

**GRUPPO DI STUDIO AREA MINORI**

**“INDICATORI DI RISCHIO”**

**Maria Koch – Annalisa Gonizzi – Tiziana Paonessa – Angela Paparella – Nadia Santolamazza – Laura Censi – Tiziana Bartoli – Nadia De Luca – Francesca Del Priore – Stefania Minorenti - Ivana Oca – Maria Calore – Federica Massaroni**

## Aspetti etico/valoriali 1/2

### ***I RISCHI CHE SI CORRONO QUANDO SI VALUTA IL RISCHIO***

a cura di Gianna Zagaria e Tiziana Paonessa

- ***Effettuare un assessment non è mai un atto neutro in senso valoriale neanche se l'operatore si avvale di strumenti standardizzati per procedere nell'individuazione e "misurazione" dei fattori di rischio***
- *Per essere un operatore riflessivo (Schon, 1987) l'assistente sociale ha bisogno di essere consapevole dei valori societari e professionali quanto di quelli personali, in quanto la soggettività dell'operatore gioca sempre un ruolo determinante nel processo.*
- ***Un processo valutativo pone in relazione reciproca dei soggetti, che partecipano al processo portando con sé le loro storie di vita, i loro atteggiamenti, le loro aspirazioni, il loro sistema valoriale e culturale***
- *Il paradosso di ogni indagine scientifica sopra l'uomo è che l'oggetto di studio è un soggetto*
- ***La consapevolezza che tutti questi fattori incidono sul processo di valutazione non deve paralizzare l'assistente sociale.***

## **I RISCHI CHE SI CORRONO QUANDO SI VALUTA IL RISCHIO**

### **I VALORI PROFESSIONALI**

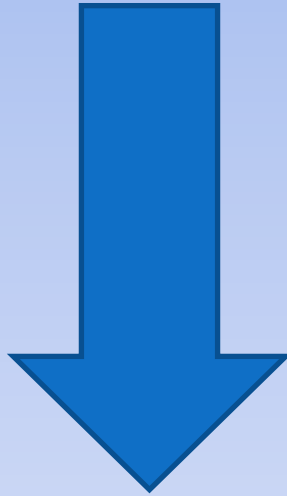
*<<la competenza professionale degli assistenti sociali richiede la comprensione e l'integrazione dei valori del servizio sociale>>(CCETSW, 1989, p.15);*

### **I VALORI PERSONALI**

*diceva Guido Calogero nel febbraio del 1947 <<Un assistente sociale ...deve possedere non solo una sufficiente conoscenza tecnica e giuridica e gli strumenti del suo lavoro, ma altresì una solida conoscenza umana e sociale...bisogna rendersi conto dei problemi fondamentali dell'agire umano....ma bisogna anche essere pronti a capire il diverso altrui pensare, senza lo stato d'animo intollerante di colui che è sicuro per sempre della verità propria>> (Cutini, 76)*

**UNA FORMAZIONE CONTINUA CHE SI PONGA L'OBIETTIVO DI RICONOSCERE E RAFFORZARE L'IDENTITÀ PROFESSIONALE DEVE PROPORRE UNO SPAZIO PER LA PSICHE, UNO SPAZIO PER « L'ANIMA», NON PER LA «MENTE» O IL «CERVELLO»**

**Un'esperienza di monitoraggio del progetto  
d'intervento del minore in casa famiglia  
a cura di Maria Koch e Annalisa Gonizzi.**



**DIPARTIMENTO V (ORA XIV) in base alla 328/00**



**PROCESSO PER L'INTEGRAZIONE DI SERVIZI PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA**



**U.I.M. Unità interdistrettuale Minori  
composta da un referente per ogni  
Municipio + 1 della Asl + 1 consulente  
del Dipartimento**

Creazione di risorse  
organizzative e professionali

Ottimizzazione delle risorse professionali  
ed economiche disponibili

Potenziamento delle  
possibilità

**VISIONE SISTEMICA DELLE RISORSE NON CONSIDERATE PROPRIE,  
MA DELLA COMUNITA'**

# U.I.M. Unità interdistrettuale Minori

DIP. V (XIV)

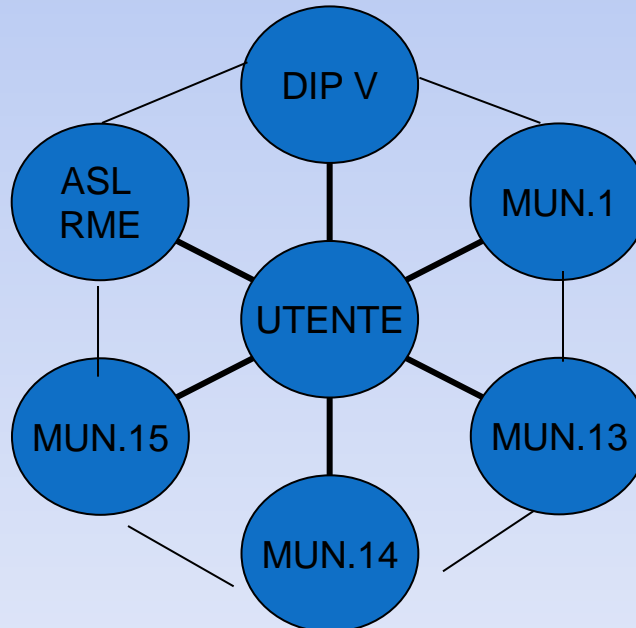
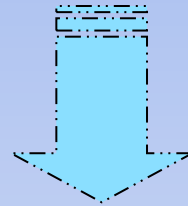
MUN.1  
(ex 17)

MUN.13  
(ex 18)

MUN.14  
(ex 19)

MUN.15  
(ex 20)

ASL/  
RME



## U.I.M. Unità interdistrettuale Minori



SISMIF



Gruppo di lavoro UIM  
ad Hoc

RESIDENZIALITA'



Gruppo di lavoro UIM  
ad Hoc



Creazione dell'  
UNITA' VALUTATIVA MULTIDISCIPLINARE

**Finalita':**

pervenire ad una visione unitaria della metodologia di lavoro, per un intervento funzionale e migliorativo del processo di sviluppo delle singole organizzazioni coinvolte per giungere alla loro stretta interdipendenza

# LA SCHEDA DI VALUTAZIONE



Strumento operativo per la realizzazione degli obiettivi  
composta da diverse  
**SEZIONI**

**SEZIONE ANAGRAFICA:** contesto familiare, giudiziario e storia del minore

**SEZIONE MINORE 0 – 3 ANNI:** indicatori specifici che sostengano l'osservazione dell'operatore

**SEZIONE MINORI OVER 3 ANNI:** indicatori per la varie fasi evolutive , per dare un quadro di orientamento

**ADOLESCENTI:** indicatori specifici per la stesura di un progetto finalizzato all'autonomia

**SISTEMA FAMILIARE:** elementi positivi da rafforzare e le criticità da affrontare

**PROGETTO INSERIMENTO ED INTERVENTI PREVISTI**

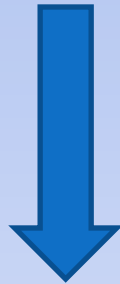


La scheda del progetto di  
residenzialità e il relativo manuale  
sono scaricabili dal sito:

[www.boxsociale.it](http://www.boxsociale.it)

**Fattori di rischio correlati all'organizzazione del servizio che incidono direttamente o indirettamente sull'andamento progettuale dell'intervento riferito al minore**

**a cura di Nadia De Luca e Tiziana Bartoli.**



Fattori di rischio  
che compromettono  
gli esiti dell'intervento  
mantenendo lo stato  
di bisogno

Personali, familiari  
e sociali del minore

Organizzazione del servizio  
di appartenenza e dei servizi  
locali (risorse limitate)

Impotenza, svilimento del ruolo, inadeguatezza  
professionale  
Mancata valutazione del grado di influenza che esse  
hanno sugli esiti dell'intervento specifico.

## **Riconoscere i fattori di rischio ed individuarne gli indicatori consente all'Assistente Sociale di:**

- Acquisire maggiore consapevolezza degli elementi costitutivi che possono arrecare interferenze, ritardi, ....
- Valutare e condividere con soggetti istituzionali e non
  - i diversi livelli di corresponsabilità
  - la restituzione dei risultati e delle difficoltà riscontrate
- Pianificare un intervento che abbia realistiche probabilità di raggiungere gli obiettivi prefissati
- Individuare le modalità possibili e più corrette per informare e rendere partecipe la famiglia e gli utenti in merito alle criticità connesse al percorso di aiuto

# Fattori di Rischio

## **Aspetti organizzativi dell'ente di appartenenza:**

- Presenza di una sola figura professionale;
- Riporto gerarchico dell'Assistente Sociale carente di competenza specifica nel settore sociale;
- Carico di lavoro elevato;
- Precarietà lavorativa con dipendenza contrattuale;
- Contrazione finanziamenti;

## **Processo di lavoro:**

- Assenza di criteri di valutazione nell'assegnazione dei casi;
- Assenza di spazi definiti di confronto sia individuali che di gruppo (discussione casi);
- Assenza di momenti di supervisione;

## **Rapporti con Autorità Giudiziaria:**

- Assenza di condivisione di prassi e accordi (aspetto formale)
- Mancanza di momenti di confronto e riflessione (aspetto informale)

## **Dimensione di rete:**

Assenza di buone prassi operative

- Livello di qualità nella collaborazione con operatori interni ed esterni all'Ente
- Mancanza di accordi o di attuazione di accordi stipulati tra l'Ente di appartenenza e altri Enti coinvolti o da coinvolgere nel caso
- Impoverimento delle risorse economico-finanziarie;

## **Rapporti con comunità locale:**

- Interessi particolari di natura politica nella gestione del caso;
- Contesto sociale di riferimento connotato da forte impatto della malavita organizzata;
- Pregiudizi della comunità locale nei confronti degli utenti (forme assistenziali vincolate a requisiti non accettati dalla comunità locale);

## **Rapporti con comunità professionale:**

- Scarsità di contatti e di confronto con comunità professionale;
- Bassa opportunità di formazione continua.

**Quando l'assistente sociale è solo nell'esperienza di  
valutazione**

**a cura di Nadia Santolamazza, Stefania Minorenti,  
Laura Censi e Francesca Del Priore.**



**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM/G3**



**Quando l'assistente sociale è solo nell'esperienza di valutazione**



**SERVIZIO SOCIALE ITINERANTE**  
**Fattori di rischio nella valutazione**

- 
- Autoreferenzialità
  - Condizionamento da parte delle piccole amministrazioni

- 
- pregiudizi e condizionamenti della comunità
  - Prassi non consolidate

- 
- Inquadramento contrattuale
  - Conflitto tra pubblico e privato

**Condizionamento e svalutazione del ruolo**

**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO RM/G3**



**Quando l'assistente sociale è solo nell'esperienza di valutazione**



**SERVIZIO SOCIALE ITINERANTE**  
**Fattori di protezione nella valutazione**



- Costruzione di rete tra i servizi
- Relazioni e contatti con realtà del territorio

- Formazione professionale
- Formazione continua

- Riunioni d'equipe multi-professionali
- Stretta collaborazione fra A.S. distrettuali

**Consolidamento delle prassi e della professionalità dell'assistente sociale**



**VALUTAZIONE ADEGUATA E PARTECIPATA**

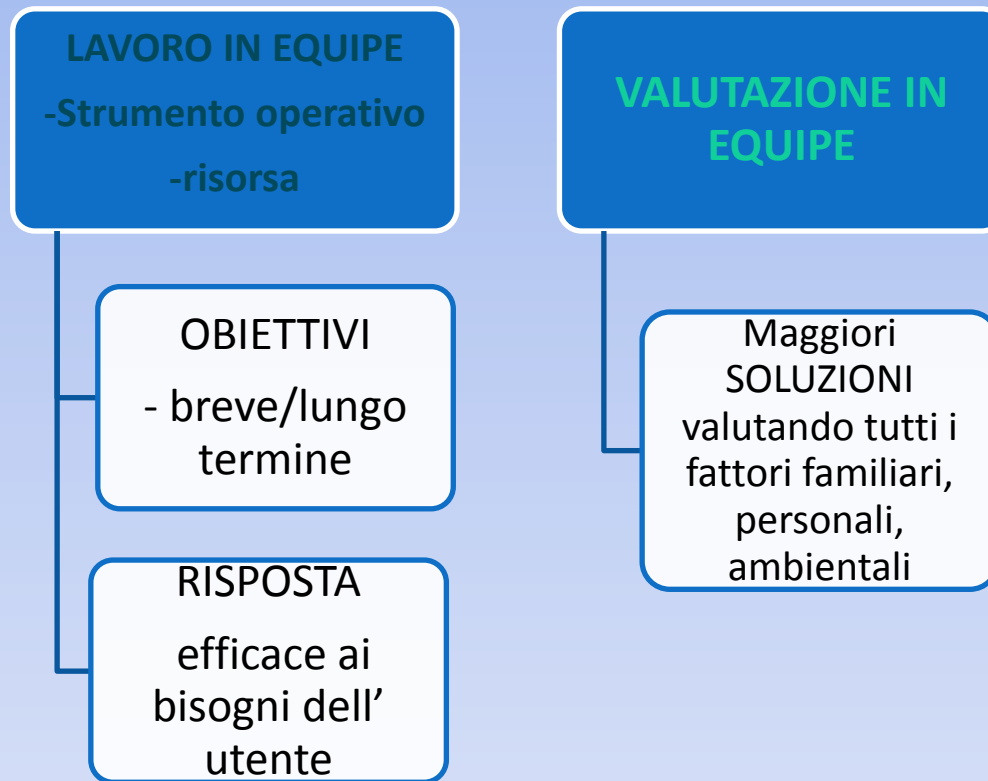


# Il lavoro in equipe nella valutazione

## *Dalla solitudine al lavoro di équipe*

a cura di Federica Massaroni

# L EQUIPE



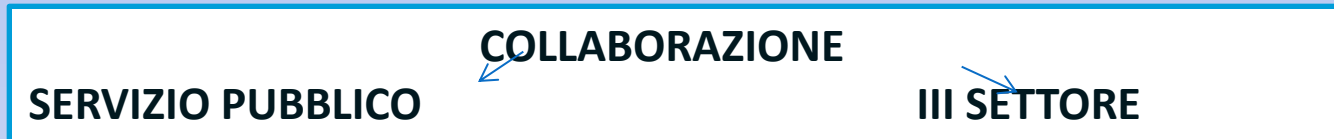
# ***Il lavoro in equipe progetto sperimentale Servizio Sociale Municipio VII di Roma***

a cura di Ivana Oca

## **LA RETE COME PSICOTERAPIA**

Sperimentazione durata 12 mesi

**T.M. /T.O. Invio coatto di famiglie multiproblmatiche al S. S.  
che dispone valutazione capacita' genitoriali**



- Servizio Sociale  
Municipio VII di  
Roma
- DSM ASLRomab
- SeRTASL Romab
- TSMREE RM b

- METAOBIETTIVO
- Coop.va SISMIF
- Coop.va SPAZIO  
NEUTRO



**favorevole**

**Valutazione globale prognostica**

**sfavorevole**

Relativo trattamento psicoterapeutico



Provvedimento AG Affidam/adozione

### **VANTAGGI DEL LAVORO IN EQUIPE**

- Mantenimento minore nel contesto famiglia
- Massimizzare risorse professionali e territoriali
- Collaborazione multiprofessionale
- Circolazione informazioni
- Evitare triangolazioni dell utente
- Evitare invischiamento del singolo operatore

# Il rischio di devianza in adolescenza

Maria Calore 1/2

Tra i principali **fattori** che influenzano i comportamenti degli adolescenti a **rischio**

La **devianza** e le caratteristiche socio economiche del **contesto di appartenenza**

Il **funzionamento familiare** (sostegno, ascolto, dialogo, condivisione dei problemi, stile educativo)

Le **caratteristiche personali del ragazzo**

Le **caratteristiche personali dei genitori** (antisocialità, stress o sentimenti depressivi)

**Esperienze infantili traumatiche**

La **situazione conflittuale all'interno della famiglia**

Il **contesto delle relazioni con i coetanei**

Un **uso passivo** e poco costruttivo del **tempo libero**.

# Il rischio di devianza in adolescenza

Maria Calore

2/2

- I **fattori di protezione** sono riconducibili sia all'adolescente stesso (atteggiamenti, azioni, personalità etc...) che ai contesti di vita dell'adolescente:
  - la **famiglia**, esplica un ruolo protettivo attraverso uno stile educativo autorevole, sostegno, ascolto dei figli, condivisione dei problemi e comunicazione aperta
  - la **scuola**, l'influenza dei modelli di comportamento e atteggiamenti degli insegnanti, la soddisfazione per l'esperienza scolastica
  - la **comunità**, può svolgere un ruolo di protezione attraverso: la riduzione della spinta verso l'anticipazione dell'adulità

# **Una riflessione sul procedimento metodologico per la diagnosi sociale nell'indagine socio familiare in ambito minorile.**

a cura di Angela Paparella



# LA DIAGNOSI SOCIALE NELL'INDAGINE SOCIO FAMILIARE IN AMBITO MINORILE

## LE CINQUE FASI DEL PROCEDIMENTO METODOLOGICO



1. Definizione del **contesto**, dei **tempi** e dei **soggetti coinvolti**.
2. Definizione delle **Unità di analisi** e dei **Criteri** oggetto dell'assessment.
3. Individuazione degli **Strumenti** e delle **Tecniche** utili per l'assessment di ciascuna Unità di analisi.
4. Definizione degli **Indicatori** delle Unità di analisi e compilazione di una **Griglia valutativa** conclusiva.
5. **Diagnosi sociale**.





# LA GRIGLIA VALUTATIVA

UNITÀ DI  
ANALISI

STRUMENTO  
PROFESSIONALE

FATTORI  
DI  
RISCHIO  
DISTALI

FATTORI  
PROSSIMALI  
DI RISCHIO

FATTORI  
PROSSIMALI  
DI  
PROTEZIONE

INDICATORI  
DI RISCHIO

INDICATORI  
PROTETTIVI