



" I figli crescono"

Via Giovanni Bettolo 17, 00195 Roma Tel. 06/70450961 Fax.

06/70451759

*Progetto di cui al Piano Territoriale Cittadino
per l'attuazione della Legge 285/97 nel Comune di Roma
Agenzia Comunale per le tossicodipendenze*

**V Conferenza Nazionale sulle politiche antidroga.
Trieste 12,13,14. marzo 09**

Titolo: Genitorialità fragili: genitori tossicodipendenti e figli minori.

(Dall'esperienza del progetto i figli crescono nasce la proposta di una metodologia che consenta di affrontare in maniera innovativa le problematiche relative alla genitorialità e tossicodipendenza). (autore dr.ssa Daniela Cremasco)

Abstract

Le riflessioni e i dati che verranno presentati sono il frutto di un'esperienza ormai pluriennale nel campo della tutela dei minori all'interno di un progetto specifico che dal 2002 si occupa, sul territorio del comune di Roma, di minori che hanno genitori tossicodipendenti.

Il progetto "I figli crescono" è inserito nel piano territoriale cittadino del comune di Roma a partire dal luglio 2002, finanziato dall'Agenzia Comunale per le tossicodipendenze nell'ambito della legge n.285/97. Il progetto, è stato proposto ed è gestito da un ATI fra l'associazione Saman e l'associazione Bambini nel Tempo. L'Ass.ne Saman si occupa, da numerosi anni, di percorsi terapeutici e riabilitativi rivolti anche a genitori tossicodipendenti; l'Ass.ne "Bambini nel tempo", è una struttura che si occupa di aggiornamento e di consulenza per i servizi sociali delle municipalità e delle ASL sul tema dei minori maltrattati e/o abusati: preoccupandosi in particolare: da un lato di fornire indicazioni e valutazioni idonee ad aiutare il Tribunale per i minorenni a prendere decisioni il più possibile idonee alla protezione dei minori, dall'altro, di organizzare strategie utili ad orientare e a realizzare gli interventi di tutela a livello territoriale in collaborazione con i servizi sociali.

Fino ad oggi l'equipe del progetto ha lavorato su 141 casi (187 minori), collaborando con i servizi sociali dei Municipi del comune di Roma Area minori, con le ASL del territorio comunale in modo particolare SeRT, servizi di materno infantile (TSMREE) e in qualche caso DSM, con la Procura della repubblica presso il Tribunale per i minorenni, e con il Tribunale per i minorenni, con le comunità terapeutiche, con altri soggetti del privato sociale come cooperative e associazioni di

volontariato e naturalmente con nuclei familiari in difficoltà, i minori e i loro genitori e le loro famiglie di origine quando presenti.

Una parte degli sforzi dell'equipe sono stati dedicati alla produzione di materiale scientifico e divulgativo relativo a questa particolare fascia di utenza.

Il progetto i figli crescono partiva da tre ipotesi che sono state ampiamente confermate nel corso dei sei anni di lavoro svolti.

Le ipotesi di partenza erano le seguenti

- che l'invecchiamento della popolazione tossicomane pone oggi un problema al quale rivolgere una particolare attenzione, ossia, quello presenza e in alcuni casi della crescita dei figli. (Dal punto di vista numerico il fenomeno era poco quantificabile sul territorio di Roma in quanto i Sert non avevano come prassi quella di esplorare quest'area al momento della presa in carico di un nuovo utente).
- che per il tossicodipendente l'essere genitore e per il minore avere genitori tossicodipendenti li pone in una situazione di rischio e marginalità attivando o riattivando dinamiche fortemente disturbanti e disturbate per il rapporto genitori figli.
- che permane una difficoltà di gestione e collaborazione fra i servizi sociali per questa particolare fascia di utenza che in alcuni casi paralizza gli interventi o li rende particolarmente difficili da gestire. Era stata rilevata per questa categoria di persone una difficoltà di integrazione fra servizi preposti alla tutela dei minori e servizi di cura per i tossicodipendenti che sembrava rendere incompatibili i diritti ad essere curati e sostenuti per le persone adulte con problemi di dipendenza e quello di essere protetti e tutelati dei loro figli.

L'innovatività del progetto "I figli crescono" è consistita soprattutto nel promuovere un coordinamento efficace fra strutture che si occupano di genitori con problemi di tossicodipendenza e servizi che si occupano di minori e nel disporre di un'équipe composta da diverse professionalità fra loro integrate.

La condivisione tra équipe di differenti servizi ha favorito la realizzazione di interventi che avessero come obiettivo la reversibilità dello stato del tossicodipendente quando ancora presente e/o lo sviluppo, ove possibile, delle sue competenze genitoriali, anche attraverso percorsi comunitari sia singoli, sia quando possibile madre/bambino/a .

L'aver dato vita ad un lavoro di rete tra i differenti servizi coinvolti ha agevolato la scelta degli interventi da attuare e posto le basi per un costante confronto e un condiviso obiettivo finale da raggiungere.

Una ricerca specifica effettuata su 100 casi presi in carico dal progetto per un numero complessivo di 137 minori, ha evidenziato tutta la complessità racchiusa in questa tipologia di situazioni in cui il problema della tossicodipendenza si associa inevitabilmente a difficoltà nell'occuparsi in maniera adeguata dei figli e ad estrinsecare la propria genitorialità in modo efficace.

In modo particolare i dati e le riflessioni raccolte sui 100 casi analizzati hanno confermato alcuni dei temi che sono presenti e spesso sottolineati in letteratura fra cui:

1. la particolare vulnerabilità delle donne specie se si trovano ad affrontare la maternità da sole. (In questi casi le percentuali di abbandono del minore da parte della madre salgono e spesso si associano ad una rilevante presenza di minori in casa famiglia anche per lunghi periodi di tempo.)
2. La presenza di un numero consistente di famiglie allargate (nonni e zii/e) che anche per lunghi periodi si occupano dei minori al posto dei genitori naturali con risultati spesso non soddisfacenti sia sotto l'aspetto della tutela sia sotto l'aspetto di un soddisfacente sviluppo psicofisico del minore. (In questi casi è necessario che il fuoco dell'intervento perché sia efficace e tutelante lo sviluppo del bambino/a tenga conto dell'intero contesto familiare lavorando con le tre generazioni.)

3. La assenza e la marginalità della figura paterna nelle coppie in cui sia solo il padre a fare uso di sostanze con costi molto alti in tema di armonico sviluppo della personalità del bambino/a.
4. Il coinvolgimento di diversi servizi spesso privi di un coordinamento e di obiettivi comuni che tende a rendere meno efficaci gli interventi e in alcuni casi a perdere di vista la necessità di tutela del minore.
5. La necessità di distinguere il concetto di recupero dalla tossicodipendenza da quello di recupero delle competenze genitoriali in quanto i due concetti non possono ritenersi sinonimi.
6. La necessità di non tenere separati i percorsi di recupero dalla tossicodipendenza da quelli di recupero delle competenze genitoriali perché lasciare a luoghi e tempi successivi il lavoro sulla genitorialità vuole dire non tenere conto delle esigenze e dei tempi di crescita dei bambini/e.

Il lavoro di ricerca svolto ci ha portato a riflettere che questa complessità andrebbe affrontata anche ripensando in maniera dinamica il modo in cui i servizi fronteggiano questo tipo di problemi individuando obiettivi e metodologie di lavoro, comuni ai diversi servizi che a diverso titolo e con mandati diversi si trovano ad essere coinvolti sul caso.

Il punto unificante nel lavoro dovrebbe essere quello del “superiore interesse del minore” che la legislazione italiana pone alla base delle azioni di singoli e servizi.

Delle riflessioni sopra menzionate e dall’esperienza accumulata nel lavoro svolto sulle competenze genitoriali madri e padri tossicodipendenti con figli minori è stato pensato e costruito un nuovo progetto di accoglienza in comunità di genitori con problemi di dipendenza che hanno figli minori il “Programma Natale” offerto all’interno della comunità Saman di Latina “le Vergini Nuove” .

Il programma Natale della CT di Latina “Le Vergini nuove” ha fatto proprio il valore del “superiore interesse del minore” nella predisposizione dei programmi terapeutici in comunità dei genitori definendo un protocollo di accoglienza e di lavoro che: a partire dalla richiesta di ingresso di genitori tossicodipendenti con figli minori in comunità cerca di porre un’attenzione specifica all’interesse del minore nella costruzione del percorso di intervento.

Il programma Natale ha individuato 6 diverse tipologie di utenza per le quali sono stati previsti differenti processi di definizione del progetto di ingresso in comunità.

1. Inserimento in comunità di mamme unitamente ai figli minori di età compresa fra gli 0 e i 5 anni di età.
2. Inserimento in comunità di mamme unitamente ai figli minori di età compresa fra gli 0 e i 5 anni di età in cui sia presente anche un partner.
3. Inserimento di donne tossicodipendenti per le quali sia previsto successivamente il riavvicinamento e il successivo inserimento del figlio (0-5) insieme alla madre in comunità.
4. progetti di riavvicinamento fra le madri ospiti della comunità e i figli minori anche di età superiore ai 5 anni attraverso accoglienza part time (fine settimana, vacanze estive..),
5. donne in gravidanza che vogliano successivamente svolgere il programma comunitario insieme al proprio figlio/a.
6. progetti di sostegno alla relazione padri tossicodipendenti ospiti della comunità e figli minori.

Per ognuna di queste tipologia di utenza sono stati definiti altrettanti percorsi di accoglienza alla base dei quali vi è fin dalla iniziale definizione del progetto il coinvolgimento dei servizi sociali di tutela dei minori e del Tribunale per i minorenni come garante della tutela dell’interesse del bambino/a.

Conclusioni

Nella misura in cui si ritiene che vi sia un generale superiore interesse del minore che deve essere tutelato, il tema della genitorialità per genitori tossicodipendenti che abbiano figli minori diventa un

tema che interessa in maniera trasversale tutti gli operatori e i servizi socio sanitari, sia che si occupino della tutela del benessere e della crescita dei minori, sia che si occupino della cura e della riabilitazione di donne e uomini con problemi di dipendenza quando questi siano anche genitori .

Il numero di servizi e operatori coinvolti in queste situazioni e la complessità degli interventi richiesti quando alla cura del genitore tossicodipendente si intende far corrispondere anche una idonea e attenta tutela del minore richiedono l'acquisizione di prospettive di lavoro nei servizi socio sanitari che, anziché parcellizzare e dividere gli interventi cerchino elementi unificanti.

L'esperienza di 6 anni di lavoro in un servizio di secondo livello che si è occupato di minori con genitori tossicodipendenti ha reso possibile la riflessione sul tema e l'identificazione di alcune prassi di lavoro idonee al fronteggiamento di queste situazioni evitando inutili e dannose contrapposizioni fra servizi e successive dilazioni di interventi spesso necessari e urgenti.

In estrema sintesi, ci sembra di poter affermare che l'aver posto alla base dell'intervento: "il superiore interesse del minore e la sua tutela come obiettivo che deve sempre permeare l'intervento di operatori e servizi" sia stata una rivoluzione copernicana che ha permesso agli operatori una maggiore condivisione dei progetti.

Questa condivisione sulla tutela del bambino/a ha successivamente permesso agli operatori dei servizi sociali e sanitari coinvolti di rendere maggiormente consapevoli anche i genitori e le altre figure di riferimento quando presenti e di condividere o almeno comprendere le strategie operative e gli interventi proposti.

Inoltre, l'attenzione posta alla ricostruzione della storia giudiziaria di ogni singolo caso e la particolare attenzione a dare centralità all'intervento di tutela del Tribunale per i minorenni ha permesso di attivare trasformazioni e cambiamenti in situazioni cronicizzate e difficili senza perdere il sostegno e le risorse presenti all'interno della rete dei servizi.

Ugualmente, l'approccio sistemico e il coinvolgimento del nucleo familiare in un'ottica trigenerazionale ha permesso di evitare scissioni e interruzioni di rapporti fra i minori e importanti figure di riferimento quando questo non fosse nel suo interesse.

Infine, l'aver condiviso con gli operatori la necessità di non identificare il recupero dalla tossicodipendenza come il punto di arrivo di un lavoro di tutela del minore e di recupero di competenze genitoriali, ma come un punto di partenza di un lavoro che necessita anche di altri strumenti e richiede interventi di sostegno e monitoraggio delle modificazioni e dei positivi risultati ottenuti ha permesso di mantenere la giusta attenzione sui casi diminuendo ricadute e il ripresentarsi difficoltà.

Bibliografia di riferimento

Testi

B.Barbero Avanzini (a cura di) "Giustizia minorile e dei servizi sociali" Franco Angeli 1997

J.Bowlby "Una base sicura" Cortina 1998

J.Bowlby " Costruzione e rottura dei legami di affettivi" Cortina 1986

A. Campanini "L'intervento sistemico" Carocci 2002 .

L.Cancrini " Quei temerari sulle macchine volanti" Carocci 2002 Prima edizione 1982.

S. Cirillo, M.V. Cipolloni "L'assistente sociale ruba i bambini" Cortina 1994

S.Cirillo P. Di Blasio "La famiglia maltrattante " Cortina 1989

S. Cirillo (in D. Ghezzi, Valdilonga a cura di) " la tutela dei minori figli di tossicodipendenti" Cortina 1996.

S. Cirillo, R. Berrini, G. Cambiaso, R. Mazza " La famiglia del tossicodipendente"

S.Cirillo "Cattivi genitori" Cortina 2005

P. Crittenden "Nuove prospettive sull'attaccamento" Guerini 1997

M.L Ranieri "Il metodo di rete in pratica" Erickson 2004

L.Sacchetti "Il diritto minorile e dei servizi sociali" Maggioli 1987

D. Winnicott “Il bambino deprivato” 1986

Riviste

“La esigenze negate dei figli di tossicodipendenti “ (Prospettive Sociali e Sanitarie n.1, 1998)

“Genitorialità in tossicodipendenza e figli minori” (PSS n.3, 1999)

“Minori figli di tossicodipendenti” (PSS n.11, 2000)

“Genitori in condizione di tossicodipendenza” (PSS n.5,2002)

“Minori figli di tossicodipendenti” (PSS n. 5, 2003)

“Integrazione dei servizi e genitorialità” (PSS n.8, 2003)

Questioni e documenti “Vite in bilico” anno 2006

Legislazione di riferimento

Convezione di New York sui diritti del fanciullo (ratificata in Italia con L. n.176 del 27 maggio 1991).

la Convenzione di Strasburgo del 25 gennaio 1996 ratificata e resa esecutiva con legge 20 marzo 2003, n.77

la Carta dei diritti fondamentali dell’Unione Europea sottoscritta a Nizza il 7 febbraio 2000, gli artt. 147 e segg. del codice civile

Costituzione, che all’art. 30

dell’art. 330 del c.c. e segg

gli art. 25 e 26 della legge n.888 del 1956

Legge n.184/83 novellata dalla legge 149/01 in

la Legge 4 aprile 2001 n. 154 “Misure contro la violenza nelle relazioni familiari”

La legge n. 285/97

la legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e Servizi Sociali”

la legge 675/96 relativa alla tutela della privacy,

il Decreto Legislativo n.196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;

La legge 241/ 90 sulla trasparenza degli atti amministrativi”

saman

*Bambini
nel tempo*

"I FIGLI CRESCONO"



Genitorialità fragili: genitori tossicodipendenti e figli minori

Il progetto "I figli crescono" è inserito nel piano territoriale cittadino del comune di Roma a partire dal luglio 2002, finanziato dall'Agencia Comunale per le tossicodipendenze nell'ambito della legge n.285/97. Il progetto, è stato proposto ed è gestito da una ATI fra le associazioni Saman e Bambini nel Tempo.

Il progetto partiva da tre ipotesi generali, tutte puntualmente verificate nel corso del lavoro svolto:

- L'invecchiamento della popolazione tossicomana pone oggi un problema al quale rivolgere una particolare attenzione, ossia, quello presenza e in alcuni casi della crescita dei figli.
- Per il tossicodipendente l'essere genitore e per il minore avere genitori tossicodipendenti li pone in una situazione di rischio e marginalità attivando o riattivando dinamiche fortemente disturbanti e disturbate per il rapporto genitori figli.
- Che permane una difficoltà di gestione e collaborazione fra i servizi sociali per questa particolare fascia di utenza che in alcuni casi paralizza gli interventi o li rende particolarmente difficili da gestire.

L'innovatività del progetto "I figli crescono" è consistita soprattutto nel promuovere un coordinamento efficace fra strutture che si occupano di genitori con problemi di tossicodipendenza e servizi che si occupano di minori e nel disporre di un'équipe composta da diverse professionalità fra loro integrate. La condivisione tra équipe di differenti servizi ha favorito la realizzazione di interventi che avessero come obiettivo la reversibilità dello stato del tossicodipendente quando ancora presente e/o lo sviluppo, ove possibile, delle sue competenze genitoriali, anche attraverso percorsi comunitari sia singoli, sia quando possibile, madre/bambino/a .

Una ricerca specifica effettuata su 100 casi presi in carico dal progetto per un numero complessivo di 137 minori, ha evidenziato tutta la complessità racchiusa in questa tipologia di situazioni in cui il problema della tossicodipendenza si associa inevitabilmente a difficoltà nell'occuparsi in maniera adeguata dei figli e ad estrinsecare la propria genitorialità in modo efficace.

I dati raccolti sui 100 casi analizzati confermano alcuni dei temi presenti e spesso sottolineati in letteratura:

- la particolare **vulnerabilità delle donne** specie se si trovano ad affrontare la maternità da sole. (In questi casi le percentuali di abbandono del minore da parte della madre salgono e spesso si associano ad una rilevante presenza di minori in casa famiglia anche per lunghi periodi di tempo.)
- La presenza di un numero consistente di **famiglie allargate** (nonni e zii/e) che anche per lunghi periodi si occupano dei minori al posto dei genitori naturali con risultati spesso non soddisfacenti sia sotto l'aspetto della tutela, sia sotto l'aspetto dello sviluppo psicofisico del minore. (In questi casi è necessario che il fuoco dell'intervento perché sia efficace e tutelante lo sviluppo del bambino/a tenga conto dell'intero contesto familiare lavorando con le tre generazioni.)
- La assenza e la **marginalità della figura paterna** nelle coppie in cui sia solo il padre a fare uso di sostanze con costi molto alti in tema di armonico sviluppo della personalità del bambino/a.
- Il coinvolgimento di diversi **servizi spesso privi di un coordinamento** e di obiettivi comuni che tende a rendere meno efficaci gli interventi e in alcuni casi a perdere di vista la necessità di tutela del minore.
- La necessità di distinguere il concetto di recupero dalla tossicodipendenza da quello di recupero delle competenze genitoriali in quanto i due concetti non possono ritenersi sinonimi.
- La necessità di non tenere separati i percorsi di recupero dalla tossicodipendenza da quelli di recupero delle competenze genitoriali perché lasciare a luoghi e tempi successivi il lavoro sulla genitorialità vuole dire non tenere conto delle esigenze e dei tempi di crescita dei bambini/e.

Il lavoro di ricerca svolto ci ha portato a riflettere che questa complessità andrebbe affrontata anche ripensando in maniera dinamica il modo in cui i servizi fronteggiano questo tipo di problemi individuando obiettivi e metodologie di lavoro, comuni ai diversi servizi che a diverso titolo e con mandati diversi si trovano ad essere coinvolti sul caso.

Per l'équipe il punto unificante nel lavoro è stato quello di individuare sempre il **“superiore interesse del minore”** che la legislazione italiana pone alla base delle azioni dei singoli e dei servizi.

In estrema sintesi, ci sembra di poter affermare che l'aver posto alla base dell'intervento: "il superiore interesse del minore e la sua tutela come obiettivo che deve sempre permeare l'intervento di operatori e servizi" abbia permesso agli operatori una maggiore condivisione dei progetti.

Porre il fuoco sulla tutela del bambino/a ha successivamente permesso agli operatori dei servizi sociali e sanitari coinvolti, di rendere maggiormente consapevoli anche i genitori e le altre figure di riferimento del bambino/a, quando presenti, aiutandoli a condividere o almeno comprendere le strategie operative e gli interventi proposti.

Inoltre, l'attenzione posta alla ricostruzione della storia socio assistenziale e sanitaria di ogni singolo caso e la particolare attenzione a dare centralità all'intervento di tutela del Tribunale per i minorenni ha permesso di attivare trasformazioni e cambiamenti anche in situazioni cronicizzate e difficili senza perdere il sostegno e le risorse presenti all'interno della rete dei servizi.

Dal punto di vista terapeutico, l'approccio sistemico con il coinvolgimento del nucleo familiare in un'ottica trigenerazionale ha permesso di evitare scissioni e interruzioni di rapporti fra i minori e importanti figure di riferimento quando questo non fosse nel suo interesse.

L'aver condiviso con tutti gli operatori la necessità di non identificare il recupero dalla tossicodipendenza come il punto di arrivo di un lavoro di tutela del minore e di recupero di competenze genitoriali, ma come un punto di partenza di un lavoro che necessita anche di altri strumenti e richiede interventi di sostegno e monitoraggio delle modificazioni e dei positivi risultati ottenuti, ha permesso di mantenere la giusta attenzione sui casi diminuendo ricadute e il ripresentarsi di difficoltà.

Sono quattro le dimensioni dell'intervento che devono essere fra loro collegate quando si lavora con genitori fragili e con competenze spesso insufficienti.

1. Sociale
2. Psicologica
3. Educativa
4. Sanitaria

Dalle riflessioni sopra menzionate e dall'esperienza accumulata nel lavoro svolto sulle competenze genitorali di madri e padri tossicodipendenti con figli minori è stato pensato e costruito un nuovo progetto di accoglienza in comunità di genitori con problemi di dipendenza che hanno figli minori il "Programma Natale" offerto all'interno della comunità Saman di Latina "Le Vergini Nuove" .

Il programma Natale della CT di Latina "Le Vergini nuove" ha fatto proprio il valore del "superiore interesse del minore" nella predisposizione dei programmi terapeutici in comunità dei genitori definendo un protocollo di accoglienza e di lavoro che: a partire dalla richiesta di ingresso di genitori tossicodipendenti con figli minori in comunità cerca di porre un'attenzione specifica all'interesse del minore nella costruzione del percorso di intervento.

Il programma Natale ha individuato 6 diverse tipologie di utenza per le quali sono stati previsti differenti processi di definizione del progetto di ingresso in comunità.

- Inserimento in comunità di mamme unitamente ai figli minori di età compresa fra gli 0 e i 5 anni di età.
- Inserimento in comunità di mamme unitamente ai figli minori di età compresa fra gli 0 e i 5 anni di età in cui sia presente anche un partner.
- Inserimento di donne tossicodipendenti per le quali sia previsto successivamente il riavvicinamento e il successivo inserimento del figlio (0-5) insieme alla madre in comunità.
- Progetti di riavvicinamento fra le madri ospiti della comunità e i figli minori anche di età superiore ai 5 anni attraverso accoglienza part time (fine settimana, vacanze estive..),
- Donne in gravidanza che vogliono successivamente svolgere il programma comunitario insieme al proprio figlio/a.
- Progetti di sostegno alla relazione padri tossicodipendenti ospiti della comunità e figli minori.

Per ognuna di queste tipologie di utenza sono stati definiti altrettanti percorsi di accoglienza alla base dei quali vi è, fin dalla iniziale definizione del progetto, il coinvolgimento dei servizi sociali di tutela dei minori e del Tribunale per i minorenni come garante della tutela e dell'interesse del bambino/a.