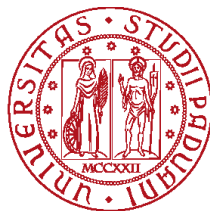


1222·2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia
Applicata

Corso di Laurea in
Culture, Formazione e Società Globale
(LM_85)

L'EDUCATORE DOMICILIARE NELLA
COMPLESSITA' INTRA E INFRA
RELAZIONALE: TRE ESPERIENZE SUL
CAMPO

Relatore:

Prof. Carmine Moreno Conte

Correlatore:

Prof.ssa Raffaella Tore

Laureando/a:

Laura Reggiani

Matricola: 2018959

ANNO ACCADEMICO 2021/22

1222•2022
800
ANNI



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia
Applicata

Corso di Laurea in
Culture, Formazione e Società globale
(LM_85)

L'EDUCATORE DOMICILIARE NELLA
COMPLESSITA' INTRA E INFRA
RELAZIONALE: TRE ESPERIENZE SUL
CAMPO

Relatore:

Prof. Carmine Moreno Conte

Correlatore:

Prof.ssa Raffaella Tore

Laureando/a:

Laura Reggiani

Matricola: 2018959

INDICE

Introduzione	p. 7
1. Educativa domiciliare: funzione della figura professionale e iter legislativo	p. 9
1.1 Funzione dell'educativa domiciliare	
1.2 Il ruolo dell'educatore nel settore lavorativo cooperativo	
1.3 Sviluppi legislativi della figura dell'educatore	
1.4 Ambiti dell'educativa domiciliare	
1.5 Fasi dell'intervento	
1.6 Figure o enti che intervengono in collaborazione con l'educatore	
2. Il sistema relazionale attorno al minore: la gestione della complessità	p. 27
2.1 Il minore come soggetto attivo	
2.2 Analisi del complesso familiare	
2.3 Ostacoli alla genitorialità	
2.4 I fratelli come risorsa per lo sviluppo del bambino	
2.5 L'influenza degli ambienti esterni sullo sviluppo del minore	
3. Progetto di educativa domiciliare per una ragazza con sindrome autistica	p. 39
3.1 Progetto educativo: presentazione del caso	
3.1.1 Bisogni educativi specifici	
3.1.2 Obiettivi	
3.1.3 Strumenti e metodi educativi utilizzati	
3.2 Difficoltà emerse durante lo sviluppo del progetto educativo	
3.3 Conclusioni	
4. Progetto di educativa domiciliare in situazione di grave vulnerabilità familiare	p.53
4.1 Progetto educativo: Presentazione del caso	
4.1.1 Bisogni educativi specifici	
4.1.2 Obiettivi	
4.1.3 Strumenti e metodi educativi utilizzati	
4.2 Difficoltà emerse durante lo sviluppo del progetto educativo	
4.3 Conclusioni	

5. Progetto di educativa domiciliare rivolto ad una famiglia straniera non integrata	p. 65
5.1 Progetto educativo: Presentazione del caso	
5.1.1 Bisogni educativi specifici	
5.1.2 Obiettivi	
5.1.3 Strumenti e metodi educativi utilizzati	
5.2 Difficoltà emerse durante lo sviluppo del progetto educativo	
5.3 Conclusioni	
6. Il progetto educativo. Descrizione del metodo utilizzato e comparazione con il protocollo educativo: strumento per l'educatore professionale a garanzia di un'educazione terapeutica di qualità (Tore, R., Foddi, M. R, 2020)	p. 75
6.1 Il progetto educativo	
6.2 Commento del protocollo educativo Tore , R. e Foddi, M. R. (2020)	
6.3 Comparazione del metodo progettuale personalmente utilizzato con il protocollo educativo proposto	
Conclusioni	p. 91
Bibliografia	p. 97

Introduzione

La seguente tesi di laurea è volta a presentare tre casi di educativa domiciliare con relativi progetti: analisi dei bisogni, obiettivi, strumenti e metodi utilizzati. Per motivi legati alla privacy non verranno esplicitati nomi e/o indirizzi di domicilio. Ho personalmente intrapreso questi percorsi a partire da fine Agosto/ inizio Settembre dell'anno 2021 e tutt'ora il progetto sta proseguendo. I casi mi sono stati presentati dall'assistente sociale che mi ha fornito anche una parte della documentazione redatta da educatrici precedenti e/o dalla psicologa o neuropsichiatra di riferimento del minore.

Nel primo capitolo viene introdotta la figura dell'educatore domiciliare. Sono, dapprima, analizzati i termini di "educazione" e "domiciliare". Segue poi un confronto delle varie figure educative che operano sul territorio seguendo differenti realtà. È proposto anche un excursus legislativo a sostegno delle figure educative. Il capitolo termina con la presentazione degli attori che fanno parte del percorso di educativa domiciliare: i minori e le figure con le quali si crea una rete di collaborazione per il benessere del minore. Vengono anche esplicitate, nel corso del capitolo, le fasi dell'intervento di educativa domiciliare dall'attivazione fino all'archiviazione del caso.

Nel secondo capitolo si tratta del sistema relazionale attorno al minore che funge da base per il suo sviluppo. Esso comprende sia la famiglia come luogo e come persone sia ambienti extrafamiliari. Ciò che viene chiesto all'educatore domiciliare è un affiancamento per i caregiver laddove vi siano lacune genitoriali. Le famiglie alle quali viene proposta una figura di sostegno si trovano in una situazione di difficoltà (povertà, bassa scolarizzazione, tossicodipendenza, conflitti etc.) tale da risultare per il minore un ostacolo al corretto sviluppo del sé. La famiglia viene posta come inizio e come fine, problema e obiettivo. Vengono analizzate le varie forme familiari e le differenze nell'attaccamento caregiver - bambino. Viene dedicato anche uno spazio per la relazione tra fratelli che risulta un'ottima risorsa per affrontare le negligenze genitoriali ma anche per la conoscenza di ciò che è altro da sé. Sono poi analizzati i fattori di rischio e protezione degli ambienti esterni che vengono solitamente frequentati dal minore come scuola e gruppo di pari.

Nei successivi tre capitoli si presentano e analizzano i tre progetti di educativa domiciliare attuati descrivendo luoghi di vita, composizione familiare, bisogni, obiettivi, strumenti utilizzati e difficoltà riscontrate, concludendo con una valutazione finale del

caso. Il primo caso tratta di una ragazzina con sindrome autistica. I genitori presentano due caratteri completamente opposti che talvolta li portano a non trovare un accordo sull'educazione della ragazzina. La mamma è autoritaria, vorrebbe che la figlia svolgesse i compiti scolastici e domestici al meglio, tenendo conto delle sue difficoltà; il padre, invece, sottrae vari compiti alla figlia non permettendole di fare esperienza di diverse mansioni ad esempio domestiche (lavare i piatti, apparecchiare etc.). La ragazza si trova quindi tra due piatti della bilancia non riuscendo a soppesare ciò che veramente per lei è necessario e non avendo la percezione delle sue capacità.

Il secondo utente è una minore in una situazione familiare di forte rischio e abbandono. I genitori si dimostrano non curanti verso di lei, lo stesso è valso per le sorelle in passato, che sono cresciute da sole o mediante l'aiuto di figure professionali. Le condizioni nelle quali vive sono di forte rischio sia fisico (igiene personale e degli ambienti, organizzazione degli spazi etc.) sia cognitivo (analfabetismo di ritorno) sia relazionale (mancanza di controllo del gruppo di amici da parte delle figure genitoriali).

La terza ragazza presa in carico è di origine marocchina, la famiglia si trova in difficoltà in quanto non pienamente inclusa nella società e nel territorio. Il padre è fortemente legato alle tradizioni e preferisce che le donne stiano in casa. Oltre a ciò, risulta iperprotettivo verso le crisi di ansia della figlia. Così lei è impossibilitata ad uscire di casa anche solo per una passeggiata con le amiche in paese e reagisce a questa proibizione sviluppando amicizie tramite i social tenendole nascoste al padre.

L'ultimo capitolo, il sesto, presenta le fasi della progettazione educativa. Viene poi esaminato il protocollo educativo di Tore e Foddi anche in comparazione con il metodo progettuale personalmente adottato.

In conclusione vengono ripresi tutti i temi legati all'educativa domiciliare presentando anche difficoltà e complessità del lavoro di educativa domiciliare.

Capitolo 1

EDUCATIVA DOMICILIARE: FUNZIONE DELLA FIGURA PROFESSIONALE E ITER LEGISLATIVO

1.1 Funzione dell'educativa domiciliare

L'educazione domiciliare è un servizio integrativo erogato da un'organizzazione del privato sociale o del terzo settore (organizzazioni di volontariato, cooperative, ASL) (Janssen, C., 2002). È rivolto alle famiglie di minori in difficoltà, per offrire un supporto dal punto di vista cognitivo, fisico, relazionale. Il target riferito a queste famiglie necessitano di un sostegno genitoriale per bilanciare le richieste di cura da parte del minore stesso ed incidere sulla risposta affettiva, comportamentale e materiale/concreta del genitore. Il servizio è utile per evitare, prevenire o ridurre il rischio di genitorialità disfunzionale e trovare nuovi equilibri di fronte a nuove o passate situazioni di crisi. L'educatore si propone come una figura in grado di accompagnare il genitore nella gestione dello sviluppo del minore e di aiutarlo nella comprensione delle proprie capacità e nell'apprendimento di competenze genitoriali adeguate alla quotidianità, propria di ogni situazione o caso. Si tratta di casi di deprivazione/povertà, disadattamento sociale, istanze ambivalenti o genitori che non intendono assumere tale ruolo o che non si sentono pienamente adeguati e competenti. L'educatore qualificato, si affianca quindi al genitore e al minore per colmare quelle lacune relazionali, che emergono nel rapporto "padre/madre - figlio/a", che non permettono una crescita ottimale del minore stesso e al genitore di adempiere in modo completo e funzionale al proprio ruolo. L'obiettivo è quello di mantenere i figli, bambini o adolescenti, all'interno del nucleo familiare d'origine, garantendo un'integrazione di funzioni genitoriali in situazioni fragili. Si parla di *"sostegno educativo ai minori nei contesti ordinari di vita"* (Janssen, C., 2002, p. 9). *"Progettare un lavoro con la famiglia naturale in termini di crescita e promozione delle risorse interne, al fine di accompagnare, aiutare, attivare le risorse della famiglia in un'ottica di promozione dei fattori protettivi e non solo in un'ottica clinica orientata sulla cura della disfunzione, combattendo la visione di irrecuperabilità e irreversibilità della situazione familiare"* (Ius, Milani, 2009, p.143; Serbati, Milani, 2013, p.75).

Prima di approfondire le varie sfaccettature della figura dell'educatore, dei suoi ruoli e della sua funzione, anche in relazione con altri professionisti, viene proposta una breve analisi etimologica del termine "educazione domiciliare".

Educazi6nes. f. [dal lat. *educatio -onis*, der. di *educare*: v. educare]. – 1. In generale, l'attivit , l'opera, e anche il risultato di educare, o di educarsi, come sviluppo di facolt  e attitudini, come affinamento della sensibilit , come correzione del comportamento, come trasmissione e acquisizione di elementi culturali, estetici, morali (Fonte: Treccani, enciclopedia online).

L'educazione non riguarda solo l'ambiente scolastico e l'aspetto cognitivo della persona: imparare a leggere, scrivere e fare conti; ma tutta quella ampia gamma di aspetti e fattori ai quali l'essere umano   chiamato a rispondere: a livello cognitivo (problem solving, decision making ...), comportamentale e sociale (dialogo, rapporti inter e intra sociali, riduzione del pregiudizio, comprensione dell'altro, empatia ...) ed emotivo (gestione delle emozioni, gestione dello stress e della rabbia, auto riconoscimento del s  ...) ma anche a livello gestionale (rapporto con il proprio corpo, igiene personale, regolarit  alimentare ...). Educare significa svilupparne gli aspetti caratteriali, mentali, sociali etc. della persona in relazione con l'ambiente nel quale vive e con le persone che fanno parte del suo quotidiano.

Portare avanti una persona, accompagnarla e seguirla, lasciandole per6 lo spazio adeguato per lavorare da sola su se stessa. Il soggetto non deve infatti essere sostituito nella sua crescita ma affiancato, in modo tale da indirizzarlo verso la strada a lui pi  adeguata, tenendo conto di pensieri propri, capacit , possibilit  personali, risorse del territorio. Nel rapporto educativo, anche se prevalgono elementi positivi e che concorrono al migliore sviluppo possibile per la persona, non vanno tralasciati gli aspetti negativi e i rischi, che comunque fanno parte della quotidianit  e non vanno perci6 tralasciati. L'educazione   anche e soprattutto un lavoro che parte dai propri errori per trovarne poi una soluzione che sia consona e personalizzata in base alle esigenze e ai bisogni soggettivi del minore in affido. Tiene conto dell'ambiente circostante creando una base sicura dalla quale il minore pu6 trarre vantaggio, creando legami significativi.

Domiciliare indica che l'intervento   svolto presso l'abitazione del diretto interessato. Riguarda tutto ci6 che   l'ambiente domestico e familiare, la routine quotidiana, gli

spazi, la rete familiare e la rete sociale che ruota attorno al nucleo principale. Si viene a contatto quindi con gli aspetti della routine domestica: dal risveglio fino alla fine della giornata. Essa riguarda principalmente la sfera familiare: genitori, fratelli e/o sorelle, parenti, amici di famiglia etc. intrecciandosi con quella che è la sfera pubblica riguardante il minore preso in carico. Quindi tutto ciò che è l'ambito familiare (rete interna) ed extrafamiliare (rete relazionale esterna).

L'educazione domiciliare può avere diverse accezioni: "*educativa territoriale*", "*assistenza domiciliare psico-educativa*", "*assistenza domiciliare educativa*", "*affido educativo*", "*assistenza domiciliare minori*" (Janssen, C., 2002, p. 2).

1.2 Il ruolo dell'educatore nel settore lavorativo cooperativo

Il servizio di educativa domiciliare viene spesso gestito da una cooperativa, che si occupa di ricercare operatori e di inserirli all'interno delle istituzioni che necessitano del lavoro di figure professionali. L'educatore di cooperativa riveste diversi ruoli che possono interagire tra di loro e, allo stesso tempo, sono molto differenti. Molte persone, tra cui, talvolta, gli educatori stessi, non sono a conoscenza di questa diversità tra professionisti e di queste opportunità e offerte lavorative. Si tratta di un servizio vasto che può coprire anche comuni limitrofi, rispetto a quello dove ha sede, in base alle esigenze e alle richieste. In generale l'educativa, come si può pensare, non riguarda solo l'ambito scolastico. Ci sono diverse mansioni che l'educatore svolge.

L'educatore scolastico si affianca alle figure delle insegnanti di sostegno, qualora il soggetto sia stato certificato come portatore di disabilità o di handicap e quindi sia prevista una figura di aiuto e affiancamento. Nei casi in cui l'alunno non sia ancora stato certificato, l'educatore, può essere comunque di aiuto alle insegnanti curricolari, previa richiesta. L'ed. scolastico risulta quindi una figura ausiliaria all'interno della scuola. Egli non è solo impegnato in attività di studio ma di educazione. A lui spetta il compito anche di mediare tra l'insegnante di sostegno e l'insegnante curricolare, collaborare con loro e accogliere le richieste dell'alunno, non solo dal punto di vista cognitivo (sul quale spesso si soffermano le insegnanti), ma anche dal punto di vista comportamentale e relazionale. Il limite di alcune insegnanti, talvolta, è proprio quello di pensare al benessere cognitivo del bambino/ragazzo, di presentargli compiti semplificati e di soffermarsi alle pure mansioni scolastiche, senza pensare oltre e sviluppare anche, laddove ce ne sia bisogno, pratiche relazionali. Si riferisce a soggetti in età scolastica

dalla scuola primaria fino alle scuole secondarie di secondo grado (arco di tempo 3-18 anni circa). Questa figura agisce esclusivamente in ambiente scolastico collaborando con l'equipe scolastica e comunicando sviluppi o difficoltà alla famiglia o all'educatore domiciliare.

L'educatore del pre e dopo scuola svolge servizi rivolti ai momenti prima e dopo la scuola. Durante questo tempo, ragazzi/e della scuola primaria e secondaria di primo grado, sono intrattenuti in attività che gli educatori propongono o avanzate dai ragazzi/e stessi/e. L'attività di pre-scuola è molto ridotta, si tratta di un lasso di tempo medio - breve prima dell'inizio delle lezioni. E' un aiuto concreto ai genitori che vanno a lavorare troppo presto rispetto all'inizio della scuola e quindi non possono portare i figli a scuola all'orario stabilito, ma prima, quando le porte dell'istituto sono ancora chiuse e non possono accogliere i bambini (per questioni di sicurezza). Riguardo al servizio del doposcuola, invece, propone lo svolgimento di attività di routine successive alla fine della giornata scolastica, sostanzialmente: mangiare e svolgere i compiti. E' un aiuto prezioso per i genitori che non sono in grado di provvedere ai figli per motivi lavorativi o per altri motivi familiari. Il servizio del doposcuola si occupa quindi di tenere i bambini per 4 o 5 ore pomeridiane e di provvedere al loro sviluppo e ai loro bisogni cognitivi, comportamentali e sociali. Entrambi i servizi non sono rivolti al singolo, quindi non a relazione 1:1, come l'educatore scolastico o domiciliare, ma ad un gruppo. Vengono presi da scuola, al termine delle lezioni, e accompagnati insieme in struttura (comunale o privata della cooperativa) dove mangiano, svolgono i compiti per casa, assegnati dai docenti e giocano o fanno altre attività a loro scelta o degli educatori. Il servizio non è funzionale solo a sostituire i genitori nello svolgimento dei compiti scolastici, ma è un modo per valutare eventuali bisogni extrascolastici, sviluppare la cooperazione la collaborazione tra pari, anche al di fuori dell'ambiente scolastico e per evitare e prevenire il rischio di dispersione scolastica e l'analfabetismo di ritorno (imparare a leggere e a scrivere, ma non continuare ad esercitarsi, e quindi perdere, con il tempo, queste capacità). I servizi sono rivolti a tutti i bambini in età scolare e sono funzionali per la gestione del tempo pre e post-scolastico. Hanno inizio e si interrompono in concordanza con la sospensione dell'attività didattica.

L'educatore di strada è una figura che lavora al di fuori da ogni contesto formale, ma cerca di creare per i ragazzi in difficoltà opportunità esterne alla scuola o alla casa. Sono

chiamati “di strada” appunto perché lavorano negli spazi aperti frequentati dai ragazzi. Creano progetti innovativi, adatti alle esigenze dei ragazzi e che tengano conto delle moderne tendenze. Questi educatori sono a disposizione ed offrono aiuto a soggetti devianti dal punto di vista comportamentale, esternamente alle istituzioni. Possono essere soggetti singoli o gruppi che presentano verso il territorio una riluttanza manifestata mediante atteggiamenti scostanti e comportamenti a rischio e/o pericolosi per loro stessi o per la popolazione o verso l’ambiente. Vengono chiamati comunemente: “ragazzi difficili”, dei quali nessuno si prende cura o rispetto ai quali le famiglie restano ignare del loro comportamento. Potrebbero essere figure ambivalenti: i classici “i figli perfetti” quando si trovano di fronte all’autorità come può essere il genitore o l’insegnante; ragazzi devianti, invece, quando si relazionano con il gruppo di pari, al parchetto o in aree pubbliche poco controllate. Gli educatori, si occupano di sviluppare e allestire spazi al di fuori della casa o della scuola dove i ragazzi possono ritrovarsi per svolgere o ideare insieme attività, dialogare etc. E’ rivolto ai ragazzi più grandi, spesso frequentanti la scuola secondaria di secondo grado, quindi gruppo di adolescenti, giovani adulti. Non mancano però interventi rivolti a soggetti più giovani come ragazzi/e della scuola secondaria di primo grado.

L’educatore dei servizi di tutela minori lavora in collaborazione con l’assistente sociale e il tribunale dei minori. Il suo ruolo è quello di sorvegliare gli incontri protetti svolti in ambiente neutro tra figli e genitori. Questi per motivi legali sono stati allontanati l’uno dall’altro e c’è la possibilità di rivedersi solo se supervisionati, in orari stabiliti dall’assistente sociale insieme al tribunale dei minori. Gli incontri possono essere fatti in spazi concordati e secondo modalità stabilite dal servizio di tutela. Questa figura risulta molto delicata, in quanto i minori sono protetti e tutelati dall’educatore che deve cercare di creare per loro le condizioni adeguate di sviluppo. I genitori possono, dalle relazioni stilate periodicamente dall’educatore, risultare idonei o meno alla capacità genitoriale. E’ un percorso talvolta molto lungo dove non mancano inversioni di rotta, litigi, elementi negativi che subentrano nell’operato. L’operatore deve occuparsi prevalentemente del minore, valutando il comportamento del padre o della madre che sono stati allontanati da esso per motivi di grave pregiudizio (minacce, malnutrizione, motivi economici, maltrattamenti etc.).

L'educatore domiciliare è una figura che si occupa dell'ambiente familiare. Rileva difficoltà e opportunità della famiglia alla quale è rivolto l'intervento. Si occupa principalmente della gestione della routine della famiglia e, in secondo luogo, cura anche i rapporti extrafamiliari: sostegni sociali e lo sviluppo di una rete di aiuto esterna alla famiglia in senso stretto. Può collaborare con le altre figure sopra descritte. Si occupa di gestire quelle che sono le dinamiche domestiche: gestione dell'ambiente, gestione del tempo e della giornata tipo, riavvicinamento familiare etc., ovvero, tutte quelle mansioni che hanno a che fare con la quotidianità di un minore. L'educazione domiciliare è un servizio che si sviluppa in ambiente domestico, come suggerisce la parola stessa. Si riferisce a soggetti che hanno necessità di sostegno nel loro benessere quotidiano indipendentemente dall'età. Il servizio è pensato per coprire tutto l'arco di vita. Gli educatori possono venire a contatto con infanti, adolescenti, adulti o anziani (Janssen, C., 2002).

1.3 Sviluppi legislativi della figura dell'educatore

Inizialmente, l'educazione domiciliare era riservata a scopi medici, ha infatti radici nei contesti sanitari. Ostetriche e medici di condotta si recavano nelle case di pazienti bisognosi di cure domiciliari. L'intervento era quindi legato esclusivamente all'ambito medico-sanitario.

L'educazione domiciliare nasce negli anni '70, quando si inizia a capire che non sono più sufficienti gli istituti che tengono i bambini in un ambiente per alcune ore o per un tempo prolungato, ma è necessario un rapporto faccia a faccia tramite un professionista del campo. Successivamente negli anni '80 il servizio viene sviluppato anche grazie alla collaborazione tra professionisti e alla riunione di tali figure in cooperative. Dapprima però l'intervento era focalizzato non sulle problematiche che potevano emergere dal soggetto minore. Gli interventi erano rivolti specialmente alla parte di popolazione con reddito basso o con scarsi livelli di istruzione. Venivano quindi categorizzate le famiglie povere e alla base della scala sociale come incompetenti dal punto di vista genitoriale. Al contrario, venivano sottovalutate le problematiche emerse nelle famiglie socialmente rilevanti e con alto reddito, più benestanti. La famiglia, inoltre, non veniva vista come una possibilità ma come un ostacolo verso il benessere del bambino. Perciò nelle prime relazioni educative emerge che i genitori erano appunto non una risorsa ma un rischio. Dagli anni '80 gli interventi si spostano sempre di più su un piano sociale di supporto

psico-biologico. Gli enti locali e i servizi sociosanitari propongono l'inserimento di figure educative a fianco di minori in difficoltà per ridurre o evitare il rischio di allontanamento familiare, pratica che, fino alla metà di quegli anni, era largamente diffusa. I minori sono identificati tra coloro che vivono in famiglie che hanno evidenti difficoltà e problematiche a livello sociale e relazionale, scarsa adeguatezza nella cura dei figli, debolezza nella rete sociale di supporto (Pellegrino, M.L., 2012).

Sempre negli anni '80 nascono altri servizi rivolti alla fascia d'età dei più giovani. Essi sono orientati alla socializzazione come i centri estivi, i centri di aggregazione giovanile e le ludoteche; attività di carattere preventivo come l'educativa di strada o l'informa giovani o altre attività di promozione della salute; attività di sostegno e di cura come i centri di ascolto, gli spazi adolescenti o i centri di terapia (Janssen, C., 2002).

Due leggi negli anni 90-2000 hanno segnato l'inizio degli interventi di educativa e supporto domiciliare:

Legge n.285/1997 relativa alla promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza che afferma come si può intervenire a favore del sostegno alla genitorialità con un piano di prevenzione delle situazioni di crisi e di rischio psico-sociale anche mediante un potenziamento dei servizi quali: interventi domiciliari, scolastici, di sostegno etc. (Milani, P., Serbati, S., 2013; Sannipoli, M., 2021; Janssen, C., 2002).

In particolare:

“Art. 4.

(Servizi di sostegno alla relazione genitore-figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo - assistenziali)

1. Le finalità dei progetti (...) possono essere perseguite, in particolare, attraverso:

- a) l'erogazione di un minimo vitale a favore di minori in stato di bisogno inseriti in famiglie o affidati ad uno solo dei genitori, anche se separati;*
- b) l'attività di informazione e di sostegno alle scelte di maternità e paternità (...);*
- c) le azioni di sostegno al minore ed ai componenti della famiglia al fine di realizzare un'efficace azione di prevenzione delle situazioni di crisi e di rischio psico-sociale anche mediante il potenziamento di servizi di rete per interventi domiciliari, diurni,*

educativi territoriali, di sostegno alla frequenza scolastica e per quelli di pronto intervento;

(...)

i) i servizi di mediazione familiare e di consulenza per famiglie e minori al fine del superamento delle difficoltà relazionali;

l) gli interventi diretti alla tutela dei diritti del bambino malato ed ospedalizzato.

2. La realizzazione delle finalità di cui al presente articolo avviene mediante progetti personalizzati integrati con le azioni previste nei piani socio-sanitari regionali.”

(Legge 285/1997, p. 3)

Legge n. 328/2000 per la valorizzazione e il sostegno delle responsabilità familiari che dichiara che sono erogabili interventi di sostegno per minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare d'origine (Janssen, C., 2002). Si cita:

“Art. 3.

(Principi per la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali).

1. Per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, in forma unitaria ed integrata, è adottato il metodo della programmazione degli interventi e delle risorse, dell'operatività per progetti, della verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia delle prestazioni, nonché della valutazione di impatto di genere.

Art. 13.

(Carta dei servizi sociali)

2. Nella carta dei servizi sociali sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitare le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela degli utenti. Al fine di tutelare le posizioni soggettive e di rendere immediatamente esigibili i diritti soggettivi riconosciuti, la carta dei servizi sociali, ferma restando la tutela per via giurisdizionale, prevede per gli utenti la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.

** specifica articolo 14 per i disabili e 15 per gli anziani*

Art. 16.

(Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari)

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale; sostiene e valorizza i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana; sostiene la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie; valorizza il ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi. Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli operatori coinvolgono e responsabilizzano le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi.

Art. 22.

(Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali si realizza mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche, e la definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l'efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte.

a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;

b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;

c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;

e) misure di sostegno alle donne in difficoltà (...);

f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della

citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie;

g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;

h) prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale;

i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto.” (legge n. 328/2000, pp. 2-3,10,12,18-19).

Per rispondere alle esigenze di queste famiglie, si è diffuso in Italia il servizio di «educativa domiciliare», che prevede la presenza di un educatore nella casa della famiglia bisognosa per un definito numero di ore settimanali. In realtà, un certo numero di esperienze erano già presenti sul territorio nazionale anche prima della promulgazione della legge. Ma è grazie ad essa che è stato possibile promuovere (e finanziare) interventi sociali innovativi, che prevedessero un trattamento complessivo della persona in termini bio-psico-sociali. A sostegno di una cultura della de-istituzionalizzazione e della prevenzione dell'allontanamento anche nell'ottica della domiciliarità e della territorialità degli interventi.

Nel gennaio 2018, dopo un lungo iter parlamentare, è entrata in vigore la cosiddetta «Legge Iori» che viene rivisitata un anno dopo con la legge 145, che ha ampliato le caratteristiche della sanatoria. Ha permesso il riconoscimento e la tutela alle figure professionali dell'educatore socio-pedagogico e del pedagogo. Come cita la norma: entrambe le figure, con formazione e funzioni distinte, operano nell'ambito educativo e pedagogico, in rapporto a qualsiasi attività svolta in ambito formale, non formale e informale, nelle varie fasi della vita, in una prospettiva di crescita personale e sociale (Sannipoli, M., 2021).

DISEGNO DI LEGGE approvato dalla Camera dei deputati il 21 giugno 2016, in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge

Trasmesso dal Presidente della Camera dei deputati alla Presidenza il 22 giugno 2016

La legge disciplina le professioni di educatore professionale socio-pedagogico e di pedagista, nonché la professione di educatore professionale socio-sanitario

La disciplina delle professioni di educatore professionale socio-pedagogico e di pedagista, prevista dalla presente legge, persegue gli obiettivi della Strategia europea deliberata dal Consiglio europeo di Lisbona del 23 e 24 marzo 2000, in materia di sviluppo dell'educazione formale, non formale e informale lungo il corso della vita dei cittadini europei per la realizzazione dello spazio europeo della società della conoscenza avanzata e competitiva, democratica e inclusiva, conformemente alle conclusioni 2009/C 119/02 del Consiglio europeo, del 12 maggio 2009, su un quadro strategico per la cooperazione europea nel settore dell'istruzione e della formazione («ET 2020»).

2. L'educatore professionale socio-pedagogico è un professionista che svolge funzioni intellettuali con propria autonomia scientifica e responsabilità deontologica, con l'uso di strumenti conoscitivi specifici di tipo teorico e metodologico, per la progettazione, programmazione, intervento e valutazione degli esiti degli interventi educativi e supervisione, indirizzati alla persona e ai gruppi, in vari contesti educativi e formativi, per tutto il corso della loro vita, nonché con attività didattica di ricerca e di sperimentazione (...) svolge funzioni di progettazione, coordinamento, intervento e valutazione pedagogica, in vari contesti educativi e formativi, sia nei comparti socio-assistenziale e socio educativo, sia nel comparto socio-sanitario con riguardo agli aspetti socio-educativi (...) è subordinato al conseguimento della qualifica di cui all'articolo 7, comma 1. L'esercizio delle professioni di educatore professionale socio-sanitario e di pedagista è subordinato al conseguimento dello specifico titolo abilitante.

L'educatore professionale socio-pedagogico e il pedagista operano nei confronti di persone di ogni età, prioritariamente nei seguenti ambiti: a) educativo e formativo; b) scolastico; c) socio-sanitario e della salute, limitatamente agli aspetti socio-educativi; d) socio-assistenziale; e) della genitorialità e della famiglia; f) culturale; g) giudiziario;

h) ambientale; i) sportivo e motorio; l) dell'integrazione e della cooperazione internazionale. (DDL 2443/2016, pp. 1-4).

Vengono in seguito specificati tutti gli ambiti, le mansioni che un educatore svolge e le qualifiche (nazionali ed europee) e la formazione universitaria necessarie che permettono lo svolgimento di tale professione.

1.4 Ambiti dell'educativa domiciliare

L'educativa domiciliare può essere attivata in seguito ad una segnalazione di disagio, riguardante soggetti in difficoltà. Spesso, in caso di minori, tale segnalazione arriva dalla scuola, nel quale gli insegnanti riscontrano i primi segni del disagio, che sia comportamentale, cognitivo o fisiologico, oppure da privati cittadini, vicini di casa o conoscenti. I soggetti che vengono seguiti sono spesso alunni con disabilità (autismo, sindrome di down etc.) oppure casi DSA (certificati o in attesa di certificazione) oppure con altre tipologie di problemi: disturbi d'ansia, di stress. Talvolta i problemi possono essere legati ad una mancanza di cure da parte dei genitori o a deficit genitoriali. Non sempre gli adulti adempiono in modo migliore al loro compito di responsabilità verso i figli. Si riscontrano casi di minori abbandonati o trascurati, maltrattati o non curati. L'educatore domiciliare deve far fronte anche a queste lacune cercando la via migliore per ripristinare il senso di cura e per sviluppare le condizioni tali per permettere al minore lo sviluppo in sicurezza. Il servizio è rivolto ai minori le cui famiglie siano impossibilitate o trovino difficoltà nell'assicurare loro un'adeguata crescita psico-fisica ed un'adeguata socializzazione. Altre volte, infatti, ad avere necessità sono i genitori in situazioni familiari critiche, delle quali risentono anche i figli indirettamente. Tali possono essere: divorzi, lutti, separazioni o maltrattamenti ecc. che vengono seguiti non solo dall'assistente sociale che prevede e progetta il percorso insieme alla tutela minori ma anche avvocati, tribunali e figure giuridiche. Succede a volte, anche se raramente, che sia la famiglia stessa a richiedere al comune un aiuto concreto tramite questo servizio. I genitori riconoscono in questo caso i propri limiti e fanno fronte ad essi tramite l'aiuto di un educatore esperto. Questo percorso risulta un punto di forza nell'auto riconoscimento delle proprie difficoltà. Si valutano, perciò, insieme al professionista le lacune, le debolezze ma anche le opportunità che la famiglia stessa mette in campo verso i propri figli e i soggetti che ruotano intorno all'asse familiare (Pellegrino, M.L., 2012).

1.5 Fasi dell'intervento

Il percorso di tutela, che precede la presa in carico del minore da parte di un educatore, si compone di quattro fasi principali: rilevazione del disagio, valutazione della situazione ed eventuale segnalazione all'organo giudiziario, decreto provvisorio (il servizio sociale e sanitario sono autorizzati ad intervenire), valutazione della famiglia (protezione senza allontanamento/allontanamento del figlio accompagnato dalla madre). Prima dell'intervento, il comune apre un bando rivolto alle cooperative che operano nel territorio di riferimento. In seguito la cooperativa presenta al comune un'idea di progetto seguita dai nominativi di educatrici domiciliari che interverranno sui casi. Viene redatto un "Documento Metodologico" che specifica le condizioni del trattamento. Si tratta di un regolamento che dal comune viene trasmesso alle cooperative e quindi agli operatori stabilendo i termini del trattamento (cosa fare, dove, con quali modalità etc.). Viene chiamato anche capitolato speciale (Pellegrino, M.L., 2012). Una volta vinto l'appalto per il servizio di educativa, la cooperativa si confronta con gli educatori e stabilisce un incontro con l'assistente sociale per un colloquio iniziale con l'educatore, al quale sarà presente anche la responsabile della cooperativa. L'educatore domiciliare prima di entrare in contatto con la famiglia e di attivare l'intervento, viene messo in contatto con l'assistente sociale comunale tramite la referente ai servizi per l'educativa domiciliare della cooperativa. Queste due figure seguono e affiancano l'educatore per tutto il percorso di educativa, forniscono consigli, appoggi sicuri all'interno della comunità e costituiscono la rete sociale di aiuto. L'educatore entra in contatto dapprima con la storia del minore. Sia la referente di cooperativa, sia l'assistente sociale che collaborano per la tutela minori introducono l'educatore al caso. Viene descritta la situazione familiare a livello strutturale: dove abita, come si presenta il luogo, quali sono le strutture limitrofe alle quali si può fare affidamento, con chi convive etc.; e a livello relazionale: con chi convive, quali sono i componenti della famiglia, come si rapportano tra di loro, eventuali relazioni esterne etc. Viene chiarita poi la situazione scolastica: se sono presenti difficoltà, deficit cognitivi o dell'attenzione, eventuali certificazioni di disabilità, l'andamento generale scolastico etc. e se sono presenti figure sulle quali fare affidamento e con le quali collaborare (insegnanti di sostegno, referenti scolastiche, educatori scolastici etc.). Talvolta vengono anche messe a disposizione dell'educatore le precedenti relazioni

riguardo al progetto educativo, eventuali certificazioni redatte dalle figure mediche come: psichiatra, psicologa, neuropsichiatra etc.

Successivamente a questa breve descrizione del caso, avviene un primo contatto con il minore e almeno un membro familiare. Questo incontro viene gestito dall'assistente sociale, che dedica circa trenta o quaranta minuti per accogliere e stabilire un primo legame tra il professionista e la famiglia. Durante questo scambio di idee viene ripresentato il caso non solo dal punto di vista dell'assistente sociale ma anche dalla famiglia stessa che può avanzare domande o dubbi riguardo all'intervento. Durante questo incontro l'educatore può già vedere il comportamento e l'atteggiamento dell'adulto nei confronti delle autorità e del minore e proporre un'iniziale ipotesi di intervento che poi con il tempo verrà aggiustata, rivisitata o confermata. Il primo incontro può avvenire in casa ma più facilmente è svolto in un ambiente neutro come l'ufficio comunale dell'assistente sociale che ha la funzione di mediatore.

In seguito al primo approccio, l'educatore e la famiglia stabiliscono insieme, in base alle ore settimanali che vengono affidate al minore, i giorni e l'orario nel quale si svolgerà l'intervento. Anche questo può essere rinegoziato in caso di imprevisti o di impegni scolastici ed extrascolastici. Le stesse ore possono essere aumentate o diminuite in base all'andamento del caso. Si procede poi con l'intervento vero e proprio. La fase iniziale è di conoscenza. Bisogna tenere conto che non è semplice per il minore, né per la famiglia accogliere un estraneo in casa per un tot di ore settimanali. L'educatore è percepito come "di troppo", in quanto coloro che non percepiscono le difficoltà, non ritengono necessaria la presenza di una figura che definisca i significati finora condivisi solo privatamente tra i membri del gruppo famiglia. L'inserimento di una figura estranea che agisca quindi in ambito privato è una fase delicata. L'educatore non deve entrare a gamba tesa in un territorio dove già è visto come il "nemico" di cui liberarsi in fretta per tornare alla normalità. Successivamente, un passo alla volta, si inizia a sviluppare un vero e proprio progetto. Vengono valutati i bisogni specifici per ogni caso e le difficoltà che sono riscontrate quotidianamente. Così l'educatore propone diverse attività che permettano al minore di aggiustare e ricalibrare la propria vita, in vista di un futuro più roseo. E' necessario tener conto delle specifiche caratteristiche di ogni soggetto. L'educatore non può durante l'intervento proporre un modello di vita che sia, secondo il suo punto di vista, il modello di famiglia "ideale/tipo", ma lavorare sulla famiglia che

gli viene affidata tenendo conto della percezione di quotidianità di ogni attore. Offre il proprio punto di vista sul bambino ma chiarisce che i significati sono il frutto della negoziazione, del confronto, del dialogo con i genitori.

Durante le varie fasi dell'intervento, l'educatore, è chiamato a sviluppare diversi punti di vista. La situazione è infatti vista e percepita diversamente dagli attori della relazione educativa. Tali sono: i genitori, il minore stesso, l'assistente sociale, collaboratori scolastici (insegnante di sostegno, educatrice scolastica) e altre figure esterne come la psicologa, la neuropsichiatra, la logopedista ... Questi attori hanno una diversa visione del caso e del problema. L'educatore deve essere in grado di mediare e creare un'interazione tra tutte queste visioni e sviluppare un progetto adeguato per il minore. Man mano che l'intervento procede, l'educatore, riesce a comprendere e ad ottenere sempre più elementi per aggiustare la propria visione del caso che deve comprendere tutte le altre percezioni del caso e una propria personale valutazione. Deve perciò tenere conto di diversi fattori che concorrono alla costruzione della vita stessa del minore traendo il meglio da ciascuno di essi. Non sempre la valutazione iniziale si rivela efficace, potrebbero infatti sorgere nuovi eventi che costringono l'educatore a rinegoziare i significati condivisi con gli attori e proporre nuove strategie di approccio al caso, di comunicazione e di intervento. Anche la negoziazione è un passaggio cruciale dell'intervento, che va sempre condiviso con i professionisti che lavorano con il minore, con la famiglia e con il minore stesso.

Durante il percorso l'educatore è chiamato a stilare dei rapporti periodici, solitamente ogni 4 mesi circa, che verranno visionati e commentati durante un incontro con l'Assistente Sociale responsabile del caso. L'Assistente Sociale resta a disposizione dell'educatore come tramite con la rete territoriale e per suggerire eventuali interventi o attività extra al quale il/la ragazzo/a potrà essere indirizzato/a.

Come già detto, durante lo sviluppo del progetto sorgono nuovi elementi che possono agevolare o ostacolare la riuscita del progetto stesso. L'educatore deve saper soppesare tali fattori e crearne opportunità di crescita, che siano essi positivi o negativi. L'operatore utilizza e chiede aneddoti, fotografie, fatti, materiali che raccontano le proprie e altrui osservazioni (Bobbo, N., Moretto, B., 2020). Ha accesso al lato più intimo dei soggetti, che è la propria casa, la propria quotidianità. E' in grado di vedere e valutare le routine che siano adeguate allo sviluppo del minore o meno. Entra in

contatto con vari aspetti dell'educando: la religione, l'alimentazione, l'igiene, la gestione del tempo, la gestione del denaro (anche problemi e difficoltà economiche). Si occupa di valutare le lacune e cerca il modo migliore per farne fronte e risolvere i disagi. Il progetto avrà fine quando il soggetto avrà raggiunto la maggiore età e sarà considerato in grado di autogestirsi.

Personalmente, ho riscontrato che esistono molti stereotipi sulla figura dell'educatore e dell'assistente sociale. Quest'ultima è vista come "la persona che ruba/sottrae i bambini alle famiglie". Ciò deriva dal fatto che è proprio l'A.S. che decide o sollecita il tribunale dei minori ad una pratica di allontanamento del minore o di affidamento ad uno dei due genitori. Per quanto riguarda la figura dell'educatore, invece, è vista talvolta come persona troppo autoritaria: vuole sostituirsi ai genitori, vuole decidere dell'andamento familiare; oppure come figura di supporto ma con poca autorità, viene scambiata come una babysitter o come un aiuto compiti (in caso di difficoltà scolastiche del minore). Tutti questi stereotipi non aiutano l'interazione tra le figure professionali e i genitori, né tantomeno creano chiarezza nella mente del minore per quanto riguarda il ruolo che tale autorità ha nei suoi confronti. Occorrerebbe una maggiore informazione a livello globale su quelli che sono i veri ruoli dell'educativa, che talvolta, non sono chiari nemmeno agli educatori stessi. E' presente ancora molta disinformazione su questo campo umanistico che risulta invece una grande risorsa per lo sviluppo di minori in difficoltà, che andranno in futuro a costituire il mondo degli adulti.

1.6 Figure o enti che intervengono in collaborazione con l'educatore

Questo servizio viene erogato dalle cooperative presenti sul territorio in collaborazione con il Comune e quindi con la figura dell'Assistente Sociale. E' infatti proprio l'A.S. che destina un educatore ad una determinata realtà. In linea di massima, decide a quali famiglie proporre l'intervento. Talvolta viene utilizzato per monitorare le situazioni instabili o critiche, verso le quali è stata rivolta una segnalazione. Altre volte l'intervento è imposto dal tribunale dei minori per prevenire allontanamenti dal nucleo familiare o per un progetto di reintegrazione e riavvicinamento.

L'assistente sociale media tutto il progetto educativo: dall'individuazione delle famiglie in difficoltà alla chiusura totale del progetto educativo. Ha il compito inoltre di presentare l'educatore e il progetto educativo alla famiglia. E' presente all'incontro iniziale tra l'educando (accompagnato dal/dai genitore/i) e l'educatore. Sorvegliare in

modo più o meno costante lo sviluppo del progetto educativo e il progresso dell'intervento. L'Assistente Sociale risulta una figura di riferimento in quanto crea la rete sociale attorno alla famiglia.

E' importante anche che l'educatore abbia dei momenti di scambio e condivisione di idee con altri educatori o con altri attori che lavorano nella cooperativa o in ambito sanitario (pedagogisti, psicologi, psichiatri) che possono offrire nuovi punti di vista e nuove prospettive per lo sviluppo ottimale del minore e dell'azione sulle famiglie. In un percorso di educativa domiciliare intervengono diverse figure che, assieme all'educatore stesso, collaborano per creare una "rete di salvataggio" per il minore. Possono essere: le insegnanti (curricolari o di sostegno), l'educatrice scolastica, psicologi, psichiatri e neuropsichiatri, responsabili di attività extra (allenatori sportivi, tutor di un corso di formazione ...), dirigenti di una struttura ...

La conclusione del caso, solitamente avviene con il termine del percorso scolastico o con la maggiore età del minore. Non è semplice abbandonare un caso, né dal punto di vista dell'educatore che talvolta non vede soddisfatti tutti gli obiettivi proposti o che teme in una ricaduta da parte del minore e della famiglia nella situazione di disagio; né da parte della famiglia stessa che deve saper "camminare sulle proprie gambe" senza poter contare su una figura esterna di riferimento (Serbati, S., 2020).

Capitolo 2

IL SISTEMA RELAZIONALE COMPLESSO ATTORNO AL MINORE

L'educazione domiciliare è basata fundamentalmente su un rapporto 1:1, anche se l'intervento viene poi esteso alla rete familiare interna ed esterna. L'educatore è affidato ad un solo minore per volta con il quale gestisce gli incontri, in base alle sue esigenze e in base alle ore totali settimanali che l'assistente sociale affida per ciascun caso. Deve far fronte ai suoi bisogni e progettare un percorso che lo aiuti nello sviluppo, adeguando il progetto educativo al caso particolare. La figura però deve essere in grado di mediare lo sviluppo del minore con i differenti elementi e attori che ruotano attorno al minore stesso. Non si deve creare una "barriera protettiva" tra il minore e il contesto, che sia familiare, scolastico o amicale, ma trarre da ogni ambito, che sia per lui fonte di problemi o di risorse, possibilità e potenzialità di crescita e maturazione. L'educatore cioè non deve diventare per lui/lei unica "via di salvezza" ma un tramite attraverso il quale ri - significare il mondo attorno a sé. Deve essere quindi una relazione aggiuntiva, non escludente o conflittuale con le altre (Bobbo, N., Moretto, B., 2020).

I sistemi che interagiscono sono: individuo - famiglia - scuola - gruppo - società - educatore domiciliare

2.1 Il minore come soggetto attivo

Fino al '700 i bambini non godevano di nessun diritto. Alle classi sociali appartenenti alla nobiltà erano riservate la cultura e l'educazione, ai ceti meno abbienti, invece, toccava il lavoro e nessun tipo di educazione o studio che non fosse funzionale al lavoro stesso. In seguito alla rivoluzione industriale, dove le condizioni erano tali da costringere anche i bambini a svolgere i compiti più difficili, inizia a diffondersi un sentimento di cura verso di loro anche da parte degli organi giuridici. In Inghilterra, che era stata la patria della rivoluzione industriale, vengono ridotte le ore di lavoro. In Germania vengono puniti i genitori in caso di violenza o maltrattamento. In USA vengono istituiti i primi tribunali per minori. Nel '900 sorgono le prime riflessioni attiviste come "SAVE THE CHILDREN" o la carta dei diritti dei minori (1924) o, ancora, la convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (1989-1991) (Bastianoni, P., 2018-2019).

Occorre tener conto, fin da subito, che il minore deve essere tutelato e, perciò, ogni azione deve essere fatta in suo favore. L'educatore deve tener conto dei bisogni del

minore e garantire per lui protezione fisica ed emotiva. Il minore deve essere considerato come soggetto attivo della relazione. Il progetto educativo è sviluppato principalmente ponendo il minore al centro della relazione. Gli attori ruotano attorno a lui creando dinamiche relazionali più o meno complesse (Milani, P., Serbati, S., 2013).

L'intervento educativo sarà attuato anche tenendo conto dell'età del minore. Nei primi anni di vita, ci si concentra sul gioco e sui bisogni fisiologici, che il bambino non è in grado di riconoscere. I bambini in età scolare, sono maggiormente esposti al bisogno e alle richieste di un sostegno. In quest'età sorgono anche i primi problemi di apprendimento, ai quali i genitori talvolta non riescono a far fronte. Occorre, inoltre, durante questo periodo di crescita, fornire un sistema di regole e accompagnare il percorso di socializzazione secondaria, aspetti che non riguardano più solo il contesto interno alla famiglia, ma nuovi contesti esterni. In età adolescenziale, si trova una situazione di trasformazione fisica e psicologica nella quale deve far fronte ad uno sviluppo del sé sessuato, ad un lutto evolutivo dato dal distacco del caregiver e delle figure genitoriali, ad una nuova rappresentazione del sé, allo sviluppo del pensiero ipotetico - deduttivo, alla ricerca di indipendenza, all'integrazione dell'aggressività etc. Essi non accettano più il modello di comportamento proposto dai genitori, ma rivendicano le proprie scelte autonome, cercando modelli comportamentali esterni al nucleo familiare, nel rapporto con i pari e attraverso i nuovi media (Bastianoni, P., 2018-2019).

Per il bambino risulta relativamente più semplice monitorare la sua situazione, in quanto, larga parte dei comportamenti e delle difficoltà sono legate ai genitori o all'ambiente scolastico. Risulta difficile infatti che questo presenti comportamenti devianti al di fuori di questi ambienti, proprio perché la fase di vita richiede ancora l'attaccamento al caregiver o a una figura parentale e una dipendenza dalle cure altrui. Gli adolescenti, invece, devono far fronte ad un cambiamento che li spinge alla ricerca dell'autonomia, iniziano le prime "uscite da soli", si inizia a gestire il denaro, si possiede un telefono cellulare, difficilmente controllabile dal genitore attraverso il quale si crea una rete allargata di relazioni e informazioni. Si ricercano in questa fase d'età sensazioni forti, impulsi, novità alle quali spesso i genitori non riescono a far fronte, avendo per questo necessità di una figura professionale che li accompagni in questa "rivoluzione" (Parolin, M., 2021-2022).

Possono emergere però disagi psicologici (tossicodipendenze, handicap intellettivi ...), problemi di gestione relazionale (separazioni, conflitti, abbandoni ...), fragilità strutturali (genitori giovani, immaturi, irresponsabili, mancanza di un membro del nucleo ...) o difficoltà materiali, economiche o culturali. Le condotte a rischio possono, in modo diretto o indiretto, mettere in pericolo la salute fisica e il benessere psicologico degli individui sia per il presente, ma anche per il futuro. Tra i comportamenti familiari a rischio, che vanno ad influire negativamente già nei primi momenti di vita del bambino, si parla di “*parentificazione*” (Janssen, C., 2002) del figlio, nelle situazioni più gravi nelle quali l’adulto non si riconosce come tale, ma prende la parte del bambino, lasciando i compiti di cura al figlio e quindi invertendo il senso della relazione. Il compito dell’educatore è quello di ridare all’adolescente il suo posto. Al bambino/adolescente viene offerta una relazione, che non riesce a trovare spazio nelle condizioni di vita attuali. Si riappropria di spazi e tempi che per diritto gli sono dovuti, ma che non aveva la possibilità di vedere realizzati per le condizioni avverse nelle quali si è ritrovato per un motivo o per l’altro.

2.2 Analisi del complesso familiare

	Fattori di protezione	Fattori di rischio
Famiglia	<ul style="list-style-type: none"> - calore e sostegno - affetto e fiducia - fornire stimoli e sostegno a scuola - stabilità emotiva dei genitori - aspettative adeguate e buone capacità di supervisione con regole chiare - relazioni positive con la rete sociale familiare 	<ul style="list-style-type: none"> povertà cronica e disoccupazione - madre con bassa scolarizzazione - disorganizzazione domestica - conflitti e/o violenza all’interno della coppia - tossicodipendenza - padre con condotte antisociali e/o delinquenza

La tabella (Milani, P., Serbati, S., 2013) ci presenta, in modo chiaro e schematico, quali sono i fattori di protezione e di rischio a seconda del contesto di sviluppo familiare.

La comprensione dello stato interno del ragazzo deriva dall'analisi e dalla comprensione delle trame familiari complesse. Vengono valutate le relazioni e le funzioni sviluppate all'interno del nucleo familiare. Il sistema familiare, insieme ai significati e alle regole condivise forniscono al bambino la prima "mappa" per orientarsi nel mondo. Lo sviluppo cognitivo e relazionale dipende da modelli internalizzati e rielaborati nella mente del bambino. Le prime interazioni avvengono nella diade madre-bambino alla quale successivamente si aggiunge il padre che diventa la prima esperienza di triade (comprendendo elementi di conflitto, cooperazione etc.). In seguito, gli affetti del bambino coinvolgono il gruppo familiare allargato (nonni, zii etc.) per poi estendersi anche al gruppo di pari e a figure esterne (insegnanti, pari etc.).

Famiglia: deriva dall'italico *famel*; in osco, faam significa "casa". Famiglia nella sua etimologia non rimanda ad una dimensione biologica, ma relazionale. La famiglia perciò non comprende esclusivamente coloro che hanno generato figli e i figli stessi, ma soggetti che si prendono cura l'uno dell'altro, che dialogano e che condividono il proprio quotidiano. La famiglia è un sistema di persone in interazione tra loro, legate da affetto reciproco, rituali condivisi, una storia passata e da progetti futuri comuni (Bastianoni, P., 2018-2019).

Si tratta di un'unità complessa e multi processuale, risultato di una rete di relazioni e interazioni. Si parla di famiglia quando due o più soggetti entrano in relazione tra loro convivendo nella stessa casa, che siano essi legati da matrimonio, unione informale o semplicemente affetto. E' una componente in continua evoluzione, della quale vi possono essere molte forme, accettate o criticate dalla parte di popolazione più tradizionalista e conservatrice. Può esserci la più tradizionale forma di famiglia: padre – madre - figlio/i. Altre famiglie sono allargate: composte da genitori separati che hanno comunque mantenuti i rapporti con l'ex coniuge e con eventuali figli/e oppure con figli di matrimoni precedenti conviventi con i figli dell'attuale matrimonio. Vi possono essere coppie omoparentali, con coniugi dello stesso sesso. Queste forme familiari sono le più criticate, per le questioni legate all'atto matrimoniale e per la possibilità dell'adozione o della tutela di un figlio/a. Famiglia, come abbiamo detto, è una

relazione tra due o più persone, quindi si parla di famiglia anche quando una madre accudisce il proprio bambino senza la presenza di un padre (famiglia monogenitoriale), oppure quando due coniugi decidono di non avere figli etc. Dalla conformazione familiare non dipende la buona o cattiva capacità di essere genitori. La genitorialità (capacità di prendersi cura) prescinde dalla struttura familiare. Essa dipende in larga parte dal trattamento che i genitori stessi hanno ricevuto durante la loro infanzia/adolescenza e dalle esperienze precedenti (in caso i coniugi abbiano più di un figlio/a). La genitorialità viene stimolata in positivo o in negativo anche da altri fattori impreveduti che possono averla compromessa: traumi, eventi spiacevoli, separazioni, lutti, difficoltà economiche, problemi fisici etc. (Bastianoni, P., Pedrocco Biancardi, M.T., 2014).

Importante è non confondere i termini genitorialità (capacità di prendersi cura, allevare, accudire etc.) e generatività (capacità di procreare). La seconda non per forza implica anche la compresenza della prima. Genitorialità è la capacità di comprendere e far fronte ai bisogni del/della proprio/a figlio/a (Bastianoni, P, 2018-2019). L'essere genitori quindi non significa solo dare vita a un bambino o prenderlo in affidamento, ma restare con lui nella crescita finché non avrà raggiunto la totale autonomia psicologica, relazionale e fisica. E' una figura complessa che non è esente da difficoltà di diversa natura: economica, sociale, psicologica etc. In generale i genitori hanno l'obbligo di provvedere alla cura della persona del minore. Indipendentemente dallo status familiare o dalla relazione dei genitori (che siano essi sposati, non coniugati o che non siano i genitori "biologici"), è un loro dovere prendersi cura dei minori a loro carico a prescindere dall'esistenza o meno di un legame tra i due attori della relazione. Deve valere perciò il diritto a prendersi cura del minore secondo un trattamento omogeneo pari a quello della coppia coniugata, senza obbligo di contrarre matrimonio (sentenza n. 4184/2012 citata in Bastianoni, P., Pedrocco Biancardi, M.T., 2014).

Lo sviluppo dell'infante deriva dal modello di attaccamento sviluppato con la figura materna/paterna che funge da caregiver. Il primo approccio verso la realtà esterna e verso i primi sentimenti affettivi (attaccamento/distacco) avvengono infatti in fase di svezzamento. Il bambino fa una prima esperienza di quella che è un'interazione sicura: basata sull'esserci in modo costante e regolato, non in modo opprimente, né in maniera evitante. La spiegazione e la definizione delle esperienze e la condivisione e

negoiazione dei significati, fornisce una prima forma di conoscenza rispetto alla percezione da parte del bambino della realtà che lo circonda e degli stati interni ad essa correlati. Gli stati affettivi e le emozioni definite e trasmesse dal genitore, costituiscono un'importante fonte di informazione per il bambino che svilupperà la propria percezione cognitiva degli aspetti relazionali e affettivi verso l'altro. L'adulto insegna e trasmette al bambino le informazioni cognitive e affettive di base, dalle quali partire per poi fare esperienze e sviluppare i propri stati. Funge così da ruolo centrale nella strutturazione della funzione di memoria del bambino (Milani, P., Serbati, S., 2021).

Una buona relazione caregiver - bambino/a dipende non solo dalle personalità dei due attori principali, ma dal contesto di vita, dalle possibilità di interazione, dall'ambiente circostante, dalle risorse del territorio e dal vissuto passato di entrambi. La carenza cognitiva, affettiva o fisiologica dipende infatti anche dall'ambiente esterno di vita (casa, scuola, paese di residenza ...). La casa deve apparire adeguata allo sviluppo e all'igiene necessaria soprattutto in età infantile per prevenire l'insorgere di malattie, infezioni o altri tipi di problematiche. Il proprio modello di conduzione dell'ambiente familiare può essere influenzato da modelli precedentemente interiorizzati. Al bambino occorre uno spazio sicuro di vita: una casa pulita, una camera da letto e accesso limitato ad ambienti pericolosi come la cucina o il bagno. In queste camere si possono infatti trovare detergenti o altri prodotti chimici che possono essere nocivi per l'infante o utensili pericolosi. L'adulto deve prestare attenzione a questi piccoli accorgimenti e accompagnare il bambino in tutte le sue azioni, almeno nei primi anni di vita, finché non avrà compreso quali azioni possono essere svolte in autonomia o quali sono da svolgere con supervisione dell'adulto. In una famiglia gli adulti collaborano per mantenere il controllo sull'infante, senza esserne però che ciò sfoci nell'iperprotezione. Il bambino necessita fin da neonato di una base sicura alla quale fare affidamento. Questo gli permette di sentirsi al sicuro e di procedere con l'esplorazione, che consiste nello sperimentare cose, elementi e ambienti nuovi. Si attiva solo in presenza di caregiver (figura materna o paterna che funge da base e da guida sicura per lo sviluppo). Se il caregiver non è presente la prima necessità del bambino è di cercare protezione. Tale mancanza potrebbe essere sviluppata in adolescenza attraverso comportamenti a rischio. Uno di questi è l'uso di sostanze stupefacenti (secondo una teoria ontogenetica), oppure la ricerca di figure ambivalenti proprio perché non si è avuta esperienza in età

infantile di una base genitoriale sicura. In età adolescenziale e adulta, l'attaccamento si verifica nella relazione con il partner. Si cercherà un partner che abbia avuto uno stile di vita simile al proprio. Può essere dal punto di vista comportamentale, fisiologico, familiare o religioso. Ad esempio una ragazza in un rapporto conflittuale con il padre, potrebbe cercare un partner che sia più grande di lei e che si possa in qualche modo sostituire alla mancata cura del genitore. Oppure una ragazza legata alle tradizioni familiari e religiose cercherà da adulta un ragazzo che rispetti le sue stesse scelte etniche. I modelli educativi interiorizzati nell'infanzia si ripercuotono nella vita da adulti. Se la diade caregiver - bambino non funziona in modo corretto, si potrebbe ottenere un adulto in difficoltà con evidenti problemi comportamentali e di personalità (Bastianoni, P., 2018-2019).

Il genitore deve essere presente, attento e sviluppare una relazione di cura e aiuto: così affermano i diritti per i minori. La figura dell'adulto non deve essere perfettamente contingente, al pari e perfetta di fronte alle richieste del bambino, ma occorre una continua opera di sintonizzazione, rottura, allontanamento, ricostruzione e riavvicinamento. In questo modo il bambino riuscirà a crescere bilanciando i propri sentimenti e facendo fronte a situazioni a favore o avverse ai bisogni del sé. Nel caso in cui un genitore sia troppo attento alle richieste del figlio, questo, non potrà poi essere libero di scoprire il mondo esterno, restando sempre vincolato alla figura del caregiver, che in qualche modo si sostituirà a lui nello sviluppo e nelle vicende esperienziali. In caso opposto, con un genitore assente, il figlio svilupperà forti sentimenti di insicurezza verso l'ambiente e non sarà in grado di comprendere quali siano le situazioni nelle quali si può cimentare e quelle invece che potrebbero risultare più pericolose. I figli di genitori assenti non hanno la percezione di quella che è una "base sicura", perciò vi è l'eventualità che sviluppino relazioni poco stabili o ambivalenti basate sull'insicurezza e la sfiducia. Al caregiver è richiesto di rispettare i tempi fisici, di dialogo e di apprendimento del bambino, di sintonizzarsi con esso, riconoscendo il suo stato mentale e facendo fronte alle sue richieste che siano esse esplicite o meno. Il genitore deve provvedere alla sicurezza cognitivo - fisica del bambino. Non deve però omettere elementi e fattori negativi legati alla sofferenza, al disagio, al pericolo etc. La sofferenza non è per forza una condizione di disadattamento, essa fa parte dell'esperienza umana. Il modo in cui un genitore la vive e come fa fronte ad essa, permette al minore di

affrontarla nel migliore dei modi e di essere pronto, in futuro, a saper rispondere ad esigenze simili. Il genitore deve essere in grado di trasmettere al figlio le competenze tali per far fronte a ogni tipo di disagio. Ciò è possibile tramite uno stile educativo adeguato (Bastianoni, P., 2018-2019).

2.3 Ostacoli alla genitorialità

La genitorialità non è sempre positiva, ma può essere di tipo negligente o trascurante. Per negligenza si intende la difficoltà più o meno grave della famiglia a prendersi cura dei bambini in un contesto carente di risorse adeguate al corretto sviluppo del bambino. Dal lat. negligĕre o neglegĕre, comp. della negazione nec e legĕre; letteralmente: non accogliere, non eleggere, non legare, trascurare. La negligenza genitoriale può avere riscontri sul piano psicologico, affettivo (ad es. mancanza di calore, distanza emotiva, indifferenza), fisico (dal punto di vista igienico, fisiologico etc.), relazionale ed educativo (Milani, P., Serbati, S., 2013). Le problematiche che si evidenziano nelle figure parentali possono riguardare la condizione di genitore unico, la fragilità psicologica del genitore, la presenza di una conflittualità particolarmente accesa tra partner adulti, problematiche specifiche legate alla condizione di utenti di servizi sociosanitari (persone che fanno o hanno fatto abuso di alcol o di sostanze stupefacenti, persone affette da disagio psichico, persone che presentano difficoltà temporanee o permanenti, persone socialmente isolate o con evidenti difficoltà relazionali etc.).

Una difficoltà ulteriore emerge quando ci si trova di fronte a famiglie straniere non integrate. Si tratta di una famiglia da poco arrivate nel territorio, oppure con una lunga permanenza nel territorio, che non comprendono appieno le norme del paese o che non accettano tradizioni o regole locali. In questo caso, la famiglia si trova di fronte ad un'emarginazione sociale. La situazione potrebbe portare i membri della famiglia a chiudersi nel nucleo familiare, senza la possibilità di dare né ricevere aiuti da parte della comunità o addirittura di rifiutarli. Viene perturbata la relazione tra la famiglia e l'ambiente esterno. I figli di genitori stranieri vengono definiti "di seconda generazione". Non sono esenti da problemi legati a stereotipi e pregiudizi legati alla provenienza genitoriale.

All'interno di una famiglia non mancano liti, discussioni, conflitti o separazioni che possono essere affrontate dal bambino in modo sicuro (se gli adulti sono in grado di far fronte a tali fenomeni in maniera adeguata o responsabile) o in modo problematico,

causando un trauma (quando gli adulti non affrontano la questione o la trascurano). Genitorialità sta anche nella capacità di gestire situazioni fragili o di crisi che sia essa momentanea o duratura. I coniugi che si separano decidono di farsi aiutare per non provocare danni ai figli dimostrando un alto senso di responsabilità e di rispetto verso lo sviluppo psicofisico del figlio. La responsabilità sta anche nell'affrontare questo tipo di problematiche in modo consapevole, tenendo conto dei pericoli ai quali si va incontro.

A ciò concorre anche la questione economica familiare. Una famiglia che si trova in difficoltà economiche potrebbe vivere in un ambiente precario e condurre uno stile di vita poco abbiente per il bambino, il quale necessita di cure continue. Un andamento di vita poco salutare e in condizioni economiche precarie potrebbe causare deficit cognitivi o un rendimento scolastico medio - basso. La necessità di aiutare i genitori nelle spese e nella gestione economica familiare è uno dei fattori causa dell'abbandono scolastico precoce. Il nucleo familiare non sempre è in grado di soddisfare i bisogni dell'infanzia o dell'adolescenza. Perciò si rileva il bisogno di figure di aiuto al ritrovamento di un'autonomia nella gestione del quotidiano. Spesso queste famiglie si trovano appunto in difficoltà, oltre che gestionali, cognitive, affettive, anche economiche, per questo non possono permettersi di assumere nel privato una figura che collabori alla cura dell'ambiente o all'educazione dei figli. Le risorse del territorio permettono quindi l'intervento di figure come l'assistente sociale, gli educatori e gli psicologi, che sono a disposizione delle famiglie per risolvere conflitti interni o difficoltà.

La rieducazione del minore deriva da un percorso genitoriale erroneo e deviante nel quale i genitori non riescono a far fronte alle sue esigenze particolari, ai suoi bisogni specifici e mancano di competenze per la crescita sana del proprio figlio/a. Si parla in questo caso di vulnerabilità, definita come: una carenza significativa o un'assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla collettività di cui il bambino è parte (Lacharité, Ethier, Nolin, 2006, citato in Milani, P., Serbati, S., 2013).

2.4 I fratelli come risorsa per lo sviluppo del bambino

Fanno parte anche della sfera familiare i fratelli che possono essere una valida risorsa cognitiva, relazionale e affettiva per il bambino/adolescente/adulto. Il fratello permette

un'autoidentificazione già nei primi momenti di vita, corrisponde infatti alla prima relazione tra pari della quale il bambino farà esperienza. L'altro è come uno "specchio" che permette in ogni momento di confrontarsi, affermarsi e differenziarsi. Il rapporto di fratellanza è una risorsa in più per il bambino, in quanto permette di fare esperienza di un'altra relazione, tra pari. Si può essere fratelli biologicamente, figli di uno o di entrambi i genitori, o diventarlo in caso di adozioni. Alla nascita di fratelli/sorelle insorgono diversi stati d'animo nuovi per il bambino che lo aiutano sempre di più ad accrescere il proprio campo d'azione e di comprensione del mondo. Tali possono essere: l'invidia, la gelosia, la lotta, l'alleanza, la similitudine, la collaborazione. Sta sempre nei genitori, ovviamente, mediare questi affetti, creando rapporti equilibrati tra i fratelli e rispetto ai bisogni di ognuno. Occorre tenere conto della differenza d'età, della differenza di genere e di personalità; far fronte cioè alla soggettività di ogni figlio/a. Durante la fase infantile, tra fratelli, si sviluppano le prime forme di invidia verso la figura materna del caregiver, che sembra rivolgere maggior attenzione al nuovo arrivato soprattutto durante la fase dello svezzamento. Il senso di gelosia quindi viene rivolto al fattore del nutrimento come bene primario. Per una questione di sopravvivenza, l'uno diventa rivale dell'altro, perciò per un bene come il cibo, o la relazione sociale, l'uomo diventa rivale di altri simili al sé. Siccome nel contesto di crescita, il rivale, che porta via risorse, è il fratello, entrambi sperimentano verso l'altro quelli che sono gli elementi della collisione dell'uno verso l'altro: la lotta, l'appropriazione di un oggetto, il conflitto, la lite, la rabbia etc. Al nuovo arrivato occorre fare spazio. Il fare spazio è inteso in modo simbolico e pratico, materiale: posto a tavola, la cameretta nuova o condivisa, quindi la restrizione o addirittura "l'invasione" della propria area privata. Questo spazio diventa anche simbolico, affettivo, immateriale. Al piccolo servono maggiori cure, ora, i genitori dovranno suddividere le proprie attenzioni tra i due componenti della famiglia che chiedono sostegno, protezione. Invidia non solo verso il nutrimento ma anche corporea, il confronto. Oltre ai sentimenti negativi, che comunque aiutano il bambino a far fronte a situazioni oppostive durante lo sviluppo, compaiono anche fasi aleatorie del rapporto tra fratelli: la cooperazione e la collaborazione, l'amore reciproco, la solidarietà, l'aiuto. Si sviluppano in generale, attraverso il confronto, l'io narcisistico e l'altro da me. La costituzione essenziale dell'io non si sviluppa prima dei 3 anni d'età (Paradiso, L., 2016).

In caso di difficoltà familiari, vengono ristrutturate le relazioni e riorganizzati i ruoli. Il fratello può diventare un sostituto genitoriale, un alleato o un avversario del fratello/sorella.

Le dinamiche tra fratelli, emergono soprattutto in età pre-adolescente/adolescente:

- il fratello/la sorella maggiore diventa l'eroe, ovvero quello che si prende cura degli altri sostituendosi alle cure materne e paterne.
- il secondogenito che svolge il ruolo di "paziente designato", ovvero colui che si fa carico di esprimere ed esternare il disagio familiare attraverso comportamenti a rischio, illegali o patologici. Egli, oltre a subire le difficoltà familiari, avrà su di sé il peso di essere "l'eterno secondo". I problemi comportamentali o psicologici che potrebbero insorgere (come la tossicodipendenza) sono funzionali ad alleviare lo stress causato da questa condizione di inferiorità, oppure, verranno assunti per attirare a sé l'attenzione o per un senso di autodistruzione.
- il terzogenito sarà invece abbandonato completamente. L'attenzione dei genitori, se presente, sarà interamente rivolta al primo e secondogenito (Parolin, M., 2021-2022).

E' possibile che parallelamente due o più educatori lavorino con due o più fratelli.

In caso di un educatore singolo, occorrerà esplicitare agli altri fratelli perché l'intervento è rivolto ad uno solo tra loro.

2.5 Come influiscono gli ambienti esterni sullo sviluppo del minore

Il minore non è solamente un soggetto agente in ambiente domestico. Il compito dell'educatore è quello di indagare sulle relazioni interne ed esterne del ragazzo, proteggerlo e prevedere per lui un stile educativo adeguato, che includa tutti gli aspetti della sua quotidianità: scuola, amici, uscite, autonomia interna ed esterna all'ambiente domestico.

La scuola è il luogo dove solitamente emergono i primi disagi. Arrivano, infatti, molto spesso segnalazioni da parte delle insegnanti riguardo ad un'igiene trascurata, ad un possibile ritardo cognitivo, a comportamenti relazionali devianti etc. L'educatore domiciliare è chiamato a tenere monitorata la situazione scolastica, mantenendo e gestendo i contatti con eventuali insegnanti di sostegno o educatrici scolastiche, oppure con le insegnanti stesse e il/i genitore/i del minore, che non sempre sono attenti alle

esigenze scolastiche. La mancanza di relazione tra famiglia e scuola potrebbe essere fattore di rischio per il soggetto, così come la mancanza di coesione tra alunno e docenti e una classe ad alto rischio di insuccesso scolastico. Il compito è quello di predisporre il minore ad un corretto sviluppo cognitivo e ad una continuità casa-scuola nello studio, in modo tale da evitare eventuali analfabetismi di ritorno, e nella comunicazione, per costruire una rete di aiuto solida per il minore (Milani, P., Serbati, S., 2013).

Nell'ambiente scolastico si sviluppano anche le prime relazioni che possono essere poi coltivate in ambienti esterni (che siano consoni all'età del soggetto) come al parco, per una pizza tra compagni di classe, al bar o in discoteca. Queste amicizie possono risultare di aiuto sia per necessità scolastiche, sia per altri tipi di sostegni. E' utile, perciò, che il soggetto sviluppi relazioni di aiuto per aumentare la propria rete sociale e per avere da parte di questa, un sostegno adeguato in caso di bisogno. Va tenuto conto del contesto nel quale si sviluppano le relazioni e della differenza d'età tra i soggetti. I servizi, spesso, si attivano per cercare sistemazioni, associazioni o attività adeguate per il minore in carico, che permetta un monitoraggio e una protezione ulteriore. Tali stratagemmi sono mirati alla prevenzione di atti o comportamenti devianti in età precoce. Questo potrebbe avvenire in caso di isolamento sociale o di rapporti con individui devianti, con problemi di alcol, droghe etc. Un esempio di ciò è il servizio di educativa di strada, del quale ho già trattato nel primo capitolo, che offre ai ragazzi un'alternativa per trascorrere il pomeriggio in compagnia e in sicurezza. Per i genitori, questo è un vantaggio, soprattutto per le famiglie monogenitoriali, che si trovano in difficoltà a gestire uno o più figli da soli, ma anche per quelli che sono impegnati in attività lavorative e che quindi faticano a controllare i propri figli e nei loro spostamenti e attività.

L'educatore è chiamato a monitorare la situazione del minore e a suggerire ai genitori e al minore stesso delle varianti nella gestione della quotidianità che vadano a vantaggio del corretto sviluppo del minore stesso. Egli tiene sempre in considerazione i bisogni, le aspettative e le volontà del minore, accompagnando il genitore alla riscoperta del proprio ruolo di tutore e protettore nella complessità che ruota attorno a sé e al proprio figlio.

Capitolo 3

PROGETTO DI EDUCATIVA DOMICILIARE PER UNA RAGAZZA CON SINDROME AUTISTICA

3.1 Il progetto educativo: presentazione del caso

Il primo caso di educativa domiciliare riguarda una ragazza maggiorenne con sindrome autistica di nome A.

L'intervento di educativa domiciliare è stato richiesto nel 2014 dalla psicologa di riferimento che segue la ragazza, la quale è stata presa in carico da me nell'agosto 2021. L'intervento prevede un supporto alla genitorialità per 4 ore settimanali. Gli incontri si svolgono a casa e sono prevalentemente incentrati sull'ambito scolastico, anche in vista della conclusione del percorso di studi superiore. A. frequenta la classe quinta di un liceo artistico poco distante da casa.

A. è una ragazza tranquilla, loquace ed estroversa. A. è ripetitiva nei movimenti e nelle azioni, appena impara qualcosa di nuovo tende a ripeterlo per giorni: espressioni facciali, movimenti semplici, frasi ... Durante gli incontri, soprattutto quando ad A. è richiesto un compito per lei noioso, tende a perdere lo sguardo nel vuoto e a restare in silenzio per qualche secondo, per riprendere il lavoro è sufficiente toccarla sul braccio e richiamarla. A. è una ragazza empatica, conosce bene le emozioni anche se in alcuni momenti non è in grado di gestirle. Tende ad isolarsi quando si sente di troppo, ad esempio quando il papà mi trattiene per lunghe conversazioni o quando le impedisce di parlare.

A. vive con i due genitori, non ha fratelli o sorelle. Il papà è italiano, è in pensione da poco e ha richiesto tale possibilità per aiutare e sorvegliare la figlia e quindi per essere più presente in casa. La sua mansione era quella di elettricista, ancora oggi, nonostante il pensionamento, svolge qualche lavoretto per conoscenti o per ex clienti. Oltre a ciò si occupa anche della gestione della casa dei suoi fratelli e delle questioni burocratiche legate alla sua casa. La mamma è polacca, ma è in Italia ormai da molti anni, prima della nascita di A., parla bene la lingua locale, oltre ad aver mantenuto la conoscenza della sua lingua madre. Lavorava come fisioterapista, anche lei si è presa un anno di pausa dal lavoro per poter curare la figlia nel percorso di crescita e soprattutto per poterle stare accanto durante il cambiamento di stile di vita scuola-lavoro. La preoccupazione dei genitori verso il futuro prossimo della ragazza e la sua sistemazione

lavorativa e abitativa, ha preso il sopravvento sulla vita dei genitori, che dedicano il loro tempo alle cure di A., anche a costo di rinunciare al proprio lavoro. I genitori sono ben affiatati e collaborativi tra di loro, poche volte litigano. In generale le mansioni domestiche sono ben suddivise tra coniugi e affrontano viaggi o gite insieme. Gli unici momenti nel quale il papà è poco presente sono quando la madre e la ragazza si confrontano verbalmente su episodi accaduti o questioni delicate, dialoghi che avvengono anche in mia presenza.

La casa è spaziosa e ben tenuta. Si sono trasferiti nel 2012 in seguito al terremoto, poco distanti dalla vecchia casa. E' composta da un corridoio, 5 stanze e uno sgabuzzino. La prima stanza che si incontra è la cucina, dove si svolgono prevalentemente gli incontri e dove A. svolge i compiti. Dall'altra parte si trova, invece, il soggiorno. In fondo ci sono le stanze da letto e il bagno. Gli ambienti sono puliti ma sempre bui. Le finestre sono composte da tre parti: una grata in ferro, presente anche sulla porta, gli scuri e le finestre vere e proprie. Spesso gli scuri sono chiusi, anche nelle giornate più soleggiate, nelle ore più calde, rendendo l'ambiente chiuso, poco arieggiato e buio. Per quanto riguarda la presenza di grate alle finestre e alla porta, la ritengo una scelta poco appropriata per una casa privata. Durante l'assenza dei genitori, alla ragazza viene imposto di restare in casa, chiudendo a chiave sia la porta, sia la grata di protezione. Nonostante ciò A. è in grado di aprire autonomamente la porta, perciò potrebbe benissimo uscire in giardino, senza aver preclusa la possibilità di libera uscita. Tutti gli ambienti sono sovrastati da vestiti e scatoloni ancora del trasloco, che ora, la mamma, sta cercando di sistemare sfruttando il periodo di pausa lavorativa. Anche in camera della ragazza sono presenti vestiti che non permettono la piena apertura della porta della stanza. Nonostante ciò, la famiglia è pulita e gli ambienti sono sempre ben curati. L'abitazione si trova vicino all'argine del fiume Po, in una zona tranquilla dove A. potrebbe fare passeggiate durante il tempo libero, inoltre dispone di un giardino, ma non le è permesso di uscire, precludendo la possibilità di fare attività o semplicemente di cambiare aria.

Per quanto riguarda le figure educative che ruotano attorno ad A., si riscontra una rete relazionale ben solida, che permette alla ragazza uno sviluppo adeguato, se non per alcuni aspetti che andrebbero rivisti, anche con l'aiuto dell'educatrice. I genitori vanno d'accordo su molte cose, ma conducono uno stile educativo diverso tra di loro, questo comporta A. ad avere una predilezione verso il papà e un astio verso la mamma. La

mamma lavora e si occupa anche della maggior parte dei compiti domestici. E' una persona autoritaria, tende a dare ordini e a responsabilizzare A. chiedendole di svolgere insieme o in autonomia i compiti domestici basilari: lavare il bagno, sistemare i vestiti, lavare i piatti, rifare il letto etc. La madre tende anche a punire A. togliendole i giochi e gli apparecchi tecnologici quando la ragazza non adempie ai propri doveri. Tiene sotto controllo la dieta della figlia, cucinando per lei piatti salutari, che, altrimenti, il padre non preparerebbe, preferendo piatti precotti, una cucina veloce e poco salutare (panini, pizza etc.). Il papà è pensionato, perciò dedica maggior attenzione alla ragazza ma, allo stesso tempo, trascurando le piccole mansioni all'interno della casa, posticipandole fino all'arrivo della moglie. Dimostra verso la figlia grande affetto, che, talvolta, straripa in un comportamento iperprotettivo verso di lei. Quando alla ragazza viene affidato un compito, il padre la sostituisce, portando a termine lui stesso l'attività, senza che la ragazza faccia il minimo sforzo per adempiere ai propri doveri. Per questo motivo, la ragazza prova verso la madre maggior astio rispetto che per il padre. Si rivolge a lei in toni spesso aggressivi e ostili, talvolta alzando le mani a pugno. Atteggiamenti di questo tipo sono movimenti stereotipati tipici dei soggetti con autismo, non sono perciò da scambiare con atti di violenza verso la madre. La sua preferenza è rivolta al papà, che la accontenta in tutto e non la carica di troppi impegni, enfatizzando la sua situazione di disabilità.

La famiglia può godere di una buona rete amicale. In ambito domestico ricevono aiuti da C. un'amica di famiglia che si reca presso l'abitazione circa una o due volte a settimana per svolgere vari compiti domestici come stirare, pulire etc. Anche la famiglia d'origine della mamma fornisce supporto, nonostante siano in Polonia. La famiglia ogni anno si reca presso i parenti della mamma per fare visita e sono sempre ben accolti. Fino a due anni fa potevano contare sull'aiuto dei fratelli del papà, che si occupavano in parte della ragazza, portandola in bici o seguendola nella quotidianità. Con la loro morte, la famiglia si è ritrovata senza un supporto fondamentale che permetteva ai genitori di avere tempo per le varie mansioni o semplicemente di andare a lavorare senza preoccupazioni. Ora il tempo della famiglia, e soprattutto del padre, risulta occupato dalla gestione della casa dei fratelli e delle questioni burocratiche. Il rapporto di A. con i pari è limitato, la ragazza ha pochi amici, che sono lontani e che presentano le medesime problematiche di A., o simili. Le visite a questi amici sono rare, a causa

della lontananza e quindi per la difficoltà di spostamento. Le amicizie sviluppate nell'ambiente scolastico non sono state approfondite fuori, questo ha causato una parziale emarginazione della ragazza rispetto al suo gruppo di pari. Ha però avuto l'occasione di creare attorno a sé una rete amicale grazie alla partecipazione ad un gruppo di incontro dedicato proprio a soggetti autistici o con problematiche cognitive. Si tratta di un'associazione provinciale che si occupa, insieme alla psicologa di riferimento della ragazza, di aiutare i soggetti autistici organizzando eventi, incontri e convegni una volta a settimana. Insieme a questa associazione si sta valutando anche un eventuale occupazione futura lavorativa per il gruppo che coinvolge anche A.

3.1.2 Bisogni educativi specifici

Bisogni cognitivi: la ragazza ha la sindrome autistica. Presenta un ritardo cognitivo lieve. E' in grado di parlare bene, ed ha un linguaggio adeguato e ben costruito. A livello scolastico fatica a tenere a mente i concetti matematici e la lingua inglese, alla quale la mamma tiene molto per poter interloquire con i parenti stranieri. In ambiente scolastico la ragazza è ben seguita e gode di figure competenti, nonostante alcuni episodi di cattiva gestione scolastica da parte delle insegnanti di sostegno. La ragazza non è in grado di gestire il denaro, né di riconoscere le ore sull'orologio analogico. Entrambe queste cose, le serviranno poi per il futuro nel mondo del lavoro. Anche l'utilizzo del PC, al quale A. tiene molto, è infantilizzato. Non è stato insegnato ad A. come lavorare sui documenti, precludendo la possibilità di sviluppare competenze nel campo digitale. A. utilizza la tecnologia solo per giochi, rare volte a sfondo educativo.

Per quanto riguarda la cura di sé, la ragazza è autonoma. Si lava e veste da sola, sa tagliarsi le unghie quando è necessario. Nell'ultimo periodo, anche grazie al sostegno della mamma, è riuscita ad aumentare il livello di cura di sé che si adegua ad una ragazza ormai maggiorenne. La ragazza fatica a svolgere compiti di gestione degli spazi domestici: lavare i piatti, apparecchiare, cucinare o preparare il caffè, rifare il letto o preparare lo zaino. Questo è dovuto al fatto che, il papà, avendo preso il monopolio sullo sviluppo di A. (la mamma lavorava fino a poco tempo fa, il papà è in pensione perciò gode di maggior tempo libero) tende a sostituire la figlia anche nei compiti che spetterebbero a lei: rifare lo zaino, sparecchiare la tavola, tirare fuori i quaderni dallo zaino per prepararsi allo svolgimento dei compiti scolastici etc., mentre la mamma,

avendo un ruolo autoritario nei confronti della figlia, avrebbe potuto sviluppare in lei un senso di dovere domestico che le avrebbe permesso maggiore libertà nei compiti di sua competenza sopracitati. La quasi totale assenza di autonomia della ragazza deriva da uno stile educativo nei suoi confronti nel quale i genitori si sono sostituiti a lei nella varie mansioni domestiche e personali.

Bisogni fisici: A. presenta un'alimentazione carente di verdura e frutta, predilige cibi secchi tipici da fast food come panini, pizza, panzerotti, piadine e dolci come merendine, biscotti al cioccolato etc. Solo nell'ultimo periodo, con la presenza in casa della madre, ha iniziato una dieta più salutare e completa. Anche a scuola, per la merenda, i genitori le offrono una frutta e una merendina, oltre a soldi per andare alle macchinette e prendere altro. Questo porta A. a mangiare esclusivamente la merendina e all'acquisto di cibi poco salutari alle macchinette, tralasciando la frutta. Nonostante ciò la ragazza però è ben nutrita. L'alimentazione poco salutare e la mancanza di attività fisica ha portato però A. ad avere problemi nel movimento. Le poche volte in cui siamo andate a fare passeggiate, si nota un affaticamento respiratorio e muscolare anche dopo pochi passi, dovuto proprio alla vita eccessivamente sedentaria della ragazza. Fatica a stare in piedi per tanto tempo o a fare camminate anche brevi accusando dolori alle gambe. La ragazza aveva iniziato un corso di zumba in un paese poco distante che le permetteva di mantenere controllato il peso e di tenersi in allenamento. A causa della pandemia da COVID-19, il corso è stato interrotto e i genitori hanno deciso di non riprendere con nessun tipo di attività, nonostante siano ripresi e siano stati introdotti nuovi corsi nella palestra locale. Anche a scuola la ragazza non svolge l'attività fisica per scelta dei genitori che le precludono così un momento di gioco, svago, movimento e condivisione con i compagni di classe. Le attività che la ragazza svolge nel tempo libero sono: giochi al PC o con il Nintendo oppure la visione di film o video nella sua stanza o sul divano in salotto, due spazi poco illuminati a causa delle finestre sempre chiuse. Questo potrebbe portare problemi visivi e problemi anche di postura, che già si notano nella curvatura della schiena della ragazza. Dimostra, inoltre, di avere un attaccamento quasi ossessivo nei confronti degli apparecchi tecnologici. Occorre tenere sotto controllo l'utilizzo di tali oggetti. Nella camera di A. è presente il PC, perciò, all'interno dello spazio casalingo, tale apparecchio è relativamente vicino a lei e a sua disposizione. Questo porta ad un controllo minore da parte dei genitori dell'abuso di tale mezzo

tecnologico. Possiede inoltre due telefoni (uno per i giochi e l'altro personale), un Nintendo e spesso utilizza la tv presente in salotto. Talvolta, al mio arrivo, trovo la ragazza in salotto con la tv accesa e la Nintendo in mano.

A. non è autonoma nemmeno negli spostamenti, conta sempre sull'appoggio del papà che la porta a scuola in macchina e la accompagna fino all'entrata della scuola.

Bisogni relazionali/affettivi: durante un incontro casuale con un ragazzo della stessa età di A., anche lui seguito da un progetto di educativa domiciliare, ho potuto osservare come la ragazza fosse amichevole nei confronti del ragazzo, che non aveva mai conosciuto né visto, chiamandolo a giocare con lei. Ciò mi ha dimostrato che A. è in grado di tessere una rete attorno a sé molto solida, grazie al suo carattere socievole e cordiale, nonostante abbia pochi contatti con l'esterno e soprattutto la relazione con i pari sia limitata all'ambiente scolastico. A. gode di una rete amicale ristretta, limitata solo ai componenti dello spazio-aiuto, che presentano le medesime problematiche della ragazza. Possiede anche due amici normodotati che vede poche volte all'anno, solo per le ricorrenze (compleanni o festività). I compagni di scuola sono collaborativi e accoglienti nei suoi confronti, A. comprende molto bene i sentimenti altrui ed è una ragazza empatica, ha dimostrato simpatia per un ragazzo con il quale condivide un percorso di incontri gestiti dalla psicologa. Non si riscontrano particolari bisogni da parte di A. La problematica emerge, invece, da parte dei genitori, che faticano a riconoscere la natura dei sentimenti della ragazza e la escludono da contesti locali che potrebbero essere per lei fonte di scambio di idee o di crescita a livello relazionale. Alla sua dichiarazione di provare qualcosa per un ragazzo, i genitori hanno esordito con frasi dubitative rispetto alle affermazioni di A.

Ad esempio: *“Il sentimento è amore o solo amicizia? E' amicizia, è così?”*. Viene perciò sottolineato il fatto che A. non sappia nulla dell'amore e non riesca a comprendere questo sentimento.

3.1.2 Obiettivi

A livello cognitivo occorre una graduale conquista dell'autonomia per le mansioni quotidiane: organizzare la propria giornata, saper utilizzare l'orologio e il denaro. E' prevista anche la fine del percorso scolastico, con presentazione di una tesina finale che ripercorra le principali materie di indirizzo. La tesina verrà elaborata in collaborazione

con le figure scolastiche, extrascolastiche e con i genitori e sarà presentata da A. durante l'esame di maturità.

Per quanto riguarda l'aspetto relazionale, ritengo che vi sia una buona collaborazione e cooperazione tra A. e i suoi compagni sia a scuola sia nel gruppo ascolto.

Verrà poi perseguito l'obiettivo della gestione della casa e di aiuto alle mansioni domestiche per raggiungere l'autonomia anche a livello gestionale. Ciò risulterà utile anche per una migliore gestione degli apparecchi tecnologici e per prevenire dolori muscolari o articolari dovuti alla troppa sedentarietà. A tal proposito, un altro obiettivo sarà quello di prevedere una ripresa graduale dell'attività fisica (es. camminate o ballo) che verrà valutata durante lo sviluppo del progetto.

3.1.3 Strumenti e metodi educativi utilizzati

Il progetto educativo sviluppato comprende innanzitutto la conclusione del percorso scolastico, con raggiungimento della maturità e del diploma di scuola superiore. Viene svolto in collaborazione con le figure scolastiche: due insegnanti di sostegno e l'educatrice scolastica. Si prevede, insieme all'insegnante di matematica, per lo sviluppo completo dell'autonomia della ragazza, anche in ambito extrascolastico, attività di gestione e di calcolo del denaro, che verranno svolte durante tutto l'arco dell'anno scolastico. Verrà anche introdotto il tema del tempo e dell'uso del PC non solo per uso ludico. Saranno utilizzate banconote giocattolo e più orologi, come il "flik flak", dove saranno segnate ore del giorno e della notte, minuti, quarti d'ora e mezz'ora. Sarà anche accompagnata a fare la spesa per monitorare sul campo gli sviluppi della gestione del denaro.

Sarà affrontata anche la questione della gestione familiare della casa. Occorre accompagnare A. nella gestione dei propri spazi e nell'intraprendere un percorso di aiuto alle figure genitoriali. La ragazza non è propensa ad aiutare la madre nei compiti quotidiani di pulizia o di riordino delle stanze. Parte del progetto sarà quindi destinata ad un affiancamento genitoriale nelle mansioni domestiche: lavare i piatti insieme, ad esempio. Un altro step del percorso sarà quello di far comprendere ai genitori come avviare A. alle mansioni richieste: spegnere il PC quando è ora di preparare il pranzo, apparecchiare la tavola quando richiesto etc. Questi piccoli compiti non vengono svolti dalla ragazza perché predilige il gioco, motivo per il quale occorre allontanarla progressivamente dagli apparecchi elettronici per lo svolgimento dei propri doveri. Per

quanto riguarda la gestione dei propri materiali, occorre responsabilizzare la ragazza sulle conseguenze della mancanza di materiale scolastico adeguato. Si procederà dunque, nei giorni della mia presenza, a liberare e riordinare lo zaino scolastico con le materie del giorno dopo. A questo scopo è utile ricordare e ripassare talvolta anche i giorni della settimana, che A. spesso dimentica. Risulta necessario anche mantenere gli incontri regolari il martedì e il giovedì, in modo tale che lei abbia come punto di riferimento settimanali i nostri incontri.

Per la situazione fisica di A. sarà intrapreso un percorso di ripresa dell'attività fisica. Verranno svolte camminate, prima più corte, poi sempre più lunghe e verrà utilizzato il gioco Wii Sport che presenta una serie di attività che conciliano il videogioco e l'attività sportiva. Si prevede, così, un graduale sviluppo muscolare della ragazza, che ormai fatica anche solo a fare il minimo sforzo fisico. Accusa infatti male ai piedi e alle gambe nel momento in cui abbiamo lavato le stoviglie insieme (10-15 minuti di durata dell'attività). Questo malessere dipende dal fatto che per la maggior parte del tempo trascorso a scuola e a casa e anche nel tragitto scuola-casa, A., faccia il minimo sforzo possibile. Viene accompagnata dal papà fino all'entrata dell'istituto e durante il tempo libero si siede a computer, nella sua stanza, oppure si sdraia a letto. Ritengo che, vista la vicinanza dell'istituto scolastico, si sarebbe potuto intraprendere un percorso di autonomia negli spostamenti già dal secondo/terzo anno scolastico. Ciò non è stato possibile a causa della mancanza di una linea di autobus diretta casa-scuola. Ora, con l'avvio dell'attività lavorativa, sarà necessario intraprendere con A. un progetto di acquisizione di autonomia negli spostamenti tramite i servizi di autobus interurbani. Questo progetto prevede un periodo iniziale, ipoteticamente di tre o quattro mesi, di accompagnamento in macchina, successivamente un periodo di altri tre/quattro mesi circa di alternanza tra il mezzo di trasporto macchina e autobus, nel quale la ragazza prenderà coscienza degli orari e delle fermate dell'autobus. Per questi mesi iniziali è previsto un sostegno da parte dei genitori che la accompagneranno per tutta la durata del tragitto, successivamente occorrerà procedere per l'autonomia di A., lasciandola andare da sola in autobus per tutto il tragitto. Verrà fornita la tabella con gli orari dell'autobus e le fermate, sottolineando ciò che riguarda la tratta lavorativa di A. (tale percorso è stato esplicitato e sarà da intraprendere in maniera autonoma, in quanto il progetto educativo vede la conclusione al termine del percorso scolastico).

3.2 Difficoltà emerse durante lo sviluppo del progetto educativo

Mi era stato chiesto dai genitori di intraprendere anche il discorso sulla sessualità e quindi di prevedere durante gli incontri la spiegazione degli organi e dell'atto sessuale attraverso una spiegazione che mettesse in luce questi aspetti. Il papà però, senza indugio, ha presentato ad A. un libro nel quale erano contenuti in maniera esplicita e completa questi argomenti. Si tratta di un manuale scientifico nel quale sono comprese spiegazioni e illustrazioni dettagliate. Il libro è stato offerto alla ragazza senza però supervisionare ciò che lei leggeva o l'argomento in questione. Occorre tener conto che, date le problematiche di A., lei non comprende a pieno ciò che va trattato al di fuori dell'ambito familiare e i temi di cui si può parlare liberamente rispetto a quelli sui quali bisogna porre più attenzione. La ragazza, infatti dopo aver dato un'occhiata al manuale, ha parlato in classe proprio degli argomenti rispetto ai quali provava interesse e sui quali aveva appreso recentemente l'esistenza. Questo ha infastidito la mamma, che le ha spiegato, con il mio supporto, il giorno dopo, le questioni sulle quali non si deve parlare con sconosciuti o comunque delle quali si deve tenere un certo riserbo. Alla sera, poi, hanno intrapreso il discorso della sessualità in famiglia. Questo apprendere prima dai libri e successivamente, in seguito ad un episodio "grave", affrontare la questione mediante un dialogo fa emergere, da parte dei genitori, la paura ad affrontare tale tematica. Secondo il mio punto di vista, essi, con l'utilizzo del manuale, speravano che A. apprendesse in autonomia l'aspetto del sé legato alla sfera sessuale.

La ragazza è andata incontro al rischio di dispersione scolastica. L'episodio che mi è stato narrato mi ha fatto riflettere su quanto sia rilevante un'adeguata figura educativa e di sostegno che sia in grado di riconoscere i bisogni educativi e le necessità di un/una ragazzo/a autistico/a. Il fatto è emerso quando a causa della pandemia del COVID-19, alcuni insegnanti di A. hanno lasciato l'insegnamento o sono stati sostituiti. A. tende a non fidarsi degli insegnanti e delle figure di sostegno nuove, mettendo in atto comportamenti, insulti e atteggiamenti restii nei loro confronti. Ciò deriva dal fatto che, in passato, è stato assegnato alla ragazza il professor S. che ha dimostrato un atteggiamento poco professionale e irrispettoso nei confronti di A. e delle sue problematiche. Dal racconto della ragazza, confermato poi dai genitori, emerge che il docente era solito emarginarla dal resto della classe, con il quale, invece, ha un bel rapporto. Il professore la zittiva sempre e sbatteva la mano sul banco in modo violento,

assoggettando poi la ragazza ai suoi voleri, senza tenere conto delle sue capacità e dei suoi bisogni. Anche il tono di voce era spesso alto, tanto che A. ha iniziato a rifiutare la scuola per timore di S. l'anno dopo l'accaduto, egli è stato allontanato dall'ambiente scolastico frequentato dalla ragazza. A. successivamente è stata in grado di far fronte alle sue paure, ritrovando serenità anche nella scuola e accogliendo le nuove figure educative.

3.3 Conclusioni

La ragazza è riuscita a terminare il percorso scolastico in modo sereno, alzando la soglia di attenzione, che è passata da quarantacinque minuti a un'ora e mezza di studio circa. A livello scolastico, il percorso con A. è stato lineare, la ragazza è riuscita a superare l'esame di maturità in maniera ottima nonostante gli argomenti fossero stati forniti dalle insegnanti in tempi ristretti. L'ultimo periodo scolastico non è stato semplice né per A. né per i genitori. Vi è stata la necessità di cambiare l'equipe scolastica con l'inserimento di due nuove insegnanti di sostegno. Esse però si sono dimostrate poco collaborative sia con la figura dell'educatrice scolastica, che faceva da tramite tra la scuola e la famiglia, sia con A. e con i genitori stessi. Queste infatti hanno preferito un percorso di studio preparatorio all'esame finale, che fosse lineare tra gli argomenti proposti, anziché confrontarsi con la ragazza e proporre argomenti di suo gradimento. Questo ha portato A. ad una frustrazione sia sul piano cognitivo (gli argomenti proposti non le piacevano), sia sul piano emotivo (percepiva il malumore della madre e dell'educatrice scolastica in disaccordo con le insegnanti di sostegno). Oltre a questo, si sono dimostrate disorganizzate anche con l'assegnazione di compiti o ricerche. Nonostante ciò A. ha sempre affrontato i propri compiti con serenità, portandoli al termine nel migliore dei modi. Non è ancora riuscita a gestire il denaro in modo corretto. Durante le uscite, ho portato A. a fare spesa, per aiutarla in modo pratico a gestire il denaro mediante un'attività sul campo. La difficoltà è stata nella poca velocità di A. a fare i calcoli. Questo portava i clienti del negozio e i cassieri a spazientirsi. Ritengo che nella società, il tempo sia una questione fondamentale. Gli individui hanno fretta e di fronte ad una persona che ha tempi di reazione lenti, non si riesca ad includerla. Anche l'orologio analogico e la gestione delle ore risultano per lei di complessa comprensione. Per quanto riguarda l'uso del PC e di altri apparecchi tecnologici, A. ha imparato a interrompere l'attività ludica al mio arrivo, senza la necessità di riprenderla, con il

tempo ha anche imparato a gestire il tempo dedicato a tali attività, riducendolo. Inizialmente, al mio arrivo, la ragazza non apriva la porta e restava a giocare al PC, finché non le veniva chiesto ripetutamente di spegnere e dedicarmi la sua attenzione. Con il passare del tempo, facendole capire che non era adeguato che io entrassi e la trovassi ancora a giocare, la ragazza ha compreso e nel momento in cui io mi presentavo, lei si faceva trovare alla porta, pronta ad accogliermi, con il PC già spento. Inoltre, se inizialmente mi chiedeva di utilizzare il PC anche durante l'ora di studio, nell'ultimo periodo ha aumentato la soglia di attenzione sui compiti, riducendo le richieste di utilizzo del computer e comprendendo che qualora avesse finito i compiti (dovere scolastico), lei avrebbe potuto usufruire dell'apparecchio. Il PC è stato utilizzato durante gli incontri solo per ricerche scolastiche, in vista di una crescita delle competenze rispetto ai programmi office (PowerPoint, word etc.), al termine della scuola ha appreso anche l'utilizzo della mail.

Lo sviluppo fisico è, invece, rimasto invariato: la mamma della ragazza non ritiene che l'attività fisica sia importante al pari dei doveri scolastici, preclude perciò la possibilità di accompagnare A. a fare una semplice passeggiata. Il movimento e il bisogno di uscire di casa sono quindi tralasciati, se non per qualche giro in qualche negozio o centro commerciale con i genitori. L'iscrizione ad un nuovo corso in palestra, per la madre è fuori discussione, in quanto ritenuta dalla madre stessa, un'inutile perdita di tempo, nonostante la ragazza avesse in passato frequentato volentieri il corso di zumba del paese. Mirando quindi alla coesione tra apparecchi elettronici (che lei preferisce) e sport, è stato trovato un compromesso mediante l'uso della Wii, un gioco che contiene anche varie attività sportive come il ballo, attività già affrontata da A. Certamente, non può essere sostituita integralmente l'attività sportiva con questo tipo di gioco, ma lo trovo comunque un modo per passare il tempo in modo migliore rispetto a stare seduti di fronte al PC, nella stanza buia.

Nella gestione della casa A. migliora. Adesso riesce autonomamente a preparare il caffè, attività prima svolta dal papà al mio arrivo. E' in grado di lavare, apparecchiare la tavola e di sistemare una volta finita la merenda, nonostante le attività non siano svolte di sua spontanea volontà ma solo su richiesta.

L'intervento è stato monitorato tramite tre relazioni (iniziale, intermedia e finale), lette, supervisionate e commentate insieme all'assistente sociale di riferimento. Il progetto di

educativa domiciliare si è concluso nell'agosto 2022, a termine del percorso scolastico della scuola secondaria di secondo grado.

Tabella riassuntiva del progetto educativo di A.

	AREA COGNITIVA	AREA RELAZIONALE - AFFETTIVA	AREA OPERATIVO - FISICA
Bisogni	Orientamento temporale e spaziale. Gestione degli apparecchi tecnologici per scopi scolastici o lavorativi.	Maggiori relazioni con i propri amici	Tenere controllata l'alimentazione. Movimento e attività fisica base. Autonomia negli spostamenti. Avere cura degli spazi personali e domestici
Obiettivi	Utilizzo autonomo del denaro. Saper leggere l'orologio analogico e gestire il tempo. Apprendere l'utilizzo di funzioni base del PC (PowerPoint, word, e-mail)	Monitorare lo sviluppo dello spazio-autismo	Monitorare i pasti. Svolgere attività fisica per almeno una volta a settimana Saper prendere un autobus autonomamente per gli spostamenti. Saper gestire gli spazi in modo autonomo.

Strumenti e metodi utilizzati	<p>Monete finte (giocattolo) e attività sul campo, ad esempio in supermercati, bar etc.</p> <p>Orologi nei quali sono esplicitate: ore a.m. e p.m., minuti, quarti d'ora e mezz'ore</p> <p>Utilizzo del PC per scopi scolastici per prendere confidenza con i vari programmi</p>	//	<p>Utilizzo della Wii-sport.</p> <p>Utilizzo di tabelle orarie e mappe del percorso del bus (utile anche per la gestione del tempo).</p>
-------------------------------	--	----	--

Capitolo 4

PROGETTO DI EDUCATIVA DOMICILIARE IN SITUAZIONE DI GRAVE VULNERABILITÀ FAMILIARE

4.1 Progetto educativo: presentazione del caso

L. è una ragazzina di 12 anni che viene seguita dall'educativa domiciliare ormai da un paio di anni. La mia presa in carico è iniziata nell'agosto 2021, inizialmente per un totale di 3 ore settimanali, aumentate nel corso del progetto a 4 ore settimanali. L. è seguita dal servizio di tutela minori a causa della sua situazione familiare. L'intervento non è stato richiesto solamente dall'assistente sociale ma anche dal tribunale dei minori, in quanto presenta una situazione di fragilità familiare grave. La richiesta di educativa domiciliare è finalizzata a prevenire il rischio di allontanamento dal nucleo familiare d'origine.

L. è una ragazzina estroversa, chiacchierona e molto espansiva sia caratterialmente sia fisicamente. È molto creativa e curiosa, anche se non ha da parte della famiglia appoggio per poter sviluppare le proprie abilità e per scoprire e dimostrare le proprie capacità. E' molto emotiva soprattutto per ciò che riguarda la sua vita e il legame con i suoi familiari. È una ragazzina tranquilla, ma insistente, è difficile smuoverla dalle proprie idee, per questo occorre essere fermi nelle proprie decisioni o scendere a compromessi. Oltre a ciò è molto bugiarda, tende ad attribuire agli altri la colpa delle sue negligenze e accusa sempre dolori fisici quando non ha voglia di svolgere le attività previste.

L. vive con il padre e con le 3 sorelle. La madre è separata e vive altrove per scelta personale. Quando le bambine erano piccole, lei decise di abbandonare la casa, costringendo l'ormai ex marito a tornare. Quest'ultimo aveva deciso di trasferirsi dai genitori, lasciando le bambine alle cure della madre, in quanto i due non andavano più d'accordo. Il papà lavora in una vetreria, il suo lavoro è svolto perciò in base a turni, che potrebbero tenerlo occupato anche durante la notte. Questo rende difficile da parte sua il monitoraggio quotidiano delle figlie, che godono della libertà di allontanarsi da casa in modo autonomo o di invitare a casa loro altra gente. In generale, è attento ai bisogni delle figlie e cerca di provvedere a loro ad esempio lavando i vestiti, aggiustando la doccia, facendo la spesa e procurando per loro libri e materiali scolastici etc. Nonostante questo però non riesce a dedicarsi totalmente a

loro, trascurando alcuni aspetti della quotidianità come la pulizia degli ambienti, i pasti e la cura personale e l'educazione. Il padre è poco disponibile a collaborare all'educazione delle figlie che vengono lasciate a loro stesse o alle cure dell'educatrice. Presenta difficoltà a parlare, borbotta, perciò è difficile comprendere le sue parole.

La madre è poco presente nella vita delle ragazze; talvolta, torna da loro per un saluto, per bisogni fisiologici urgenti oppure per portarle a fare un giro tutte insieme in paese. Si è dimostrata una figura ambivalente, crea instabilità relazionale nelle figlie essendo presente solo saltuariamente nelle loro vite. Questo significa per loro che la figura femminile di riferimento è incoerente. Oltre a ciò, nelle poche occasioni che ho avuto di incontrarla, ho potuto notare che la figura materna si pone al pari delle ragazze e fa affidamento a loro solo nel momento del bisogno, ad esempio per sistemarsi i capelli e farsi le trecchine. Nel periodo estivo, si recava da loro esclusivamente per prendere il sole, tralasciando faccende domestiche, bisogni delle figlie etc. Resta in casa solo per il tempo a lei necessario, quando L. le chiede di restare, la mamma fugge via dicendo di aver bisogno di riposo per prepararsi al lavoro, infrangendo la promessa fatta alla figlia di restare per più tempo. Chiede l'organizzazione dei compiti delle vacanze senza proseguire nel monitoraggio di tale attività, né controllando l'andamento della figlia durante il periodo scolastico.

La presenza di genitori poco attenti e poco presenti ha causato un senso di smarrimento delle ragazze che sono cresciute senza regole o modelli educativi solidi. Emergono dalle parole dell'assistente episodi della vita di L. e delle sorelle che potrebbero aver causato traumi o disagi come vedere la madre in atti sessuali con il padre o la presenza di altri uomini "sospetti" in casa ... Ciò potrebbe aver sviluppato uno "stile di attaccamento con traumi o lutti non risolti (*Unresolved-U*). Viene attribuito quando sono presenti indici formali di una mancata risoluzione di specifici eventi della storia del soggetto, che possono aver rappresentato momenti di disorganizzazione dell'attaccamento" (Codispoti, O., Bastianoni, P., Taurino, A., 2008 pg.172) Ognuna delle quattro ha una diversa percezione del dovere e ha uno stile di vita proprio. La sorella più grande è diplomata e lavora saltuariamente senza un posto fisso. Ancora non ha ben chiara la sua figura e ciò che vorrebbe fare nella vita, prendendo le occasioni che le capitano, giusto per avere il suo stipendio e un

po' di denaro da parte. Anche lei era seguita dai servizi sociali e godeva della presenza di un'educatrice domiciliare. Per un breve periodo è stata anche in una comunità in seguito ad una sua richiesta personale, era inoltre seguita da un'equipe per problemi psichiatrici. Anche nelle relazioni dimostra di non avere una base sicura, è attratta sia da uomini sia da donne e cambia spesso fidanzato, dimostrando di avere ambivalenze sia sul piano cognitivo del lavoro, sia sul piano relazionale - affettivo. Abita ancora nella casa del papà, talvolta parte per viaggi di lavoro o per recarsi dal suo attuale fidanzato in Puglia. Essendo la più grande si è sempre presa cura delle sorelle, ed per loro e soprattutto per la più piccola, la figura femminile a cui far riferimento. Allo stesso tempo però a lei è mancata questa figura stabile e lo dimostra nello stile di vita. Anche la seconda sorella è diplomata, ha trovato lavoro presso una ditta di verniciature. Ha uno stile di vita più rigido rispetto alla sorella maggiore: un lavoro fisso e un compagno stabile. L'inizio del nuovo lavoro ha però portato delle difficoltà all'interno dell'ambiente familiare. La accusano infatti di non svolgere il suo ruolo nel contesto casalingo: non sistema la lavastoviglie, non collabora nella pulizia della casa etc. La difficoltà sta nel riorganizzare la propria routine quotidiana e nell'adattarsi ai nuovi orari lavorativi. Questo si ripercuote anche su L. alla quale viene richiesto di fare più attenzione alle faccende domestiche. La terza sorella è la più responsabile, frequenta ancora le scuole superiori ma è autonoma, sia nei compiti sia nella gestione dei propri spazi e nell'igiene personale. Dai racconti dell'assistente sociale che le ha in carico fin dalla nascita, emerge che lei già da piccola era dedita alle faccende domestiche, arrampicandosi sul lavello e lavando le stoviglie. Tutte e tre le sorelle hanno raggiunto la maggiore età, ma nessuna ha ancora la patente di guida, rendendo così difficili gli spostamenti e dipendendo dal papà in caso di necessità, anche per recarsi sul posto di lavoro.

Entrambi i genitori non si fanno carico dell'igiene delle figlie, lasciando alle loro "cure" la gestione dei propri spazi personali. Così facendo, le camere delle ragazze appaiono sporche e in disordine. La casa si presenta già dagli spazi esterni in degrado: il piccolo pezzo di terra che circonda la casa è pieno di oggetti abbandonati, ferri vecchi, giochi rotti etc. anche le piante non sono curate, e ci sono parecchie erbacce all'ingresso di casa. La porta di ingresso è doppia, tra una porta e

l'altra c'è la cuccia del cane che non rende l'ambiente accogliente a causa dell'odore, inoltre, le due porte faticano ad aprirsi, rendendo difficile l'accesso alla casa. L'abitazione è piccola per 4 persone e soprattutto mal gestita, si sviluppa su due piani: al piano terra vi sono la cucina e la sala da pranzo (abbastanza spaziose), un bagno e un piccolo salottino dove svolgiamo i nostri incontri; al piano superiore vi sono tre camere da letto per le ragazze (le due più piccole dormono insieme), una camera da letto per il papà e un bagno. La casa è molto sporca e in degrado. Le stanze al piano terra sono completamente in disordine, i sanitari del bagno sono inutilizzabili. La cucina è anch'essa sporca, gli scaffali col cibo sono vicini ai sacchetti della spazzatura e sono in disordine. Nella stanza dove svolgiamo gli incontri sono presenti: un divano ormai sfasciato, due tavolini (di cui uno rotto) e un comò. Qui L. e le sorelle tengono il materiale scolastico. I pavimenti e le scale sono pieni di polvere e non vengono lavati da parecchio tempo. Molti mobili sono rotti e non vengono sostituiti, anche porte e finestre sono in condizioni di degrado. A rendere gli ambienti ancora più sporchi e difficili da gestire, ci sono gli animali. In casa, infatti, sono presenti: un cane e cinque gatti, di cui una non sterilizzata, che nell'ultimo periodo ha fatto parecchi gattini sviluppando così una colonia di gatti. La parte più pulita della casa è il garage dove il papà tiene le moto, alle quali è molto dedito. Quando è in casa preferisce occupare il suo tempo libero sistemando o pulendo le moto, che sono la sua passione, tralasciando le faccende domestiche che vengono svolte dalle sorelle, quando ne hanno possibilità.

Attorno alla famiglia ruotano diverse figure, alcune delle quali, conoscendo e comprendendo la situazione familiare, cercano di offrire sostegno alle ragazze in caso di bisogno. La zia materna possiede un'attività di parrucchiera poco distante dalla casa delle ragazze. Si occupa di tenerle curate, almeno per quanto riguarda i capelli. Risulta un valido aiuto, in quanto, permette loro di ricevere trattamenti gratuiti e di risparmiare così un po' di denaro e di restando ordinate e pulite. Sempre nello stesso paese risiede un amico stretto del papà, che ha ospitato L. quando le sorelle e il papà erano malati a causa del virus Covid-19. Spesso offre anche passaggi in macchina alle sorelle se hanno necessità di spostarsi. Attorno alla famiglia sono presenti anche i fidanzati delle sorelle maggiori. La più grande saltuariamente convive con il suo compagno, anche se le sue relazioni sono poco

stabili. In generale lei cerca sempre “rifugio” altrove. La seconda, alcune volte, si trattiene dal suo ragazzo, altre, viceversa, lui resta a dormire da lei. La relazione con i vicini non è delle migliori, è emerso che spesso litigano a causa del cane o per altre questioni, anche di poco conto.

4.1.1 Bisogni educativi specifici

Bisogni cognitivi: L. presenta dei ritardi soprattutto nelle materie di letteratura, comprensione del testo e grammatica, nelle quali viene riscontrata una difficoltà medio/grave di apprendimento. Si notano difficoltà che possono rimandare a problemi come dislessia e disgrafia: la ragazza, infatti, scambia l'ordine delle lettere all'interno delle parole sia nella lettura che nella scrittura; scrive in modo disordinato non rispettando le righe e lo spazio tra le parole. Legge lentamente e in modo poco scorrevole, non conosce le regole grammaticali di base come l'uso degli articoli o il singolare e plurale delle parole. Durante l'estate non sono stati svolti i compiti e anche durante l'anno scolastico, la ragazza è abbandonata a se stessa, le lacune scolastiche sono perciò dovute, oltre che a un deficit cognitivo, anche a un analfabetizzazione di ritorno (quando viene abbandonata l'attività scolastica o di apprendimento per un certo periodo). L. dimostra anche scarsa attenzione alla scuola, tralasciando i compiti, perdendo gli appunti presi la mattina stessa e dimenticando il materiale adeguato per la preparazione dello zaino. Questa poca organizzazione nel materiale scolastico non aiuta le abilità cognitive di L. causando disorganizzazione anche nelle attività quotidiane.

Bisogni relazionali/affettivi: A livello sociale L. presenta pregiudizi riguardo a persone di diversa provenienza etnica e culturale, alimentati dal padre che le vieta di fare conoscenze con persone differenti dalla sua origine. Questo crea problematiche nelle dinamiche interne alla classe scolastica, che è a prevalenza straniera. I compagni di classe potrebbero essere un'ottima risorsa, non solo relazionale ma anche cognitiva, in quanto potrebbero aiutarla nello svolgimento dei compiti, o nella gestione del materiale scolastico. Nonostante ciò, non presenta comportamenti evitanti rispetto a soggetti stranieri, anche se, alcune volte ripete frasi del papà a sfondo razzista. L. preferisce le amicizie con ragazzi/e più grandi. Spesso esce con loro anche la sera. I genitori non controllano i suoi spostamenti, permettendole così di essere libera di incontrare chi vuole. La ragazzina mi parla spesso di alcuni

ragazzi che sarebbero “amici delle sorelle” dei quali lei si invaghisce. Finisce poi che li contatta sviluppando così relazioni malsane. Ritengo che la scelta di cercare un ragazzo più grande sia data dalla mancanza di una figura genitoriale maschile e per “invidia” delle sorelle che godono di buone amicizie o sono in una relazione stabile.

Bisogni fisici: Nella sfera privata non riesce a gestire i propri spazi e a organizzare le due stanze a lei affidate (la camera da letto e la saletta giù dove viene tenuto il materiale scolastico). I suoi spazi sono visibilmente sporchi. L’armadio dei vestiti fatica a chiudersi e molti vestiti sono per terra. Per raggiungere il letto, tali indumenti vengono pestati e si fatica a distinguere tra quali siano puliti e quali sporchi, perciò potrebbe capitare che lei indossi vestiti sporchi anche per andare a scuola. Spesso, ho notato che i vestiti che utilizza, anche durante gli incontri, sono sempre gli stessi per svariati giorni, pieni di peli di animali e visibilmente sporchi. La ragazza presenta una mancanza grave di cura e igiene personale. Anche i denti vengono lavati poco, così come le mani, che a detta dell'educatrice scolastica, sono spesso sporche già da prima dell’inizio delle lezioni. Sono stati trovati anche assorbenti per terra o in mezzo alla polvere. Per quanto riguarda i pasti, L. è autonoma nel prepararsi la pasta. Molte volte però mangia cibi poco salutari e di veloce preparazione come panini, pizza etc. Sono presenti nel frigorifero salse varie come maionese e ketchup, delle quali L. è ghiotta. Spesso, durante la bella stagione, fa giri in bicicletta anche fino al paese limitrofo per incontrare gli amici.

Bisogni emotivi: L. presenta talvolta crolli emotivi causati dallo stress della situazione familiare, essendo la più piccola è anche quella a cui si pone minor attenzione, le sorelle sono spesso in giro con amici, per L. le amicizie sono limitate, in casa sono presenti le fotografie delle sorelle ma non le sue. Questo la fa sentire esclusa dal nucleo familiare, lamentandosi anche di non ottenere le attenzioni necessarie al suo benessere psicofisico. Oltre a ciò ribadisce spesso di aver dato una delusione al padre che avrebbe voluto un figlio maschio, lei stessa nasconde i pensieri maschilisti del padre dicendo che in realtà l’importante era che stessero bene indipendentemente dal sesso. Oltre a ciò, anche le figure educative professionali non sono stabili nella sua vita, causando ulteriori instabilità emotive riguardo alle figure di riferimento.

4.1.2 Obiettivi

In seguito alle difficoltà cognitive emerse sia a scuola sia in ambiente domestico, occorre monitorare la situazione di disagio e procedere con un'analisi approfondita a cura della neuropsichiatra infantile. un'eventuale diagnosi di DSA (disturbo specifico dell'apprendimento). Questa potrebbe portare ad uno sviluppo dell'organizzazione scolastica in favore di L. prevedendo per lei una figura di sostegno. E' necessario un recupero scolastico anche in ambito domestico: i familiari non la spronano a sufficienza nello studio, non tengono adeguatamente monitorati gli impegni (verifiche e interrogazioni), il materiale e la situazione scolastica. Alla presa in carica della ragazza, fine agosto 2021, i compiti assegnati per le vacanze non erano stati affrontati, il libro era butatto su un tavolo, pieno di polvere. anche durante l'anno scolastico i compiti assegnati dalle professoresse spesso non vengono svolti, se non in mia presenza. Occorre quindi che il padre o una delle sorelle si occupi anche dell'istruzione della ragazza, affiancandola nei compiti.

Per quanto riguarda l'ambito sociale e relazionale, si dovrà arrivare ad una rivalutazione dei soggetti appartenenti alle diverse etnie, sia per prevenire comportamenti e atteggiamenti stereotipati nei loro confronti, sia per sviluppare relazioni sane tra pari.

Anche a livello di pulizia, è necessario far presente alla ragazza quali sono le regole per organizzare gli spazi e curare la propria igiene personale. Ciò sarà fatto presente anche al padre, che funge per le ragazze da modello. Egli dovrà monitorare le stanze delle ragazze e provvedere per mantenere l'ordine e la pulizia. Sarà necessario anche l'acquisto di prodotti per la casa.

In generale, riguardo ai genitori, è necessario coinvolgerli nei vari progetti della ragazza e bilanciare il loro ruolo genitoriale.

4.1.3 Strumenti e metodi educativi utilizzati

In attesa di approfondimenti dalla neuropsichiatra sulla condizione della ragazza e sulle sue difficoltà cognitive, è affidata nel percorso scolastico ad un'educatrice. Essa semplifica e schematizza il materiale scolastico, affianca le insegnanti scolastiche, che personalizzano verifiche e interrogazioni in modo tale da non creare per la ragazza una situazione di disagio ulteriore. Anche a casa verrà ripresa

l'attività svolta a scuola, sistemando gli appunti presi in classe e recuperando materiale dai compiti estivi non svolti, qualora non vi siano consegne da parte delle docenti. Si svolgeranno i compiti in cucina, anziché in salotto, affiancando l'altra sorella, in modo tale che vi sia un controllo e una supervisione delle attività anche in mia assenza. Il telefono verrà messo da parte per evitare distrazioni, o consegnato alla sorella che sarà così coinvolta nel monitoraggio degli impegni scolastici.

Per ridurre pregiudizi e stereotipi verso altre etnie e culture, verrà coinvolta un'altra ragazza che fa parte di un altro caso di educativa domiciliare di provenienza araba. Si prevedono attività ludiche per sviluppare la collaborazione e la conoscenza dell'altro da sé. Gli incontri avverranno in uno spazio separato dall'ambiente domestico di entrambe e di rado per non intralciare i due percorsi. Il percorso di attenuazione di pregiudizi verrà fatto direttamente sul campo, in modo pratico, verrà anche spiegato a L. che avere compagni di classe di altre etnie potrebbe essere utile per l'arricchimento del suo bagaglio personale e per eventuali aiuti in ambito scolastico.

La gestione degli spazi viene seguita da un progetto strutturato. Insieme alla ragazza si è pensato di tenere in ordine gli spazi da lei utilizzati, stabilendo delle date di riordino e controllo degli ambienti. E' stato stabilito che i primi giorni di ogni mese si sarebbe controllata e sistemata la camera da letto, verso la metà del mese, invece, la saletta dove viene tenuto il materiale scolastico. Così facendo, lo sporco non si sarebbe accumulato in modo smisurato. L. avrebbe il tempo in due settimane circa di sistemare in modo autonomo gli spazi. Il progetto è pensato per il tempo di un anno, prevede, per tre o quattro mesi, il riordino delle camere nel tempo dell'incontro, perciò l'attività è da svolgere insieme all'educatrice, successivamente si passerà al solo controllo della pulizia da parte dell'educatrice per valutare il raggiungimento dell'autonomia, fino a diminuire i controlli qualora si fosse notato un miglioramento. Tale progetto è pensato anche per coinvolgere il padre, attraverso un monitoraggio costante della casa.

4.2 Difficoltà emerse durante lo sviluppo del progetto educativo

L'assistente sociale in questo preciso caso, durante il primo incontro, che prevede la compartecipazione dell'educatrice, dell'utente, della famiglia (almeno un membro) e dell'a.s, ha preferito non coinvolgere la famiglia. Durante l'incontro di presentazione

del caso, mi sono state spiegate le dinamiche familiari e le condizioni nelle quali era la dimora, successivamente sono stati contattati entrambi i genitori per informarli della nuova presa in carico e dell'inizio del nuovo progetto educativo. E' venuto a mancare perciò il coinvolgimento della famiglia nella presentazione generale del caso, che poteva rivelarsi una buona rampa di lancio per definire il mio ruolo, per prendere visione e atto di alcune lacune nel contesto familiare; è mancato perciò un momento importante di riflessione e di gruppo tra soggetti che ruotano e collaborano al benessere del minore. L'assistente sociale stessa ha ritenuto inutile un colloquio anche solo con il padre, che ha in carico la minore, in quanto egli non avrebbe comunque capito l'importanza dell'intervento educativo. Questa mancanza di dialogo e di fiducia, dal mio punto di vista, è stata una grave perdita, in quanto si è persa l'importanza del mio ruolo e il padre non ha compreso appieno le sue lacune e negligenze genitoriali che hanno portato la necessità di introdurre una figura educativa a casa. Tale perdita iniziale ha causato la poca collaborazione e la scarsa interazione tra le figure territoriali che si occupano della tutela del minore (Bobbo, N., Moretto, B., 2020).

Per quanto riguarda il padre, lavorando come operaio in fabbrica, mansione che richiede anche turni di notte, è poco presente in casa, o, quando è presente, spesso dorme. Ha un atteggiamento fortemente razzista, sia verso i vicini che sono di diversa provenienza, sia verso i compagni e le relazioni di amicizia delle figlie. Lui non accetta infatti che loro abbiano rapporti con stranieri, che siano anche solo amici o semplici compagni di classe. Questo atteggiamento si ripercuote su L. che si presenta restia a chiedere aiuto ai compagni di classe stranieri anche per recuperare i compiti persi durante la sua assenza. Ciò è emerso soprattutto a settembre quando L. è stata inserita in una classe scolastica prevalentemente composta da alunni stranieri. Il padre ha chiamato la preside per cercare di spostare la figlia in una classe a prevalenza italiana, associando a questi (gli stranieri) le difficoltà scolastiche della figlia. Il padre afferma che: *“L. resta indietro con lo studio perché gli stranieri hanno bisogno di più tempo per apprendere, perciò anche l'apprendimento di L. è rallentato, per stare al passo con loro”*.

A L. è stato regalato il telefono, giusto per la sua età, in quanto tutti i compagni lo hanno, ma fonte di distrazione. L., inoltre, ne fa un uso eccessivo. Le/I compagne/i

di classe non vogliono darle il numero di telefono, che potrebbe essere utile qualora lei debba recuperare compiti o materiale scolastico. L'unica ragazza di cui ha il numero ha bloccato L. per continui e incessanti messaggi e chiamate da parte di L. Occorre perciò cercare di far in modo che lei utilizzi l'apparecchio in modo consapevole e per un tempo limitato. Il telefono, inoltre, causa distrazione per L. sia per lo svolgimento dei compiti, sia per le mansioni domestiche.

La mamma di L., si dimostra poco collaborativa nei confronti dei servizi. Essa ritiene di essere una buona madre e si vanta di ciò con la gente del paese, nonostante sia assente da casa e faccia poca attenzione ai bisogni delle figlie. Dopo aver intrapreso il percorso di pulizia degli ambienti domestici con L., la madre, si è trovata in disaccordo con il fatto che l'educatrice avesse accesso alla camera da letto, nonostante il padre non si fosse opposto e ci sia stata una richiesta di monitoraggio da parte dell'A.S. Questo atteggiamento di scontro, ha provocato nella ragazza un astio verso l'educatrice, con la quale, a fatica, aveva stabilito un buon rapporto di fiducia. Il progetto quindi di riordino degli ambienti è stato momentaneamente interrotto, per poter permettere alla ragazza di riacquisire fiducia nella figura dell'educatrice e permetterle di visitare la stanza da letto personale. Ritengo che la mamma non abbia compreso appieno il ruolo dell'educatrice, pensandola come una figura di aiuto-compiti.

4.3 Conclusioni

La ragazza, nonostante le difficoltà cognitive, è riuscita a terminare l'anno scolastico. Dalla neuropsichiatria è arrivato il certificato di DSA nel quale si attesta che la ragazza presenta disturbi dell'apprendimento quali: dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia. Tramite questa certificazione è possibile richiedere un'insegnante di sostegno che la affianchi durante tutto l'anno scolastico e anche nei successivi. E' possibile prevedere per lei un piano educativo individualizzato anche per l'apprendimento scolastico. Gli incontri con la ragazza marocchina si sono svolti nel migliore dei modi. Le due conversano e L. non sembra avere atteggiamenti stereotipati né in sua presenza né dopo l'incontro, anzi, chiede quando potrà passare ancora tempo con lei, ritenendola ormai un'amica. Riguardo agli ambienti domestici: la doccia è stata cambiata, gli ambienti in comune (bagno e cucina) sono migliori rispetto al passato. La terza sorella si occupa in maniera ottima della casa,

sistemando e pulendo i vari spazi; questo si nota anche nella gestione del proprio spazio personale. Nonostante le continue richieste avanzate a L. di tenere in ordine gli spazi in casa che lei utilizza, dopo mesi, ancora non vi sono stati miglioramenti. L'abitudine di vivere in una casa disordinata e sporca è difficile da abbandonare e soprattutto manca la comprensione e la concezione dell'igiene. In tal modo risulta anche difficile trovare spazio in casa per svolgere le attività, essendoci materiale e sporco ovunque. Per questo risulta fondamentale perseguire l'obiettivo dell'ordine in casa e della gestione e pulizia degli spazi. Il padre ha provveduto a sostituire il letto matrimoniale, nel quale dormivano L. e la sorella, vecchio con due "nuovi" materassi, in modo che le due sorelle abbiano il proprio spazio personale. Per quanto riguarda i genitori, si prevede una graduale riappropriazione delle proprie abilità e competenze genitoriali, mediante piccoli compiti quotidiani di supervisione e mediante la collaborazione tra figure educative che ruotano attorno alla minore.

Tabella riassuntiva del progetto di L.

	AREA COGNITIVA	AREA RELAZIONALE - AFFETTIVA	AREA OPERATIVO - FISICA
Bisogni	Lacune a livello lessicale. Poca organizzazione del materiale scolastico.	Pregiudizi riguardo a differenti etnie. Difficoltà relazionali con i pari, preferenza di figure adulte.	Scarsa igiene personale e domestica. Poca organizzazione degli spazi.
Obiettivi	Monitorare la possibilità di una diagnosi DSA. Provvedere per un'eventuale insegnante di sostegno e successivo PEI.	Riduzione stereotipi culturali. Monitoraggio delle amicizie extrascolastiche. Riappropriazione delle capacità genitoriali di controllo e supervisione.	Raggiungere un livello di igiene sufficiente al benessere collettivo.
Strumenti e metodi	Collaborazione con l'educatrice scolastica. Preparazione di schemi e schede semplificate per lo studio. Monitoraggio dei compiti, del diario e del materiale scolastico.	Incontri saltuari con una ragazza di provenienza araba. Controllo del telefono e dialogo con il padre della ragazza.	Calendario organizzativo dei controlli degli ambienti.

Capitolo 5

PROGETTO EDUCATIVO RIVOLTO AD UNA FAMIGLIA STRANIERA NON INTEGRATA

5.1 Progetto educativo: Presentazione del caso

I. è una ragazza di 18 anni di origine marocchina. E' seguita dall'educativa domiciliare da alcuni anni. La mia presa in carico è iniziata a settembre 2021. Gli incontri si svolgono presso la sua abitazione per una durata di 5 ore settimanali, ridotte poi durante l'anno a 4 ore. Si svolgono regolarmente presso la sua abitazione. I servizi sociali avevano in carico anche la sorella più piccola ma per sua personale decisione gli incontri sono stati interrotti.

I. è una ragazza apparentemente tranquilla, taciturna e molto timida. Una volta che prende confidenza con le persone emerge un lato del suo carattere differente: è espansiva, curiosa, loquace etc. Fisicamente è piccola e minuta. E' di origine marocchina, si è trasferita in Italia con la famiglia quando era molto piccola, nel 2007. E' molto devota alle sue tradizioni e alla sua cultura, nonostante dimostri degli interessi occidentalizzati. Si impegna per mantenere le sue tradizioni religiose pregando e rispettando il mese del ramadan così come l'usanza di indossare lo Hijab (il velo islamico non integrale). In generale è ben integrata con la cultura locale mantenendo comunque i tratti islamici. Frequenta la classe terza della scuola professionale secondaria di secondo grado, indirizzo socio-economico.

Vive con la madre, il padre e la sorella più piccola. La sorella maggiore è sposata e vive altrove con il marito e i tre figli. Lei ha preferito dedicarsi alla cura della casa e della propria famiglia, non portando a termine il percorso scolastico superiore. Talvolta torna dai genitori per necessità o durante le festività, portando con sé i bambini che restano anche per giorni dai nonni. Ho avuto occasione di incontrarla poche volte, insieme ai figli. I. mi ha fatto conoscere anche i due bambini che sono molto vivaci di circa uno (il primo) e due anni (il secondo). I. mi ha confidato di occuparsi di loro e di accudirli anche durante la notte, quando restano a dormire. La sorella minore di I. la vedo poco, si nasconde sempre in camera. Il padre lavora e si occupa delle questioni burocratiche ed economiche della famiglia. Parla abbastanza bene italiano e possiede un diploma informatico conseguito in Marocco, non riconosciuto però dallo stato italiano. Il padre si dimostra interessato alla situazione e al benessere delle figlie, mantenendo i contatti

con la scuola e occupandosi delle loro visite mediche. Dimostra però di avere alcune lacune a livello genitoriale, limitandosi alla cura delle ragazze solo dal punto di vista medico e cognitivo, tralasciando però l'aspetto relazionale sia intrafamiliare sia extrafamiliare. Il rapporto con il papà è iniziato positivamente, nei primi tempi era lui che mi accoglieva in casa, in attesa che I. indossasse il velo e si sistemasse. La madre, inizialmente, non si faceva vedere, più per timore, che per disinteresse, in quanto non conosce la lingua italiana. Nell'ultimo periodo, invece, mi saluta con enfasi e talvolta si siede insieme a me e I. per bere il tè che lei prepara. In generale sono molto ospitali, facendomi trovare sempre la stanza libera e in ordine e offrendomi da bere.

La mamma parla poco italiano, talvolta interloquisce utilizzando gesti o le poche parole che conosce di lingua italiana, oppure facendosi aiutare dalla figlia. si dimostra cordiale offrendomi tè e cibi tipici arabi cucinati da lei. Non lavora ma si dedica totalmente alla casa famiglia. La sorella più piccola è all'ultimo anno della scuola secondaria di primo grado.

Abitano in un condominio al primo piano. La casa presenta un atrio al quale si affacciano due stanze: la cucina, che appare unta e in disordine e un salotto, ben tenuto, dove si svolgono gli incontri. Dal salotto si affaccia poi un balcone che è impossibile aprire in quanto il divano ne impedisce l'accesso. Successivamente vi è un corridoio, il bagno, la stanza delle ragazze e dei genitori, un altro salotto e uno sgabuzzino. I salotti sono ben arredati e puliti, saltuariamente la mamma cambia i divani e le tovaglie che rivestono le tavole. Le stanze da letto sono buie, I e la sorella dormono insieme. Il bagno è spoglio ma abbastanza pulito. In generale la casa non è molto spaziosa per il numero dei componenti della famiglia e talvolta appare in disordine, ma comunque accessibile.

Con i vicini di casa hanno un buon rapporto, non si sentono quasi mai lamentele né litigi. Hanno poche amicizie in paese, limitandosi a qualche conoscenza di origine araba. In generale la rete esterna che ruota attorno alla famiglia si limita ai contatti scolastici, all'assistente sociale e a pochi amici di famiglia. I parenti sono tutti residenti in Marocco, d'estate la famiglia è solita recarsi da loro per trascorrere le vacanze.

5.1.1 Bisogni educativi specifici

In area cognitiva, I. presenta un lieve ritardo cognitivo e difficoltà di apprendimento su base affettiva. I compiti e il sovraccarico di materiale, provocano ad I. una forte ansia

che non le permette di svolgere al meglio i propri doveri. In passato, come emerge dalle parole del papà e dell'assistente sociale, la ragazza soffriva anche di attacchi epilettici, dovuti proprio all'ansia sia per questioni scolastiche sia extrascolastiche (es. litigi banali con le amiche che la mandavano in confusione). tali problematiche ancora oggi sussistono, anche se con minore frequenza. I. ha difficoltà anche a livello di memoria, non ricorda ciò che ha fatto la mattina stessa o i compiti assegnati dall'insegnante. In generale I. presenta un carattere fortemente ansioso, sia per gli obiettivi del prossimo futuro, sia per quelli a lungo tempo. Questa ansia raggiunge a volte la dimensione ossessiva di raggiungere qualsiasi obiettivo in tempo breve. L'eccesso di idee portano la ragazza ad una trasfigurazione dell'ansia a livello psicofisiologico arrivando così all'attacco epilettico o in casi meno gravi ad un attacco di panico. Per quanto riguarda l'ambito scolastico, i genitori sono poco attenti ai compiti che vengono affidati e allo svolgimento di questi, affidandosi totalmente alla figura dell'educatrice: i libri per le vacanze estive non sono stati presi con anticipo, impossibilitando I. a finire in tempo le proprie mansioni prima dell'inizio della scuola. La ragazza, ormai maggiorenne, pecca nell'organizzazione, non solo dei compiti scolastico, ma anche dei propri documenti e degli effetti personali, che spesso smarrisce o dimentica in giro.

A livello relazionale I. presenta delle lacune dovute sia al suo carattere insicuro, sia alla tendenza iperprotettiva del padre che le impedisce di uscire in autonomia. In generale, quando è in compagnia, trova sempre qualcosa da dire: aneddoti, leggende e storie del suo paese, usanze, anche per confrontarsi con quelle che sono le tradizioni e la cultura italiane. La ragazza gode di ottime amicizie, soprattutto con due ragazze, con le quali condivide il percorso scolastico. Sono entrambe marocchine e sono per lei un ottimo sostegno, anche nei momenti di crisi. Abitano in un paese poco distante dal suo, facilmente raggiungibile in autobus. Oltre a loro, I. possiede una rete relazionale poco estesa, ma si affeziona subito alle persone, dimostrando di avere forti bisogni affettivi. La sua abitazione è poco distante dal centro del paese, avrebbe quindi la possibilità di uscire, conoscere gente, anche solo di andare al bar a scambiare quattro chiacchiere con un'amica. Su WhatsApp ha un gruppo nel quale si scambiano messaggi lei e altre quattro ragazze, tra cui le sue due amiche del cuore. Loro le chiedono spesso di uscire, ogni volta che sono in paese, soprattutto in estate o durante le vacanze scolastiche, per fare un picnic o una passeggiata. Lei è molto propensa ad uscire con loro in quanto si

sente inclusa e protetta dal gruppo, ma il padre non glielo permette, facendosi, lui per primo, prendere dall'ansia di un eventuale attacco epilettico. Richiede sempre la presenza dell'educatrice, anche nelle uscite informali. Controlla la figlia in ogni movimento e anche con il telefono personale risulta molto ossessivo, tanto che la ragazza tende a nascondere i social e le amicizie nate tramite il web. Queste amicizie permettono a lei di "uscire" dalla solita routine che la vede costretta a stare in casa. lo smartphone è diventato per lei una finestra sul mondo tramite la quale poter "evadere" dalle ossessioni del padre.

Rispetto al rapporto intrafamiliare, si nota una sorta di invidia della sorella più piccola che vede le attenzioni del padre interamente rivolte ad I. Spesso le due litigano, il padre giustifica i gesti di I. solo perché è malata, chiedendo quindi alla più piccola di essere comprensiva nei suoi confronti e di accontentarla. La più piccola viene quindi sottomessa ai voleri e ai bisogni della sorella sviluppando così un sentimento di rabbia nei suoi confronti.

A livello fisico non sussistono problemi se non una lieve scoliosi. La ragazza è ben nutrita in quanto la mamma, occupandosi della casa, trova il tempo per cucinare piatti sfiziosi tipici arabi.

5.1.2 Obiettivi

E' necessario, per la ragazza, prestabilire obiettivi in vista di una maggiore stabilità emotivo - cognitiva, tenendo conto delle sue problematicità e di eventuali ricadute.

Per quanto riguarda il campo cognitivo, si prevede la conclusione del percorso scolastico intrapreso e il conseguimento del diploma (obiettivo a lungo tempo). Nonostante l'esempio della sorella, che ha abbandonato gli studi e una tradizione che prevede di contrarre matrimonio al compimento dei diciotto anni, anche il padre vorrebbe che lei terminasse il percorso scolastico. Si prevede per poter svolgere l'attività scuola-lavoro in linea con il percorso scolastico, l'organizzazione di uno stage presso un asilo nido o una struttura per bambini in età scolare. Questo permetterebbe a I. di entrare in contatto con figure professionali e con l'ambiente lavorativo da lei prescelto. L'attività di tirocinio sarà svolta in contemporanea con i suoi compagni e verrà richiesta la possibilità di affiancamento da parte dell'insegnante di sostegno e/o dell'educatrice domiciliare, almeno per il primo periodo.

Si prevede poi, per una maggior organizzazione della quotidianità: la programmazione delle attività in anticipo, in modo tale che vi sia per la ragazza, una riduzione progressiva dello stress e dell'ansia; la gestione del denaro, che I. tende a spendere in patatine e merendine; la gestione dei propri documenti.

Si propone come obiettivo relazionale - affettivo, quello di aumentare le uscite autonome per permettere alla ragazza di coltivare amicizie solide anche al di fuori dell'ambito scolastico, almeno nel paese di residenza. Occorre anche riavvicinare le due sorelle e bilanciare gli affetti e le attenzioni intrafamiliari.

5.1.3 Strumenti e metodi educativi utilizzati

A livello scolastico, la ragazza è affiancata da un'insegnante di sostegno che la segue ormai da anni, con la quale potersi rapportare in modo ottimo, che si è dimostrata, non solo durante l'anno scolastico, collaborativa e presente. Risulta un ottimo sostegno anche per la famiglia, in quanto aiuta la famiglia a ricevere e comprendere le circolari scolastiche e le questioni burocratiche varie. Verranno utilizzati schemi, verifiche e interrogazioni semplificate e programmate, in modo tale che I. arrivi sempre preparata ai vari appuntamenti, senza ansia. Si prevede uno studio e un ripasso graduale, anche riprendendo gli argomenti poco prima della verifica o interrogazione. Per le interrogazioni e quindi per uno sviluppo della loquacità, il ripasso sarà fatto prima con domande a risposta breve, successivamente con domande a risposta lunga, per poi raggiungere una sorta di discorso autonomo che la ragazza presenterà di fronte al/la professore/essa. L'ente per l'attività scuola-lavoro sarà trovato con l'aiuto dell'assistente sociale e della cooperativa presso la quale lavoro e dove I. ha svolto l'attività estiva lo scorso anno (come volontaria al centro estivo). Entrambi saranno di supporto sul territorio per garantire alla ragazza un'affinità rispetto ai compagni. Il papà verrà coinvolto in alcuni compiti scolastici. Il curriculum scolastico di I. prevede l'apprendimento della lingua francese. Il padre della ragazza conosce bene questa lingua, perciò potrebbe aiutarla nello studio. Il padre è spesso assente per lavoro o perché spesso riposa, tralascia quindi la figlia e non si occupa del suo studio. Sfruttando i compiti scolastici assegnati, si cerca di far interagire anche il padre per renderlo partecipe dell'educazione scolastica di I.

Riguardo all'obiettivo dell'organizzazione verrà utilizzato un diario o un'agenda, nel quale verranno annotati i vari appuntamenti e che dovrà essere regolarmente consultato.

Risulterà utile non variare o spostare gli appuntamenti di visita domiciliare, cosicché lei si faccia trovare pronta. Mediante il dialogo si cercherà di farle comprendere quanto sia importante la gestione del denaro e dei propri documenti.

Il dialogo verrà utilizzato anche con il padre per spiegargli le necessità di I. di sviluppare relazioni sane e forti. Si proporranno uscite con le amiche in modo autonomo per un breve periodo (circa due ore) e nelle vicinanze. Gli incontri verranno fatti senza la mia presenza, nei periodi di vacanze, cosicché non vi siano compiti o appuntamenti scolastici prossimi che potrebbero causare ansia e stress. Si cercherà anche di garantire la presenza del padre a casa durante le uscite, per ogni evenienza o necessità. Si prevede con questo metodo di limitare la ricerca e il successivo sviluppo di ricerche di amicizie tramite la piattaforma social Instagram, dove I. trova affetti con cui parlare ma con i quali non ha mai avuto contatti fisici.

Si cercherà anche di far riavvicinare le sorelle e ridurre l'invidia della sorella più piccola nei confronti di I. Si utilizzerà il gioco e, qualora la minore avesse bisogno di un aiuto scolastico, verrà affiancata da me e dalla sorella. Si cerca in questo modo di offrire aiuto a entrambe, condividere momenti e ridurre il conflitto.

5.2 Difficoltà emerse durante lo sviluppo del progetto educativo

Il padre si dimostra molto preoccupato, forse più del necessario, delle condizioni della figlia, associando ciò esclusivamente all'ambito scolastico. Tralascia le lacune a livello relazionale che lui stesso non permette di risolvere mediante un atteggiamento oppositivo rispetto alle proposte educative suggerite. Non è in grado di comprendere e di vedere il problema della ragazza in modo complesso. Ritengo quindi necessario parlare con il padre per metterlo al corrente delle necessità educative della figlia. Egli dovrà essere in grado di alleggerire il suo stesso stato di ansia e di ridurre i controlli opprimenti e l'eccessiva apprensione. La mamma, non comprendendo la lingua italiana ed essendo culturalmente inferiore all'uomo rispetto alle decisioni, risulta poco collaborativa e in secondo piano rispetto al papà.

Ad I. è stato ritirato il telefono nel mese di agosto perché il padre l'ha sorpresa a chattare con un ragazzo. Ritengo che questa sia una soluzione non adeguata per la ragazza che attraverso l'apparecchio mantiene i contatti con le sue amiche e con l'insegnante di sostegno per l'assegnazione dei compiti. Il telefono risulta utile a consultare anche Classroom. Ritengo inoltre necessario per I. il possesso del

proprio telefono per mantenere le relazioni sociali e per questioni scolastiche, non possedendo un PC personale.

5.3 Conclusioni

L'anno scolastico per I. è finito in modo ottimo, tanto che, talvolta, si è pensato per lei ad attività che fossero in linea con i compagni di classe, per una maggior inclusione.

Il padre si è dimostrato collaborativo quando gli è stato chiesto di supportare I. nei compiti scolastici di sua competenza (ad es. francese). Uno dei compiti consisteva nel presentare un progetto o un Power Point sul matrimonio Islamico. È stato un momento di crescita, sia per I., in quanto è sempre curiosa riguardo alle proprie origini, sia per il padre che è riuscito a trovare del tempo per dialogare con lei, facendo emergere anche ricordi personali. I. è migliorata nella gestione dei momenti di studio, riesce a mantenere l'attenzione per più tempo. Riesce, talvolta, a tenere i ritmi dei compagni presentando i compiti in tempo e svolgendo le verifiche in contemporanea con loro. Non mostra agitazione anche quando le si presentano davanti più appuntamenti.

La ragazza ha imparato a gestire il denaro. Inizialmente le poche monete che il padre le dava, venivano subito spese in patatine e caramelle. Ha compreso che tenendo soldi da parte può, con il tempo, accumulare una piccola somma e quindi acquistare merce di più alto valore e prodotti alimentari più buoni. Quei soldi che sarà in grado di tenere da parte potranno essere utili per finanziare il compleanno, al quale I. tiene molto. L'obiettivo della gestione del denaro sarà comunque da portare avanti anche per aiutare I. a comprendere quello che è il senso di responsabilità, visto il compimento della maggiore età.

Ancora il padre non comprende la necessità e l'importanza di tessere relazioni e mantenere affetti anche al di fuori della scuola. Erroneamente narra di episodi secondo i quali le amiche escludevano la figlia durante le passeggiate. Preoccupato di ciò negherebbe alla ragazza di uscire con loro in quanto non sarebbero vere amiche. Lui stesso cerca di dimostrare di riuscire a “cavarsela da solo” anche senza sostegni esterni, o comunque contando sull'aiuto di poche persone e dedicandosi solo al lavoro e alla famiglia. A differenza sua, le figlie sono cresciute nel contesto occidentale dove i valori familiari non sono così radicati come nella tradizione araba. Il conflitto tra le due culture si scontra negli adolescenti di seconda generazione che si trovano da un lato ad avere regole rigide, dall'altro vedono i propri coetanei liberi da queste imposizioni. E'

necessario trovare un equilibrio tra le parti, per rispettare le origini familiari e per stare al passo con i propri pari per tessere legami sinceri e solidi.

I. comprende le sue difficoltà e a volte si dispiace di ciò perché vorrebbe fare di più, nonostante ciò si dimostra propositiva rispetto al futuro, ha molta voglia di fare e un carattere forte che le permette di proseguire, trovando sempre un pretesto per migliorarsi. La sua curiosità e la sua voglia di conoscere la spingono sempre a fare domande anche su questioni legate alla politica o all'attualità, dimostrandosi matura e attenta a quello che è il suo contesto di vita.

Tabella riassuntiva del progetto educativo di I.

	AREA COGNITIVA	AREA RELAZIONALE - AFFETTIVA	AREA OPERATIVO - FISICA
Bisogni	Lieve ritardo cognitivo accompagnato a difficoltà di gestione dello stress e dell'ansia. Maturità e gestione degli effetti personali.	Mantenere e sviluppare amicizie e relazioni extrascolastiche.	
Obiettivi	Riduzione dello stato psicofisico dell'ansia. Autonomia nella gestione dei propri documenti ed effetti personali.	Uscite in autonomia per un periodo medio (2 ore circa) con le amiche in paese. Aumento dell'autostima.	
Strumenti e metodi	Sostegno scolastico ed extrascolastico. Organizzazione degli appuntamenti scolastici ed extrascolastici mediante un diario o un'agenda.	Dialogo con il padre e organizzazione degli incontri in periodo di vacanza e quando il padre è a casa, per un maggior monitoraggio.	

Capitolo 6

IL PROGETTO EDUCATIVO. DESCRIZIONE DEL METODO UTILIZZATO E COMPARAZIONE CON IL PROTOCOLLO EDUCATIVO: STRUMENTO PER L'EDUCATORE PROFESSIONALE A GARANZIA DI UN'EDUCAZIONE TERAPEUTICA DI QUALITÀ (TORE, R., FODDI, M. R, 2020).

6.1 Il progetto educativo

Il progetto educativo permette di concretizzare la progettazione dei passaggi logici che supportano il percorso ipotizzato per il raggiungimento degli obiettivi preposti. Esso si sviluppa sulla base dell'analisi di contesto e dell'emersione dei bisogni ma e può essere migliorato o modificato in itinere a seconda dei cambiamenti determinati dai fattori di protezione o rischio presenti, ostacoli, barriere, eventi positivi o negativi, che portano ad una rivalutazione del caso stesso e quindi ad un cambiamento di rotta.

Il progetto è una guida: per la famiglia, che ha perso le proprie capacità di reagire agli ostacoli e ai traumi, abbandonandosi talvolta alla sorte mentre permette all'operatore di mantenere il focus sul caso e sull'individuo che gli è stato affidato.

Etimologicamente il verbo progettare deriva *dal francese projeter, è dal lat. tardo proiectare «gettare avanti. Con il significato di fare il progetto di qualche cosa, cioè idearla e studiare le possibilità e i modi di eseguirla e con significato più generico, ideare, avere l'intenzione di fare qualcosa»* (Treccani, 2022). Da questa definizione si possono estrapolare alcune idee di base del progettare come il “*gettare avanti*” ovvero guardare verso il futuro, pensare a qualcosa che potrebbe avvenire e che devo cercare, attraverso metodi e strumenti adeguati, di far accadere per il futuro. Questo significato permette all'educatore di intendere la progettazione come prassi proattiva e all'utente di essere parte attiva di questa trasformazione. Progettare risulta necessario per mantenere il focus sulle varie fasi dell'intervento, per valutare eventuali fattori e componenti che possono essere di ostacolo o di aiuto per il progetto stesso.

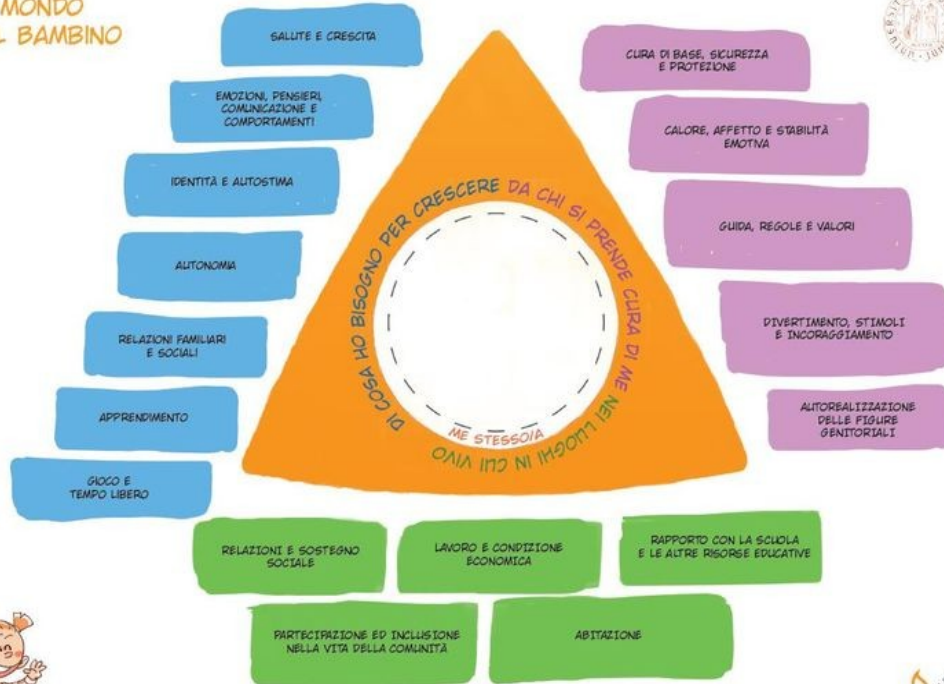
Nella progettazione con soggetti e famiglie fragili, è importante trovare un equilibrio tra quelle che sono le possibilità della famiglia e del singolo e i desideri/le prospettive, cercando di non creare scenari utopici ma realizzabili nel breve/lungo

periodo. Ciò che si intende proporre per la famiglia va sempre condiviso con gli utenti, in modo tale che siano in grado di collaborare con l'operatore in modo che prendano coscienza e atto delle lacune e problematiche intrafamiliari. Queste poi non vanno stigmatizzate come deficit ma come possibilità per un cambiamento. L'educatore diventa il mandante di questa richiesta ma anche un aiuto stabile sul quale possono fare affidamento e riporre la loro fiducia. Al centro viene posto sempre il minore, che viene considerato come parte attiva al progetto. Egli permette, mediante le proprie necessità, all'operatore di valutare bisogni e obiettivi del progetto. Il contesto nel quale è inserito può fornire strumenti adeguati o meno al suo sviluppo e quindi al raggiungimento degli obiettivi. In ogni progetto occorre tener conto sempre del minore, in quanto l'attivazione del supporto genitoriale viene fatta in primis per lui. Ogni progetto diventa soggettivo, pensato ad hoc per ogni individuo in base ai fattori quali: contesto, percezione del contesto, relazioni intra ed extra familiari, deficit e risorse del minore stesso. A contribuire alla buona riuscita del progetto è soprattutto il minore, conquistando consapevolezza del sé, delle sue potenzialità e dei suoi limiti, così come dei suoi diritti e doveri. Compito dell'educatore è accompagnarlo nel vedere da un'altra prospettiva il sé e le risorse. Questo approccio viene definito approccio empowerment e richiama la necessità in un progetto educativo di considerare il soggetto come individuo capace di autogestirsi e di decidere da sé, per sé in virtù del principio di autodeterminazione. Questo risulta valido non solo per il minore, ma anche per la famiglia. L'operatività dell'educatore deve prevedere una capacità di azione da parte degli utenti con i quali collabora. Non è prevista una sostituzione genitoriale, ma una riconquista delle competenze genitoriali mediante l'affiancamento e la cooperazione. Deve inoltre mediare tra il soggetto che si trova in uno stato di confusione dato dall'incapacità dei genitori di comprendere i suoi bisogni e il contesto fisico e relazionale che gli viene proposto e nel quale è inserito. L'educatore domiciliare riconnette la famiglia, ricrea e rivaluta legami che sembravano corrotti o perduti per cercare collettivamente una soluzione alle difficoltà emerse che non permettono lo sviluppo corretto e completo del minore. In questo modo si sviluppa la partnership, ovvero, *“la decisione condivisa mediante un atteggiamento dialogico, orientato alla negoziazione e al*

mutuo riconoscimento delle reciproche responsabilità che derivano dalla scelta fatta.” (Bobbo, N., Moretto, B., 2020, p. 30).

Elemento chiave della progettazione condivisa è la negoziazione. Avviene non appena l’educatore entra in contatto con il progetto di vita del minore. In ambito domestico, infatti, già è presente un futuro intrinseco che l’educatore domiciliare è chiamato a rivalutare, modificandolo in vista di un miglioramento o sviluppandolo. La negoziazione avviene tra due progetti principali: il primo pensato dalla famiglia, il secondo sviluppato dall’educatrice. Essi possono collidere oppure entrare in sinergia e costruire un terzo progetto che sarà frutto della compartecipazione di tutti gli attori che svolgono un ruolo educativo per il minore. Oltre a questi progetti vanno anche tenuti in conto quelli di altre realtà educative del minore (scuola, doposcuola, centri sociali, centri riabilitativi etc.) che vanno a creare una sfera complessa progettuale dove al centro si pone il minore stesso. Nel progetto educativo, l’educatore deve tener conto dei cambi di rotta, concordando le azioni progettuali con il minore, la famiglia e gli operatori dei servizi esterni. Si può far riferimento alla spirale, proposta da Milani e Serbati (2013) che dimostra come in un lavoro educativo la negoziazione porti alla definizione di nuove azioni volte al miglioramento del progetto e alla piena autonomia familiare. Rispetto alle riflessioni progettuali proposte, ci possono venire in aiuto due strumenti sviluppati da Milani Serbati che ci permettono di delineare la situazione complessa attorno al minore e di comprendere come avviene il progetto condiviso tramite la negoziazione dei significati (Fig. 1 e Fig. 2).

IL MONDO DEL BAMBINO



LabRIEF (2013), Rielaborazione da Dep. of Health (2000); Dep. for Education and Skills (2004, 2006); The Scottish Government (2008)

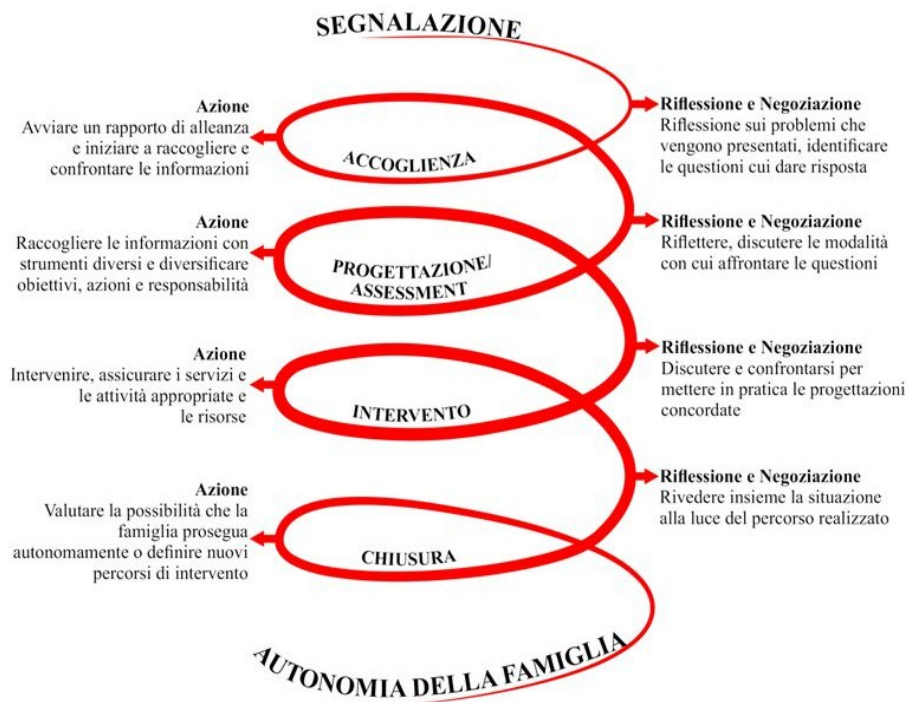


Figura 1 e 2: Triangolo del Modello multidimensionale *Il Mondo del Bambino* e La Valutazione Partecipativa e Trasformativa: un metodo per la Partecipazione (Milani, P., Serbati, S., 2013)

La progettazione risulta uno spazio di enorme complessità, che va valutato e soppesato in base al minore, alle sue capacità e possibilità cognitive, relazionali e fisiche e al contesto materiale e relazionale. Vanno prese in esame anche e soprattutto le dinamiche relazionali intrafamiliari, che sono alla base del progetto educativo domiciliare. L'obiettivo generale è quello di riformare queste interazioni per permettere al minore di poter lavorare meglio su se stesso e negli altri contesti di vita quotidiani. Principalmente, si susseguono in ordine cronologico tre fasi: l'ideazione del progetto, la fase di realizzazione dell'intervento e i risultati (Bobbo, N., Moretto, B., 2020). Queste possono essere ampliate comprendendo alcune sottofasi, interrotte o riprese per essere modificate e migliorate, o ancora, possono essere previste tempistiche e modalità differenti per lo sviluppo delle stesse. Prendendo ad esempio la prima fase di ideazione dell'intervento, per quanto riguarda l'educativa domiciliare, avviene quando l'operatore è già entrato a contatto con l'utente e con il suo contesto di vita. Per ideare il progetto, come prima cosa, è necessaria l'individuazione dei bisogni del minore e delle lacune genitoriali. Avviene quindi una prima valutazione o valutazione iniziale. Può richiedere anche alcuni mesi, in quanto, le dinamiche familiari, talvolta risultano poco chiare o potrebbero subire trasformazioni nel corso del tempo. Ci si può avvalere di alcuni strumenti per comprendere il caso. Si può ricorrere a metodi descrittivi e qualitativi che offrono risultati meno rapidi, in termini di tempo, rispetto a questionari o test, ma che permettono di andare in profondità nelle vicende osservate e quindi di raccogliere dati più sofisticati. Gli strumenti quindi che permettono la costruzione di un progetto di educativa domiciliare sono proprio i racconti o le storie di vita che possono essere trasmessi a parole dagli utenti o dagli oggetti stessi della casa (fotografie, spazi condivisi e privati, arredi etc.). Attraverso questi si possono valutare le difficoltà, i timori, le lacune ma anche i punti di forza, le risorse e le potenzialità della famiglia. Vengono così estrapolati i bisogni del minore che possono essere di tipo cognitivo (disturbi psichiatrici, DSA, disturbi d'ansia o stress, disturbi del neuro-sviluppo etc.), relazionale - affettivo (lacune del caregiver, disturbi dell'attaccamento, mancanza affettiva, abbandono da parte di uno o entrambi i genitori, iperprotezione etc.) o fisico-materiale (problemi economici, mancanza di cibo, DCA etc.). I deficit possono essere anche legati al contesto, per quello, oltre a focalizzarsi sui bisogni del minore, occorre anche tenere in considerazione se sono

correttamente riconosciuti e presi in carico dal gruppo famiglia. Se ciò non avviene, potrebbe essere che le mancanze siano determinate da un problema relazionale intra familiare. Si devono quindi analizzare i problemi in profondità per risolverli alla radice. Allo stesso tempo è necessario porre attenzione a non supporre o ipotizzare diagnosi ingenuamente, ma affidarsi a fatti veri e concreti, ad osservazioni precise e appurate tralasciando il “sentito dire” e i punti di vista poco professionali. In seguito all’individuazione e all’analisi dei bisogni, si procede con la definizione degli obiettivi educativi, volti al superamento delle lacune o “gap” del minore e del nucleo. Il raggiungimento degli obiettivi può richiedere un breve o lungo periodo, a seconda della prospettiva che l’educatore ha nei confronti della riuscita o fallimento degli stessi e in base ai fattori di rischio o di protezione che sono presenti o che possono subentrare nel progetto. Gli obiettivi possono essere perseguiti in contemporanea o in sequenza logica a seconda del lavoro e delle attività che si intende svolgere e a seconda dell’urgenza e della gravità di ogni bisogno. Durante la realizzazione del progetto di educativa domiciliare sorgono anche altri elementi che riguardano la quotidianità del soggetto. Nel contesto di vita, l’educatore deve far fronte a tutte le attività che creano una rete di supporto per il minore. L’educatore domiciliare è incaricato di fare da tramite e di mediare nei e fra i vari contesti di vita quotidiana che non sono solo all’interno della casa nella quale lavora, ma anche al di fuori. L’educatore prevede interventi sulla base anche dei contesti di vita frequentati dal minore. Questi possono essere: centri diurni, scuola, servizio di doposcuola, attività sportive etc. In base all’ambito variano anche gli strumenti utilizzati per la realizzazione di obiettivi che i professionisti prevedono per il minore. Tali possono essere condivisi con l’educatore domiciliare che ne prenderà atto. Ad esempio nell’ambito scolastico, si pensa ad un PEI (Piano Educativo Individualizzato), laddove necessario oppure verranno presi alcuni accorgimenti in base alle esigenze. Possono essere attivate differenti risorse territoriali, come doposcuola, laboratori, centri sociali etc. Si cerca di sviluppare un lavoro di gruppo e in sinergia attorno al minore che coinvolga attori sociali, educativi e familiari. In generale si cerca la collaborazione della rete familiare ed extrafamiliare per uno sostegno a tutto campo del minore. L’ultima fase del progetto corrisponde alla valutazione e può essere iniziale, finale o in itinere. I risultati dell’intervento vengono raccolti e analizzati tramite una relazione

scritta o un questionario semistrutturato. Permette di monitorare gli sviluppi e l'eventuale raggiungimento di obiettivi da parte del minore e del caregiver. La valutazione in itinere è uno strumento che viene utilizzato quando il progetto è ancora in corso, permette di valutare l'andamento del progetto stesso ed eventualmente di aggiustare o rivedere obiettivi e strumenti. Sono pensate per monitorare i successi e i fallimenti per valutare eventuali variazioni al progetto (Bobbo, N., Moretto, B., 2020). La valutazione può far emergere lacune nel progetto o può essere un aiuto in caso di cambiamenti. Vi possono essere delle modifiche al progetto stesso, che portano l'educatore ad una rivalutazione dei bisogni, degli obiettivi e degli strumenti utilizzati. Le decisioni e gli obiettivi del progetto possono subire variazioni anche in modo frequente e repentino. Le intenzioni e idee iniziali che l'operatore ha valutato sono sempre messe in dubbio dalla possibilità che in ambito domestico e quotidiano si verifichi un evento di crisi o, al contrario, che la situazione subisca un cambiamento in meglio. Questo è causato da eventi e accadimenti che possono migliorare o peggiorare la situazione (traumi o eventi positivi) che nel caso di un intervento domiciliare, risultano di difficile monitoraggio degli eventi. L'educatore domiciliare deve comunque tenere in considerazione tutti gli ambienti frequentati dall'utente non solo familiare ma anche scolastico o della rete amicale e i fattori di rischio legati ad ognuno di essi per il progetto e per lo sviluppo del minore in sé.

Occorre che l'educatrice preveda, oltre ad una valutazione del minore e del nucleo familiare, anche una valutazione del sé e delle proprie intenzioni, sentimenti, stati d'animo etc. Chiedersi se sta agendo nel modo corretto e in direzione del minore. Occorre da parte sua che vi sia un confine netto tra quelli che sono i personali modelli educativi tipici della propria infanzia e ciò che deve essere realizzato in quella situazione specifica con quel preciso utente. Ognuno ha una storia diversa e sta all'educatore soppesare ogni caso e fermarsi a riflettere sul proprio operato.

Oltre alle fasi dell'intervento, vengono individuate 4 pratiche di documentazione pedagogica che sono utili all'operatore per redigere il progetto:

1. osservazione educativa (sguardo) è un'azione quotidiana, che avviene nel corso dell'azione e anche durante il progetto, permette all'educatore di cogliere elementi che non emergono nel dialogo e nella narrazione. Ciò che

osserva l'educatore domiciliare è ben diverso da ciò che possono osservare altri operatori in situazione. In ambito familiare, alcune maschere crollano, rivelando la vera identità del minore e dei componenti della famiglia. Una situazione apparentemente equilibrata in servizio può rivelarsi profondamente lacerata nella quotidianità o viceversa. Alcune volte, l'osservazione coincide con l'obiettivo stesso dell'intervento (Janssen, C., 2002).

2. La narrazione e l'ascolto (parola) Permette la costruzione e la condivisione di significati tra gli utenti e l'educatore. Egli deve essere in grado di cogliere i significati nascosti e riproporre tali elementi secondo una chiave di lettura differente. La narrazione e l'ascolto del sé permette all'utente di comprendersi e di fare un quadro della propria situazione. L'educatore ascoltando e narrando a sua volta, costruisce un nuovo quadro vitale sulla base di ciò che già era presente, mediante una nuova storia.

3. La registrazione è la terza pratica, permette di costruire in modo pratico il quadro della storia che è stata affidata all'educatore.

4. Infine il dialogo permette la condivisione di momenti per comprendere le necessità uno dell'altro. E' un passo importante per l'educativa domiciliare, in quanto, una negligenza genitoriale spesso presente è proprio la mancanza di dialogo e l'incomprensione del/la figlio/a. In generale, un buon dialogo è fondamentale per tutta la durata del progetto, risulta utile per comprendere il minore e mediare i suoi stati d'animo. Proprio perché lo scopo è quello di comprendere, devo *“offrire all'altro un'occasione di narrazione del sé la più aperta possibile, in modo che sia lui a scegliere di costruire la propria bibliografia”* (La Mendola, S., 2009, p. 27). Anche la bugia, di per sé, non deve essere condannata, in quanto è un modo per l'utente di svelare chi è veramente e cosa vorrebbe essere, le sue paure e i suoi timori. La menzogna è un messaggio di aiuto che ci narra il malessere psicologico del minore che va approfondito. Ciò che viene raccontato è la base del nostro progetto, può essere raccontato attraverso le parole, i gesti o semplicemente attraverso lo spazio casa che racconta la vita familiare. Anche il nascosto o l'interpretazione che il soggetto dà rispetto ad un evento possono risultare importanti per la

progettazione perché permettono di comprendere le emozioni dell'utente (Bobbo, N., 2021.2022).

6.2 Commento del protocollo educativo Tore , R. e Foddi, M. R. (2020)

In seguito alla descrizione e alla presentazione di differenti strumenti educativi, viene preso in esame in modo più approfondito un ulteriore strumento di monitoraggio di qualità per la progettazione. Si tratta di un protocollo sviluppato per gli educatori professionali che operano in ambito sanitario sviluppato da Tore, R. e Foddi, M. R. (2020). Tale protocollo ha come scopo l'acquisizione di informazioni relative allo stato di salute del paziente in vista di uno sviluppo socio - relazionale di tipo empowerment. Prende in considerazione la complessità del caso, evidenziando come un progetto educativo dovrebbe intraprendere un percorso interdisciplinare. Il progetto si propone come obiettivi quello terapeutico del benessere della persona a livello medico – sanitario e quello educativo del benessere della persona a livello relazionale – sociale – emotivo. Il progetto viene sviluppato da un educatore professionale che pone l'importanza sulla dualità degli interventi educativi in ambito socio – sanitario. Si prevede, in questo campo, una coesione di due domini: le terapie, non si limitano né al ramo educativo, né alla branca medica. La difficoltà per un educatore professionale con occupazione in ambito medico e sanitario sta proprio nel trovare il giusto equilibrio tra l'uno e l'altro approccio. Oltre a questa doppia prospettiva terapeutica, viene proposto anche un focus sul caregiver al quale vengono poste domande riguardo alla condizione del paziente. Questo permette di avere una prospettiva multipla sul caso: da parte del paziente stesso, da parte del caregiver, dal punto di vista medico ed educativo. Sottolinea anche come l'approccio al caso debba essere di tipo empowerment, ovvero, mirato alla conquista dell'autonomia da parte del paziente rispetto al quale va riconosciuto il potenziale come attore sociale. Il paziente deve essere riaccompagnato nel progetto di cura riducendo *“i sintomi legati alla malattia e alla disabilità”* (p.42). Viene qui trattato di educazione terapeutica e proposto un'analisi di caso che possa essere condivisa dai diversi attori della relazione quali: educatore, caregiver, paziente. Si tratta, in questo articolo, di cinque casi affetti da malattie cognitive seguiti da educatrice professionale ad indirizzo sanitario. Il protocollo ha carattere, oltre che educativo, anche scientifico, in quanto tiene conto dei deficit dei pazienti a livello medico e si riconduce all'ICF (Classificazione

Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute). Tale manuale propone di classificare e di fornire linee guida per la salute, delineando anche quelli che sono i deficit cognitivi trattati nel protocollo. Vengono proposte per ogni sezione delle tabelle che permettono l'organizzazione dei dati e l'analisi degli stessi. La prima presenta una breve descrizione dei casi clinici comprendente la definizione del genere, l'età del paziente, la provenienza, la nazionalità, l'età di comparsa e la tipologia di diagnosi, la presenza o meno di una terapia farmacologica. La seconda riguarda l'analisi della situazione di partenza e propone un'iniziale ipotesi di lavoro. Essa comprende: definizione dei bisogni educativi dove si richiede la descrizione del contesto di vita, i bisogni del paziente e del caregiver, gli obiettivi generali e specifici e le metodologie di intervento. Permette di prendere coscienza di carenze, lacune, difficoltà, cause di disagio e possibili miglioramenti. Vengono presentati poi due questionari semistrutturati a risposte aperte che vengono somministrati e compilati da pazienti e caregiver e successivamente analizzati dall'operatore. Essi fungono anche da strumenti di valutazione intermedia del percorso di terapia. Si propongono, in entrambi i questionari, domande di auto percezione, rispetto al sé e rispetto al contesto (presenza di barriere, ostacoli o facilitazioni) sia fisico sia morale. L'educatore sviluppa un'analisi SWOT, rappresentata sempre graficamente da una tabella. L'acronimo deriva da: Strengths, i punti di forza; Weaknesses, le debolezze; Opportunities, le opportunità; Threats, le minacce). I dati emersi dal questionario riservato al caregiver vengono raggruppati insieme (analisi complessiva dei cinque casi) e categorizzati. Risulta più accessibile in questo modo una riflessione a carattere critico sui seguenti punti: comunità di pratica, mantenimento della rete e punti di debolezza. Lo stesso meccanismo viene utilizzato con i pazienti dividendo i risultati dei questionari nei seguenti punti: competenze, comunità di pratica, criticità. Il protocollo risulta funzionale all'analisi dei dati in vista di una promozione dell'autonomia sociale anche con pazienti seguiti da terapia medica. Risulta uno strumento di buona cooperazione tra l'ambito sanitario e quello educativo. In tal modo, l'educatore professionale chiamato a rapportarsi con medici e pazienti, può avere un supporto teorico e pratico per lo sviluppo di una terapia complessa (Tore, R., Foddi, M. R., 2020).

La ricerca viene definita studio di caso/i. Si deve considerare innanzitutto che ogni paziente ha una storia personale e clinica particolare e personale, si deve perciò fare in modo di costruire un piano d'azione mirato allo sviluppo del soggetto. *“I casi sono unità autonome dotate di una struttura propria con caratteristiche di unitarietà e specificità: rendono sensato il loro studio come unità autonome (...) La ricerca sullo studio dei casi è uno studio di come gli esseri umani sperimentano il mondo, con la descrizione di storie e di esperienze personali/sociali. I racconti possono essere usati per definire gli aspetti salienti e per trarre delle regole”* (Biasutti, M., 2021-2022). In questo caso, le “regole”, sono le ipotesi di intervento educativo di reinserimento nel contesto sociale e di benessere clinico. Possono essere sviluppati differenti approcci al caso. L'indagine può prevedere fenomeni contemporanei nella situazione di via reale esaminati mediante metodi qualitativi e quantitativi di ricerca oppure mediante metodi narrativi e descrittivi. I dati raccolti possono essere raggruppati in sottocategorie o sottogruppi di un campione che siano rilevanti al fine della ricerca. I sottogruppi devono essere specificati e devono avere valenza scientifica, ovvero essere funzionali per la ricerca e per l'analisi dei dati (Biasutti, M., 2021 -2022).

In conclusione il protocollo utilizza un corretto metodo di analisi dei dati, in quanto tiene conto della differenza e della particolarità di ogni situazione. Prevede un approccio non solo educativo, ma anche medico, permettendo quindi l'analisi complessiva dello status del paziente. I questionari somministrati anche al caregiver lo coinvolgono all'interno del progetto. Allo stesso modo, si cerca di rendere partecipe il paziente nella comprensione e nell'attività di cura mediante domande rivolte al sé.

6.3 Comparazione del metodo progettuale personalmente utilizzato con il protocollo educativo proposto

A seguito della presentazione e dell'analisi del protocollo educativo, emergono alcune considerazioni anche rispetto al lavoro personalmente svolto e ai progetti educativi descritti nei precedenti capitoli.

Interdisciplinarietà: Innanzitutto emerge che in entrambi i metodi utilizzati si prevede una progettazione basata sull'interdisciplinarietà. Pur essendo entrambi i progetti focalizzati sull'educazione e sviluppati entrambi da una figura legata a tale ambito, non viene tralasciata la dimensione medico - sanitaria del paziente. Questa funge da

linea guida per gli interventi che vengono co - progettati insieme all'educatore. Ogni paziente ha una storia medico - sanitaria che comporta conseguenze sul piano educativo e relazionale. Si prevede, da questo punto di vista, una transizione tra il benessere sociale e la salute in un'ottica di guarigione totale del paziente. In qualunque contesto l'educatore operi, deve tener conto anche di deficit, handicap, menomazioni etc. per poter sviluppare un intervento mirato sull'utente. Si prevede, per una valutazione complessiva dello stato del minore, la collaborazione o la compresenza di un medico che sia in grado di fornire una diagnosi completa del paziente, laddove sia necessaria, anche nei contesti scolastici o familiari etc. Non sempre, però, gli utenti presentano già diagnosi a livello sanitario; oppure, i deficit, emergono proprio a seguito di una segnalazione da parte dell'educatore al medico, all'assistente sociale, alla scuola o al caregiver stesso, che spesso non è in grado di comprendere o accettare tali deficit.

Collaborazione e coinvolgimento del caregiver: Il coinvolgimento del caregiver anche in ambito socio - sanitario, come proposto nel protocollo, risulta uno strumento efficace per l'educatore che può in tal modo avvalersi di un valido aiuto sia per la stesura del progetto, sia durante il percorso stesso di guarigione. Anche in ambito domestico l'intervento risulta focalizzato su aspetti di relazione caregiver - paziente - società. Il caregiver funge anche da risorsa sul territorio e accompagnando l'individuo ad una sorta di autonomia sociale.

Inserimento sociale: L'inserimento sociale viene pensato e sviluppato in riferimento al contesto locale o al territorio limitrofo, cosicché il soggetto sia facilitato negli spostamenti e nell'orientamento e mantenga la vicinanza con il caregiver. Attraverso un questionario semi strutturato (nel caso del protocollo educativo) o mediante l'osservazione e il dialogo (nel modello progettuale personale) viene fatta una valutazione e un'analisi dei fattori di rischio e di protezione. Successivamente possono essere avanzate idee di reinserimento dell'utente in società. Verranno poi avanzate richieste di inserimento presso strutture adeguate anche tenendo conto delle volontà del soggetto e soprattutto valutando le sue potenzialità e capacità

Approccio empowerment: In entrambi i modelli di progettazione educativa è stato tenuto conto dell'empowerment del soggetto. Egli non deve essere trattato

passivamente, ma come soggetto abile e pensante. Viene pensato a ciò nel protocollo in quanto è previsto un questionario rivolto al paziente con domande mirate al sé, che mettono in luce quelle che sono le sue capacità. Personalmente ho pensato e messo in atto questo tipo di approccio. Ad esempio nel caso della ragazza con sindrome autistica, la gestione del denaro è stata affrontata non solo tramite operazioni matematiche, ma in negozio, quindi in modo pratico, lasciando che lei agisse in semi-autonomia.

Personalmente, per la tipologia di intervento di educativa domiciliare mi sono servita di strumenti qualitativi basati sul dialogo, sull'osservazione e sulla descrizione degli eventi, non avendo a disposizione strumenti professionali forniti da terze parti. Le linee guida per lo sviluppo delle relazioni, e quindi dei progetti educativi, le ho ottenute da relazioni precedenti alla mia presa in carico alle quali ho fatto riferimento. Mi sono avvalsa prevalentemente di una metodologia descrittiva estrapolando successivamente tabelle sulle quali lavorare, che mi permettessero di focalizzare al meglio i tre diversi casi. Lo sviluppo dei tre progetti di educativa domiciliare si è basato sulla descrizione dettagliata dei tre casi e successiva valutazione dei bisogni, degli obiettivi e delle strategie e metodologie di intervento. Inizialmente sono stati presi in esame gli aspetti materiali quali l'organizzazione e le condizioni degli ambienti e degli spazi di vita. Successivamente sono emerse le dinamiche relazionali e affettive distintive di ogni nucleo, che si sono rivelate risorse o ostacoli per il corretto sviluppo del minore e di conseguenza per l'attuazione stessa dell'intervento. Sfida educativa domiciliare è saper dare un significato ad una qualsiasi azione quotidiana intra ed extra domestica. La tabella, utilizzata per tutti e tre i casi, prevede una suddivisione in tre macroaree e ulteriori tre step del progetto che si intersecano tra di loro. Tra le macroaree troviamo: aspetti cognitivi, aspetti legati alla relazione all'affettività e aspetti fisici – operativi. Rispettivamente a ognuno di questi viene sviluppato uno step progettuale quale: analisi dei bisogni, individuazione degli obiettivi, descrizione degli strumenti e dei metodi educativi utilizzati.

	AREA COGNITIVA	AREA RELAZIONAL E – AFFETTIVA	AREA OPERATIVO - FISICA
ANALISI DEI BISOGNI			
INDIVIDUAZI ONE DEGLI OBIETTIVI			
DESCRIZIONE DEGLI STRUMENTI E DEI METODI EDUCATIVI UTILIZZATI			

Rispetto alla tabella presentata nel protocollo, essa, si focalizza anche su bisogni cognitivi e fisici, piuttosto che soffermarsi esclusivamente su necessità socio – relazionali.

Rispetto al progetto da me sviluppato posso affermare che presenta somiglianze nei confronti del protocollo della dott.ssa Tore e della dott.ssa Foddi, laddove si parla di interdisciplinarietà ed approccio empowerment. Entrambi infatti presentano l'utente come capace di agire e quindi responsabile dei propri cambiamenti. All'individuo viene chiesto di presentarsi e di descrivere le percezioni riguardo al sé, perciò entra in azione non solo nel momento dell'intervento ma già nelle prime ipotesi e valutazioni. Le considerazioni proposte nei progetti personalmente seguiti sono state sviluppate sulla base di un'osservazione tenendo in considerazione le diverse posizioni e prescrizioni degli operatori che collaborano attraverso altri servizi che ruotano attorno al minore. I progetti di educativa domiciliare non si focalizzano esclusivamente sulla

dimensione sociale ma prendono in considerazione la complessità dell'utente includendo in egual misura l'aspetto cognitivo, relazionale e fisico. Commentando e studiando il protocollo posso arrivare alla conclusione che è un ottimo strumento utilizzabile in ambito medico – sanitario e che di fondamentale importanza è la presa in considerazione delle impressioni personali del soggetto e del caregiver. Personalmente prenderò in considerazione l'ipotesi di utilizzare tale modello per uno sviluppo comunicativo dell'utente e soprattutto del caregiver che spesso delega l'educatrice domiciliare alla presa in carico totale del figlio.

Conclusioni

Il ruolo che ricopre l'educatore domiciliare è di fondamentale importanza in quanto progetta la quotidianità del minore e rivaluta il suo stile di vita mantenendo gli aspetti base e fornendo per lui una garanzia di un corretto sviluppo. Lavora a stretto contatto con il minore e con il caregiver, nella loro casa, quindi nel loro spazio privato, dando un nuovo significato e una nuova forma al modello relazionale che prima presentava delle lacune.

Il lavoro domiciliare si focalizza in primo luogo sul modello genitoriale come ri-attivatore della genitorialità. Bisogna tener presente della differenziazione dei termini di "genitorialità" e "generatività", laddove la prima implica una presa in cura del minore, mentre la seconda implica l'atto di procreare e quindi "generare" appunto. Il genitore può sempre generare figli, ma ciò che l'educatore deve saper valutare è la dimensione della genitorialità. L'educativa domiciliare viene attivata proprio per permettere ad essi di colmare le proprie lacune e ritrovare la capacità e il desiderio di curare il proprio figlio e di mantenerlo non solo economicamente ma anche cognitivamente ed emotivamente.

L'analisi complessa delle trame familiari e dei ruoli e funzioni dei componenti del sistema familiare permette di non limitare l'intervento, e rappresenta per l'educatore il punto di partenza per lo sviluppo della relazione educativa. L'intervento deve essere fatto in modo discreto ma sostanziale. L'educatore non è un sostituto del caregiver ma lo affianca nella riscoperta delle sue capacità genitoriali. *"Stimolare emotivamente e concretamente i genitori ad essere protagonisti e non delegati (...) Potenziamiento e compenetrazione piuttosto che sostituzione"* (pg. 134-135 Bastianoni, P.; Pedrocco Biancardi, M.T., 2014). L'operatore non deve in alcun modo collidere con l'agire e la volontà del genitore a spese del bambino, ma lo accompagna alla riscoperta della genitorialità per proteggere, curare e creare una base solida per un migliore sviluppo psicofisico del bambino.

Con questo però non intendo però dire che le difficoltà siano unidirezionali, in quanto, anche l'adolescente talvolta intraprende strade pericolose o insidiose, mettendo in crisi la famiglia che non è in grado di reagire e chiede perciò un supporto. La visione multidimensionale delle problematiche familiari permette di uscire dalla concezione

secondo la quale il bambino è la vittima, il genitore è il colpevole o il persecutore e l'operatore è il salvatore che, per permettere uno sviluppo adeguato, si oppone o addirittura allontana il "cattivo", quindi il genitore. Anche il minore, viene accompagnato a rivalutare con ironia ed entusiasmo gli ostacoli ai quali si trova davanti, traendone da essi il meglio per la propria esistenza. L'analisi complessa del caso in esame, contribuisce a creare una relazione bambino – genitore – educatore sana.

Una buona relazione caregiver - bambino/a dipende non solo dalle personalità dei due attori principali, ma dal contesto di vita, dalle possibilità di interazione, dall'ambiente circostante, dalle risorse del territorio e dal vissuto passato di entrambi. L'educatore domiciliare si occupa della gestione della complessità che ruota attorno al minore. Essa include la rete familiare (genitori, fratelli, nonni etc.), la rete sociale (gruppo di pari, servizi territoriali etc.) e la rete scolastica. Per questo l'educatore è chiamato a valutare anche i contesti nei quali il minore è inserito in un'ottica di interdisciplinarietà. In quest'ottica risulta utile la collaborazione e cooperazione dei diversi operatori che agiscono in vista del corretto sviluppo del minore, che siano insegnanti, medici, psicologi o altre figure educative. *“La frammentazione degli interventi o la scarsa considerazione di singole componenti rendono arduo il perseguimento degli obiettivi e aumentano il rischio di interventi dispersivi e poco mirati”* (pg. 75 Janssen, C., 2002). Risulta utile, in questo senso, mantenere un confronto e un dialogo attivo tra i vari servizi che sono coinvolti nella crescita del minore per tutta la durata del progetto. Questo permette la creazione di una rete di supporto territoriale attorno al minore e la riduzione o il controllo di possibili fattori di rischio. E' importante che l'educatore abbia dei momenti di scambio e condivisione di idee con altri educatori o con altri attori che lavorano nella cooperativa (pedagogisti, psicologi ...) che possono offrire nuovi punti di vista e nuove prospettive per lo sviluppo ottimale del minore e dell'azione sulle famiglie. Questo, in realtà, per quanto riguarda il mio personale percorso, non avviene, o meglio, viene attivato solo per alcuni servizi (ad esempio mantenendo contatti con la scuola senza avere riscontri medici da parte di figure come lo psicologo o psichiatra). Si verifica quindi una sorta di debolezza a livello di collaborazione tra servizi che risulta un fattore negativo di partenza nell'ottica di uno sviluppo progettuale complesso e completo. Questo porta alcune volte ad una divergenza di obiettivi portando quindi due servizi focalizzati sullo sviluppo del minore a risultare ambivalenti per il minore stesso.

Ritengo che l'interdisciplinarietà e la collaborazione di più esperti sia un aspetto importante e che vada curato per permettere all'educatore un intervento a “tutto campo”.

Occorre tener conto che il progetto educativo tratta di individui, non di oggetti, perciò ogni cosa deve essere ponderata e misurata. Non si lavora con macchine ma con esseri umani dotati di capacità e di sensibilità. Sfida dell'educatore è anche quella di cogliere questa sensibilità e farne una risorsa. Il dovere dell'educatore è di essere responsabile della vita dell'altro, il minore, ma anche di quelle di chi gli sta attorno. La figura dell'educatore è, per un certo senso, invasiva, rivoluziona quello che è il modo di pensare e di vedere le cose delle famiglie, offrendo opportunità che prima non erano pensabili e attuabili (Bobbo, N., Moretto, B., 2020).

Proprio perché si parla di individui a rischio, è facile che per l'educatore un intervento sfoci nell'insuccesso. Ciò avviene perché famiglie di questo tipo sono vulnerabili e non è semplice prevedere o limitare i fattori di rischio che si incontrano quotidianamente. Ancora prima dello sviluppo del progetto e quindi dell'intervento stesso, si deve far fronte all'ingresso in una casa, nel proprio spazio e quindi al superamento del confine del privato. Entrare nello spazio esistenziale altrui, nella sua accezione concreta dell'abitazione ma anche metaforica della famiglia, è un compito delicato (Janssen, C., 2002). Si ha spesso a che fare con genitori sfuggenti, che non accettano figure in più che “invadono” il loro spazio. Non comprendono il vero significato di un educatore come figura di supporto, sottovalutando il suo ruolo (es. viene trasformato in figura di aiuto - compiti, baby - sitter etc.) oppure considerandolo un sostituto o ancora un avversario. L'educatore è spesso visto come il “nemico” di cui liberarsi in fretta per tornare alla normalità. Questo porta ad una scarsa collaborazione da parte dei genitori o del singolo caregiver che si dimostrano sfuggenti o che non prendono in seria considerazione i suggerimenti di un/a professionista. In tal modo, l'educatore è portato a lavorare quasi esclusivamente con il ragazzo che essendo “supervisionato” per poche ore alla settimana, si sente legittimato, nel tempo restante, ad assumere nuovamente atteggiamenti di rischio. Un altro fattore di insuccesso per l'educatore è la comparsa inaspettata di eventi di crisi o traumi improvvisi. Durante lo sviluppo del progetto sorgono nuovi elementi che possono agevolare o ostacolare la riuscita del progetto

stesso. L'educatore deve saper soppesare tali fattori e crearne opportunità di crescita, che siano essi positivi o negativi. Significa per l'educatore rivalutare in brevissimo tempo il progetto, proponendo talvolta soluzioni temporanee e provvisorie che possono rivelarsi inefficaci. E' importante per l'educatore non lasciarsi spaventare da questi imprevisti, ma mantenere sempre il focus sul minore e sulla relazione con il caregiver e proporre una visione sempre nuova degli eventi.

L'educativa domiciliare quindi si occupa della valutazione, della supervisione e dell'accompagnamento delle famiglie alla riscoperta dei propri ruoli. Successivamente, un passo alla volta, si inizia a sviluppare un vero e proprio progetto. Vengono valutati i bisogni specifici per ogni caso e le difficoltà che sono riscontrate quotidianamente. Così l'educatore propone diverse attività che permettano al minore di aggiustare e ricalibrare la propria vita, in vista di un futuro più roseo. E' necessario tener conto delle specifiche caratteristiche di ogni soggetto. L'educatore non può, durante l'intervento, proporre un modello di vita che sia, secondo il suo punto di vista, il modello di famiglia "ideale/tipo", ma lavorare sulla famiglia che gli viene affidata tenendo conto della percezione di quotidianità di ogni attore. Importante sembra essere la storia familiare di ognuno, i percorsi di vita, i preconcetti e le rappresentazioni che ogni persona si è costruita dei servizi sociali e sociosanitari e degli operatori che vi operano.

Allo stesso tempo anche gli operatori sociali e sociosanitari giungono al primo incontro con la famiglia con i propri percorsi che li hanno portati a operare con bambini e famiglie "problematiche": anch'essi hanno alle spalle una storia familiare, dei vissuti, delle esperienze professionali che incidono sul proprio modo di pensare l'educazione, la cura dei figli, l'agire professionale ed è probabile che già dalla prima segnalazione si sia definita un'immagine della situazione in cui vivono il bambino e i suoi genitori. Quando le figure si incontrano, sono presenti non solo le persone fisiche, ma anche "fantasmi". Uno dei rischi della figura educativa è che egli si dimostri incapace di mettere un confine tra sé stesso e l'utente, costruendo una relazione esclusivamente affettiva. L'educatore, infatti, deve saper costruire un rapporto bilanciato tra quella che è la relazione personale ed emotiva (amicizia, affetto, fiducia ...) ed il suo ruolo educativo (obiettivi, scopi, metodi ...).

Si tratta di un lavoro complesso e allo stesso tempo vario, che permette di entrare a contatto con diverse realtà territoriali e di comprendere mediante differenti punti di vista anche culturali. Il lavoro dell'educatore è destinato a persone in grado di sopportare carichi di responsabilità non indifferenti. Al tempo stesso essi devono mostrare un'apertura mentale adeguata e una disponibilità a sostenere altri oltre a sé, creando un solido rapporto di fiducia senza un eccessivo coinvolgimento emotivo. L'educatore professionale è una figura che comprende in sé due componenti: quella teorica e quella pratica. La parte teorica riguarda le conoscenze oggettive e scientifiche che vengono apprese tramite lo studio di manuali, ricerche e progetti. La parte pratica, invece, ha a che fare con le caratteristiche e attitudini dell'individuo; con la motivazione che lo ha spinto a diventare educatore e con le proprie capacità/competenze. Fare l'educatore non è una professione che si limita a comprendere e memorizzare una regola, ma consiste nel mettersi in gioco all'interno di una relazione, comprendere quali sono i bisogni, le necessità, il contesto etc. Partendo da queste si crea insieme un percorso ad hoc che lo aiuti nella costruzione del proprio futuro.

BIBLIOGRAFIA

- Bastianoni, P., Codispoti, O., Taurino, A. (2008). *Dinamiche relazionali e interventi clinici. Teorie, contesti e strumenti*. Roma: Carocci editore.
- Bastianoni, P.; Pedrocco Biancardi, M.T. (Eds). (2014). *I diritti dei minori. Percorsi di tutela e protezione*. Parma: Spaggiari.
- Bastianoni, P. (a.a. 2018-19). Materiale corso: Psicologia Dinamica. Università degli studi di Ferrara.
- Biasutti, M. (a.a. 2021-2022). Materiale corso: Ricerca educativa e valutazione. Università degli studi di Padova
- Bobbo, N., Moretto, B. (2020). *La progettazione educativa in ambito sanitario e sociale*. Roma: Carocci editore.
- Cattelino E. (2010). *Rischi in adolescenza. Comportamenti problematici e disturbi emotivi*. Roma: Carocci editore.
- Disciplina delle professioni di educatore professionale socio-pedagogico, educatore professionale socio-sanitario e pedagogo. Decreto di legge 2443/2016. <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/BGT/00980756.pdf>
- Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza. Art. 4, legge n. 285/1997. <http://legislature.camera.it/bicamerale/infanzia/leggi/1285.htm>
- Janssen, C. (2002). *L'educatore nella casa del bambino. Il sostegno educativo a minori e famiglie in difficoltà*. Milano: Casa Editrice Ambrosiana.
- Lacan, J. (2005). *I complessi familiari nella formazione dell'individuo*. Torino: Piccola Biblioteca Einaudi.
- La Mendola, S. (2009). *Centrato e aperto. Dare vita a interviste dialogiche*. Novara: De Agostini Scuola.
- Milani, P., Serbati, S. (2013). *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti di intervento con le famiglie vulnerabili*. Roma: Carocci editore.
- Paradiso L. (2016). *Fratelli in adozione e affidamento. Il diritto alla fratellanza e la continuità degli affetti nella relazione fraterna biologica e sociale*. Milano: FrancoAngeli
- Parolin, M. (a.a. 2021-2022). Materiale didattico: Dipendenze e New addiction. Università degli studi di Padova.

- Pellegrino, M.L. (2012). *L'educativa domiciliare. La famiglia multiproblematica e i suoi attori*. Roma: ARACNE.
- Principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Art. 3, 13, 16, 22, legge n. 328/2000. Pubblicato in: Gazzetta Ufficiale. <https://www.parlamento.it/parlam/leggi/003281.htm>
- Sannipoli, M. (2021). Home education and family services as an inclusive opportunity L'educativa domiciliare come opportunità inclusiva. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*. IX, 2, 131-138. DOI: 10.7346
- Serbati, S. (2020). *La valutazione e la documentazione pedagogica. Pratiche e strumenti per l'educatore*. Roma: Carocci editore.
- Tore, R., Foddi, M. R., (2020). Il protocollo educativo: strumento per l'Educatore Professionale a garanzia di un'educazione terapeutica di qualità. *Journal of Health Care Education in Practice*. Pp.39-51. DOI: 10.14658/pupj-jhcep-2020-2-4).

BIBLIOGRAFIA SECONDARIA

Citato in Serbati, S., Milani, P. (2013):

- Lacharité, C., Ethier, L., Nolin, P. (2006). Vers une théorie écosystémique de la négligence envers les enfants. *Bulletin de psychologie*, 59, 4, pp. 381-94.