

LINEE GUIDE PER IL SERVIZIO PER L'AFFIDAMENTO FAMILIARE IN SALUTE MENTALE: ORGANIZZAZIONE E METODOLOGIA

1. Premessa

L'obiettivo principale delle politiche pubbliche per la tutela del sofferente mentale è quello di garantire che il diritto essenziale, il diritto all'educazione, sia da esso goduto «nell'ambito della propria famiglia» (L. n. 184/83, art. 1). Il primo compito delle istituzioni poste a salvaguardia dei diritti del sofferente mentale, quindi, è quello di sostenere, con la propria azione, la famiglia ad assolvere le sue funzioni educative. Questa prospettiva coinvolge naturalmente anche i servizi territoriali, che devono innanzitutto promuovere le risorse idonee a prevenire gli interventi che implicino l'allontanamento del sofferente mentale dalla famiglia, ivi compreso l'affidamento, secondo indirizzi stabiliti da un'azione programmata.

L'affidamento, come l'inserimento in struttura residenziale, è un evento traumatico sia per la famiglia nel suo complesso che per il sofferente mentale. Il ricorrervi, nelle situazioni di crisi nelle quali esso risulti il male minore, impone di adottare criteri di intervento che garantiscano la validità della scelta che viene compiuta. L'affidamento è una delle risposte possibili alle difficoltà di un sofferente mentale e della sua famiglia. I servizi hanno la responsabilità di scegliere, per ogni sofferente mentale, il percorso che meglio risponde alle sue esigenze, dopo una approfondita valutazione del suo vissuto e dei suoi bisogni evolutivi, in riferimento all'età, alle difficoltà che manifesta e alle prospettive di cambiamento della sua famiglia. L'azione programmata deve prefiggersi il potenziamento dell'affido in funzione della deistituzionalizzazione, prevedere l'adozione di strumenti diretti a favorire lo sviluppo del servizio di affidamento, tanto sul piano organizzativo che metodologico. Il presente documento propone un modello che affronta sia l'aspetto organizzativo che metodologico dell'affido.

Sotto il profilo organizzativo la proposta d'interventi per l'affidamento familiare per i sofferenti mentali, così come previsto dalla L.104/92, Progetto Strategico Salute Mentale 2008, Deliberazione G.R 23/29 del 30/05/2006 "Presentazione di Progetti d'Intervento di cui alla L.R 20/97", Deliberazione G.R n° 57/3 del 23/10/2008 "Attività Socio Sanitarie a carattere Residenziale per le persone con Disturbo Mentale", operante su un ambito territoriale di ampiezza significativa, dà l'opportunità di istituire, all'interno del Servizio ARIS del Dipartimento Della Salute Mentale dell'ASL 5 di Oristano, un servizio dinamico per la promozione dell'affidamento, con il quale viene messa a disposizione dei servizi territoriali una gamma di affidatari-risorsa che consenta una effettiva possibilità di scelta in rapporto ai bisogni del sofferente mentale e con il quale possono essere organizzate, altresì, le esperienze dei gruppi di sostegno degli affidatari, uno strumento formativo e di appoggio assai efficace. Sotto il profilo metodologico, il servizio per l'affidamento familiare per la Salute Mentale rappresenta un punto di riferimento per gli operatori dei servizi di base, attraverso il quale confrontare le esperienze ed affinare le competenze professionali specifiche. Un intervento così complesso come l'affidamento familiare non può essere gestito in modo efficace senza disporre di una struttura pubblica di riferimento, sia pure minima, che promuova lo sviluppo dei diversi fattori costitutivi del servizio: culturali, scientifici, professionali, organizzativi, di contatto e sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

Occorre dedicare particolare attenzione al processo metodologico per la gestione dell'affidamento, articolandolo nelle sue diverse fasi. La natura unitaria del procedimento proposto non contraddice l'esigenza di differenziare ciascun progetto d'intervento, in rapporto tanto ai fattori individuali che al carattere consensuale o giudiziario del provvedimento.

2. Il Servizio per l'affidamento familiare per la Salute Mentale

È un polo di riferimento sovracomunale co-gestito col PLUS e/o con l'Unione dei Comuni che ha funzioni di promozione e di gestione di attività di supporto per i servizi sociali di base, al fine di agevolare il ricorso all'affidamento familiare e di favorirne una utilizzazione efficace.

Il Servizio per gli affidi concorre alla realizzazione degli obiettivi proposti dall'azione programmata.

Per l'area territoriale di competenza, il Servizio per gli affidi svolge le funzioni fondamentali di seguito indi-

cate:

a) *reperimento* delle famiglie e dei singoli disponibili ad impegnarsi nell'accoglienza del sofferente mentale privi temporaneamente di ambiente familiare idoneo. Il reperimento, di norma, viene promosso con iniziative di pubblicizzazione rivolte a fasce mirate di popolazione e con attività di gruppo proposte a soggetti che hanno espresso un interesse anche generico, per dare loro una informazione specifica e approfondita e per sensibilizzarli alle problematiche dell'affidamento. Il reperimento può essere, altresì, sostenuto curando i rapporti di collaborazione con le associazioni di volontariato che hanno finalità di tutela dei sofferenti mentali e di promozione dell'affidamento;

b) *valutazione e selezione* delle famiglie e dei singoli che hanno manifestato la loro disponibilità all'accoglienza temporanea;

c) *esame delle segnalazioni* dei sofferenti mentali temporaneamente privi di ambiente familiare idoneo provenienti dai servizi territoriali e valutazione congiunta della proposta di affidamento;

d) *abbinamento sofferente mentale*-affidatario attuato in collaborazione con gli operatori dei servizi di base. L'équipe del Servizio per gli affidi e quella territoriale che provvedono all'abbinamento, definiscono anche il *progetto educativo* - che diviene la base del "contratto" di affidamento - con cui si individuano impegni e compiti degli operatori, della famiglia affidataria, del sofferente mentale e della famiglia di origine;

e) *verifiche e revisioni del progetto educativo*: periodicamente, secondo le scadenze previste, l'équipe del Servizio per gli affidi e gli operatori del territorio, che seguono la famiglia naturale e la famiglia affidataria, fanno il punto sull'andamento dell'affido ed aggiornano il progetto;

f) *progettazione congiunta* delle fasi di rientro del sofferente mentale in famiglia, oppure delle iniziative da adottare per sostenerlo nella ricerca di altre soluzioni;

g) *consulenze* dell'équipe del Servizio per gli affidi per i gruppi di sensibilizzazione e di discussione e condivisione dell'esperienza con gli affidatari (gruppi di sostegno), consulenza, a richiesta, agli operatori delle équipes territoriali;

h) *promozione* di una rete di risorse pubbliche e private per facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni necessari per rendere concretamente operanti i progetti educativi concordati;

i) *valutazione* delle singole esperienze di affidamento con le famiglie interessate e gli operatori territoriali;

l) *organizzazione della documentazione* professionale delle varie fasi del procedimento e raccolta dei dati per il sistema informativo;

m) *definizione* della banca dati nelle articolazioni corrispondenti alle fasi del procedimento, in collaborazione con il sistema informativo, e aggiornamento costante delle informazioni immesse.

3. Servizi sociali territoriali di base

Gli operatori dei servizi di base svolgono le seguenti attività:

- provvedono ad individuare le situazioni familiari che presentano fattori di rischio psico-sociale per il, sofferente mentale;

- valutano le soluzioni che meglio soddisfano i suoi bisogni in rapporto al vissuto familiare, all'età e alle prospettive di evoluzione della situazione familiare e ambientale;

- predispongono una segnalazione circostanziata al Servizio per gli affidi, qualora l'affidamento risulti la soluzione più appropriata, fornendo ad esso gli elementi utili a definire il profilo di famiglia o di persona singola adatta;

- concordano con l'équipe il progetto d'intervento;

- intervengono sulla famiglia d'origine, sul sofferente mentale e sulla famiglia affidataria (quando anche quest'ultima risieda nel territorio di competenza) per rendere rassicurante il passaggio;

- intervengono sulla famiglia di origine per modificare quei fattori che hanno imposto l'allontanamento del sofferente mentale;

- sostengono la famiglia affidataria in tutte le fasi dell'affidamento;

- concorrono alle attività di verifica concordate con l'équipe del Servizio per gli affidi per l'aggiornamento del progetto e concordano le modalità del rientro in famiglia o di soluzioni diverse;

- segnalano al Servizio per gli affidi le famiglie disponibili all'affidamento, perché siano coinvolte nelle iniziative di informazione e di sensibilizzazione.

4. La metodologia d'intervento

Le indicazioni che seguono intendono delineare un percorso operativo che, allo stato dell'esperienza, può ritenersi idoneo ad assicurare le condizioni di base per attuare l'affidamento familiare con prospettiva di riuscita.

5. L'analisi e la valutazione dei requisiti degli aspiranti all'affidamento

Non sono identificabili requisiti che definiscano una volta per tutte la famiglia affidataria ideale o l'affidatario ideale. Accertato che il sofferente mentale, per continuare o riprendere il processo di riabilitazione, ha bisogno di compiere un'esperienza di affidamento educativo, è essenziale determinare di quale tipo di esperienza abbia bisogno. Nel valutare i requisiti dei candidati si terrà conto, perciò, dell'importanza di avere a disposizione una gamma ampia e differenziata di affidatari-risorsa, a cui ricorrere per scelte mirate alle esigenze maturative di ciascun sofferente mentale in difficoltà. Con l'affidamento, infatti, si deve poter realizzare un progetto educativo e non un intervento assistenziale.

L'indagine per acquisire gli elementi psicologici, sociali e ambientali necessari a tracciare il profilo dei candidati, ai fini di un abbinamento mirato, si concentra soprattutto su queste aree:

- Desideri e motivazioni di ciascun membro della coppia che sono all'origine dell'aspirazione all'affidamento. Aspettative riposte nell'affidamento. Preferenze circa il sofferente mentale che la coppia desidererebbe le venisse affidato e circa la sua famiglia di origine.

- Consapevolezza degli impegni da assumere nei riguardi del sofferente mentale, della sua famiglia e dei servizi sociali. Atteggiamento verso i vincoli che l'accordo con i servizi sociali e le prescrizioni della magistratura impongono.

- Storia della famiglia e dinamica delle relazioni familiari attuali: di coppia, genitori-figli, con i diversi membri della famiglia estesa, con il mondo esterno.

- Atteggiamento dei figli e dei membri della famiglia estesa alla prospettiva dell'ingresso di un "altro" nell'ambito familiare.

- Capacità degli affidatari di far fronte a situazioni nuove, in riferimento alla necessità di modificare le relazioni di coppia e familiari e di riorganizzare la vita domestica per dare accoglienza ad un nuovo soggetto.

- Disponibilità a stabilire un rapporto con il sofferente mentale, accettandone la sua storia e la sua identità (background culturale, vissuto relazionale, affettivo ed emotivo).

- Capacità di affrontare le problematiche di ordine fisico, relazionale e sociale del sofferente mentale.

- Livello sociale, culturale ed economico degli affidatari, in riferimento all'opportunità di fare affidamenti caratterizzati da un grado di omogeneità relativa tra il nuovo ambiente e quello di provenienza.

- Tipologia dell'abitazione e disponibilità di uno spazio fisico per il sofferente mentale.

- Tipo e durata dell'accoglienza (part-time, tempo pieno; periodi, durata).

Le aree di indagine suggerite sono da considerare di orientamento per i colloqui e, quindi, da adattare alle singole situazioni. I colloqui non hanno solo finalità esplorative, ma anche - soprattutto il primo - di informazione sull'affidamento.

6. La formazione e il sostegno degli affidatari

L'informazione-formazione dei candidati si sviluppa, in primo luogo, attraverso i colloqui che tendono ad illustrare - soprattutto quelli iniziali - le caratteristiche dell'istituto dell'affidamento e le responsabilità che gli affidatari si assumono verso il malato mentale, verso la sua famiglia e verso i servizi sociali.

Una modalità efficace di avvicinamento all'affidamento (oppure di autoselezione) è la partecipazione degli aspiranti alle riunioni del gruppo delle famiglie affidatarie (gruppo di sostegno), nel corso delle quali essi

possono verificare in concreto la fondatezza delle proprie aspirazioni; sentendo dal vivo i problemi e le difficoltà che affrontano gli affidatari.

Ad affido avvenuto, la partecipazione al gruppo di sostegno costituisce una esperienza indispensabile per l'affinamento delle capacità educative e relazionali, per confrontarsi con le coppie che hanno una più lunga esperienza, per condividere con il gruppo i problemi, le difficoltà, le crisi che insorgono nel corso dell'affidamento. Il gruppo di sostegno, una tecnica essenziale per una efficace gestione dell'affidamento, ricorre al contributo di esperti di varie discipline per affrontare adeguatamente problemi specifici (giuridici, sociali, sanitari, psicologici, educativi...).

7. L'Area territoriale

L'area territoriale di competenza è quella della ASL 5 di oristano