sempre, uscendo dall'ottica di ragione o torto, di vincitori o vinti.

STRUTTURE RESIDENZIALI DI ACCOGLIENZA

Nel caso in cui l'ambiente familiare del minore presenti condizioni di grave rischio psicofisico e/o relazionale, nonostante pregressi interventi di sostegno ed aiuto, o in caso di emergenza, il minore può essere collocato in una Struttura Residenziale di Accoglienza (*Comunità alloggio per adolescenti; Casa famiglia; Comunità familiare; Comunità familiare per minorenni; Comunità educativa per minori; Comunità di pronta accoglienza per minori*).

L'Assistente Sociale dell'ASP cura la fase dell'allontanamento secondo le indicazioni contenute nelle *Linee Guida sui processi di sostegno e di tutela dei minori e delle loro famiglie (CNOAS 2015)*.

L'inserimento di un minore in una Comunità di accoglienza può avvenire a seguito di una delle seguenti modalità:

- In presenza di un provvedimento del Tribunale per i Minorenni che ne dispone il collocamento; in alcuni casi il provvedimento può disporre la possibilità per la madre di seguire il figlio nel progetto di accoglienza;
- Con il consenso dei genitori o di chi esercita la potestà genitoriale;
- Con Ordinanza del Sindaco del Comune di residenza del minore, quando si verificano le condizioni previste dall'art. 403 del C.C. In questo caso vengono applicate le procedure contenute nel "Codice Rosso Minori" approvate con Decisione del Direttore dell'ASP AMBITO 9 n. 51 del 6/11/2012 e successive modificazioni.

“L'allontanamento del minorenne dalla sua famiglia di origine è un atto che va ben ponderato tenendo conto delle sue esigenze affinché rappresenti una condizione meno pregiudizievole rispetto alla permanenza in famiglia. Esso attiva un processo di protezione del minore di età riducendone il tempo di esposizione a situazioni che implicano stress e disagio emotivo; rappresenta un passo necessario per strutturare al meglio l'azione di sostegno tesa primariamente alla facilitazione, in tutti i casi in cui è possibile, di un ritorno nella famiglia di origine.

L'allontanamento, pertanto, agisce in senso protettivo e gli interventi effettuati prima e dopo debbono essere anche tesi a stimolare nel minorenne un cambiamento del significato che lo stesso attribuisce alla condizione sfavorevole che ha determinato la necessità dell'allontanamento stesso. Può assumere un valore costruttivo solo se pensato come una tappa di un più ampio disegno progettuale volto alla ricostruzione del nucleo familiare d'appartenenza se in grado di ridefinire le disfunzionali dinamiche familiari del passato.

Occorre evitare di dare corso ad un allontanamento del minorenne senza parallelamente definire il progetto più ampio a sua tutela, ove siano previste azioni, tempi e modalità operative, finalizzate ove possibile al rientro dello stesso nella sua famiglia d'origine e/o al mantenimento del legame tra i congiunti.”

Il regolamento dell'ASP AMBITO 9 prevede una minima compartecipazione alla spesa della retta da parte dei genitori di minori che sono stati inseriti in strutture residenziali al fine di responsabilizzare i genitori.

ADOZIONE NAZIONALE E INTERNAZIONALE

L'istituto giuridico dell'adozione, secondo la legislazione vigente è un estremo rimedio a una situazione di abbandono del minore non sanabile con gli altri strumenti previsti dall'ordinamento e, quindi, rispondente alla fondamentale esigenza di consentire al minore abbandonato di trovare una famiglia che si sostituisca in tutto e definitivamente.

L'intervento dell'operatore lungo il percorso dell'iter adottivo mira a sostenere la coppia e la famiglia nelle fasi di cambiamento e di difficoltà con interventi specifici finalizzati a sviluppare le risorse e le capacità genitoriali.

Il Servizio Adozione è rivolto alle famiglie che esprimono la disponibilità ad adottare un bambino e ai nuclei adottivi.

La dichiarazione di disponibilità va presentata presso la Cancelleria civile del Tribunale per i minorenni. Gli aspiranti genitori devono possedere i requisiti previsti dall'art. 6 della Legge 184/1983, come modificata dalla Legge 149/2001.

GLOSSARIO

- **Bambino, Adolescente/Minorenne:** In linea con la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza e la legislazione italiana, si intende per bambina/o adolescente/minorenne, ogni essere umano avente un'età inferiore a diciott'anni.
- **Prevenzione:** la prevenzione include tutti gli elementi che possono garantire in modo generale o specifico, condizioni adeguate e protettive in relazione all'età e alla capacità di sviluppo del minorenne. Un sistema completo di sostegno ai minorenni e le famiglie deve includere strategie che coordinino le risorse in un continuum. Pertanto, le attività progettuali nella loro fase di individuazione dei gruppi piloti, nell'analisi e ascolto dei vissuti per giungere all'elaborazione di una ricerca partecipativa svolgeranno tale funzione di prevenzione del rischio e della fragilità, della condizione di vulnerabilità che i minorenni in una fase epocale pandemica stanno vivendo per proiettare soluzioni future e sostenibili a loro sostegno e tutela. In tale quadro di riferimento le strategie devono indirizzare gli interventi su più livelli: l'individuo, la famiglia, la comunità e la società. Il concetto di prevenzione è pertanto intrinseco e trasversale ad ogni singola azione progettuale individuando tale obiettivo generale.
- **Protezione:** la protezione include tutti gli elementi generali o specifici che possono minimizzare o ridurre un potenziale o effettivo rischio di violazione o abuso. Solo un sistema di protezione interconnesso e complementare centrato sulla persona consente di creare un approccio olistico basato sui principi di non- discriminazione, superiore interesse del minore, sopravvivenza e sviluppo e rispetto per le opinioni del minorenne. Si realizza così il quadro appropriato di prevenzione, protezione ed intervento.
- **Promozione:** vi è la necessità di un sistema olistico di protezione e promozione dei diritti che consideri sistematicamente il contesto e fornisca una risposta integrata non solo per prevenire il danno e rispondere adeguatamente quando esso si verifica, ma per promuovere attivamente i diritti dei soggetti minorenni.
- **Lavoro di Rete:** il lavoro di rete può essere definito come una cornice di un quadro che al suo interno esprime e collega varie professionalità con mandati, responsabilità e poteri ben definiti e precisi all'interno di una rete di cooperazione, con l'obiettivo generale di garantire la protezione e fornire supporto ai minorenni interessati, aiutandoli nel loro processo di condivisione dei vissuti, di stimolare idee e nuovi interventi a loro destinati, valorizzando le

loro capacità e risorse esogene ed endogene nella prevenzione dei danni futuri, giungendo alla co-creazione, co-progettazione e co-costruzione di un futuro che riescono ad immaginare migliore coinvolgendoli nei processi decisionali di attivazione e costruzione.

- **Vulnerabilità, Risorse e Resilienza:** Il termine vulnerabile deriva dalla parola latina vulnus, che letteralmente significa "ferita", sia fisica che psicologica (per estensione anche di un diritto) a cui si aggiunge il suffisso bilis, che designa una potenzialità. Un primo punto fisso derivante dall'etimologia della parola è legato all'aspetto della possibilità e non dello stato: vulnerabile è chi potrebbe, potenzialmente, essere ferito, non solo chi lo è già. La risorsa, d'altra parte, trova le sue origini nella parola latina resurgere, che significa "risorgere, sollevarsi, essere riparati". Con il concetto di "risorse del minore" si intende l'insieme di tutte le sue capacità presenti o potenziali e le sue aspirazioni. Infine, la resilienza è definita nelle scienze naturali come la capacità di un materiale di recuperare la propria forma dopo una collisione e indica, per analogia, la possibilità di recupero dopo un trauma o di affrontare con estrema capacità adattiva soluzioni di emergenza. In ambito psico-sociale questo termine è utilizzato con la valenza di riscoprire le proprie risorse, sperimentarne di nuove, ed avviare un processo di riconoscimento e di cambiamento sociale. La resilienza è intesa quindi come un processo interattivo. Il recupero può avvenire dopo un breve o prolungato periodo di disfunzionalità, grazie anche all'intervento di fattori protettivi. L'identificazione e il rafforzamento dei fattori protettivi e delle risorse volte ad aumentare la resilienza è considerata una strategia chiave per limitare il livello di vulnerabilità. Se inizialmente il concetto di resilienza era concepito solo come un attributo individuale o personale, ora è associato il riconoscimento del ruolo fondamentale dell'interazione tra fattori interni (le risorse) o esterni alla persona e per tale motivo in forte continuità con un approccio sistemico e un lavoro di rete integrato.
- **Abuso e maltrattamento:** qualsiasi atto o omissione che viola i diritti del soggetto minore, mettendone in pericolo la salute, la sopravvivenza o lo sviluppo ottimale. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, esso ha gravi conseguenze fisiche e psicosociali che influiscono negativamente sulla salute. Sono riconducibili a casi di abuso e maltrattamento tutte le forme di violenza fisica e / o emotiva, sessuale o sfruttamento commerciale o di altro tipo, con conseguenti danni effettivi o potenziali per la salute del minore, del suo sviluppo e della sua dignità nel contesto di un rapporto di responsabilità, fiducia o potere.
- **Non-discriminazione:** L'ASP AMBITO 9 si attiene al principio di non discriminazione, sia formale che sostanziale, a prescindere da abilità, etnia, fede, genere, sessualità e cultura e segue una politica di non tolleranza per la discriminazione attuata per qualsivoglia pretesto.

BIBLIOGRAFIA

www.cittastudi.org

[Framework teorico | Minori.it - Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza](#)

Gli strumenti del servizio sociale (www.assistentsociali.org)

Il modello di rete nella metodologia del servizio sociale (www.contattolab.it)

Il lavoro di rete nel servizio sociale – assistentesocialenelmondo (www.wordpress.com)

Kadushin, il colloquio nel servizio sociale, Astrolabio 1980

Il servizio sociale e le famiglie con minori-prospettive giuridiche e metodologiche (Simona Ardesi e Simonetta Filippini 2021)

La famiglia di origine (Maurizio Andolfi, Vittorio Cigoli 2003)

“Indicazioni e criteri operativi per gli assistenti sociali nelle azioni di protezione, tutela e cura delle relazioni in età evolutiva” - Consiglio Nazionale Ordine degli Assistenti Sociali

Linee guida sul sostegno e tutela dei minorenni e delle loro famiglie - Consiglio Nazionale Ordine degli Assistenti Sociali 2015

Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con i bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità e la promozione della genitorialità 2017