

PROJECT WORK

Gli interventi socio-educativi a
sostegno della famiglia: la realtà
dell'AUSL di Piacenza
Distretto di Ponente.

Risorse e criticità di servizi consolidati
e proposte sperimentali.

Indice:

1. Contesto di riferimento e scelta tematica.....	3
2. I singoli interventi ed i progetti.....	4
2.1 Home-visiting.....	5
2.2 Educativa di transito.....	6
2.3 Centro di sostegno per le famiglie.....	8
2.4 Centri educativi semiresidenziali	9
3. Il project work	10
3.1 Obiettivi.....	10
3.2 Attuale modello operativo	10
3.3 Le criticità	12
3.4 Finalità del progetto	13
3.5 Azioni.....	13
3.6 Strategie	13
3.7 Interventi previsti	14
3.8 Analisi costi/benefici	17
3.9 Durata e tempi di realizzazione	17
3.10 Valutazione	18
3.11 Conclusioni	18
4. Bibliografia	20
5. ALLEGATO.....	21

1. Contesto di riferimento e scelta tematica

Il Servizio Sociale – Area Minori dell’Azienda USL di Piacenza svolge, in virtù delle deleghe date dai 16 comuni della Val Tidone e Val Trebbia, le funzioni di Assistenza Sociale attribuite dalla L.328/00 (art.1 e 6) e LR 2/03 (art. 15).

L’attuale modello organizzativo prevede un gruppo di lavoro composto da n° 8 assistenti sociali e da n° 13 educatori, cui si aggiunge il personale amministrativo.

L’Azienda USL di Piacenza ha organizzato l’attività psicologica necessaria alla realizzazione di interventi a tutela dei minori attraverso l’U.O.ASSI (Unità Operativa Assistenza Socio Sanitaria Integrata) individuando per il distretto di Ponente 2 psicologi per l’esercizio di tali funzioni.

La presa in carico delle situazioni che giungono al Servizio avviene tramite la valutazione dell’assistente sociale, che provvede all’attivazione dei vari interventi di protezione del minore e di carattere psico-sociale; in alcuni casi è tramite il lavoro congiunto con lo psicologo di riferimento, in base al territorio di residenza del minore, che avviene la realizzazione degli interventi suddetti, prendendo in considerazione la natura del disagio che può caratterizzare la coppia, la relazione adulto-minore e/o il nucleo familiare nella sua interezza.

La collaborazione tra le figure dell’assistente sociale e dello psicologo si è nel tempo intensificata e formalizzata, fino a diventare prassi operativa.

La continua evoluzione dei contesti sociali e familiari ha reso necessaria nei Servizi una profonda rivalutazione dell’offerta di interventi messi a disposizione dei nuclei familiari che si trovano in difficoltà; il cambiamento della domanda di prestazioni rende quanto meno necessarie forme innovative di supporto professionale.

Sostenere la famiglia oggi, affinché possa adempiere ai propri compiti garantendo il diritto del minore di essere aiutato e tutelato nella sua crescita, richiede servizi di alto livello umano e professionale, in grado di leggere ed affrontare cambiamenti del contesto sociale e familiare al fine di predisporre un’adeguata programmazione degli interventi.

Le difficoltà emergenti nelle famiglie sia di carattere educativo che relazionale e psico-emotivo rendono più difficile il ruolo genitoriale, producono compromissioni nel percorso di crescita dei minori e richiedono agli operatori dei servizi il possesso e la capacità di messa in atto di competenze plurime per affrontare tali problematiche.

Gli operatori dei servizi sociali minorili si trovano dunque a dover sostenere un numero sempre maggiore di genitori che non sono nelle condizioni, per ragioni di ordine sociale, familiare o di salute, di provvedere in maniera adeguata alla crescita dei figli. Essere genitore in condizioni di “normalità” viene riconosciuto come compito complesso: ciò lascia comprendere come eventi traumatici, situazioni di disagio o eventi critici rendano ancora più difficile tale compito.

È anche per sostenere i genitori nel proprio ruolo educativo, e per intervenire nel momento in cui si evidenziano conclamate difficoltà nell’espletamento di questa funzione, che il Servizio Sociale del Distretto di Ponente ha costruito nel tempo una rete di interventi, diversificata ma in stretto collegamento progettuale ed operativo, così articolata:.

- ◆ Azioni a sostegno di genitorialità fragile – home visiting;
- ◆ Educativa di transito;
- ◆ Centro di sostegno per le famiglie;
- ◆ Centri educativi semi-residenziali

Queste azioni e le prestazioni connesse hanno la necessità di essere oggetto di un costante monitoraggio, al fine di prevedere gli adeguamenti necessari sia in base al modificarsi del bisogno espresso dal territorio che ai risultati attesi.

Il presente elaborato sarà articolato come segue: una prima parte sarà dedicata ad una breve disamina di queste tipologie di intervento che, se pur differenti per caratteristiche hanno l’obiettivo comune di prevenire il configurarsi delle situazioni di disagio conclamate per contenere il ricorso a provvedimenti quali l’allontanamento del minore dal nucleo familiare; la seconda parte sarà dedicata all’analisi più dettagliata dei centri educativi per poi pervenire a concrete proposte di miglioramento sul quale si svilupperà quindi il project work.

La scelta nasce dalla riflessione, condivisa con gli operatori coinvolti in questa attività, sui risultati ottenuti e sulle criticità emergenti in questa area d’intervento.

2. I singoli interventi ed i progetti

È importante e necessario precisare che tra i progetti di seguito esposti alcuni sono già stati concretizzati e fanno parte del corpus degli strumenti utilizzati

dagli operatori per dare una risposta alle problematiche proposte quotidianamente dagli utenti, mentre altri sono stati presentati all'interno dei Piani di Zona ma non hanno ancora visto una realizzazione: in merito a questi ultimi è evidente che non si può parlare di criticità effettivamente emerse, in quanto non c'è ancora stata una concreta messa in atto e quindi una vera e propria sperimentazione.

2.1 Azioni a sostegno di genitorialità fragile – home visiting

Si tratta della prima annualità per questo progetto destinato ai nuclei familiari con minori da 0 a 5 anni che evidenziano criticità relative alla genitorialità.

I genitori possono presentare i seguenti fattori di rischio:

- basso livello socio-economico;
- età della madre (<20 anni o >40 anni);
- nucleo monoparentale;
- basso livello di scolarizzazione (licenza elementare o media inferiore);
- mancanza di supporto familiare;
- devianza sociale;
- gravidanza non desiderata;
- condizioni instabili di vita;
- violenza familiare subita o assistita;
- dipendenza da sostanze;
- psicopatologia;
- stato depressivo materno o depressione post-partum;
- famiglie migranti.

Il bambino può presentare invece le seguenti caratteristiche:

- prematurità;
- malattie fisiche/handicap.

Nelle famiglie ad alto rischio si sommano numerose condizioni individuali ed ambientali avverse che possono compromettere la qualità degli scambi interattivi, esponendo i bambini alla possibilità di esiti psicopatologici differenziati, sin dai primi mesi di vita.

Le risorse umane che si prevede di impiegare sono:

- invianti: pediatri, ginecologi, ostetriche, SERT, SIMAP, UONPI, pediatria ospedale;
- operatrici: psicologhe, educatrici, assistenti sociali ed assistenti sanitarie selezionate e preparate al programma di assistenza mediante apposita

formazione (12 ore per formazione + 2 ore mensili per programmazione/supervisione);

- formatori: psicologi, neuropsichiatri infantili;
- équipe di supervisione: psicologi, assistenti sociali, neuropsichiatri infantili, pediatri, assistenti sanitarie, mediatrici culturali.

Le ricerche dimostrano come questa metodologia d'intervento sia in grado di ridurre il livello di abuso e trascuratezza dei bambini sia nelle famiglie ad alto rischio psicosociale sia nelle condizioni di maternità a rischio depressivo.

Gli obiettivi comuni a tutti gli interventi sono:

- sostenere le competenze genitoriali e favorire la costruzione di legami di attaccamento sicuri nei bambini;
- prevenire episodi di trascuratezza;
- prevenire situazioni di maltrattamento fisico-psicologico e di abuso;
- prevenire la necessità di provvedimenti di allontanamento;
- aiutare il genitore ad adattare il proprio comportamento allo sviluppo del bambino e facilitare la loro relazione;
- aumentare la capacità di osservazione materna, attivare le sue capacità di comunicazione e di ascolto del bambino;
- rafforzare l'autostima della madre, valorizzare le sue risorse;
- sostenere l'autoefficacia materna focalizzandosi su piccoli obiettivi che possono essere raggiunti dalla madre.

2.2 Educativa di transito

Il progetto di potenziamento dei centri educativi infanzia e adolescenza attraverso la figura dell'educatore di transito è rivolto appunto alla fascia di età compresa tra l'infanzia e l'adolescenza, ed ha finalità preventive.

Tale progetto ha consentito di affiancare adolescenti a rischio di devianza con un educatore professionale, all'esterno dei centri educativi, utilizzati solo come base d'appoggio per alcune attività. Si sottolinea che l'attività di questo operatore e dei centri per adolescenti fanno emergere con forza la necessità di centri di aggregazione giovanile: accanto ai ragazzi affidati dai servizi all'Autorità Giudiziaria, molti altri si avvicinano spontaneamente alle strutture e agli educatori alla ricerca di attenzione ed accoglienza, nonché di veri e propri adulti di riferimento.

Ad oggi nel territorio del Distretto di Ponente i minori seguiti dall'educatore di transito sono 14.

Le attività previste consistono in :

- mantenimento degli educatori di transito per una organizzazione flessibile atta ad intervenire sulle strutture che necessitano di un potenziamento delle attività sulla fascia d'età pre-adolescenziale;
- differenziazione e potenziamento delle attività educative nell'ottica della progettazione mirata e specifica relativamente alle esigenze emerse all'interno dei centri educativi;
- monitoraggio costante sia dei progetti specifici che delle attività da svolgere.

Tali attività verranno svolte attraverso l'utilizzo di tali strumenti e di tale metodologia di lavoro:

- lavoro d'équipe per l'individuazione dei ragazzi da inserire nel progetto sia in base alle esigenze emerse all'interno dei centri educativi che su segnalazione degli assistenti sociali;
- stesura, verifica e monitoraggio in itinere dei progetti educativi individuali ;
- n°1 incontro settimanale del coordinatore delle strutture con l'educatore di transito per il monitoraggio costante dei progetti individualizzati;
- n°1 incontro mensile di verifica con tutti gli educatori dei centri per una rimodulazione delle attività e messa in rete degli interventi;
- incontri mensili di monitoraggio con le assistenti sociali territorialmente competenti dei casi;
- incontri periodici degli educatori e del coordinatore delle strutture con il responsabile del servizio per una riflessione globale dell'esperienza;
- incontri periodici con gli operatori degli altri servizi (psicologi, NPI, dietista, logopedista, ...) e con operatori del contesto sociale (Centro per l'impiego, centri di aggregazione comunali, scout, parrocchie, ...).

Le risorse umane che si prevede di utilizzare comprendono:

- coordinatore centri educativi;
- n° 2 educatori di transito;
- Psicologa del Servizio sociale;
- Educatori dei centri educativi.

Gli obiettivi che l'inserimento di tale figura si propone di raggiungere sono:

- offrire opportunità di crescita, socializzazione e sviluppo ai minori presi in carico;
- fornire risposte direttamente ai ragazzi ed indirettamente alle loro famiglie che vivono la fascia di transizione tra infanzia ed adolescenza;
- fornire orientamento rispetto al mondo del lavoro in collaborazione con le agenzie preposte del territorio;
- intercettare minori a rischio di dipendenza e/o dispersione scolastica.

I risultati attesi si articolano in:

- interiorizzazione delle regole di comportamento sociale attraverso l'accompagnamento in situazioni di tempo libero organizzate sul territorio;
- predisposizione di progetti individualizzati;
- attivazione di percorsi di formazione o interventi lavorativi;
- diminuzione dispersione scolastica.

Indicatori:

- n° nuovi ragazzi coinvolti nel progetto;
- n° attività gestite insieme ai centri educativi;
- n° di interventi realizzati dall'educatore di transito;
- n° di percorsi di formazione/inserimento lavorativo attivati;
- n°e tipologia di progetti individualizzati costruiti dall'équipe per la fascia pre-adolescenziale;
- n° di proposte di attività che indicano l'implementazione del progetto e lo sviluppo dei servizi offerti.

2.3 Il centro di sostegno per le famiglie

Tale progetto, in continuità con l'anno precedente, si pone gli obiettivi generali di:

- sostegno alla fragilità familiare;
- promozione delle competenze genitoriali;
- sostegno al ruolo educante di genitore;
- sostegno alla gestione del conflitto genitoriale.

Nel prossimo triennio si intende dare prosecuzione a delle azioni già avviate, che riguardano la consulenza psico-educativa, lo sportello informazioni, la consulenza legale, la mediazione familiare, la consulenza per la gestione del

conflitto familiare e lo spazio neo-genitori (consulenze individuali ed attività di gruppo).

Azioni innovative che si intende mettere in campo sono invece:

1. individuazione e apertura di una ulteriore sede dislocata in Val Trebbia;
2. progetto affido: promozione ed informazione sul territorio, formazione degli operatori, gruppi di auto mutuo aiuto per genitori, gruppi di parola per bambini;
3. gruppo di sostegno per genitori di minori disabili;
4. gruppo di sostegno per genitori separati;
5. gruppo di sostegno per genitori con figli adolescenti;
6. iniziative di animazione e formazione per le famiglie;
7. formazione degli operatori della Val Trebbia rispetto alla conduzione di gruppi.

In considerazione di quanto esposto, si prevede un aumento dell'orario di apertura del centro e l'individuazione di un Coordinatore del servizio, che possa rapportarsi con i diversi operatori, convocare le équipes di monitoraggio e raccordarsi con l'Ufficio di Piano e l'AUSL per la programmazione delle attività del Centro.

I risultati attesi riguardano appunto la prevenzione del disagio e della conflittualità familiare, assieme ad altri che non sono però legati al tema di fondo del presente lavoro.

2.4 Centri educativi semiresidenziali per minori e adolescenti.

I centri educativi semiresidenziali per minori e adolescenti, che caratterizzano il territorio dell'ex Distretto Val Tidone, attualmente Distretto di Ponente, hanno consentito negli anni di intervenire a tutela dei minori, riducendo il ricorso all'allontanamento dalla famiglia d'origine, prevenendo gravi situazioni di devianza, consentendo ai ragazzi di trovare adulti di riferimento nelle situazioni di fragilità genitoriale, di migliorare il percorso scolastico e di formazione professionale laddove è alto il rischio di insuccesso e di abbandono scolastico.

Il primo Centro Educativo del Distretto è stato istituito nel 1981 e la rete territoriale è stata completata nell'anno 2001; attualmente sono operativi n. 6 Centri (di cui n. 2 dedicati specificamente agli adolescenti) dislocati in sedi strategiche per favorire la fruizione del servizio ai minori residenti nei Comuni della zona sociale. I Centri Educativi nel corso degli anni hanno affinato

metodologie di lavoro modulando la struttura operativa sulle variazioni della tipologia dell'utenza.

Da sottolineare il lavoro degli educatori fortemente integrato non solo con i colleghi del Servizio Sociale e sanitario, ma anche con la scuola e con il privato sociale

3. Il project work

3.1 Obiettivi dei centri educativi

- ◆ Monitoraggio delle situazioni a forte rischio sociale;
- ◆ mantenimento della collocazione dei minori presso il proprio nucleo familiare di appartenenza (evitare quindi un allontanamento istituzionale);
- ◆ predisposizione di progetti individualizzati e verifica relativa a ciascun minore frequentante, anche in relazione ad un programma di anti-dispersione scolastica;
- ◆ collaborazione con il nucleo familiare d'origine finalizzata ad una positiva "ricaduta" dell'azione educativa nell'ambito familiare: sono previsti incontri periodici individuali e di gruppo con le famiglie per la discussione di temi educativi e la programmazione delle attività;
- ◆ monitoraggio delle prestazioni scolastiche dei minori: si mira a far acquisire un adeguato metodo di studio ed a migliorare l'adattamento all'ambiente normativo e relazionale della scuola, e quindi la relazione con compagni ed insegnanti;
- ◆ integrazione dei minori nel contesto sociale e crescita negli stessi di interessi culturali e sportivi attraverso l'inserimento di ciascuno in corsi sportivi e l'avvicinamento alle occasioni di socializzazione presenti sul territorio;
- ◆ sostegno dei ragazzi nell'avvicinamento al mondo del lavoro attraverso l'accompagnamento presso Istituti Professionali, l'utilizzo del servizio di orientamento professionale offerto dalla Provincia e fornendo un supporto nei primi tempi dell'attività lavorativa e formativa post-obbligo, anche attraverso esperienze pilotate attuate durante il periodo estivo.

3.2 Attuale modello operativo

Il primo filtro per la segnalazione di un minore a rischio è l'assistente sociale, che a sua volta raccoglie la segnalazione proveniente dal territorio, in particolare da Istituzioni quali la scuola, o dai medici di base, dai cittadini in

genere e dagli stessi utenti che possono rivolgersi direttamente al Servizio sociale.

In seguito l'assistente sociale valuta se effettivamente l'inserimento del minore in una struttura educativa può costituire un intervento utile al minore e, in caso di risposta affermativa, incontra il Coordinatore delle strutture educative al quale espone il caso.

Il Coordinatore, a sua volta condivide la situazione illustrata con tutti gli educatori della struttura ed insieme discutono la necessità del sostegno educativo.

Di fronte ad un nuovo ingresso di un minore, gli educatori hanno il compito di valutare diversi aspetti: innanzitutto considerano il numero dei minori già inseriti e poi analizzano le caratteristiche del gruppo preesistente e compararle con le peculiarità del minore segnalato al fine di creare le condizioni ottimali per l'inserimento senza compromettere la stabilità del gruppo stesso.

Viene poi effettuato un incontro tra Assistente Sociale, Responsabile dei centri educativi, educatori della struttura interessata al nuovo inserimento e genitori del minore (può vedere presente anche il minore).

Si procede ad un inserimento graduale, mentre per quanto riguarda la frequenza regolare, essa viene indicata dall'Assistente sociale, e discussa con gli educatori in base alla effettiva disponibilità di posti nella struttura.

È preferibile che l'approccio del minore con il centro avvenga insieme ai genitori.

Il nuovo utente, solitamente per un periodo di circa due mesi, diviene oggetto di osservazione da parte degli educatori, che raccolgono così tutti gli elementi per stilare poi un progetto educativo individualizzato.

Lo schema tradizionale di progettazione è quindi il seguente:

1. richiesta di inserimento del minore da parte dell'Assistente Sociale;
2. analisi del bisogno/problema/desideri dell'utente e delle sue risorse;
3. analisi del contesto; famiglia, vicinato, amici (rete informale); servizi pubblici e privati (rete formale);
4. individuazione degli obiettivi prioritari;
5. esplicitazione dei risultati attesi;
6. definizione del contratto pedagogico;
7. programmazione e realizzazione degli interventi educativi;
8. valutazione.

Di fondamentale importanza risultano i contatti con il territorio: i rapporti di collaborazione con le scuole frequentate dai ragazzi costituiscono un prezioso strumento necessario per un costante monitoraggio della crescita del minore e del suo procedere nell'iter scolastico; tali rapporti si concretizzano nella presenza degli educatori ai consigli di classe e di momenti di incontro-confronto con gli insegnanti nei casi che lo richiedono.

Basato sulla collaborazione è anche il rapporto con le famiglie, che vengono coinvolte nel processo di condivisione degli obiettivi e con le quali si ricerca un costante scambio di informazioni.

Nel caso poi di difficili problematiche e di disagio relazionale viene intensificato il lavoro di stretta collaborazione con le Assistenti sociali: diventa fondamentale allora la chiarezza operativa rispetto ai diversi ambiti di intervento (suddivisione dei compiti).

Importanti sono infine i rapporti con le altre agenzie educative a contatto con i minori inseriti (oratorio, società sportive, ...).

3.3 Dalle riflessioni maturate si evidenziano nell'attuale contesto operativo le seguenti criticità:

- § alta richiesta di inserimento nei centri rispetto alla capienza delle strutture: alcuni bambini sono inseriti in una lista d'attesa che non rende sempre possibile la tempestività dell'inserimento rispetto alla rilevazione del bisogno;
- § numero ridotto di occasioni di momenti strutturati di incontro e confronto tra operatori (assistenti sociali, insegnanti, neuropsichiatria Infantile, ...): il carico di lavoro quotidiano costringe a penalizzare tali attività;
- § presenza di malesseri/disagi psicologici nei minori evidenziati dagli educatori: tali problematiche richiederebbero adeguati interventi di sostegno psicologico individuale mentre spesso sono gestiti solamente dal personale educativo ;
- § difficoltà riscontrata nei genitori dei minori ad approcciarsi correttamente all'universo dei figli: i genitori necessitano di momenti di confronto e di discussione di problematiche vissute a livello di gruppo e tematiche legate all'età dei membri;
- § mancanza di strutturati momenti di confronto con assistenti sociali: emerge la necessità di condividere obiettivi, perplessità e dubbi sugli inserimenti ed in generale sul lavoro condiviso.

3.4 Finalità del progetto

- ü elaborare procedure all'interno del Servizio che permettano un inserimento più attento e mirato;
- ü elaborare un “calendario” contenente una scansione periodica degli incontri tra gli operatori e tra gli operatori ed i genitori, al fine di fornire un importante servizio di trattazione di tematiche di attualità e di costruzione di una preziosa rete con le famiglie;
- ü costruire una relazione di rete stabile tra gli operatori dei diversi servizi che si occupano dei minori a livello territoriale.

3.5 Azioni

In seguito all'elaborazione degli obiettivi ed all'”ossatura” del progetto stesso si è proceduto a:

- v analizzare documenti relativi alle procedure previste per l'inserimento dei minori presso i centri educativi;
- v raccogliere testimonianze tra gli operatori coinvolti in modo informale, discutere insieme la motivazione di tale progetto e conoscere quindi l'opinione del Responsabile del servizio e degli stessi operatori per analizzare anche le ricadute a livello organizzativo, sviluppando le implicazioni operative delle decisioni prese;
- v definire un'articolazione del progetto definendo le fasi e le relative attività, specificando i risultati attesi;
- v definire il gruppo di operatori che sarà coinvolto (assistenti sociali, educatori delle strutture educative, psicologi U.O. Assi);
- v definire un sistema di monitoraggio del progetto;
- v individuare un'idea di tipologia di costi prevedibili.

3.6 Strategie

La strategia che si intende valorizzare, data anche la sua insostituibilità, è quella della comunicazione tra gli operatori, tenendo conto del punto di vista di ciascun ruolo professionale ed istituzionale.

Lo scambio dei punti di vista, e la condivisione delle riflessioni e delle criticità avvertite dai diversi operatori è stata la scelta effettuata, consapevoli dell'importanza della volontà dei singoli attori del progetto.

3.7 Interventi previsti all'interno del progetto

Si prevedono incontri articolati come segue:

<u>OBIETTIVI SPECIFICI</u>	<u>AZIONI</u>	<u>RISULTATI ATTESI</u>	<u>RISORSE IMPIEGATE</u>
Presentazione del progetto in un quadro generale a tutti gli operatori coinvolti	Il coordinatore del progetto provvede a illustrare l'articolazione, lo sviluppo e le finalità del progetto in modo tale che gli operatori apprendano come muoversi, "dove" collocarsi all'interno della progettualità e come articolare i propri interventi.	- Coinvolgimento degli attori ; -stimolare la collaborazione tra gli operatori coinvolti; -sottolineare l'utilità di tali incontri al fine di esporre e tentare di superare le criticità presentate.	N° 1 incontro alla presenza di tutti gli operatori (assistenti sociali, educatori, operatori della Neuropsichiatria infantile, ...
<u>OBIETTIVI SPECIFICI</u>	<u>AZIONI</u>	<u>RISULTATI ATTESI</u>	<u>RISORSE IMPIEGATE</u>
Svisceramento e messa in comune delle problematiche e delle criticità legate agli inserimenti ed al percorso dei minori all'interno dei centri educativi	Discussione di gruppo.	Individuazione delle problematiche su cui focalizzare l'attenzione e in base a queste ultime strutturare gli interventi futuri.	N° 1 incontro tra assistenti sociali ed educatori, nel quale verrà stilato un calendario di incontri a cadenza mensile dove affrontare le specifiche tematiche

Realizzazione di interventi in un'ottica di rete tra Servizi Sociali ed altri servizi di natura sanitaria ed educativa	Gli operatori dei Servizi sociali (assistenti sociali ed educatori) e quelli degli altri Servizi (Neuropsichiatria infantile, scuole, ...) condividono le proprie competenze e le mettono a disposizione degli altri operatori, esplicitando anche le proprie necessità e gli interventi che ritengono utile richiedere alle altre professionalità presenti	- chiarimenti in merito alle caratteristiche ed alle peculiarità (nonché alle funzioni) dei centri educativi; - emergere delle necessità dei singoli operatori coinvolti; - individuazione di modalità di contatto per future collaborazioni tra i presenti ed i rispettivi Servizi.	N° 1 incontro tra Servizio Sociale e altri Servizi del territorio; in tal sede verrà valutata la possibilità e l'utilità di realizzare altri incontri a cadenza quadrimestrale.
<u>OBIETTIVI SPECIFICI</u>	<u>AZIONI</u>	<u>RISULTATI ATTESI</u>	<u>RISORSE IMPIEGATE</u>
Realizzazione di occasioni di crescita, formazione/informazione e supporto per le famiglie dei minori inseriti	Proposta di partecipazione a serate realizzate dagli educatori dei centri (quindi conosciuti ed in contatto con i genitori) nelle quali proporre la trattazione di tematiche di interesse per	-sostegno al difficile ruolo di "genitore"; -costruzione di legame con le famiglie; -fornire uno spazio di confronto con operatori e con altri genitori che si trovano	N° 1 incontro tra educatori e genitori-adulti di riferimento nel quale presentare il calendario delle serate previste (mensili, per un totale di 6 serate). Può essere utile la

	coloro che si occupano della crescita ed educazione dei minori. In particolare si fa riferimento a materiale quale proiezione di film e successiva discussione dei contenuti, partecipazione ad interventi di specialisti, ...	ad affrontare problematiche quanto meno simili.	supervisione di uno psicologo.
<u>OBIETTIVI SPECIFICI</u>	<u>AZIONI</u>	<u>RISULTATI ATTESI</u>	<u>RISORSE IMPIEGATE</u>
Creazione di spazi di supporto psicologico per minori inseriti nei centri	Individuazione di modalità con le quali uno psicologo può intervenire nel momento in cui un educatore colga nel minore uno stato di disagio o comunque di bisogno, e ritenga utile un intervento specialistico individuato in un supporto psicologico.	-intervento adeguato e mirato nei confronti di minori che evidenziano disagi psicologici; -supporto agli educatori; -offerta di un servizio più completo ed adeguato	N° 1 incontro in cui gli educatori effettuano una disamina delle possibili situazioni da sottoporre allo psicologo e realizzazione congiunta di una tempistica in cui esse possono essere affrontate. Seguirà una definizione delle modalità dei successivi interventi.

3.8 Analisi costi/benefici

La ricaduta sui costi di gestione del servizio è legata all'aumento del monte ore degli operatori dei vari Servizi per la realizzazione e la partecipazione agli incontri. Occorre inoltre considerare l'onere che deve essere assunto in termini di impegno ed investimento di energie poichè gli interventi previsti dal progetto vanno ad aggiungersi al carico di lavoro quotidiano degli operatori.

Se quindi da un lato le proposte andrebbero a migliorare l'offerta , la qualità degli interventi e quindi costituirebbero un ulteriore passo verso l'erogazione di servizi sempre più completi e funzionali, dall'altro gli sforzi in termini di tempo dedicato e di individuazione di spunti da discutere e rielaborare non sono certo trascurabili.

Il vantaggio inoltre di effettuare incontri anche con operatori di Servizi presenti sul territorio rende possibile una maggiore conoscenza tra coloro che operano nella stessa zona sociale, che in futuro renderà più snella ed efficace qualsiasi comunicazione.

3.9 Durata e tempi di realizzazione

Si ritiene di fondamentale importanza prevedere la cadenza degli incontri ad intervalli di tempo adeguati tenendo conto del carico lavorativo quotidiano e degli impegni ordinari .

La presentazione del progetto avrà una durata di 1h e 30' ca. come anche tutti gli incontri dei sottogruppi di operatori che perseguono i singoli obiettivi specifici, nei quali poi concordare il calendario di lavoro.

Gli incontri tra le assistenti sociali e gli educatori avranno una cadenza mensile e potranno essere effettuati in concomitanza con le équipe realizzate dalle assistenti sociali del servizio, in modo da non richiedere ulteriori investimenti di tempo e fare combaciare diverse esigenze.

È previsto un totale di n° 6 incontri della durata di 2h ciascuno.

Si prevede invece una cadenza quadrimestrale per gli incontri tra gli operatori del servizio sociale e quelli degli altri servizi del territorio: questi incontri avranno un più ampio respiro proprio per andare incontro alle esigenze dei diversi operatori, data anche la diversità dei servizi nei quali sono inseriti.

Saranno 3 e dureranno 2h ciascuno.

Le serate previste invece tra educatori e genitori dei minori inseriti avranno cadenza mensile, per un totale di 6 incontri. (durata di ciascun incontro: 3h ca, anche in base al materiale proposto).

Interamente da definire sarà invece la portata dell'intervento dello psicologo.

3.10 Valutazione

Gli strumenti utilizzabili consistono in:

- § somministrazione di un questionario agli operatori coinvolti prima dell'avvio degli incontri, che vada a individuare il grado di condivisione del progetto stesso, le aspettative e le criticità riscontrate;
- § registrazione delle presenze dei singoli operatori;
- § monitoraggio della partecipazione attiva dei singoli;
- § somministrazione di un questionario agli operatori coinvolti alla conclusione del percorso effettuato, in modo da raccogliere le diverse opinioni in merito al gradimento, alla valutazione dell'utilità percepita.

Verranno inoltre raccolti dei feed-back in itinere, in modo da eventualmente adeguare gli interventi successivi a quanto emerso.

3.11 Conclusioni

Il percorso proposto intende raggiungere come obiettivo generale di qualificare ulteriormente le prestazioni offerte dal servizio utilizzando le competenze di diverse professionalità.

L' articolazione dei centri educativi, dato il livello di sviluppo che tale servizio ha raggiunto a livello distrettuale ,costituisce una risorsa preziosa che permette di mantenere un costante monitoraggio di situazioni a rischio e soprattutto di evitare interventi potenzialmente traumatici quali l'allontanamento dal nucleo familiare. L'attività svolta dai centri costituisce inoltre un osservatorio privilegiato per i nuovi fenomeni sociali che riguardano le anomalie e il disagio delle famiglie nell'esercitare le funzioni educative nel percorso di crescita; questi approfondimenti, unitamente all'esame delle criticità, sono elementi fondamentali per la progettualità elaborata all'interno dei Piani di Zona.

Quello che si intende perseguire in modo più circoscritto è la condivisione dei dubbi, delle problematiche e delle necessità, cercando di trovare delle soluzioni condivise alle criticità rilevate in una logica di rete; ci si rende conto che si

richiede agli operatori coinvolti un ulteriore sforzo in termini di tempo e di impegno; sarà necessario quindi stimolare adeguatamente e saper illustrare in modo chiaro il progetto e le finalità.

Bibliografia:

- § PIANO DI ZONA TRIENNALE PER LA SALUTE E IL BENESSERE SOCIALE 2009-2011 E PROGRAMMA ATTUATIVO 2009;
- § RELAZIONI TECNICHE ANNUALI 2008 e 2009 redatte dal Responsabile del Servizio Sociale inerenti “*LE ATTIVITA’ SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATE*”;
- § PIANO ATTUATIVO 2009 DISTRETTO DI PONENTE;
- § DOCUMENTI redatti dagli operatori dei Centri Educativi;
- § Rivista “*Assistente Sociale – La professione in Italia*” - articolo “*Manifesto di allarme sociale sulla condizione delle famiglie e dei minori*”;
- § Documentazione riassuntiva di incontri territoriali tra operatori:
 - “*Centri educativi, aggregativi e educativa di transito*”;
 - “*Bisogni emergenti dal Profilo di Comunità rispetto al target infanzia e adolescenza*”;
 - “*Il Centro al centro: costruiamo la rete*” – *Proposte di intervento per i centri educativi.*
- § “PROFILO DI COMUNITA’ – Analisi critica, risorse e bisogni del territorio piacentino – Anno 2008” a cura del Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna AUSL di Piacenza e della Provincia di Piacenza – Osservatorio delle Politiche Sociali in collaborazione con Università Cattolica;
- § “*ADOLESCENTI E RISCHIO*” di S. Bonino, E. Cattelino e S. Ciairano, Ed. Giunti 2003.

ALLEGATO

TABELLA RIASSUNTIVA
“CENTRI EDUCATIVI SEMIRESIDENZIALI INFANZIA E
ADOLESCENZA - AUSL PIACENZA DISTRETTO DI PONENTE”
DATI DI SERVIZIO 2008

NOMINATIVO CENTRO EDUCATIVO	SEDE	N° MINORI FREQUEN TANTI	SPECIFICITA' UTENZA DEL CENTRO
UNITA' PSICO PEDAGOGICA (minori)	Castel San Giovanni	28	- n° 5 minori con Certificazione ai sensi della L.104/92; - n° 15 minori con Decreto TM/intervento Procura; - n° 7 minori accedono spontaneamente per partecipare alle attività.
GRUPPO FAMIGLIA (minori)	Rottofreno	20	- n° 2 minori con certificazione ai sensi della L.104/92; - n° 1 minori con Decreto TM/intervento Procura; - n° 6 minori accedono spontaneamente per partecipare alle attività.
CENTRO ARCOBALENO (minori)	Gragnano Trebbiense	21	- n° 4 minori con certificazione ai sensi della L.104/92; - n° 3 minori con Decreto TM/intervento Procura; - n° 3 minori accedono spontaneamente per partecipare alle attività.

CENTRO EDUCATIVO MINORI (minori)	Pianello Val Tidone	19	- n° 3 minori con certificazione ai sensi della L.104/92; - n° 6 minori con Decreto TM/intervento Procura; - n° 3 minori accedono spontaneamente per partecipare alle attività.
G.A.G. (adolescenti)	Gragnano Trembiense	14	-n° 4 minori con certificazione ai sensi della L.104/92; - n° 2 minori con Decreto TM/intervento Procura; - n° 3 minori accedono spontaneamente per partecipare alle attività.
CLAN – DESTINO (adolescenti)	Castel San Giovanni	24	-n° 2 minori con certificazione ai sensi della L.104/92; - n° 12 minori con Decreto TM/intervento Procura; - n° 6 minori accedono spontaneamente per partecipare alle attività.