
Manuale di formazione per il personale
che lavora o aspira a lavorare con famiglie
affidatarie di minori stranieri non accompagnati

Accoglienza familiare alternativa

Costruire fiducia, offrire protezione
e monitoraggio.



Indice dei contenuti

<i>Introduzione</i>	4
Modulo 1 <i>Introduzione all'accoglienza familiare alternativa</i>	6
1.1 Accoglienza in famiglia	6
1.2 L'accoglienza familiare paragonata ad altre forme di assistenza	7
1.3 Introduzione al reclutamento delle famiglie	8
1.4 Caratteristiche importanti delle famiglie di accoglienza	9
1.5 Motivi che spingono le famiglie a proporsi per l'accoglienza familiare	11
Modulo 2 <i>Valutazione e abbinamento</i>	13
2.1 Presentazione della famiglia Khaled	13
2.2 La valutazione dal punto di vista della famiglia	14
2.3 La valutazione dal punto di vista del professionista	14
2.4 Soddisfare le necessità del minore	16
2.5 L'abbinamento dal punto di vista della famiglia	20
2.6 La procedura di abbinamento	21
2.7 Strumenti e competenze	23
Foglio "Esercitare l'istinto"	23
Foglio "Checklist sulla valutazione dei rischi in modo adatto per la famiglia"	25
Modulo 3 <i>Ambientamento, sviluppo e integrazione</i>	27
3.1 Dare il benvenuto a Junaid	27
3.2 Il collocamento dal punto di vista del minore	27
3.3 Il collocamento dal punto di vista della famiglia	30
3.4 La prima fase del collocamento: compiti e sfide del professionista	30
3.5 Strumenti e competenze per l'ambientamento	33
Foglio sulla mappa concettuale	33
Foglio Assistenti sociali e traumi	35
3.6 Lo sviluppo dal punto di vista della famiglia	37
3.7 La fase dello sviluppo: compiti e sfide del professionista	43
3.8 Sviluppo: strumenti e competenze	44
Foglio Buona pratica di colloquio	44
3.9 L'integrazione dal punto di vista del minore e della famiglia	45
3.10 La fase di integrazione: compiti e sfide del professionista	47
3.11 Strumenti	51
Foglio Piano d'azione svedese	51
Foglio Piano d'azione olandese	53
Modulo 4 <i>Preparazione all'autonomia</i>	57
4.1 La preparazione all'autonomia dal punto di vista della famiglia	57
4.2 La preparazione all'autonomia dal punto di vista del minore	58
4.3 La fase di preparazione all'autonomia: compiti e sfide del professionista	58



Modulo 5 <i>Buone pratiche</i>	59
5.1 Mettere in comune le buone pratiche per mezzo di una sessione di World Café	59
5.2 Prime fasi di applicazione di conoscenze e competenze	59
5.3 Mettere in pratica quanto appreso nel proprio contesto	60
Allegato I <i>Strumento per la valutazione delle famiglie accoglienti utilizzato nei paesi bassi</i>	69



Introduzione

Il presente manuale è stato sviluppato con il fine di fornire a professionisti, quali assistenti sociali e soggetti con esperienza nell'accoglienza familiare, come i genitori affidatari, le conoscenze necessarie ad essere in grado di prendere parte a una tre giorni di formazione dei formatori sull'accoglienza familiare alternativa.

La formazione dei formatori è interattiva e si basa sui diversi livelli di conoscenze dei partecipanti. Ogni modulo consente al formatore di trattare i diversi argomenti con una varietà di metodologie formative, tra cui presentazioni, discussioni, lavoro in piccoli gruppi, case study e materiali video. Vengono anche fornite diapositive PowerPoint a supporto delle presentazioni del formatore, corredate da note che approfondiscono i principali punti di discussione.

Nella misura in cui la formazione fornirà le conoscenze e gli strumenti per rafforzare le capacità per gli operatori di fornire accoglienza familiare ai minori stranieri non accompagnati, il presente manuale è destinato ai professionisti interessati a ottenere maggiori informazioni sull'accoglienza familiare alternativa, facilitando così l'erogazione della formazione, ed è stato sviluppato da IMPACT all'interno del proprio pacchetto formativo. Mira a rispondere alle necessità esistenti e a condividere buone pratiche precedentemente sviluppate per quanto riguarda l'accoglienza familiare, secondo quanto identificato nelle attività di mappatura del progetto. Il manuale si prefigge l'obiettivo di contribuire a un miglioramento generale in termini di qualità dell'assistenza fornita in famiglia ai migranti minorenni non accompagnati e allo stesso tempo ampliare tale assistenza promuovendo attività di sviluppo delle capacità per altri professionisti interessati.

Il contenuto del presente manuale di formazione si basa sul manuale ALFACA per lo staff che lavora con famiglie affidatarie e minori stranieri non accompagnati collocati presso queste ultime (Schippers et al., 2016), sul libro Children on the move (Schippers, 2021) pubblicato dalla rete European Guardianship Network (EGN) e su Alternative Care in Emergencies Toolkit (2013), pubblicato da Save the Children per conto dell'Interagency Working Group on Unaccompanied and Separated Children. Abbiamo inserito informazioni che ci sono state fornite da educatori, operatori, tutori, scienziati del comportamento, insegnanti e altri professionisti, i cui spunti provengono dalle osservazioni ottenute durante il trattamento di un'ampia varietà di situazioni e, aspetto di massima importanza, dalle conversazioni tenute con i minori stessi. Determinati fenomeni sono avvalorati a livello empirico dall'esperienza e pertanto vengono riportati sotto forma di affermazioni generali, come possono essere, ad esempio, il fatto che i minori sono spesso affamati e stanchi e trovano difficile riporre fiducia negli altri.

Poiché tutti i Paesi europei dispongono di diversi metodi di lavoro, i partner del progetto hanno fornito preziosi feedback e contributi a questa guida, tra cui esempi e letteratura di supporto. È stato fatto inoltre ricorso a documenti normativi europei e internazionali, così come a pubblicazioni accademiche, al fine di dare sostanza al quadro teorico.

Risultati di apprendimento

Al termine del corso, i partecipanti disporranno di:

- una migliore comprensione delle necessità dei minori non accompagnati e separati (MSNA) nell'accoglienza familiare;
- una migliore comprensione delle necessità delle famiglie che assistono minori non accompagnati;
- maggiori conoscenze sulle diverse fasi dell'accoglienza familiare e i relativi aspetti salienti;
- migliori competenze per soddisfare le esigenze sia delle famiglie che si prendono cura di minori stranieri non accompagnati che dei minori stessi.
- la possibilità di identificare le proprie necessità di sostegno grazie alla conoscenza degli strumenti per soddisfarle ("prendersi cura dell'operatore").



Modulo 1

Introduzione all'accoglienza familiare alternativa

I genitori affidatari e le famiglie accoglienti svolgono un ruolo essenziale nell'assistere i minori a sviluppare le competenze necessarie a crescere ed avere successo nella vita, superando gli effetti della perdita, della separazione e del trauma. I minori migranti non accompagnati presentano particolari vulnerabilità causate da tre caratteristiche, ossia essere minori, essere migranti e non essere accompagnati da adulti che li conoscono a fondo (familiari o tutori legali).

Questi minori:

- Sono stati separati in un solo momento da genitori biologici, familiari, conoscenti, lingua, religione, cultura e Paese, e ciò ne esaspera la sensazione di perdita ed isolamento.
- Nel corso del percorso di migrazione, in molti casi hanno sofferto di abusi, sfruttamento e violenza, oltre a difficoltà fisiche, traumi e mancanza di accesso a servizi sanitari o educativi idonei.
- Potrebbero essere stati esposti o soffrire di discriminazione, ostilità e stigma durante il viaggio o all'arrivo nel Paese di destinazione.
- Quando raggiungono un nuovo Paese, potrebbero avere uno shock culturale e ritraumatizzarsi nel corso dello svolgimento delle procedure di richiesta d'asilo e immigrazione, accertamento dell'età e assistenza. Ciò può causare stress cronico o cumulativo.
- Hanno necessità di costruire le basi per una nuova vita nel Paese di accoglienza, nel momento in cui intraprendono un percorso verso l'integrazione e allo stesso tempo diventano giovani adulti e tentano di superare le perdite e le separazioni sofferte.

Questa guida tratta dell'accoglienza familiare, una modalità alternativa nella quale un minore viene assistito all'interno dell'abitazione della famiglia, che possono essere ad esempio genitori affidatari. L'accoglienza familiare può essere formale oppure informale.

1.1 Accoglienza in famiglia

Esistono diversi tipi di accoglienza in famiglie che possono essere adeguate, ossia all'interno della rete (familiare) del minore e nell'ambito di famiglie a lui sconosciute.

Crescere all'interno della propria rete sociale

Crescere all'interno della propria rete (familiare), oltre al vantaggio di trovarsi immersi nella propria cultura, comporta il poter contare su una storia familiare e di migrazione condivisa e sull'esistenza di rapporti, spesso di natura affettiva. Cibi, aromi, il dialetto parlato: ammortizzatori dello stress riconoscibili spesso sono maggiormente presenti in queste situazioni piuttosto che all'interno di

famiglie culturalmente estranee. Alcuni minori stranieri non accompagnati possono avere, nel Paese di destinazione, parenti con cui possono andare a vivere, mentre altri sono accompagnati da persone che, pur non essendo legate da rapporti di parentela, possono rappresentare un punto di partenza idoneo per la convivenza. In questi casi, i professionisti devono valutare il rapporto esistente tra il minore e il parente o la persona che lo accompagna e la capacità di quest'ultimo soggetto di provvedere alle sue necessità.

Crescere in una famiglia di accoglienza sconosciuta

Nel caso in cui i minori stranieri non accompagnati non dispongano di una propria rete (familiare) o di conoscenti responsabili con cui possano convivere, anche l'accoglienza in famiglie sconosciute al minore può rappresentare un luogo sicuro. Può trattarsi di una famiglia con un background culturale simile a quello del minore, una buona pratica privilegiata e comune, ad esempio, nei Paesi Bassi, oppure una famiglia del luogo. Entrambe le opzioni offrono vantaggi e sfide, ma in ogni caso l'inserimento in una famiglia sicura è preferibile rispetto alla vita in un istituto.

Alcuni minori non accompagnati non vogliono essere collocati in famiglia, ad esempio essendo già abituati a una vita indipendente e a badare a se stessi. In questo caso non è opportuno prendere in considerazione l'accoglienza in una famiglia. Questi soggetti potrebbero trarre beneficio dalla collocazione in piccole strutture di accoglienza o da una vita indipendente piuttosto che dall'inserimento in famiglia.

1.2 L'accoglienza familiare paragonata ad altre forme di assistenza

Come recita il preambolo della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (CRC), è opportuno che un minore cresca in un ambiente familiare per consentirne il pieno ed armonioso sviluppo della personalità. Nonostante sia ampiamente riconosciuto che il miglior esito per un bambino non accompagnato sia vivere in un ambiente familiare, negli Stati membri dell'UE vivere in una famiglia affidataria non è una pratica comune per i minori non accompagnati. La maggioranza di questi bambini è collocata in strutture d'accoglienza istituzionali (de Ruijter de Wildt et al., 2015).

I Paesi che utilizzano l'accoglienza in famiglia hanno constatato che essa è migliore per i minori. I tutori dei Paesi Bassi e gli operatori sociali in Germania, ad esempio, riscontrano meno incidenti e problemi psicologici tra i bambini che vivono in famiglia rispetto a quelli ospitati in altri tipi di sistemazioni. I minori reagiscono meglio quando sono in una famiglia. Paragonata ad altre forme di accoglienza, quella familiare ha anche il vantaggio di essere sostenibile; raggiungere la maggiore età non significa automaticamente che il minore debba lasciare la famiglia.

Kalverboer et al. (2016) affermano che "I minori non accompagnati nelle famiglie accoglienti sono più positivi riguardo al loro inserimento nella società olandese. I minori che vivono nelle piccole unità e nei piccoli gruppi spesso sentono la mancanza di legami affettivi, attenzione, supporto e stabilità nelle proprie vite. I minori nei campus solitamente dicono di sentirsi soli, tristi ed esclusi dalla società olandese. Essi sperimentano mancanza di attenzioni e supporto dagli adulti. La qualità dell'ambiente di crescita nei centri di accoglienza è stata giudicata dai ricercatori talmente bassa che queste strutture sembrano essere inappropriate per i minori non accompagnati".

Kalverboer et al. (2016) fanno riferimento a diversi studi accademici incentrati su diversi tipi di strutture per i minori non accompagnati durante le fasi della fuga e dell'insediamento, e sul loro bisogno di prosperare e sentirsi a casa nel nuovo Paese (Sirriyeh, 2013; Söderqvist et al., 2014). Sirriyeh (2013) conclude che nei casi di affido andati a buon fine in Inghilterra, i giovani si sono integrati nelle reti familiari e di assistenza, ed hanno assunto reciprocamente un ruolo familiare gli uni per gli altri. Si

riportano sviluppi positivi in sistemazioni in cui i minori sono stati inclusi nello strutturare le attività e la cultura domestica, per esempio contribuendo alle scelte alimentari. Inoltre risvolti positivi si sono registrati in sistemazioni in cui i giovani hanno sviluppato relazioni di fiducia, intimità e reciprocità con gli affidatari e le loro famiglie, risvolti supportati da dimostrazioni simboliche visibili di fiducia e assistenza. Anche se la ricerca non ha comparato le sistemazioni di affidamento con altre opzioni, Sirriyeh ha rilevato benefici significativi nell'accesso all'accoglienza e al supporto familiare, come ad esempio fidarsi e abilità nel negoziare servizi chiave in rapporto alle altre scelte di collocamento. S derqvist et al., (2014) hanno studiato il concetto di casa in relazione alla situazione dei minori non accompagnati collocati in unità di residenza in Svezia. I loro risultati confermano che il concetto coinvolge sia aspetti oggettivi, come lo sviluppo fisico, sia componenti soggettive, come la condizione mentale. Sono stati inclusi criteri come l'aver un luogo dove dormire e mangiare, e il sentirsi a proprio agio e in sicurezza. In maniera simile, Kohli et al. (2010) hanno esaminato la percezione dei minori non accompagnati in affidamento riguardo il cibo e la sopravvivenza dopo essere arrivati nel Regno Unito. La conclusione è che il cibo ha molteplici significati. Esso è legato a molti aspetti del trovare rifugio e del negoziare l'appartenenza con la famiglia affidataria e può risvegliare forti sensazioni, come il sentirsi a casa in un nuovo Paese. Diversi studi hanno riconosciuto che il miglior esito per la maggior parte dei minori non accompagnati consiste negli ambienti dove è maggiore il grado di supporto (Nidos 2015b; Ni Raghallaigh 2013; Wade 2011; Wade et al. 2012). Ni Raghallaigh (2013) ha concluso che i minori separati dalle famiglie dovrebbero poter avere assistenza individualistica. Wade et al. (2012) ritengono che un buon affidamento possa fare la differenza nelle vite di molti bambini non accompagnati”.

Nonostante questo tipo di accoglienza sia generalmente considerato meno costoso di quello istituzionale, è difficile arrivare a comparare i costi delle sistemazioni per via della diversità dei sistemi (locale/nazionale, servizi offerti, tipi di organizzazioni responsabili, budget misti con l'assistenza istituzionale). E' pertanto impossibile presentare stime affidabili per provvedere all'accoglienza in famiglia per ogni Paese. La situazione olandese, in cui Nidos è responsabile per l'accoglienza delle famiglie a livello nazionale, è l'unica per cui c'è una chiara panoramica dei costi. Questi dati provano che l'accoglienza in famiglia è meno costosa di altre forme di accoglienza disponibili nei Paesi Bassi, che sono da 3,5 a 6,5 volte più dispendiose” (de Ruijter de Wildt et al., 2015, p. 128).

1.3 Introduzione al reclutamento delle famiglie

Il presente paragrafo funge da breve introduzione al reclutamento delle famiglie. Poiché la formazione è incentrata sulle necessità dei minori e delle famiglie nel periodo in cui accolgono i minori, si rimanda al manuale ALFACA, disponibile all'indirizzo <https://nidosineurope.eu/about/documentation/>

Reclutamento delle famiglie

In alcuni Paesi europei il reclutamento delle famiglie è un compito riservato a istituzioni non governative accreditate. In altri Paesi, il collocamento di minori stranieri non accompagnati può essere effettuato all'interno della rete del minore stesso.

Per poter reclutare famiglie idonee ad accogliere questo gruppo di minori così vulnerabile, occorre tenere in considerazione diversi aspetti. È evidente che le famiglie devono avere la giusta motivazione, essere in grado di prendersi cura di un minore, poter garantire sicurezza ed essere intenzionate ad avere una relazione duratura, tuttavia devono anche essere in grado di lasciarlo andare qualora non ottenesse il permesso di soggiorno.

Il reclutamento di famiglie con legami di parentela (accoglienza intrafamiliare)

La prima opzione è chiedere al minore o ai familiari nel Paese d'origine (se possibile) se nel Paese ospitante vive qualche parente. A volte i ragazzi hanno l'indirizzo o il numero di telefono di parenti che vivono già sul posto.

Il reclutamento inizia, quindi, contattando la famiglia e indagando sulla possibilità di poterlo accogliere. La fase di reclutamento ha lo scopo di capire sia le possibilità, sia il coinvolgimento della famiglia e del minore. Se da questa fase emerge un esito positivo, può iniziare la procedura di valutazione.

Il reclutamento di potenziali famiglie accoglienti (accoglienza eterofamiliare)

Per reclutare potenziali famiglie accoglienti, si possono organizzare incontri informativi o visite a domicilio durante momenti di incontro della comunità di appartenenza (es. gruppi religiosi, chiese, moschee, gruppi culturali, scuole, associazioni sportive, ecc). Inoltre, funziona molto bene anche il reclutamento attraverso il passaparola di altre famiglie accoglienti o di figure chiave della comunità.

È importante informare le famiglie candidate sul background e sui bisogni specifici dei minori non accompagnati. È, inoltre, importante chiedere alle famiglie che cosa significherebbe per loro diventare famiglia accogliente e soppesare vantaggi e svantaggi. Occorre chiedere loro se ospitare un minore non accompagnato si sposi con le loro attuali condizioni di vita. In caso affermativo, viene chiesto loro se intendono prendersi questa responsabilità. Se sono consenzienti, può iniziare la procedura di valutazione.

Il reclutamento per abbinamenti specifici

Le opzioni sopra menzionate possono essere adatte per abbinamenti particolari, ma l'opzione migliore, ovviamente, è quella di indagare all'interno della rete del minore o identificare figure chiave all'interno della comunità.

Quando si ricerca una famiglia accogliente per un minore con bisogni speciali, il reclutamento deve essere effettuato con l'aiuto di quante più informazioni possibili. I bisogni speciali possono essere di diverso genere. Potrebbe essere necessario cercare una famiglia di una particolare città per motivi pratici legati, per esempio, allo studio del minore; in altri casi la famiglia deve essere in grado di offrire cure aggiuntive. Le famiglie possono essere reclutate sulla base di informazioni specifiche e competenze particolari come, per esempio, la disponibilità di una casa adatta per minori con disabilità oppure la capacità di prendersi cura di bambini molto piccoli. Il reclutamento attraverso la rete sociale del minore tende a essere quello con più successo.

1.4 Caratteristiche importanti delle famiglie di accoglienza

Sia che le famiglie accoglienti siano omoculturali o eteroculturali, imparentate con il minore o meno, ciò che conta è che esse rispondano ai bisogni del minore. Le condizioni generali su cui focalizzarsi quando si reclutano famiglie sono universali e vengono descritte di seguito.

1 Competenze interculturali

Le famiglie accoglienti devono essere culturalmente sensibili, ovvero sinceramente interessate al background del minore, alle abitudini e alla vita nel paese d'origine, ai suoi piani attuali e alle aspettative della famiglia o dei genitori biologici. Ci si aspetta che le famiglie accoglienti siano coscienti delle proprie norme, dei propri valori e codici di comportamento ed imparino le norme (culturalmente specifiche), i valori e i codici di comportamento del minore, facendo distinzione fra opinioni e fatti.

La sensibilità culturale è importante. Significa che un comportamento o abitudini estranee porteranno a conversazione e domande piuttosto che al giudizio e al rifiuto.

Le competenze linguistiche sono un fattore importante nel reclutamento e nell'abbinamento. Specialmente nei primi mesi, la comunicazione tra il minore e la famiglia è importante. Le incomprensioni possono verificarsi facilmente. Se non c'è conoscenza della lingua del minore è necessario un interprete per spiegarsi e comprenderlo. Il "metodo in tre fasi" nel modulo 1, sezione 1.2.2, può essere utilizzato per esercitarsi e migliorare le abilità di comunicazione interculturale.

2 Background migratorio

Secondo le esperienze in alcuni Paesi europei, occuparsi dei minori non accompagnati è più facile nelle famiglie accoglienti con un background migratorio, preferibilmente dallo stesso Paese d'origine, o da famiglie con competenze interculturali.

Il background migratorio rende le persone sensibili, anche alla terza generazione dopo la migrazione, agli effetti della fuga e del nuovo insediamento dei minori che hanno dovuto lasciare la famiglia d'origine e il Paese natale. Il collocamento con persone non necessariamente provenienti dallo stesso Paese ma con un background migratorio ha perciò diversi vantaggi. È ovvio che i minori beneficiano del fatto di potersi sentire sicuri in un ambiente in cui possono parlare la propria lingua e in cui sono a proprio agio per quanto riguarda il cibo, gli odori e le abitudini familiari. L'accoglienza in famiglie omoculturali può essere vista come uno spazio di transizione da cui il minore può passare al nuovo ambiente e farne l'esperienza, ma può anche far sì che egli possa mantenere l'identità culturale. Le famiglie accoglienti con un background migratorio devono essere integrate nella società e parlare la nuova lingua ragionevolmente bene; per questo motivo dovrebbero perciò vivere nel Paese ospitante da almeno due anni, preferibilmente anche di più.

3 Contatti con la famiglia biologica

La famiglia accogliente deve interessarsi della famiglia biologica del minore e cercare di dare ai genitori assenti o alla famiglia un posto nella vita quotidiana del bambino. È preferibile che ci siano contatti telefonici o via social media. La famiglia d'origine può così essere informata riguardo il benessere del minore e la situazione nel nuovo Paese.

È nell'interesse del minore che i genitori a casa gli diano il permesso per stare con la famiglia accogliente. I minori vogliono essere leali verso le loro famiglie. È utile che i genitori assenti o la famiglia possano essere interpellati in caso di situazioni difficili o scelte da fare. Coinvolgere i genitori o la famiglia d'origine fa sentire il minore supportato, le scelte sono più semplici da fare e la famiglia accogliente può capire a che tipo di genitori è abituato il minore. Allo stesso tempo la situazione del minore può essere spiegata alla famiglia biologica, che può essere rassicurata riguardo il benessere del figlio nella nuova situazione. I genitori possono inoltre aiutare il minore fornendogli aspettative realistiche che prevengano lo stress emotivo.

4 Competenze pedagogiche ed educative

Le famiglie accoglienti devono avere conoscenze pedagogiche ed educative di base che rispondano ai bisogni relativi all'età del minore. Devono inoltre considerare nell'approccio il background del minore, gli eventi e le esperienze che ha vissuto. La famiglia dovrebbe avere esperienza con i bisogni legati all'età del minore, ad esempio avendo cresciuto già i propri figli. Tutto ciò va indagato durante lo screening e deve essere monitorato durante il collocamento.

5 Sostenibilità

La sostenibilità del collocamento è un tema importante quando si reclutano famiglie accoglienti. Il piano di reclutamento dovrebbe perciò mirare a reclutare diversi gruppi adatti ad occuparsi di minori di diverse fasce d'età. Si dovrebbero evitare il più possibile troppi spostamenti dei minori. La famiglia accogliente deve avere l'intenzione di occuparsi del minore finché non avrà 18 anni, e preferibilmente finché non sarà cresciuto. Tuttavia anche il reclutamento di famiglie a breve termine può essere utile, ad esempio per l'affido temporaneo di minori che hanno fatto domanda di ricongiungimento familiare, o per minori che necessitano urgentemente un alloggio.

6 Religione

Il minore ha diritto a praticare la propria religione e deve sentirsi libero di farlo. La religione può essere molto importante per un buon abbinamento tra la famiglia e il minore. I minori si sentono spesso supportati dalla religione e condividerla con la famiglia accogliente può essere essenziale.

Le organizzazioni si aspettano che le famiglie accoglienti supportino il minore nei suoi bisogni religiosi, e che accettino anche che egli non si senta o non abbia voglia di vivere la vita religiosa. La religione può essere importante anche per i genitori assenti, per permettere loro di accettare che la famiglia accogliente si prenda cura del minore.

7 Composizione della famiglia accogliente

Per rispondere ai bisogni specifici di un minore, è importante che il reclutamento guardi alla disponibilità di famiglie accoglienti con una specifica composizione, ad esempio per quanto riguarda l'età dei genitori (in tutti i Paesi europei l'età minima dei genitori per l'affido è 21 anni), il numero di bambini e la loro età.

Il reclutamento dovrebbe inoltre mirare alla varietà nella disponibilità delle famiglie. Esse devono, tuttavia, avere un adeguato livello di integrazione nella società e una situazione finanziaria accettabile.

Inoltre è importante che l'intera famiglia (inclusi i figli) concordi nel diventare una famiglia accogliente per il minore non accompagnato.

8 Famiglie LGBT

In molti Paesi al mondo l'accettazione delle persone lesbiche, gay, bisessuali e transessuali è un argomento tabù. Essere LGBT è spesso visto come una scelta. Il collocamento all'interno delle famiglie accoglienti LGBT può generare la paura che il minore scelga di diventare anch'egli LGBT. Questo significa che la famiglia d'origine del minore potrebbe non appoggiare l'inserimento, causando problemi legati alla fiducia. Decisioni su questo tipo di inserimenti devono perciò essere attentamente considerate e fatte solo in collaborazione e accordo con il minore e possibilmente con la sua famiglia.

1.5 Motivi che spingono le famiglie a proporsi per l'accoglienza familiare

Una famiglia può avere diversi motivi per proporsi per l'accoglienza familiare:

- Famiglie di cultura migrante:
 - Per fare qualcosa per ricambiare il Paese ospitante
 - Per la propria esperienza come minore rifugiato (empatia)
 - Per ottenere un ruolo attivo nella società e un riconoscimento

-
- Aiutare familiari e parenti (dovere, sentirsi tenuti a farlo)
 - Ex minori stranieri non accompagnati (giovani adulti)
 - Funzione sociale/idealistica (come esempio per i propri figli)
 - Dare il proprio contributo per un mondo migliore
 - Combinazione con eventi vissuti: sindrome del nido vuoto, solitudine
 - Motivi economici/finanziari

Esistono situazioni in cui a un minore (nella maggior parte dei casi si tratta di ragazze, ma talvolta possono anche essere maschi, come i ragazzi della tribù Hazara che hanno uno status basso nella società afgana), generalmente non un figlio biologico, viene assegnato il ruolo di schiavo domestico. I minori che viaggiano con una famiglia diversa da quella biologica spesso vengono obbligati a occuparsi di una quantità sproporzionata di lavori domestici o a prendersi cura di altri bambini; questi minori sono conosciuti con nomi quali "Cenerentole" o "schiavi domestici", come avviene anche nel caso dei ragazzi afgani della tribù Hazari.

È importante rendersi conto quando un minore non accompagnato ricopre una posizione di disuguaglianza all'interno di una famiglia accogliente. Alcuni indizi di questa situazione o dell'utilizzo del minore come schiavo domestico possono essere:

- frequenza scolastica non assidua;
- mancanza di sonno;
- svolgimento di un carico elevato di lavori domestici o mansioni di cura;
- non ricevere lo stesso livello di attenzioni e cure degli altri bambini della famiglia.



Modulo 2

Valutazione e abbinamento

2.1 Presentazione della famiglia Khaled

Amina Khaled è una donna siriana di religione cattolica che nel 2010, all'età di 17 anni, ha lasciato il suo Paese come minore non accompagnata per raggiungere i Paesi Bassi, dove dopo due anni ha ottenuto il permesso di residenza. Si è molto impegnata per imparare l'olandese e ha dedicato tempo e sforzi alla costruzione di una rete sociale, inserendosi nella comunità della parrocchia, frequentando lezioni di lingua olandese e facendo attività di quartiere. In parrocchia ha conosciuto Abdel Khaled, il titolare di un ristorante siriano. Si sono sposati, con l'approvazione della famiglia, quando Amina aveva 20 anni e Abdel 25. Amina mantiene frequenti contatti con la madre, il cui stato di salute è precario, mentre il padre è deceduto da 10 anni e ha tre sorelle che continuano a vivere in Siria.

Entrambi lavorano duramente nel ristorante e sono contenti di questa situazione. Quando Amina ha 21 anni di età, nasce Alicia, la loro figlia. Amina riesce a coniugare il lavoro nel ristorante e la cura di Alicia, mentre Abdel è un padre e marito molto presente. Alicia frequenta l'asilo due giorni alla settimana e negli altri giorni, quando i genitori sono al lavoro, è affidata alle cure di alcuni compatrioti amici della sua famiglia, anche loro con figli, in quanto nella comunità siriana è la norma prendersi cura dei figli dei conoscenti. Ora Alicia ha 7 anni e va a scuola. È una bambina intelligente ma un po' schiva, che necessita di un certo incoraggiamento per prendere parte alle iniziative.

Nel 2021 la sorella maggiore di Amina le chiede di prendere a vivere con sé il figlio sedicenne Junaid, anch'egli fuggito nei Paesi Bassi; è un ragazzo intelligente, determinato a raggiungere il territorio olandese per perseguire un futuro migliore, che in Siria ha sofferto di esperienze traumatiche a causa della guerra. In Siria era un alunno brillante, che durante gli studi lavorava in un ristorante per guadagnare del denaro per sé e la famiglia. Junaid è un ragazzo autosufficiente, molto motivato ad andare a scuola, e vuole diventare medico. L'ultima volta che ha visto Amina è stato quando aveva 5 anni. Non hanno avuto contatti frequenti. Amina e Abdel parlano della situazione: Amina vuole farsi carico di Junaid perché è suo nipote, mentre Abdel, pur comprendendo appieno la situazione, è un po' preoccupato per l'impatto che ciò avrà sulla loro vita. Alla fine decidono di aiutare Junaid e contattano l'organizzazione che seleziona e orienta le famiglie di accoglienza.

Dopo aver avuto un colloquio con un assistente sociale che deciderà se Junaid può andare a vivere con loro, provano un senso di insicurezza. Hanno risposto a tutte le domande in modo corretto? Amina non ha parlato all'assistente sociale di cose negative come i suoi problemi psicologici, la mancanza che prova per la sua famiglia e le sue esperienze traumatiche che a volte vengono scatenate. Sono tuttavia disponibili a collaborare con l'assistente sociale.

2.2 La valutazione dal punto di vista della famiglia

Alle famiglie appartenenti alla rete sociale del minore straniero non accompagnato viene chiesto di prendersene cura da parte dei familiari o di altri parenti del bambino. Per loro si tratta di una cosa ovvia: saranno senza dubbio disposti ad accogliere il minore come se si trattasse di un proprio figlio. Nelle culture in cui sono comuni le famiglie estese, viene considerato normale, ma ciò non significa che sia facile. La situazione della famiglia a cui viene chiesto aiuto potrebbe infatti non essere ancora molto stabile. A seconda da quanto vive nel Paese ospitante, potrebbe infatti avere problemi nel riuscire ad ambientarsi alla nuova situazione e gestire le perdite e le preoccupazioni relative alla propria fuga. Anche alcuni aspetti pratici, come l'alloggio, potrebbero costituire delle difficoltà. Non essendo ancora pienamente integrate, alcune famiglie devono trovare un modo per educare i propri figli in due diverse culture o non sono abituate a chiedere l'assistenza dei servizi sociali, ma d'altro canto sono desiderose di aiutare. Per le famiglie appartenenti alla rete sociale del minore, può inoltre essere molto difficile opporre un rifiuto, in quanto l'onore e la vergogna rivestono un ruolo significativo. Ci si aspetta quindi che i membri della famiglia assumano delle responsabilità, indipendentemente dalla loro effettiva possibilità di farlo. Se necessario, a volte può essere importante fare in modo che la decisione di non approvare un collocamento nell'ambito della sfera sociale del minore ricada sull'assistente sociale o sul tutore, in modo da togliere la famiglia dalla difficile situazione di opporre un rifiuto.

Per poter iniziare nel modo giusto, è necessario che la famiglia sappia cosa ci si attende da lei o cosa può aspettarsi dall'assistente sociale. Possono sorgere diverse domande: il mio assistente sociale può aiutarmi per altri aspetti? Controllerà il modo in cui educo il minore non accompagnato? E anche i miei stessi figli? Avrò un atteggiamento inquisitorio? Quali informazioni dovremo fornire sulla nostra vita personale? Cosa penserà del nostro modo di educare? Comprenderà i nostri valori culturali?

È importante essere chiari sui compensi economici e le responsabilità che vengono chieste alla famiglia affidataria, come decisioni nell'ambito della scuola, dei servizi sociali e simili. La famiglia vuole che il proprio intervento vada a beneficio del minore, dell'istituto e della famiglia biologica.

La fiducia può essere costruita in diversi modi:

- concentrandosi sullo stabilire un contatto;
- avendo un atteggiamento aperto e trasparente;
- fornendo informazioni sul motivo delle domande e sottolineando gli elementi fondamentali;
- non problematizzando e dando autonomia (essere consapevoli delle incertezze);
- avendo un atteggiamento incentrato sulle soluzioni;
- prestando attenzione alle necessità della famiglia per quanto riguarda l'ulteriore collaborazione;
- essendo sensibili ai valori culturali della famiglia o disponendo di competenze interculturali;
- essendo interessati ed aperti alle idee che la famiglia ha per quanto riguarda l'educazione dei bambini e la gestione dei problemi;
- non giudicando e allo tempo essendo chiari sul fatto che l'interesse del minore è centrale e su cosa ci si attende dalla famiglia.

2.3 La valutazione dal punto di vista del professionista

Valutazione delle famiglie che hanno legami di parentela con il minore

Se è già in atto un'accoglienza intrafamiliare o il minore è rientrato da parenti dopo una temporanea interruzione, l'attenzione deve essere posta sulla continuità genitoriale, inclusa la relazione sicura fra il minore e colui che se ne occupa.

La verifica si concentrerà, quindi, nel valutare se la relazione e la situazione genitoriale sia

sufficientemente sicura. O, quantomeno, se si possa considerare sufficientemente sicura in attesa che il minore rientri nella propria famiglia biologica, quando questo sia prevista. Per poter valutare questo aspetto, segnali importanti emergono da un'attenta osservazione dell'interazione fra il minore e la famiglia. Il livello di sensibilità dei genitori accoglienti e la risposta del minore, in particolare, forniranno informazioni sulla qualità dell'attaccamento. Oltre a questo, deve esserci un impegno rispetto all'inserimento fra il minore, la famiglia accogliente, la famiglia biologica e il tutore.

Se durante la fase di valutazione emerge che una famiglia con legami di parentela non ha ancora iniziato a prendersi cura del minore, la continuità genitoriale non gioca alcun ruolo. Ma l'attaccamento, il legame e l'"involucro protettivo" possono già esistere e durante la verifica occorre tenere in considerazione l'interesse del minore a essere collocato nella propria rete. Le domande a cui si deve dare una risposta sono le stesse descritte precedentemente. Sebbene nella valutazione non sia ancora possibile includere l'interazione e la qualità dell'attaccamento, è comunque possibile valutare come le parti parlano dell'altro, quanto si conoscano e un'impressione relativa al loro attaccamento. L'impegno da entrambe le parti, inoltre, è di uguale importanza anche in questo caso.

Valutazione di famiglie senza legami di parentela con il minore

Se una famiglia o un singolo individuo desiderano prendersi cura di un minore, è importante verificare e accertarsi che risponda a tutte quelle condizioni necessarie per assicurare lo sviluppo e la crescita sicura del minore.

Una metodologia di valutazione, sviluppata in accordo con le norme vigenti, dovrebbe includere i seguenti aspetti relativi alle famiglie candidate:

- attitudine generale nei confronti dell'accoglienza e della cura di un minore non accompagnato;
- situazione familiare e background generale;
- sicurezza all'interno del sistema familiare e sostenibilità di un possibile inserimento.

Durante la fase di valutazione delle famiglie senza legami di parentela con il minore, non sarà possibile valutare l'attaccamento fra il minore e la famiglia. Per questo, la valutazione può essere effettuata attraverso l'utilizzo di domande generali che tengano in considerazione fattori di rischio di abuso minorile e potenziali fattori di protezione del rischio.

Una prima valutazione sulla sensibilità può essere effettuata osservando il rapporto con i propri figli. Inoltre, possono essere richieste delle referenze, per esempio al medico di famiglia e al centro pediatrico, agli insegnanti dei figli biologici, o altre figure della rete della famiglia. È importante, inoltre, una valutazione sulla sostenibilità del collocamento, in quanto può essere utile in fase di abbinamento per valutare se un minore, laddove necessario, possa rimanere con la famiglia fino alla maggiore età. Possono essere approfonditi anche altri aspetti, quali la sostenibilità della relazione fra i genitori accoglienti, il loro equilibrio emotivo e la loro salute fisica.

Valutazione complementare come risultato di eventi della vita

Gli eventi della vita sono cambiamenti radicali nelle condizioni di vita di una persona o all'interno di una famiglia. Hanno un forte impatto sull'individuo e possono essere difficili da gestire. Possono gettare i genitori o altri membri della famiglia in una situazione di instabilità personale che può causare comportamenti imprevedibili. Possono portare a sbalzi di umore o addirittura a comportamenti violenti. Oppure, al contrario, potrebbero portare a cercare conferme e affetto nel minore, con rischi di abuso sessuale.

Nuove circostanze che a eriscono alle famiglie accoglienti possono richiedere delle valutazioni complementari (aggiuntive) per verificare le forze e le strategie di collaborazione, alla luce della nuova

situazione, e i suoi effetti sulla sicurezza del minore all'interno della famiglia, nonché la sostenibilità del collocamento.

Nei casi menzionati di seguito è necessario procedere con una valutazione complementare. Occorre soppesare gli effetti delle nuove circostanze sull'equilibrio della famiglia e sulla sua capacità di collaborare in relazione ai bisogni del minore. Eventi che giustificano una valutazione complementare:

- cambiamenti nella composizione del nucleo (nascite, morti o aggiunta di altre figure al nucleo);
- gravidanza di un membro della famiglia;
- gravi malattie (fisiche o mentali) di un membro della famiglia;
- problemi coniugali o divorzi;
- perdita del permesso di soggiorno (della famiglia e/o del minore);
- minaccia di essere ricondotti al Paese di origine o piani di riunificazione familiare nel Paese di origine;
- perdita del posto di lavoro di uno dei due genitori accoglienti;
- gravi problemi economici;
- trasferimenti;
- esperienze traumatiche all'interno della famiglia o che coinvolgono il minore (incidenti, abusi sessuali, fisici o mentali, casi di discriminazione).

Come effettuare la valutazione

La valutazione delle famiglie accoglienti per minori non accompagnati è compito di operatori sociali o altri professionisti specializzati nell'accoglienza familiare, in grado di sviluppare adeguati strumenti di valutazione. Come in tutti gli strumenti utilizzati da organizzazioni che si occupano di affido familiare, la sicurezza del minore e la prevenzione di abusi, compresi quelli sessuali, sono questioni da tenere in particolare considerazione. Durante la valutazione di famiglie con legami di parentela oppure etniche, occorre prendere in considerazione anche il concetto di "onore familiare".

2.4 Soddisfare le necessità del minore

I fattori generali relativi al minore

I fattori relativi al minore di cui si dovrebbe tenere conto sono sviluppo cognitivo, comportamento adattivo, sviluppo psicologico ed emotivo, sviluppo sociale, sviluppo fisico e salute, indipendenza (adeguata all'età), comportamento, motivazione, precedenti esperienze di accoglienza, aspettative e necessità particolari.

Per quanto riguarda la questione dell'adeguatezza all'età, bisogna rilevare come non sempre l'età dei minori stranieri non accompagnati sia corretta: talvolta semplicemente non la conoscono con certezza o vengono istruiti dalle "guide" di dichiarare un diverso numero di anni che possa andare a loro vantaggio, a seconda della situazione.

Tra i fattori situazionali rientrano la possibilità di ottenere un permesso di soggiorno, il rapporto con la futura famiglia di accoglienza, le prospettive a lungo termine di inserimento (per quanto riguarda il ricongiungimento familiare), i collocamenti precedenti, il ruolo di genitori e familiari assenti, eventuali fratelli da affidare alle cure di una famiglia e condotta sessuale inappropriata manifestata dal minore.

Resilienza, agentività e autonomia

Come già indicato in precedenza, la resilienza può dipendere da diversi fattori, in primo luogo l'agentività e l'autonomia: l'essere in grado di agire in modo autonomo può dare ai minori una sensazione di fiducia e orgoglio per le proprie capacità.

L'agentività come parte della resilienza

L'agentività indica la possibilità e la forza da parte di una persona di compiere azioni in una situazione in cambiamento, sfruttando appieno le opportunità offerte dall'ambiente circostante (Carlson et al., 2012, in Van Reisen et al., 2018). Il gruppo di ricerca di Van Reisen si riferisce a Carlson et al. nella propria ricerca sulla fiducia tra i minori non accompagnati provenienti dall'Eritrea. Secondo Van Reisen, l'agentività del minore straniero non accompagnato comprende la possibilità di costruire fiducia in altre persone, tra cui il tutore, gli educatori e altri professionisti, oltre che nei coetanei.

Il concetto di agentività si riferisce alla capacità di intervenire in modo attivo per fare in modo che determinate cose divengano realtà (Ghorashi, de Boer e ten Holder, 2018), oppure alla capacità personale di "percepire sé stessi come in grado di strutturare strategie di intervento adeguate, nonché come individui efficienti e dotati di risorse per riuscire ad influenzare l'ambiente sociale e fisico (Besta, Mattingly e Blazek, 2016). Nel contesto della risposta alle situazioni avverse, l'agentività è necessaria per controllare la situazione anziché venire da essa controllati, per cui maggiori sono le avversità che un individuo si trova ad affrontare e più sarà importante l'agentività per poterle superare.

L'agentività nei minori stranieri non accompagnati comprende:

- agire in un contesto in cambiamento o non familiare, ad esempio essere in grado di sapere come rispondere durante un colloquio con le autorità di immigrazione;
- gestire situazioni come possono essere le risposte di un minore non accompagnato nei confronti del tutore e di diverse norme sociali, regole, valori e simili;
- utilizzare le risorse ricevute, come nel caso del denaro che i minori ricevono dalla famiglia di origine e dai parenti in generale;
- provare una sensazione di benessere, accettazione e riconoscimento, ad esempio facendo sentire la propria voce ed esprimendo le proprie necessità;
- affidarsi ad altre persone, tra cui coetanei, tutore, educatori e altri professionisti (Van Reisen et al., 2018).

Anche la fuga è un esempio di agentività, in quanto rappresenta un'opportunità di esercitare la propria capacità di agire e influenzare, ad esempio, una situazione di oppressione e sfruttamento (Hajdukowski-Ahmed in Lanslots, 2012). Anche la scelta di quali informazioni comunicare su di sé può essere vista come un'espressione dell'agentività, un modo per affrontare le difficoltà, guardare al futuro e non al passato e mantenere un certo livello di controllo quando un minore non accompagnato deve trovare la propria strada all'interno del sistema di asilo, assistenza ed istruzione, come indicato da Vervliet e Derluyn in *Trajectories of unaccompanied minors* (2013).

Le aspettative associate alla fuga e alla migrazione svolgono un ruolo importante nella resilienza dei rifugiati e spesso sono correlate al motivo che li ha spinti a intraprendere il viaggio, come la ricerca della sicurezza, ma possono anche essere soggette a variazioni nel corso del percorso di migrazione. Lo studio svolto da Vervliet e Derluyn (2013) sulle aspettative, l'agentività e il benessere psicosociale tra i minori stranieri non accompagnati avvalorava l'idea che i componenti della famiglia generalmente rivestono un ruolo di un certo rilievo nel processo decisionale che porta alla migrazione e nelle aspettative che il minore non accompagnato sviluppa. Emerge tuttavia come anche i minori stessi abbiano proprie aspettative, diverse da quelle della famiglia, che i ricercatori considerano essere un segno di agentività.

L'agentività comprende anche la capacità di comprendere la società, come nota Arendt (in Van Reisen, 2018). Nei primi giorni dopo l'arrivo, i minori non accompagnati sono spesso confusi sulla società in cui si trovano a vivere e ciò li rende impotenti e insicuri. La burocrazia, i diversi ruoli dei vari servizi, tra

cui autorità di immigrazione, tutore ed educatore, e su cosa sia possibile o meno esercitare influenza, sono tutti elementi nuovi e incomprensibili per molti minori.

È pertanto importante dare loro il maggior livello di chiarezza possibile al fine di offrire una sensazione di agentività, in modo da metterli in condizione di prendere il controllo delle procedure burocratiche e di sapere a chi potersi rivolgere per le diverse necessità, nonché cosa è possibile cambiare e cosa invece non lo è. Sembra inoltre contribuire a creare la sensazione dell'agentività il poter influenzare in certo modo le condizioni di vita presso il centro per richiedenti asilo. In generale, i giovani apprezzano poter prendere parte alle decisioni, ad esempio, sugli orari in cui è possibile utilizzare la cucina o il cibo che viene consumato.

L'autonomia come parte dell'agentività

L'autonomia è parte importante dell'agentività. Secondo Vervliet (2013), questo concetto afferisce a due importanti costrutti, l'autodeterminazione e l'autoprotezione: l'autodeterminazione significa, tra le altre cose, autosufficienza, mentre per autoprotezione si intende il desiderio di proteggersi dal controllo esterno, che si manifesta in tipi di resistenza ovvia e meno ovvia. Per quanto riguarda l'agentività, si distingue tra il suo effettivo "esercizio", ossia l'azione, e il "senso di agentività", ovvero il grado in cui si sente di poter esercitare l'agentività (Vervliet & Derluyn, 2013).

L'autonomia è quindi un tipo di agentività quando si parla di resistenza (autoprotezione) e un'espressione dell'autodeterminazione in termini di autosufficienza.

I migranti hanno necessità di essere autosufficienti nella nuova situazione. Ciò vale per gli adulti, ma i minori non accompagnati devono ottenere autonomia e le capacità necessarie ad essere autosufficienti una volta raggiunta la maggiore età.

In una cultura collettivista (famiglia estesa), l'autonomia non è però un obiettivo dell'educazione di un minore, come avviene nelle culture individualistiche occidentali. In questo caso, i bambini generalmente crescono all'interno della protezione della famiglia estesa, di cui continuano a formare parte. I minori non accompagnati hanno però perso parte di tale contesto con il viaggio, per cui ora si trovano a dover affrontare il nuovo compito di scoprire l'indipendenza o la vita da soli. Molti minori non accompagnati dichiarano di non voler vivere da soli una volta compiuti i 18 anni. Tale circostanza dipende anche dal sistema e dalle possibilità a livello nazionale o regionale, ma i giovani che vivono da soli dichiarano spesso di sentire la mancanza degli altri, avvertire un senso di solitudine e non trovarsi a proprio agio. Sono quindi loro stessi a non considerare in ogni caso ovvio o assolutamente necessario incoraggiare l'autonomia e l'autosufficienza.

Informazioni a misura di minore¹

Per "informazioni a misura di minore" si intendono informazioni adattate all'età, alla maturità, alla lingua, al genere e alla cultura di un minore¹.

Si deve tenere conto, nel complesso, di età, maturità, competenze linguistiche, genere e prospettiva culturale, rispettando alcune regole auree:

- Adattare le informazioni alla situazione del minore.
- Fornire le informazioni direttamente al minore, per quanto possibile, nella sua lingua madre.
- Ricorrere a un'interprete, laddove necessario, dopo averne verificato la comprensibilità da parte del minore.
- Non bisogna dimenticare che l'ambiente in cui le informazioni vengono fornite influisce sulla misura in cui sono a misura di minore.

- Dare autonomia al minore, fornendogli informazioni in grado di rafforzarlo e offrendogli opportunità di sviluppare strategie adattative.
- Accertarsi che il minore comprenda quali informazioni sono riservate e quali si è tenuti a divulgare
- Utilizzare un lessico che non esprima giudizi.
- Utilizzare domande aperte e non invasive.
- Fornire al minore tutte le informazioni necessarie, anche se potrebbero essere utili solo in un secondo momento^{III}.

Per evitare situazioni di incomprensione o errata interpretazione:

- Non chiedere al minore se ha compreso le spiegazioni fornite^{IV}
- Chiedere al minore di spiegare cosa ha capito

Le informazioni a misura di minore sono anche e soprattutto informazioni fornite nell'ottica delle sue preoccupazioni e non solo quelle funzionali alle finalità dei professionisti. A questo scopo è necessario fare proprio il punto di vista del minore per stilare un elenco delle domande che potrebbe avere (elenco non esaustivo):

- > Dove mi trovo? Per quanto tempo? Verrò trasferito? Se sì, quando? E dove?
- > Quali sono i ruoli e le funzioni dei professionisti con cui sono in rapporto?
- > Chi si sarà carico delle procedure finalizzate alla regolarizzazione della mia permanenza? Quando riceverò una risposta? Chi mi darà una risposta? Cosa succederà se riceverò una risposta negativa?
- > Sarò sottoposto a un controllo medico?
- > Quando e dove andrò a scuola o frequenterò corsi professionali?
- > Come potrò mantenere al sicuro i miei effetti personali?
- > Come posso mantenere il contatto e il rapporto con i miei cari?
- > A chi posso rivolgermi se ho necessità materiali, ad esempio indumenti, prodotti per l'igiene personale, biglietti di trasporto, cibo o simili?
- > Potrò svolgere sport, discipline artistiche, attività ricreative? Se sì, quando e a quali condizioni?
- > Potrò uscire da solo? Dovrò chiedere il permesso? A chi?
- > Come posso praticare la mia religione?
- > A chi posso rivolgermi se ho un problema, sono in pericolo, sono vittima di violenza o sfruttamento...?
- > A chi posso rivolgermi se voglio presentare un reclamo?

Per fornire informazioni verbali:

- Parlare lentamente e in modo chiaro.
- Cercare di utilizzare frasi brevi o senza utilizzare numerose proposizioni.
- Impiegare un lessico semplice, evitando termini tecnici o settoriali.
- Privilegiare frasi che ricordino quanto più possibile la lingua parlata^V.
- Evitare l'uso di pronomi, ripetendo ogni volta il sostantivo riferito^{VI}.
- Evitare costrutti difficili e forme passive.
- Non utilizzare forme contratte o forme grammaticali eccessivamente informali^{VII}.
- Evitare di usare termini polisemici, come ad esempio "fare"^{VIII}.
- Cercare di utilizzare un lessico simile a quello che i minori usano tra loro^{IX}.
- Introdurre parole delle lingue madri dei minori, se le si conoscono^X.
- Ricorrere alla riformulazione per chiarire informazioni complesse, ad esempio: "quando dico... intendo..."^{XI}.
- Non sottostimare il ruolo della gestualità per rinforzare l'accesso al significato.

Per fornire informazioni scritte (oltre a quanto già indicato per le informazioni verbali):

- Ridurre la lunghezza del testo.
- Ricordare la traduzione di un testo non è di per sé sufficiente a garantire l'accesso al significato^{XII}.

Per rinforzare le informazioni scritte con illustrazioni:

- Ricordare che le illustrazioni (quali disegni, schemi e pittogrammi) non garantiscono automaticamente un migliore accesso al significato delle informazioni scritte.
- Evitare illustrazioni emblematiche, simboliche e metaforiche.
- Privilegiare illustrazioni figurative e realistiche.
- Non utilizzare illustrazioni riferite a "abitudini o background culturale" con cui il minore non abbia familiarità.

2.5 L'abbinamento dal punto di vista della famiglia

Aspetti generali riguardanti la famiglia accogliente

Gli aspetti da tenere in considerazione comprendono: competenze pedagogiche ed educative, capacità di offrire sicurezza, sensibilità, valore aggiunto culturale, capacità di supportare le ambizioni del minore, composizione familiare, stabilità della situazione familiare, motivazione (inclusa quella dei figli biologici, laddove presenti), tipo di sostenibilità che può essere offerta, abilità nel fare sentire il minore libero, aspettative nei confronti del minore, motivazione nel coinvolgere i genitori o la famiglia biologica.

Famiglia con legami di parentela

L'inserimento in una famiglia con legami di parentela, laddove presente, è la prima opzione da prendere in considerazione.

L'inserimento intrafamiliare potrebbe essere parte del piano originale che la famiglia biologica aveva per il minore prima della partenza. Molto spesso, ancor prima che venga segnalata ufficialmente l'assenza dei genitori, i minori hanno già rintracciato e vivono già con parenti presenti sul Paese. Sebbene la famiglia biologica non appoggi il fatto che i parenti vengano sottoposti a una valutazione, occorre comunque effettuare una verifica sulla loro idoneità ad accogliere il minore. Nel fare questo, vengono presi in considerazione i principali criteri utili all'abbinamento. In questi casi vengono soppesati i fattori di abbinamento in opposizione al legame familiare, alla visione familiare, così come ai desideri del minore, della famiglia accogliente e della famiglia biologica. È necessario verificare la motivazione della famiglia accogliente e non dare per scontato che questa sia di utile supporto solo perché legata da vincoli di parentela. Può accadere, infatti, che una famiglia sia costretta ad accogliere il minore contro la propria volontà. Qualora emerga ciò, occorre valutare se è opportuno porre fine al collocamento, mettendo a conoscenza i genitori biologici che tale scelta non risulta essere più adatta per il minore, ma non dipende dalla famiglia accogliente.

Aspetti importanti per gli abbinamenti omoculturali

Se si decide di abbinare un minore a una famiglia con lo stesso o con un simile background culturale, è importante tenere in considerazione la religione sia del minore che della famiglia.

È altrettanto importante considerare la genealogia del minore e della famiglia. I rifugiati politici provenienti da determinate zone, per esempio, non possono essere abbinati a determinate gruppi politici. È quindi molto importante prestare attenzione alle motivazioni della famiglia accogliente: cosa si aspetta la famiglia accogliente?

2.6 La procedura di abbinamento

Ci sono diversi punti di partenza per un abbinamento. Il minore potrebbe essere appena arrivato sul Paese, potrebbe essere stato accolto in una struttura di accoglienza per un periodo più o meno lungo o potrebbe essere già stato accolto temporaneamente in una famiglia.

Quando un minore si trova in una situazione sicura e stabile, durante la fase di abbinamento dovrebbe esserci tutto il tempo necessario per approfondire i bisogni del minore. Se la situazione del minore non è ritenuta tale, al contrario, potrebbe essere utile inserire il minore in una famiglia accogliente temporanea, selezionata ad hoc per una "pronta accoglienza".

Può capitare che il minore arrivi con una famiglia che si prende cura di lui volontariamente oppure alla quale è stato chiesto di prendersi cura del minore dalla famiglia o dai parenti rimasti all'estero. Dopo avere effettuato una verifica della situazione, è utile applicare un modello di abbinamento per verificare se l'inserimento è sicuro e sostenibile.

Buona pratica:

Nei Paesi Bassi tutti i minori non accompagnati vengono indirizzati a un centro dedicato per la registrazione e la presentazione della domanda.

A volte arrivano accompagnati da parenti. Una volta effettuate le formalità di registrazione e presentazione della domanda, un tutore di Nidos si confronta con il minore e la famiglia sulla soluzione migliore per il minore. Se il tutore non nota null'altro che affetto e una buona relazione tra le parti, il minore resterà in famiglia. Entro massimo cinque giorni viene effettuata una visita domiciliare per verificare la sicurezza del minore. Vengono, quindi, approfondite le condizioni di vita generali e la situazione personale della famiglia accogliente.

Qualora un minore sotto i 14 anni arrivi al centro da solo, subito dopo la registrazione viene collocato temporaneamente in una famiglia accogliente residente vicino al centro. Il minore resta in famiglia per pochi giorni, in modo da poter dare al tutore la possibilità di verificare un'accoglienza intrafamiliare oppure identificare la famiglia più adatta per un'accoglienza eterofamiliare. Per le accoglienze familiari temporanee vengono reclutate in particolare modo famiglie multiculturali che parlano più lingue e viene fornita loro un'adeguata preparazione sulla "pronta accoglienza".

Sebbene l'abbinamento dovrebbe essere effettuato prima dell'effettivo inserimento del minore in famiglia, ci sono casi in cui l'abbinamento viene completato solo dopo l'inserimento del minore in famiglia. In questi casi, l'abbinamento è il terzo passo del seguente processo:

- verifica della sicurezza entro cinque giorni dalla notifica di inserimento del minore in famiglia;
- valutazione della famiglia entro tre mesi dopo l'inserimento del minore in famiglia;
- abbinamento immediatamente seguente alla relazione di valutazione.

Alla fine di questo processo vengono identificati i punti di forza e i punti di debolezza dell'abbinamento, così come le aspettative delle parti coinvolte e si ha un quadro chiaro di come rispondere alla situazione contingente.

Consultazione e impegno dei genitori o dei familiari assenti

La misura in cui i genitori biologici o i componenti della famiglia di origine che rappresentano figure importanti per il minore accettano il collocamento in una famiglia affidataria influenza la stabilità e la sostenibilità della sistemazione. Un'eventuale opposizione da parte loro sfocerà probabilmente in un conflitto di lealtà; anche una lieve dissonanza nelle comunicazioni tra i genitori biologici o la famiglia di origine e la famiglia affidataria potrà essere fonte di instabilità.

Se possibile, la comunicazione tra il tutore/assistente sociale e i genitori biologici o la famiglia di origine dovrà avvenire con il sostegno di un interprete. Potrebbe essere anche utile chiedere a una "figura chiave" di supportare la comunicazione e prendere contatto con la famiglia biologica; si tratta di un membro di un determinato gruppo culturale o etnico ben integrato nella società di accoglienza, che potrà prestare aiuto nell'analisi dei problemi relativi alle differenze culturali e fare da mediatore o prestare assistenza in caso di conflitti. Questo soggetto potrà anche intervenire come mediatore culturale nell'individuazione della persona di maggiore importanza, all'interno della famiglia, che possa dare la propria autorizzazione o di cui ottenere la collaborazione, e che potrebbe essere il padre, la madre o, più probabilmente, il nonno, la nonna o anche il capotribù o un membro del clero.

Esempio:

Qasim rimase orfano molto piccolo e fu cresciuto da uno zio paterno. La famiglia emigrò in Olanda e all'età di 10 anni Qasim fu affidato a un altro zio, poiché non essendo in possesso della nazionalità olandese, non poteva trasferirsi nel Regno Unito assieme allo zio paterno che lo aveva cresciuto fino ad allora. Risultò subito evidente che lo zio a cui era stato affidato non avrebbe potuto occuparsi di lui, poiché non aveva né il tempo, né le possibilità per poterlo fare. Quando il tutore propose di collocare Qasim in un'altra famiglia, lo zio ne rimase scosso e si oppose; seguirono ulteriori confronti che portarono a nuovi accordi. In seguito il minore scappò di casa e il tutore tornò a parlare con lo zio, domandandogli come mai non volesse collaborare nel cercare un'altra soluzione per Qasim. Lo zio rispose che aveva promesso alla famiglia del ragazzo che si sarebbe preso cura di lui, che volevano mantenere i contatti con lui dall'Afghanistan e che in futuro il ragazzo avrebbe dovuto aiutarli economicamente. Per questo non dava il suo consenso a trovare una soluzione alternativa per il ragazzo. Voleva che tornasse a casa e che si comportasse come gli era stato chiesto. Il tutore comprese, quindi, che lo zio soffriva le pressioni della famiglia di origine del minore e gli chiese se, con il consenso della famiglia biologica, avesse accettato un'altra soluzione per Qasim. Lo zio chiese di coinvolgere il nonno a Kabul e lo zio nel Regno Unito e, quindi, fu chiesto allo zio di tornare nei Paesi Bassi per discutere e trovare la soluzione migliore per Qasim.

Non potendo essere presente, lo zio inviò nei Paesi Bassi la moglie. Attraverso un confronto telefonico tra lo zio, la zia e il nonno, fu deciso che Qasim non doveva rimanere con lo zio: un cugino più grande e la zia furono, quindi, preparati per accoglierlo.

Presentazione del minore alla famiglia accogliente

Prima di presentare il minore alla famiglia, il tutore/operatore sociale responsabile dovrebbe stilare una lista di tutti gli abbinamenti disponibili all'interno della rete del minore. Questo dovrà essere soppesato proporzionalmente al grado di attaccamento del minore con la propria rete. La scuola e gli amici sono fattori importanti da prendere in considerazione.

Vale la pena verificare la possibilità di abbinamenti con famiglie appartenenti alla stessa etnia o alla stessa cultura del minore. Se questo non è possibile, sarebbe preferibile inserire il minore in una famiglia con un background culturale simile o all'interno di una famiglia con passato migratorio. Può, inoltre, essere utile parlare la stessa lingua o avere sperimentato cosa significa essere rifugiato e cosa significa integrarsi in un nuovo ambiente.

Tutti gli elementi sul minore e la famiglia accogliente vengono confrontati e soppesati. I fattori di criticità possono significare che non si debba proseguire con un determinato abbinamento oppure che alcuni aspetti hanno bisogno di essere analizzati più in profondità.

Il passo successivo è la presentazione del minore alla famiglia ritenuta più adatta, che nel frattempo avrà ricevuto tutte le informazioni utili per potersi fare un'idea il più completa possibile del minore.

Presentazione della famiglia al minore

Se la famiglia accetta l'inserimento, il tutore/operatore sociale informa il minore riguardo all'abbinamento, mettendo in luce gli aspetti a suo beneficio e rispondendo ad eventuali domande del minore. Al minore, a seconda dell'età, può essere chiesto di programmare una conoscenza reciproca prima dell'effettivo inserimento in famiglia. In questo passaggio il ruolo del tutore/operatore sociale è molto importante.

Periodo di prova/sperimentazione

I desideri del minore e della famiglia accogliente vengono riuniti durante un "periodo di prova". Durante questo periodo, domande, riflessioni e suggerimenti dovrebbero essere scambiati reciprocamente. Verranno poi presi in considerazione nel corso delle fasi successive.

Questo è un processo ad hoc che può aiutare nella decisione finale e deve essere guidato dal tutore o dall'operatore sociale. La durata del "periodo di prova" dipende dalla situazione del minore, dalla motivazione e la propensione a collaborare, come pure dall'urgenza o meno di trovare una soluzione più adatta per il benessere del minore. È utile sapere che in alcune culture i ragazzi sono molto rispettosi della figura adulta, a prescindere dal supporto che ne ricevono. In questi casi non è facile per loro esprimere un'eventuale opinione o impressione negativa sulla famiglia.

2.7 Strumenti e competenze

Foglio "Esercitare l'istinto"

Competenza: ascoltare il proprio istinto - Strumento: consultare i colleghi per quanto riguarda eventuali segnali preoccupanti

Preoccupazioni: Amina e Abdel lavorano duramente nel ristorante. Amina è stressata perché deve anche prendersi cura di Alicia, per cui Abdel è preoccupato per l'arrivo di Junaid. Hanno anche alcuni problemi economici: Amina soffre di alcuni disturbi di salute e spesso è molto stanca, per cui hanno dovuto assumere un dipendente part-time. Junaid è un ragazzo ambizioso che vuole aiutare la famiglia. Sei preoccupato del fatto che si prenda cura di Alicia o lavori troppo nel ristorante. Amina non parla delle sue vulnerabilità. Sua sorella, la madre di Junaid, ti ha chiamato due volte per chiedere che Junaid potrà iniziare a vivere con la zia.

Esercizio:

Parlare con un collega delle seguenti domande:

- Su quali comportamenti o informazioni si basa il dubbio?
- Sono disponibili informazioni sufficienti per valutare se il collocamento del minore in questa famiglia è sicuro? Di cosa hai bisogno e da chi?
- Qual è la tua preoccupazione principale (valutazione di punti di forza e vulnerabilità)?
- Di cosa hai bisogno per avere la sensazione che questa famiglia di accoglienza è adatta? Con chi parli di queste informazioni o chi coinvolgi nel lavoro sulla sicurezza?

(es: in alternativa rifiutare il collocamento del minore in questa famiglia e spiegare i motivi, effettuare un'altra visita presso la famiglia, riferimenti, concordare i punti di attenzione necessari per costruire un rapporto tra la famiglia e il minore, valutazione precoce ecc.)



Foglio "Checklist sulla valutazione dei rischi in modo adatto per la famiglia"

Fattori di rischio

Malattia cronica e/o grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Divorzio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Famiglia con più di 3 figli e/o alloggio insufficiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Material or financial problems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violenza in famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento sociale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insicurezza per quanto riguarda la domanda di asilo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fattori di rischio correlati alla cultura e alla famiglia biologica

Il rapporto con la famiglia biologica è problematico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rischio di mutilazione genitale (in caso di minore di sesso femminile)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rischio di violenza d'onore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rischio di matrimonio forzato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rischi correlati all'aspirante famiglia di accoglienza

Un genitore è stato vittima di abuso (sessuale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disturbi psicologici (trauma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensieri suicidi o violenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemi di droghe e alcol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemi legati al background biologico/culturale del minore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemi legati al rapporto con il partner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rischi correlati alla situazione del minore e della famiglia di accoglienza

Le possibilità della famiglia sono insufficienti per le necessità del minore (esigenze particolari, età)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Questa checklist viene usata per valutare i rischi e forma parte della procedura di valutazione.

Di cosa si ha bisogno per avere un dialogo aperto con la famiglia di accoglienza in queste tematiche?
Cosa funziona per creare un rapporto con la famiglia e allo stesso tempo tenere sotto controllo i possibili rischi?



Modulo 3

Ambientamento, sviluppo e integrazione

3.1 Dare il benvenuto a Junaid

Junaid vive con Amina e Abdel da 4 settimane. Amina ha notato che è molto silenzioso e mangia in quantità molto abbondante: proprio ieri Amina ha scoperto che nasconde del cibo in camera sua. Crede che abbia nostalgia di sua madre e degli altri familiari, in quanto parla con loro tutto il tempo, anche durante la cena. Ad Abdel questo non piace e ne ha anche parlato con Amina, ma lei trova difficile affrontare l'argomento con Junaid. Amina e Abdel hanno avuto una discussione a questo proposito: lei vorrebbe dare a Junaid un po' di spazio, mentre Abdel vuole che rispetti le regole della casa. Junaid ha litigato con Abdel quando quest'ultimo gli ha chiesto di essere più cortese verso Amina, visto che non sempre saluta quando entra o esce. Junaid è corso in camera sua e ha chiuso la porta sbattendola. Amina è preoccupata per Junaid, perché non dorme bene. Le uniche volte in cui lo si vede a suo agio è quando parla con Alicia, che lo adora. Junaid ha un atteggiamento molto affettuoso nei confronti della bambina e gli piace giocare con lei. Ama anche frequentare la scuola e praticare sport: è appena entrato in una squadra di calcio.

3.2 Il collocamento dal punto di vista del minore

Aspetti importanti nella prima fase dell'accoglienza di minori stranieri non accompagnati:

- la fase iniziale dell'accoglienza si concentra sull'offrire riposo e sicurezza;
- si provvede alle necessità fondamentali del minore, ovvero alloggio, cibo in quantità sufficiente, sicurezza fisica e contatto con la famiglia;
- il contatto con il minore si basa sul mostrare interesse e sull'affidabilità;
- vengono rispettati la diffidenza, i segreti e la mancanza di disponibilità del minore a parlare di determinati argomenti;
- si rispetta il livello di indipendenza del minore;
- si mira a ottenere continuità in termini di educatori/tutori e struttura di accoglienza;
- vengono messe a disposizione attività quotidiane idonee e preferibilmente utili;
- viene offerto sostegno positivo all'esperienza ed espressione della religione da parte del minore.

Per riassumere, sentirsi sicuri e benvenuti, così come disporre di cibo adeguato e in misura sufficiente, certezza sul luogo di permanenza, contatti umani basati su interesse e sostegno, contatti frequenti con la famiglia e comprensione delle procedure in cui si è coinvolti, costituiscono tutti fattori che contribuiscono a dare una sensazione di sicurezza di base. Sentirsi sicuri aiuta i minori non accompagnati a rilassarsi e a riprendersi da stress ed eventi traumatici, e in un secondo momento possono esplorare le opportunità della società in cui si trovano a partire da ora. Una società in cui vengono messi a

confronto con una cultura completamente diversa che a volte per loro sembra inconcepibile, oltre a una complicata burocrazia e nuovi rischi e tentazioni. Un sostegno adeguato e la comunicazione delle giuste informazioni possono essere di grande aiuto e contribuire a ridurre i rischi.

Alimentazione

Spesso viene sottostimata l'importanza dell'alimentazione e dell'accesso a cibo sufficiente e conosciuto. La maggior parte dei minori non accompagnati ha sofferto la fame nel corso del viaggio, una situazione che del resto era già presente nella vita di molti nel periodo precedente alla fuga a causa di guerra e povertà. Una volta in Europa, si attendono di trovare un Paese ricco e sicuro, in cui poter disporre di cibo a sufficienza. L'alimentazione è una necessità primaria, senza la quale non si può sopravvivere. Una persona che vive in povertà o in una zona di guerra, o che fugge dal proprio Paese, non ha la certezza di poter disporre di sufficiente cibo da mangiare, per cui i minori non accompagnati si concentrano in un primo momento sull'alimentazione.

Anche i genitori affidatari riconoscono lo stress causato dall'alimentazione. All'inizio i minori non accompagnati tendono a fare scorte, accumulando cibo sotto il letto o nell'armadietto in camera. Le famiglie affidatarie sono giunte alla conclusione che, se questo comportamento non viene vietato e in ogni momento è accessibile cibo a sufficienza, l'ossessione del minore per l'alimentazione si riduce automaticamente. Nel tempo, la certezza della disponibilità del cibo viene internalizzata e cessa di costituire una fonte di stress, in particolare nei gruppi residenziali che non impongono regole rigide e permettono agli ospiti di avere accesso in ogni momento a cibo a sufficienza. L'ossessione per l'alimentazione generalmente svanisce o diminuisce nel giro di alcuni mesi.

In molte culture, il momento del pasto costituisce un momento per condividere emozioni, come quelle positive che possono essere accompagnate a una celebrazione, ad esempio un matrimonio o una nascita, ma anche tristezza e dolore. Mangiare insieme agli altri, condividendo aromi e sapori, è un atto associato con messa in comune delle emozioni e con momenti trascorsi con i propri cari. Il cibo rappresenta anche un modo per rendere partecipi gli altri e mostrare ospitalità: è sempre disponibile e viene offerto agli ospiti, per far loro comprendere di essere benvenuti, per cui costituisce la base della convivenza sociale e del senso di comunità.

La cultura tradizionale in Europa nord-occidentale è alquanto diversa: i pasti vengono consumati a orari stabiliti e il cibo viene messo da parte durante il resto del tempo. Gli ospiti vengono invitati a casa e per loro si preparano appositamente quantità aggiuntive di cibo, mentre avere ospiti inattesi a tavola non è la normalità. Quando c'è qualcosa da festeggiare si prepara un pasto festivo con grandi quantità di cibo speciale, ma mangiare insieme non rappresenta tradizionalmente un'occasione per il lutto o per condividere un momento di dolore.

La famiglia

Il contatto con la famiglia di origine è di estrema importanza per quasi tutti i minori stranieri non accompagnati, i quali, come abbiamo indicato in precedenza, provengono da una cultura della famiglia estesa. Per cui, anche se i familiari si trovano geograficamente molto distanti, nella maggior parte dei casi continuano a formare pienamente parte della vita del minore, il quale ha intrapreso il viaggio in Europa proprio aiutare e contribuire al benessere familiare. Spesso si sente responsabile nei confronti della famiglia e desidera fortemente che le procedure di asilo o di ricongiungimento familiare vadano a buon fine, o anche avere la possibilità di mandare denaro a casa. Chiaramente, questo quadro può cambiare nel corso del tempo, quando la realtà si rivela differente, e con esso variano anche le aspettative e le speranze della famiglia.

Attualmente sono disponibili numerose modalità per mantenere i contatti con la famiglia senza necessità di spendere somme ingenti, ad esempio utilizzando un telefono cellulare o via Internet. I minori stranieri non accompagnati possono fare ampio uso dei social network per restare in contatto sia con i familiari lasciati nel Paese di origine ma anche con quelli da cui sono stati separati nel corso del viaggio o che sono partiti in un altro momento o seguendo un diverso itinerario, i quali possono trovarsi in condizioni fisiche precarie o in circostanze di difficoltà. Come ha dichiarato un ex rifugiato: “Dopo la partenza, l’unico posto in cui puoi incontrare la tua famiglia è nel mondo online.”

I minori non accompagnati pensano spesso alla famiglia di origine, in particolar modo nella fase iniziale, come testimoniato dall’uso continuativo di Internet o del telefono cellulare. Questa circostanza non è sempre compresa dai genitori affidatari e da altre professioni e può portare a discussioni. Ad esempio, a due fratelli è stato rimproverato di essere maleducati perché erano al telefono con il padre in Israele, che aveva telefonato durante la cena e a cui hanno dovuto chiedere di richiamare più tardi. In questa situazione, i ragazzi si sono sentiti incompresi: erano infatti molto preoccupati per il padre. Pur non sapendo esattamente cosa stesse succedendo, sapevano che era in difficoltà e aveva bisogno di denaro.

A volte i genitori dei minori sono in situazioni talmente difficili da non poter essere contattati affatto, oppure sono irraggiungibili. Si tratta di circostanze molto spiacevoli che causano forte stress nei minori.

Comprendere le procedure burocratiche

I minori stranieri non accompagnati hanno viaggiato per il mondo senza i genitori, da soli o insieme ad altri familiari o persone dello stesso Paese. Lungo il percorso hanno dovuto prendere da soli diverse decisioni, ad esempio come viaggiare e con chi, dove e dove non fermarsi e quale strada percorrere. In un certo senso sono autonomi e indipendenti. Quando però si confrontano con le procedure burocratiche di iscrizione anagrafica e richiesta di asilo in Europa, spesso perdono questo senso di autosufficienza. Sanno che il loro futuro dipende dalla procedura di asilo, che però non comprendono in tutta la sua complessità, anche solo a causa della lingua e della mancanza di un supporto per potersi esprimere. Un altro aspetto che è nuovo per loro è anche il fatto di non poter influenzare l’andamento delle procedure, ad esempio, facendo pressioni, pagando somme di denaro o facendosi aiutare da persone influenti.

Ciò può essere causa di una mancanza di agentività per via della percezione di non essere in grado di influenzare la situazione, la procedura di asilo e il futuro di se stessi e della loro famiglia. Per il benessere dei minori stranieri non accompagnati è pertanto di estrema importanza fare in modo che possano avere una buona comprensione delle procedure, per cui hanno necessità di qualcuno che possa tradurglele e chiarirle, e che possa anche rivestire un ruolo affidabile. Alcuni esempi di buona fornitura delle informazioni sono i brevi blog creati da ex rifugiati nella lingua dei minori non accompagnati, oppure l’opuscolo tedesco a misura di minore che tratta diverse tematiche, con citazioni e consigli di giovani rifugiati (Jugendliche ohne Grenzen, 2017).

Il contatto

Come già anticipato, i minori non accompagnati solitamente non hanno familiarità con il concetto di un professionista che presta cure e sostegno, in quanto sono abituati a ricevere aiuto dalla famiglia o dalla comunità e pertanto ad essere assistiti da persone che conoscono. In generale, i minori stranieri non accompagnati apprezzano sentire che il contatto che hanno, ad esempio, con il personale del centro di accoglienza, un educatore o un tutore, è motivato dall’interesse che questa persona prova

e le preoccupazioni che nutre nei loro confronti, non solo come parte di un rapporto professionale. I minori dichiarano di ritenere importante che un tutore o educatore sia disponibile “quando ne hanno veramente bisogno;” ad esempio in occasione di incontri con i servizi di immigrazione o con avvocati, visite mediche o telefonate con la famiglia di origine. A volte, educatori o tutori devono abituarsi a queste circostanze, in quanto hanno imparato principalmente a prestare assistenza in momenti difficoltosi o problematici, e non anche nei momenti positivi.

Molti minori stranieri non accompagnati non ripongono inoltre fiducia nelle autorità, avendo imparato ad essere diffidenti nei confronti degli enti pubblici, e hanno necessità di tempo per identificare i diversi ruoli dei vari professionisti coinvolti, ad esempio, nella procedura di asilo (assistenti sociali/tutore).

3.3 Il collocamento dal punto di vista della famiglia

Quando ci si mette nei panni della famiglia di accoglienza, i seguenti aspetti sono per loro significativi:

- Fare in modo che il minore possa sentirsi ben accolto.
- Conoscere il minore: di cosa ha bisogno?
- Ambientarsi nella nuova routine familiare.
- Aiutare il minore a stabilirsi.
- Comprendere (non fraintendere) il comportamento del minore.
- Mantenere contatti con la famiglia di origine.
- Impatto sui figli biologici.
- Superare i propri traumi.

3.4 La prima fase del collocamento: compiti e sfide del professionista

Ridurre la resistenza al monitoraggio

Monitorare l’inserimento rappresenta un’importante tutela per la sicurezza del minore. Visite consecutive potrebbero gettare stigma sul minore, in quanto durante il loro svolgimento quest’ultimo diventa il centro dell’attenzione, la comunità circostante potrebbe risentirsi per ciò che viene percepita come un’ulteriore assistenza fornita al minore e alla famiglia, mentre l’affidatario potrebbe pensare che si tratta di una mancanza di fiducia per quanto riguarda la loro capacità di prendersi cura dei propri figli o di altri minori. Si deve altresì considerare come la maggior parte delle famiglie con background migratorio ripongono scarsa fiducia nelle autorità; poiché spesso non hanno familiarità con la figura professionale di un assistente sociale, possono considerarlo un rappresentante delle autorità e pertanto mantenere un atteggiamento di diffidenza nei suoi confronti. Le visite successive e l’assistenza prevista devono essere valutate in termini di impatto.

Al fine di ridurre la resistenza e guadagnare la fiducia nel corso del monitoraggio di minori inseriti in famiglie di accoglienza, è opportuno tentare di aiutare la famiglia e la sua rete sociale a comprendere ed accettare la necessità di questa procedura. Gli assistenti sociali dovrebbero avere attenzione per la sensibilità della famiglia e rispettarne per quanto possibile la privacy. Si deve mantenere la riservatezza e la famiglia deve essere a conoscenza di quale uso verrà fatto delle informazioni raccolte, nonché dei possibili interventi. La resistenza potrebbe essere ridotta facendo in modo che il monitoraggio venga affidato a un’organizzazione già radicata nella comunità e sempre da parte dello stesso operatore; questa situazione dovrebbe però essere monitorata periodicamente dall’agenzia che gestisce il collocamento a scopo di verifica.

Laddove sia possibile contattare i genitori biologici, i professionisti che seguono il minore potranno offrire loro, con l'ausilio di un interprete, un quadro realistico della situazione del ragazzo e delle opportunità di cui dispone. Mostrare alla famiglia che le precedenti aspettative non sono realistiche può ridurre o eliminare del tutto le pressioni esercitate sul minore. Un sedicenne siriano ha dichiarato di essersi sentito molto sollevato quando il tutore ha spiegato a suo padre come non fosse colpa sua il fatto che la procedura di asilo e il ricongiungimento familiare stessero richiedendo lungo tempo, in quanto la normativa era cambiata e i tempi si erano dilatati per tutti. In precedenza, il padre continuava a dire al minore di doversi sforzare o protestare per cercare di accelerare le procedure. Il padre era infatti convinto che il ragazzo stesse sbagliando qualcosa, in particolare perché aveva un nipote che, in passato, era riuscito a ottenere il ricongiungimento con la famiglia, ma dopo le spiegazioni fornite ha compreso la situazione. Da allora il minore è molto più tranquillo e per la prima volta ha iniziato a mostrare interesse per la scuola e il suo nuovo ambiente. Ora ha chiaramente superato la fase iniziale e sente di potersi fidare dell'assistente sociale.

Nella maggior parte dei Paesi europei, l'orientamento e la supervisione sia della famiglia accogliente che del minore vengono affidati a un unico assistente sociale. Vi sono aspetti specifici in merito alla famiglia di accoglienza, al minore e al rischio che possa essere abusato che necessitano di particolare attenzione da parte dell'assistente sociale. Tali aspetti sono riportati di seguito.

In relazione al minore:

- fare attenzione a segnali di problemi dello sviluppo;
- offrire psicoeducazione per i problemi psicologici coinvolti, le minacce allo sviluppo del minore e le attività che un minore non accompagnato deve svolgere;
- fornire indicazioni su come gestire i problemi;
- dare consigli per favorire l'attaccamento e la resilienza;
- se necessario, colmare il divario con orientamento psicologico professionale.

In relazione alla famiglia di accoglienza:

- fare attenzione a segnali di squilibrio tra il peso di cui si fa carico la famiglia e la sua capacità di gestirlo;
- fare attenzione a segnali di squilibrio tra la distanza e la vicinanza nel rapporto tra la famiglia accogliente e il minore;
- dare consigli e sostegno per incoraggiare i contatti tra il minore e i genitori biologici o altri membri della famiglia di origine;
- illustrare la procedura legale della richiesta di asilo;
- offrire sostegno per la gestione delle incertezze relative al rilascio di un permesso di soggiorno;
- fornire orientamento sull'educazione di minori tra due culture;
- dare consigli sui problemi di genitorialità;
- infine, un aspetto molto importante, sottolineare cosa sta andando bene e fornire riconoscimento alla famiglia accogliente.

Problematiche da osservare e affrontare

Per mezzo di visite presso l'abitazione della famiglia affidataria ed il contatto con altri professionisti coinvolti, tra cui insegnanti, medici o altri soggetti che partecipano alla vita del minore, l'operatore dovrebbe ascoltare e osservare le interazioni per stabilire se il minore sia a rischio o abbia necessità di sostegno. Dovrebbero essere svolte visite a domicilio programmate e annunciate, in cui vedere il minore da solo, almeno durante parte della visita.

Ogni visita deve essere documentata e inserita nel fascicolo del minore; il case worker deve mantenere inoltre un contatto frequente con la famiglia di origine o il tutore legale, se del caso, per relazionare sui progressi compiuti dal minore, la situazione familiare, i piani di ricongiungimento o altri interventi organizzativi.

In occasione delle visite domiciliari, l'operatore dovrebbe formulare osservazioni e porre domande relative agli aspetti principali, nonché fornire informazioni e assistenza. Per informazioni sulle modalità di comunicazione a misura di minore, consultare l'elenco delle risorse.

Di seguito si riporta una serie di osservazioni di cui l'operatore dovrebbe prendere nota nel corso delle visite di monitoraggio. La tabella sottostante potrà essere d'aiuto nell'organizzazione della formazione per gli operatori e i volontari da impiegare nel monitoraggio e il supporto delle famiglie.

Nota: la cura del minore dovrà essere valutata nel contesto delle possibilità generali e delle condizioni socio-economiche delle famiglie all'interno della stessa comunità.

Osservazioni e raccolta di informazioni

- Aumento di peso soddisfacente, sulla base delle misurazioni mensili del peso (o peso per altezza) e delle osservazioni visive.
- Assenza di segni di trascuratezza, tra cui affezioni cutanee causate da scarsa igiene, gestione dei rifiuti non effettuata correttamente o condizioni del minore significativamente diverse rispetto a quelle degli altri bambini del nucleo familiare, ad esempio in termini di malnutrizione o igiene personale o degli indumenti.
- Il minore non riceve un trattamento diverso rispetto agli altri bambini del nucleo familiare: gli viene affidato lo stesso livello di incombenze domestiche, frequenta la stessa scuola e consuma i pasti in condizioni analoghe.
- Assenza di segni di abuso, tra cui ustioni, tagli o lividi inspiegabili. Spesso i bambini cadono e si fanno male, ma l'assistente sociale deve fare attenzione a lesioni non compatibili con la spiegazione fornita.
- Preoccupazioni di natura psicologica, tra cui comportamenti antisociali, problemi scolastici, apatia, depressione, rabbia e violenza.
- Comportamenti sessuali inappropriati, in base all'età.
- Potenziali preoccupazioni in termini di sicurezza all'interno dell'ambito domestico.
- Legame tra minore e affidatario: apparentemente hanno un rapporto disteso e vi sono indicazioni del fatto che le necessità emotive del minore sono soddisfatte.
- L'affidatario attua interventi idonei a soddisfare le necessità del minore, ad esempio assistendolo in caso di malessere, portandolo a scuola o alimentandolo in modo adeguato.
- Durante la giornata il minore è occupato con la propria istruzione, la costruzione delle proprie abilità o attività sociali adeguate alle sue necessità, alla fase dello sviluppo e alle norme della comunità. L'affidatario si presenta in buone condizioni dal punto di vista fisico e mentale e non ha difficoltà a gestire la vita quotidiana.
- Contatto con familiari e amici della famiglia.
- Opinioni, preferenze e preoccupazioni del minore, dell'affidatario e dei genitori biologici circa aspetti quali il collocamento attuale, il ricongiungimento o l'accoglienza a lungo termine.
- Attività quotidiane del minore, anche rispetto a quelle degli altri bambini nell'ambito del domicilio o della comunità.

- Salute del minore, svolgimento delle visite di controllo previste e trattamento dei problemi di salute identificati.
- Frequenza del minore e risultati conseguiti dal punto di vista dell'istruzione e di altre attività.
- Ricezione da parte del minore e dell'affidatario del necessario sostegno.
- Modifiche previste alla cura del minore.
- Preoccupazioni di natura comportamentale relativamente al minore.
- Rapporto tra il minore e la famiglia affidataria, i coetanei e la comunità.
- Capacità di gestione quotidiana dell'affidatario, stato di salute fisica e mentale e necessità di sostegno.

3.5 Strumenti e competenze per l'ambientamento

Foglio sulla mappa concettuale

Si tratta di uno strumento per consentire ai genitori affidatari di comprendere il comportamento del minore e gestirlo.

È importante ricordare che la famiglia affidataria è l'esperta per quanto riguarda il minore e le proprie reazioni nei suoi confronti.

L'assistente sociale dispone invece in generale di conoscenze ed esperienza specifica nel processo di comprensione del comportamento del minore.

Step 0 Preparazione Riflettere su quali informazioni sono utili affinché i genitori affidatari possano comprendere il comportamento del minore, ad esempio l'età e la fase dello sviluppo, le esperienze vissute in generale, il background culturale, l'impatto di traumi e stress, la mancanza della famiglia ecc.

Step 1a Al centro di un foglio di carta bianca scrivere **"La maggior parte dei minori rifugiati di... (età del minore)!"** Condividere quanto ottenuto dallo step 0 sotto forma di informazioni generali: "Alcuni MSNA, all'età di... molti minori sono..." Scrivere queste informazioni sulla mappa concettuale.

Step 1b Chiedere ai genitori affidatari quali di queste informazioni sono pertinenti per il proprio minore non accompagnato. Scrivere questi argomenti nella mappa concettuale 2.

Step 2 Scrivere il nome del minore nella mappa concettuale 2 e chiedere ai genitori affidatari di riflettere sulla domanda seguente: in che modo le informazioni generali aiutano a comprendere il minore? Chiedere loro di essere specifici.

Step 2a Chiedere ai genitori affidatari di mettersi nei panni del minore: come si sente, pensa, agisce? E di cosa ha bisogno?

Riflettere insieme su come gestire il comportamento del minore.

Esempio: i genitori affidatari sono preoccupati perché Hamida (15 anni) si addormenta tardi alla sera, guarda sempre il telefono e si lamenta di avere incubi. Non vuole parlare delle sue preoccupazioni o dei sentimenti negativi che prova. Cercano di limitare l'uso del telefono imponendo delle regole, ma Hamida non le rispetta. Alla sera c'è un aumento della tensione tra Hamida e i genitori affidatari, mentre durante il giorno i rapporti sono migliori.

L'assistente sociale fornisce loro le seguenti informazioni:

- Le ragazze di 15 anni mantengono stretti contatti con i coetanei e fanno un uso assiduo dei social media per creare un senso di appartenenza e costruire la propria identità.
- Per alcuni minori stranieri non accompagnati la sera è un momento di maggiore difficoltà perché temono di fare brutti sogni e provare sensazioni di paura e solitudine.
- Quando i ragazzi subiscono esperienze traumatiche, ricercano spazi di evasione e cercano di non parlare di preoccupazioni e paure. Si tratta di una strategia adattativa accettata e positiva.

I genitori affidatari riconoscono la parte sui brutti sogni e le esperienze traumatiche. Dopo aver svolto con il sostegno dell'assistente sociale lo step 2 della mappa concettuale decidono di parlarne ad Hamida, durante il giorno, quando l'atmosfera è rilassata. Le chiederanno di riferire cosa possa aiutarla ad addormentarsi con maggiore facilità e cosa possa esserle d'aiuto quando di notte si sente preoccupata o spaventata, ad esempio ascoltare della musica, dormire con piccoli pupazzi scacciapaura sotto il cuscino, tenere la luce accesa ecc. Hanno imparato a non fare domande sui brutti sogni e le preoccupazioni, per concentrarsi invece sulle soluzioni e le distrazioni.

In generale

Step 1a Fornire informazioni generali e scrivere le parole chiave con al centro "La maggior parte dei minori rifugiati di... (età del minore)".

Step 1b Chiedere ai genitori affidatari quali di queste informazioni sono pertinenti per il minore in affido, incluso quanto riportato in questa mappa concettuale 2.



Questo minore specifico

Step 2 Parlare di come comprendono il comportamento del minore in affido con l'ausilio delle informazioni fornite.

Step 2a Chiedere quindi ai genitori affidatari di mettersi nei panni del minore: come si sente, pensa, agisce? E di cosa ha bisogno?

Riflettere insieme su come gestire il comportamento del minore.



Foglio Assistenti sociali e traumi

Sfide correlate ai traumi e alla prospettiva dei minori rifugiati, nonché il ruolo dell'assistente sociale e/o dell'educatore

- > Cause di traumatizzazione:
 - **perdita** di familiari, di amici, della casa;
 - la **guerra** e i suoi effetti;
 - **esilio**, violenza, violenze sessuali, esperienze drammatiche vissute durante il viaggio verso l'Europa;
 - **disorientamento**, perdita della zona di comfort (lingua, abitudini, religione, regole ecc.);
- > possibilità di incontrare, nel Paese europeo di accoglienza, esclusione, razzismo, povertà, marginalizzazione e **violenza istituzionale**;
- > **i prolungati tempi di attesa** per la regolarizzazione amministrativa causano elevati livelli di stress, ansia e paura per il futuro;
- > **i frequenti spostamenti da un alloggio all'altro** impediscono ai minori di stabilirsi appieno, investire su rapporti duraturi e sviluppare una sensazione di sicurezza;
- > quando la **speranza di ricongiungimento familiare** viene meno per diversi motivi, i minori soffrono di solitudine, sentimenti di colpa e demotivazione;
- > **l'età** dei minori rifugiati talvolta viene valutata con modalità dubbie e traumatizzanti;
- > i minori rifugiati spesso **temono di morire in un Paese distante da casa**, senza che gli altri membri della famiglia ne abbiano notizia e senza che sia possibile rimpatriarne la salma. Il non lasciare traccia di sé può essere un'importante causa di ansia e timore.

2. Cosa può fare l'assistente sociale/educatore?

- Aiutare i minori rifugiati a entrare in **contatto con le proprie risorse**, riconoscerle, trasformarle e sentirsi più sicuri ad utilizzarle nella nuova società.
- Non **incentrare l'attenzione** sui traumi, ma **sulla resilienza** dei minori rifugiati.
- **Concentrarsi su tutti gli aspetti che rendono la persona quella che è**. Atteggiamento incentrato sulle soluzioni: "Parlare di problemi crea problemi; parlare di soluzioni crea soluzioni".
- **Non ignorare i traumi**. Osservare sintomi di improvvisa paura e momenti di astrazione, rabbia repentina, difficoltà di concentrazione, mancanza di fiducia e difficoltà ad investire su nuove relazioni. Consultare i professionisti in grado di affrontare i traumi. Bisogna fare attenzione alla presenza di manifestazioni di traumi. Senza concentrarsi sulle esperienze traumatiche, ma verificando l'esistenza di segni di sofferenza. Come dorme il minore? Come è la sua concentrazione a scuola? Come si presenta (stanco, pensieroso)? Affrontare i malesseri senza andare troppo in profondità. Non evitare qualsiasi argomento vulnerabile allo scopo di evitare la ritraumatizzazione. È possibile far sapere al minore di avere esperienza con numerosi altri rifugiati che hanno vissuto esperienze traumatiche durante il viaggio verso l'Europa e che, quando vorrà parlare di ciò che sente, sarà sempre il benvenuto e troverà una persona disposta ad ascoltarlo.
È bene quindi mantenere un atteggiamento di ascolto, incoraggiando e assistendo il minore per renderlo libero di esprimersi sulle cose di cui vuole parlare. Ascoltare e far comprendere al minore che è lui a decidere cosa raccontare. Bisogna comunicargli che la decisione di quali esperienze raccontare spetta a lui e che di fronte a sé ha una persona pronta a porgli diverse domande, in modo da dargli una sensazione di controllo e sicurezza.
- **Spiegare cos'è il trauma**: le sue sono "reazioni normali in una situazione anomala", una naturale reazione psicologica al pericolo. Dare consigli e promuovere la fiducia per un effetto tranquillizzante a livello fisico e poter così riprendere una vita normale. Psicoeducazione: può essere utile spiegare cos'è il trauma, ossia che si tratta di una naturale reazione psicologica al pericolo, che è utile per

l'essere umano e che esistono modi per rilassarsi a livello fisico e riprendere una vita normale. È fondamentale conoscere i minori rifugiati per comprendere che le loro azioni sono "reazioni normali in situazioni anomale." Partire da un discorso generale, indicando di aver conosciuto diversi minori rifugiati che avevano vissuto esperienze difficili, le quali possono essere fonte di forte stress e ansia. Si tratta di una reazione assolutamente normale. Si può ricorrere a una metafora per spiegare la finestra di tolleranza, ad esempio come quando si cerca di tenere sott'acqua un pallone che però prima o poi affiora in superficie. Una reazione normale alla paura consiste nell'evitamento, arrabbiarsi senza in realtà comprenderne il motivo o essere sempre all'erta, anche durante il sonno.

- Proprio come nel caso del tradizionale primo soccorso psicologico, è essenziale conoscere **le azioni fondamentali** per calmare una persona iperattiva. Sono utili per gestire il trauma e lo stress acuto, così come per tranquillizzarsi in situazioni di forte stress. Può essere utile ricorrere alla metafora del semaforo: identificare con il minore i fattori scatenanti e i primi sintomi di forte stress. Il semaforo passa dal verde all'arancione e sta per diventare rosso. Pensare a cosa in quel momento può essere d'aiuto per mantenere la calma, ad esempio fare una passeggiata o ascoltare musica, per poi ricordare questa azione quando ce n'è bisogno. Anche gli assistenti sociali stessi devono sapere come potersi tranquillizzare.

- Per creare resilienza, **concentrarsi sugli spazi di fiducia, "normalità" e opportunità per mantenersi al passo con i tempi, coinvolti e occupati con gli argomenti che interessano i giovani.**

I minori devono sentire che non ci si aspetta nulla di particolare da loro, che non sono obbligati a raggiungere un determinato risultato o raccontare la loro storia, ma che in un "luogo sicuro" possono sviluppare un sentimento di fiducia e sicurezza nei confronti dei coetanei e degli assistenti sociali.

- Restare aperti e mantenere la curiosità: quali **potrebbero essere i motivi alla base del comportamento dei minori?**

Cosa può aiutare a comprenderne i comportamenti e le necessità? Essere prudenti nel considerare problematici i comportamenti ed essere creativi nel comprendere assieme ai minori cosa vogliono e cosa è funzionale a gestirne lo stress, le perdite, le paure e le necessità quotidiane.

3. Idee per il lavoro pratico quotidiano con i minori

Aiutare i minori a scoprire le cose che gli piacciono, in cosa sono bravi e quali sono i loro punti di forza. Si tratta di constatare e riconoscere la resilienza dei minori rifugiati, e questo risultato può essere ottenuto con i metodi descritti di seguito.

- **Concentrarsi sui successi passati.** Prima di diventare rifugiati, erano giovani persone con una propria vita, per cui si può chiedere loro quali erano i loro interessi, cosa facevano normalmente e in cosa era bravi. È anche possibile domandare di riferire come hanno potuto superare tutte le esperienze che hanno vissuto.
- **Concentrarsi su cosa sta andando bene** (anche le cose più semplici). In cosa sono più bravi degli altri? Dove mietono successi? Ad ogni risposta che si ottiene, approfondire questi aspetti (ad esempio: "Cosa ti piace della scuola?"). Fare in modo che i minori rifugiati parlino delle cose che vanno bene rinforza a livello cerebrale le reti positive e consente al minore di sviluppare un'immagine migliore di sé.
- **Trattare ogni minore come un individuo:** non sono tutti uguali. Non esiste un approccio unico valido per tutti.
- Sviluppare **consapevolezza** culturale e la capacità di rispettare abitudini e credenze culturali; si tratta di aspetti necessari anche per quanto riguarda la salute, anche mentale. In alcuni Paesi, la stregoneria forma parte delle pratiche culturali e alcuni minori rifugiati raccontano storie con spiriti, fantasmi o elementi soprannaturali.

- **Non avere timore delle emozioni né** di dare loro spazio. È perfettamente accettabile che una giovane persona provi tristezza, rabbia e timore. Fare sapere loro che possono esprimere liberamente le proprie emozioni e che hanno davanti a sé una persona pronta ad ascoltarli, se desiderano farlo.
- La morte rappresenta una questione importante per i minori rifugiati, molti dei quali nutrono forti timori per la perdita dei famigliari che sono rimasti a casa o di poter essere loro stessi a morire distanti dagli affetti. **Può essere utile affrontare la tematica della morte**, i diversi modi in cui le varie culture la trattano e le pratiche e credenze intorno ad essa.
- **Identificare a livello locale specialisti/reti** in grado di fornire sostegno, se necessario. Non bisogna intervenire in veste di terapeuta in prima persona.
- Per poter affrontare il trauma e la salute mentale dei minori rifugiati, può essere utile **identificare situazioni specifiche** affrontate nella pratica ed esplorare diversi modi per **risolverle**.

Ci sono situazioni che si possono identificare e condividere con i colleghi un esempio di caso o di buone prassi?

3.6 Lo sviluppo dal punto di vista della famiglia

Di seguito sono riportati aspetti importanti su cui fornire informazioni alla famiglia affidataria per consentire di comprendere il comportamento del minore.

Problemi di salute mentale

Come sappiamo, molto spesso la salute mentale è un argomento tabù e la percezione del collegamento tra i problemi sanitari e le loro cause può essere soggetta a variazioni significative tra le diverse culture. Le conseguenze di eventi traumatici possono di frequente sopraffare i minori non accompagnati, i quali, non avendo familiarità con problemi di salute mentale come questi, potrebbero non riconoscere o comprendere questi disagi o sintomi, in particolar modo in assenza di una guida genitoriale. Ciò li rende alquanto insicuri e li rende suscettibili di interpretare i disagi e sintomi di cui soffrono come conseguenza di depersonalizzazione, stregoneria o mancanza di forza interiore. Lo stress è una cosa con cui i minori non accompagnati hanno familiarità, in quanto molti di loro soffrono di stress grave.

Lo stress

I minori stranieri non accompagnati devono affrontare lo stress della procedura di asilo, l'incertezza sulle proprie prospettive, lo sradicamento dal Paese di origine, la lontananza dalla famiglia e le preoccupazioni per il benessere dei familiari. Molti minori stranieri non accompagnati hanno subito traumi, sia prima che durante il viaggio, per cui tendono a soffrire di problemi di salute dovuti a trauma e stress cronico.

Lo stress rappresenta la risposta emotiva e fisica a situazioni potenzialmente pericolose o negative. Pur essendo in certa misura necessario per un corretto funzionamento personale e stimare il grado di insicurezza dato da una determinata situazione, quando una persona è esposta a un livello elevato di stress per un periodo di tempo prolungato, il sistema di stress può diventare a tal punto sovrastimolato da diventare impossibile stabilire cosa è pericoloso e cosa non lo è. Chi ha un sistema sovrastressato, spesso non riesce più ad avere un buon senso del pericolo o di situazioni non sicure.

Può esservi un senso costante di pericolo, il che causa uno stato permanente di iperattivazione: la persona si trova iperallerta, vigile e agitata, e può passare facilmente in modalità di attacco o di fuga. Ciò coincide con una ridotta capacità di concentrazione e una memoria scarsamente funzionale (Struik, 2010). I minori stranieri non accompagnati possono soffrire di un sistema di stress ipersensibile,

presentare una ridotta finestra di tolleranza ed essere soggetti a diversi fattori scatenanti. Di conseguenza, passano rapidamente in uno stato di iper o ipoattivazione, la cui durata può essere prolungata (si veda il riquadro). Il comportamento associato deriva pertanto da una reazione istintiva all'esperienza di un pericolo effettivamente esistente o anche solo percepito. Per un osservatore sembra che il minore divenga aggressivo "all'improvviso, senza motivo apparente".

I problemi di salute mentale correlati allo stress cronico e al trauma possono avere un effetto significativo sul funzionamento del minore, la cui capacità cognitiva può diminuire di conseguenza e in cui l'intensità delle emozioni rende difficoltosa un'adeguata regolazione emotiva. I minori possono essere sopraffatti dalle emozioni e dai pensieri, fino a rivivere le esperienze passate al punto da mettere a repentaglio la loro capacità di ricordare e ordinare gli eventi (Struik, 2010). Ne consegue che i minori stranieri non accompagnati hanno difficoltà a trovare la motivazione per andare a scuola, soprattutto nei primi giorni.

Il sistema di stress

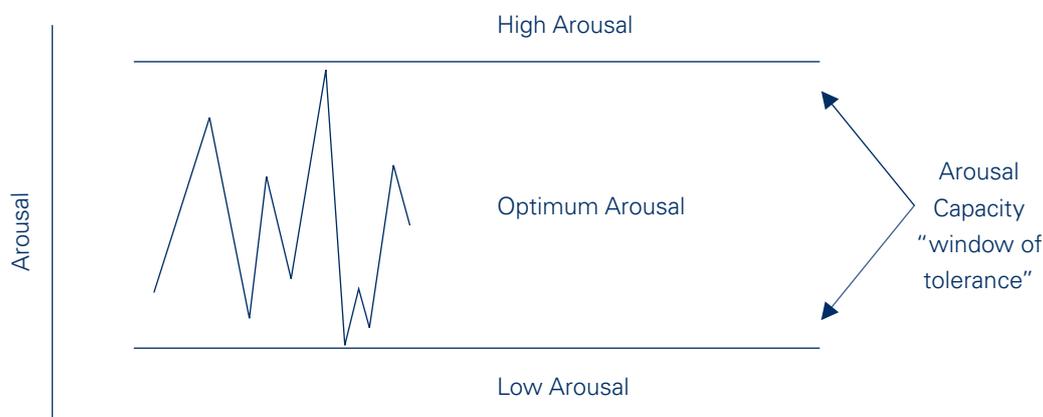
Il sistema di stress nell'uomo è controllato dal cervello primitivo, che gestisce la risposta immediata alle minacce percepite con il rilascio di neurotrasmettitori, come l'adrenalina e la noradrenalina, che aumentano la frequenza cardiaca e la tensione muscolare. Il corpo si trova quindi in uno stato di iperattivazione per evitare un pericolo immediato. Un secondo sistema, l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene o HPA, eroga le sostanze necessarie a prolungare la reazione di iperattivazione con la produzione dell'ormone cortisolo (Stöfsel & Mooren, 2010; Struik, 2010). La zona di stress che può essere tollerata viene denominata anche "finestra di tolleranza" (Ogden & Minton, 2000); quando il livello di stress è compreso al suo interno, un minore (o un adulto) può sperimentare le emozioni, le sensazioni corporee e i pensieri associati a un'esperienza stressante senza necessità di attivare il sistema di difesa e riuscendo a gestirla in modo efficace. Ciò anche nel caso delle esperienze traumatiche.

Quando il livello di stress non è più tollerabile e il sistema di stress percepisce un pericolo eccessivo, viene attivato il sistema di difesa. Per evitare il pericolo, l'organismo può entrare in uno stato di elevata attivazione o iperattivazione, in cui si ha una reazione immediata a un pericolo imminente. La frequenza cardiaca e la tensione muscolare aumentano, il minore è vigile e allerta e i sensi vengono acuiti, il tutto per massimizzare la concentrazione sul pericolo impellente. Vengono rilasciati gli ormoni dopamina e noradrenalina. Si tratta di uno stato in cui viene utilizzata una difesa attiva contro il pericolo, tra cui attacco, fuga o blocco attivo.

Se la difesa attiva è un ostacolo alla sopravvivenza e non è possibile evitare il pericolo, il sistema di stress passa alla difesa passiva, in cui il corpo si prepara a ricevere una lesione seria, un qualche tipo di shock, e conserva tutta l'energia possibile, entrando in stato di ridotta attivazione (ipoattivazione): il cervello perde temporaneamente la capacità di stimare i pericoli e viene meno la possibilità di pensare in modo chiaro e risolvere problemi. Uno stato di ipoattivazione è accompagnato, tra le altre cose, da un rallentamento della frequenza cardiaca e da respiri lenti e poco profondi, riduzione del flusso sanguigno e diminuzione della temperatura corporea. Vengono rilasciate sostanze che leniscono il dolore e creano una sorta di calma. Tra le risposte di sopravvivenza passive rientrano la sottomissione e il blocco (paralisi).

La dissociazione può avvenire in entrambi gli stati di attivazione (Ogden & Minton, 2000; Struik, 2010).

Figura 1 - La finestra di tolleranza (Ogden & Minton, 2000)



Lo psicotrauma

Il significato letterale del termine trauma è "ferita": una ferita deve guarire e ciò può richiedere un certo tempo. La maggior parte delle persone possono gestire adeguatamente le conseguenze di eventi scioccanti, ma alcune sviluppano gravi problemi. L'evento in sé non determina i sintomi manifestatisi, i quali sono in parte il risultato, ad esempio, di precedenti esperienze traumatiche, della resilienza personale, del sostegno sociale offerto e della predisposizione genetica. Van IJzendoorn, Professore emerito di pedagogia familiare presso la Leiden University, nel suo libro sull'educazione transfrontaliera dei minori (2008) giunge alla conclusione che alcuni giovani sono maggiormente suscettibili alle influenze ambientali rispetto ad altri in senso positivo o negativo. Vari studi svolti dal suo gruppo di ricerca mostrano che, in particolare, i geni correlati al sistema dopaminergico rendono i minori recettivi agli stimoli ambientali. Alcune combinazioni di questi geni possono impedire lo sviluppo di un disturbo da stress post-traumatico a seguito di abuso, abbandono o problemi comportamentali esternalizzanti e rivolti verso l'ambiente esterno.

Nel caso in cui il recupero sia oltremodo prolungato si parla di problemi di salute mentale post-traumatici, tra i quali i più comuni sono riesperienza intrusiva, evitamento e aumento dell'irritabilità. La riesperienza può essere definita come la presenza di ricordi ricorrenti e altamente incontrollabili, in cui si rivivono elementi sensoriali, olfattivi, visivi e acustici del trauma, spesso con l'attivazione del sistema nervoso autonomo. È questo che rende la riesperienza tanto travolgente e "reale", anche se l'evento traumatico si è svolto nel passato, in un altro luogo, mentre il presente trascorre in un ambiente sicuro. Le riesperienze continuano a rendere la persona traumatizzata estremamente ansiosa in quanto sono molto realistiche e normalmente slegate dal senso del tempo e dal contesto (Jongedijk, 2014). Possono essere anche scatenate: un dettaglio del ricordo negativo può infatti attivare l'intera rete di ricordi o anche espandere quella negativa (Struik, 2010), con il conseguente possibile aggravamento dei sintomi post-traumatici.

Una risposta naturale alla paura consiste nell'evitamento, le persone traumatizzate tendono infatti a evitare i propri timori. Un componente fondamentale dei problemi di salute mentale post-traumatici è la paura di richiamare alla mente gli eventi traumatici (Jongedijk, 2014). Una delle forme con cui ciò può manifestarsi nei minori stranieri non accompagnati è l'indisponibilità a rispondere alle domande poste, anche se con buone intenzioni, dai professionisti per loro curiosità. L'evitamento può però prendere

anche la forma del non voler andare a letto per timore di fare sogni intrusivi di riesperienza o incubi durante il riposo. I problemi di insonnia causati dagli incubi o dalla paura di farli sono infatti molto comuni tra i minori stranieri non accompagnati.

Il comportamento di evitamento può essere anche dettato da vergogna o colpa, come si osserva spesso nei minori non accompagnati che hanno vissuto esperienze traumatiche come vittime o testimoni di violenze sessuali. Poiché tendono ad associarle a un sentimento di vergogna, molti di questi ragazzi e ragazze non vogliono parlare delle loro esperienze con i professionisti che li seguono, e neanche con i coetanei che hanno vissuto fatti simili. Di questo forma parte anche il rischio di perdere l'onore: se infatti il partner, la famiglia o la comunità dovessero venire a conoscenza del fatto che un minore è stato vittima di violenza sessuale, potrebbe esserci una reazione di rifiuto nei suoi confronti. L'iperattivazione può causare un aumento della tensione, la quale può manifestarsi in diversi modi: il minore può essere ipervigile, ansioso o di facile agitazione e avere difficoltà di concentrazione o disturbi del sonno, tutti sintomi che possono portare a improvvisi scatti di irritabilità, ira e aggressività, apparentemente senza motivo. Ciò viene osservato spesso nei minori stranieri non accompagnati, in particolar modo nei primi momenti successivi all'arrivo, che per loro rappresenta un periodo stressante.

Un'altra risposta allo psicotrauma è la dissociazione, in cui i muscoli si rilassano, la persona diventa più introversa e può scatenarsi un cambiamento della consapevolezza (Jongedijk, 2014). I sintomi dissociativi formano parte della risposta allo stress traumatico e sono variabili in termini di gravità e durata. I fenomeni dissociativi, che possono verificarsi con qualunque trauma, riguardano principalmente amnesia (perdita di memoria) e un leggero grado di depersonalizzazione, con una sensazione di blocco nel presente a causa di un eccessivo peso dei sentimenti del passato (Stöfsel & Mooren, 2010). La dissociazione può avvenire durante un evento traumatico ma anche nel corso di una riesperienza (Struik, 2010). Un tipo di dissociazione da sé è l'autolesionismo, in quanto infliggere lesioni cutanee può attenuare la tensione fisica ed emotiva, riducendo o facendo scomparire del tutto le paure e i pensieri negativi ripetitivi (Jongedijk, 2014).

La maggior parte delle persone sono in grado di riprendersi autonomamente da un evento scioccante: diversi studi svolti mostrano che solo il 10% degli adulti che hanno vissuto situazioni di pericolo mortale sviluppa depressione, disturbi d'ansia, dipendenze o disturbo da stress post-traumatico e necessitano di aiuto da parte di un professionista.

Altri problemi di salute mentale

Vi è una notevole sovrapposizione tra i problemi correlati allo stress post-traumatico e la depressione, ragion per cui queste affezioni sono spesso osservate insieme. Nei rifugiati possono manifestarsi sotto forma di letargia, mancanza di energia e pensieri ed azioni negative o persino suicidarie. Quando il rifugiato sviluppa ideazione suicidaria, ciò è frequentemente correlato alla mancanza di prospettive, ad esempio a causa di una domanda di asilo respinta.

I rifugiati ricorrono talvolta all'abuso di sostanze, come possono essere l'alcol, le droghe leggere o i farmaci, per facilitare l'evitamento di ricordi traumatici o sentimenti di vergogna e ridurre la maggiore irritabilità, anche se solo temporaneamente, ma così facendo sono chiaramente a rischio di dipendenza.

La perdita di qualcosa o qualcuno, e il lutto ad essa associato, sono una circostanza che tutti noi dobbiamo affrontare prima o poi. In tutto il mondo, il lutto è accompagnato da rituali, i cosiddetti riti di passaggio, principalmente caratterizzati dal sostegno che offrono ai singoli e all'intera comunità in occasione di cambiamenti significativi nella vita. Le persone possono sentirsi a disagio per lungo tempo nel caso in cui i rituali o le cerimonie non vengano messi in atto affatto o in un modo non corretto.

Molti rifugiati devono affrontare numerose perdite, di persone care, beni e status sociale, oltre ad atti simbolici che erano loro familiari e a un contesto in cui mettere in pratica rituali insieme agli altri. L'elaborazione della perdita può essere più difficile in assenza di un significativo contesto culturale, religioso, sociale o di un gruppo specifico (Smid, 2020), lasciando nelle persone un sentimento di depressione, rabbia e ansia in grado di aggravare le sensazioni e i comportamenti.

Chi è in lutto può provare sentimenti di malinconia, assenza psicologica, pensieri intrusivi, sensazioni di colpa, dubbi circa la possibilità di avere il controllo della propria vita e persino allucinazioni, come affermato dallo psicologo olandese Van Hest in un articolo sul lutto tra i rifugiati (2012), il quale aggiunge che, nel corso della terapia, le cerimonie possono essere di utilità per l'elaborazione del lutto.

Il comportamento visto da una prospettiva interculturale e informata sul trauma

In molti minori stranieri non accompagnati, in particolare nel corso dei primi giorni trascorsi in Europa, si ha una situazione di iperattivazione, che si manifesta con un comportamento agitato causato da stress cronico e da traumi indotti, il quale a sua volta può causare atteggiamenti aggressivi, in quanto quando ci si trova in stato di iperattivazione si può avere una risposta a un pericolo (anche solo percepito) sotto forma di attacco, fuga o blocco. La prima risposta, quella di attacco, può dare luogo a situazioni rischiose e insicure, così come all'intensificarsi del conflitto alla luce delle reazioni che suscita negli altri.

Le differenze culturali giocano un ruolo di primo piano nella percezione e nel riconoscimento delle aggressioni. Hofstede et al. (2016) hanno esaminato le dimensioni della mascolinità e femminilità nella misura in cui una società considera i tratti tradizionalmente maschili, tra cui decisione, ambizione e competitività, e femminili, che comprendono pudore, disponibilità ad aiutare e solidarietà. Rudezza, lotta e aggressività sono considerati valori maschili. I minori stranieri non accompagnati provengono generalmente da società mascolinizzate, in cui hanno appreso che la lotta e l'aggressione nei maschi sono apprezzate, o quantomeno accettate, mentre di norma nelle società occidentali sono rifiutate, venendo di contro valutati positivamente tratti femminili. Hofstede et al. (2016) hanno denominato queste società europee come altamente femminilizzate, in primo luogo la Svezia. Diversi standard possono essere accettati in taluni contesti sociali, come ad esempio nelle tifoserie calcistiche dove la lotta, l'aggressività e la rudezza sono caratteristiche apprezzate, ma si tratta di tipologie di comportamenti che normalmente vengono rifiutati nella maggior parte delle società occidentali.

I minori stranieri non accompagnati sono stati esposti a elevati livelli di violenza e insicurezza durante il viaggio, e spesso anche nel periodo precedente; questa circostanza influisce sul loro comportamento. L'essere in grado di lottare e l'aggressività possono essere funzionali alla sopravvivenza e alla protezione dei membri femminili della famiglia, per cui in situazioni di minaccia possono rappresentare un comportamento utile e adeguato.

Nel corso del viaggio o nei primi giorni dell'accoglienza, i minori non accompagnati spesso vivono una forte insicurezza. Sebbene molti Paesi tentino di ridurre al minimo gli spostamenti dei minori tra diversi centri, ciò avviene comunque, per cui la vita dei minori è poco stabile nel primo periodo successivo all'arrivo e anche durante il resto della permanenza. In molti casi continuano ad avere una mentalità di fuga, semplicemente mirano a proseguire il viaggio e ancora non riescono a sviluppare fiducia negli educatori. Anche il futuro è denso di incertezza: non si può sapere se il trasferimento si rivelerà positivo o la domanda di asilo o ricongiungimento familiare verrà accolta. I giovani possono mostrare aggressività verso altri rifugiati e gli educatori a causa di stress e traumi, come avviene in particolare nel caso di un ambiente di accoglienza in cui possono essere predominanti problemi di controllo e in cui c'è poco spazio per il contatto umano e l'interesse sincero, come avviene nelle grandi strutture.

Di contro, l'aggressività è un tratto meno presente a livello familiare e nei centri di accoglienza di dimensioni ridotte. In Danimarca, l'aver formato il personale addetto all'accoglienza su metodi a bassa intensità si è rivelata una tecnica efficace al fine di evitare i conflitti.

È comprensibile come i comportamenti aggressivi e gli episodi di violenza nelle strutture di accoglienza portino a tentativi volti a controllare la situazione, in cui l'approccio consueto consiste nell'adozione di misure correttive, tra cui punizioni come la revoca di determinati privilegi e talvolta l'obbligo di riflettere da soli o il trasferimento temporaneo dal centro. Questa metodologia, consistente nel correggere i comportamenti indesiderati, premiando invece quelli desiderabili, attualmente viene ampiamente utilizzata nei programmi dei Paesi occidentali di assistenza all'infanzia e formazione dei genitori. Alcuni esempi sono, da un lato, i sistemi di premiazione mediante adesivi e, dall'altro, stanze della riflessione e luoghi in cui far sbollire la rabbia, o ignorare in modo continuativo i comportamenti indesiderati. La strategia si basa sui principi del condizionamento operante, nell'ambito di una teoria dell'apprendimento basata sul comportamentismo, e parte dall'ipotesi che tutti i comportamenti vengano appresi (siano condizionati) in interazione con l'ambiente.

Si deve inoltre considerare il fatto che i minori stranieri non accompagnati spesso non comprendono i tipi di punizioni che vengono utilizzate nella società occidentale, ad esempio la revoca di privilegi, la riflessione o la necessità di scusarsi. Principi diversi di genitorialità e comportamenti influenti vengono applicati nelle culture da cui la maggior parte di essi proviene e in cui i comportamenti indesiderati vengono puniti, in misura proporzionale a quanto ledono l'onore familiare. I comportamenti che non influiscono sull'onore della famiglia possono non essere oggetto di punizioni, mentre il comportamento auspicato viene ignorato in quanto è ciò che ci si attende, per cui un giovane comprende che si sta comportando correttamente quando non viene punito. Ciò rappresenta una differenza rispetto a quanto comune nell'educazione occidentale, dove i comportamenti desiderabili vengono stimolati sulla base dei principi del condizionamento operante.

Le esperienze pregresse mostrano che può essere utile riconoscere la causa del comportamento "inappropriato" di un minore straniero non accompagnato: deriva da fattori scatenanti di traumi e/o elevati livelli di stress, forse anche iperattivazione, o si tratta principalmente di un comportamento di sopravvivenza appreso, dovuto all'insicurezza o al voler raggiungere un obiettivo? In altre parole, da dove proviene questo comportamento?

Se il comportamento inappropriato nasce dall'iperattivazione o da fattori scatenanti di traumi, imporre punizioni può servire a poco, in quanto dopo tutto trae origine da un riflesso. Comprendere e riconoscere l'intensità delle emozioni offre una buona opportunità per stabilire un collegamento con il minore, a partire dal quale è possibile cercare di prevedere questo tipo di sfoghi violenti, ad esempio individuando l'accumulo di tensione e i fattori scatenanti. Il minore può quindi imparare in modo cognitivo a prevedere questa intensificazione, evadendo dalla situazione in tempo. Anche gli esercizi di rilassamento possono ridurre l'accumulo di tensione ed essere d'aiuto per scoprire insieme al minore cosa lo aiutava a rilassarsi o cosa faceva la famiglia in situazioni di stress e assisterlo così a tenere in pugno la situazione ed ottenere una situazione di controllo. Anche il trattamento dei sintomi del trauma è certamente importante, laddove non si riducano o persino si aggravino nel corso del tempo.

Il comportamento di sopravvivenza generalmente è stato appreso con l'obiettivo di ottenere un determinato risultato. Lavorando insieme al minore e, se possibile, alla sua famiglia è possibile individuare misure correttive che siano per lui chiare e lo aiutino a modificare il comportamento indesiderato.

Anche riflettere sui comportamenti “sbagliati” per insegnare a qualcuno a comportarsi in modo diverso è una pratica comune nella cultura occidentale, in cui un minore deve comprendere il motivo per cui un comportamento è sbagliato e chiedere scusa: si tratta di un’interessante e spesso sottostimata differenza tra una cultura della “colpa” e una della “vergogna”.

Da ultimo, i professionisti devono dedicare del tempo a conoscere il minore e investire sul rapporto con quest’ultimo. Conoscere gli effetti dei traumi e della cultura è importante, ma come sempre la risposta corretta ai comportamenti problematici dipende dal singolo minore e dalle sue necessità.

3.7 La fase dello sviluppo: compiti e sfide del professionista

Consapevolezza del rischio di abuso minorile

Esistono diversi segnali che possono essere indicativi di abuso minorile. Queste circostanze possono essere considerate dall’assistente sociale come segnali di possibili problemi:

- ragazzi più grandi che correggono (talvolta in modo eccessivo) il comportamento dei bambini più piccoli (imitando i genitori);
- richieste di passaporto o di autorizzazione all’espatrio per ragazze in gruppi a rischio di mutilazione genitale femminile, violenza d’onore o matrimonio forzato;
- periodi di vacanza in Paesi in cui sono frequenti le mutilazioni genitali femminili;
- la famiglia di accoglienza mostra scarso o nullo interesse per il minore ma avanza numerose richieste;
- improvvisamente il minore ha a disposizione oggetti costosi (cellulare, indumenti);
- segnali di una possibile lesione dell’onore familiare con ciò che la famiglia di accoglienza definisce “comportamento molto indecente”;
- frequenti assenze scolastiche;
- posizione di sfavore del minore rispetto agli altri ragazzi presenti in famiglia.

Rischi di rottura

Uno dei motivi più frequenti per la rottura dei rapporti dei minori in affidamento permanente al di fuori dell’ambito familiare sono i conflitti quotidiani con i genitori affidatari (Oort, 2010).

Nidos non ha riscontrato che i conflitti quotidiani siano causa di rottura, ma ciò che può essere fonte di conflitto è il livello di libertà che gli adolescenti vogliono e ottengono. Ciò può avere un ruolo specifico in una famiglia imparentata con il minore, in quanto gli affidatari si sentono in dovere di proteggere “l’onore” del minore stesso e della sua famiglia biologica, il che li porta a tollerare un livello di libertà più basso rispetto a quello accettabile dal ragazzo.

I casi di rottura dei rapporti precoce sono causati dalla mancanza di un buon abbinamento tra minore e famiglia accogliente, aspettative non adeguate, talvolta per via di differenze culturali, e lo scarso sostegno dato al collocamento da parte della famiglia di origine.

Anche la situazione nella famiglia accogliente può influire sull’equilibrio tra la sua capacità di accoglienza e il peso di cui si deve fare carico; alcuni esempi di eventi significativi sono la morte di un membro della famiglia o una nuova nascita, preoccupazioni di natura economica, disoccupazione, divorzio, malattia o il mancato rilascio del permesso di soggiorno per il minore non accompagnato.

Per prevenire la rottura, è importante:

- dare alla famiglia e al minore il tempo necessario per conoscersi adeguatamente e stabilire se l'abbinamento è opportuno;
- dedicare del tempo a discutere delle aspettative del minore e della famiglia di accoglienza;
- coinvolgere nel collocamento la famiglia biologica del minore e richiederne "l'autorizzazione";
- valutare la sistemazione una volta trascorso un breve periodo di tempo e concluderla nel caso in cui l'abbinamento non sia adeguato o vi siano differenze in termini di aspettative;
- prestare attenzione ai comportamenti del minore che potrebbero essere "lesivi dell'onore della famiglia" e discuterne;
- tenere sotto controllo l'equilibrio tra la capacità di accoglienza della famiglia e il peso di cui si deve fare carico, nonché gli impatti che su di esso hanno i nuovi eventi della vita;
- dedicare tempo ed energie a costruire un buon rapporto, in modo che la famiglia si senta libera di parlare anche degli aspetti più difficili dell'accoglienza e dell'orientamento del minore;
- monitorare i fattori che influenzano l'equilibrio tra la capacità della famiglia di sostenere la situazione e lo stress a cui è sottoposta.

3.8 Sviluppo: strumenti e competenze

Foglio Buona pratica di colloquio

Sulla base di tecniche di appreciative inquiry, questa buona pratica si focalizza su elementi positivi, anche di limitata importanza, da rafforzare ed espandere.

Domande di esempio

Domande propositive (per iniziare la conversazione e definirne il contenuto)

1. Puoi parlarmi di un caso di cui sei orgoglioso?
2. Di quale cosa che hai fatto sei soddisfatto?
3. In che modo hai dato il tuo contributo?

Domande aggiuntive (per concretizzare e chiarire gli eventi)

1. Come ci sei riuscito?
2. Che altro hai fatto? E cos'altro? E poi?
3. Quale è stato un momento importante in cui hai avuto la sensazione che gli sviluppi fossero positivi?
4. Cosa hai fatto esattamente?
5. Come ti è venuta questa buona idea?
6. Cosa possono dire le persone coinvolte che sia andato bene?
7. Chi altri ha preso parte? In che modo questo ha promosso il buon esito della procedura?
8. Cosa dirà... (il minore, i genitori affidatari, il tutore del minore, il responsabile o altro soggetto coinvolto) per quanto riguarda il tuo contributo al raggiungimento di questi risultati?
9. Da cosa hai notato che stavi facendo un buon lavoro?
10. Quali aspetti positivi hai osservato che oggi sono cambiati?
11. Quali termini o espressioni hai utilizzato?

Domande di riflessione (cosa hai ricavato da questa situazione?)

1. In retrospettiva, qual è la cosa più importante che hai imparato?
2. Di cosa ti senti più orgoglioso?
3. Su una scala da 0 a 10, in cui 0 corrisponde al peggior intervento che hai compiuto e 10 al meglio che puoi fare, come valuteresti il tuo operato in questa circostanza?
4. Quali sensazioni hai provato al parlarne?

3.9 L'integrazione dal punto di vista del minore e della famiglia

Integrazione ed inclusione

I minori stranieri non accompagnati che dispongono di un permesso di soggiorno si concentrano sull'integrazione, per cui questo è un aspetto su cui bisognerebbe iniziare a lavorare il prima possibile in fase di orientamento.

Non è però sempre semplice per un nuovo arrivato riuscire a stabilire e mantenere contatti sociali con altre persone, in particolare con minori coetanei, nati e cresciuti nel Paese di accoglienza. La scuola rappresenta normalmente un luogo importante in cui fare conoscenze, ma di norma nei primi giorni trascorsi nel Paese i minori stranieri non accompagnati seguono percorsi scolastici separati, incentrati sull'apprendimento della lingua locale. Poiché tali istituti non vengono frequentati dai ragazzi del luogo, questa soluzione non è funzionale né all'apprendimento linguistico, né all'integrazione dei minori stranieri.

Analogamente alle istituzioni scolastiche, anche i luoghi di lavoro e le attività sociali offrono buone opportunità di contatto sociale, ma in una fase iniziale ciò richiede non solo le necessarie risorse economiche, bensì anche un adeguamento sociale: la partecipazione e l'adesione a norme informali finora sconosciute, come possono essere, ad esempio, quelle di un'azienda o di una squadra di calcio, necessitano di un certo adeguamento e orientamento. In caso contrario, si potrà avere rapidamente una delusione perché "la situazione semplicemente non funziona".

Un educatore ha parlato di quando ha presentato alcuni ragazzi a una squadra di calcio. I ragazzi sono stati ben accolti, ma l'esperienza non è stata positiva: anche se erano abituati a giocare a calcio e avevano veramente l'intenzione di entrare in una squadra, non avevano mai giocato su un campo regolamentare con un arbitro. Giocavano in modo diverso e non comprendevano tutte le regole, e ciò li ha resi alquanto insicuri. Non sapevano inoltre come comportarsi dal punto di vista sociale, nello spogliatoio o nelle docce, per cui non hanno voluto ripetere l'esperienza. Ciò è un esempio dell'importanza di una corretta informazione: molte abitudini "ovvie" devono essere chiarite ai ragazzi ed è opportuno chiedere loro di riferire di esperienze e abitudini, ad esempio quando giocano a calcio con i coetanei.

Questi sono buoni esempi dell'ambiente sociale, ad esempio i vicini di casa, che vedono il coinvolgimento di minori stranieri non accompagnati in attività di quartiere, come fare grigliate, bere caffè, praticare attività sportive o svolgere lavori particolari. I minori apprezzano molto queste possibilità. In alcuni Paesi sono in corso progetti finalizzati a consentire a giovani rifugiati di entrare in contatto con famiglie o coetanei del luogo.

L'esperienza mostra che anche i minori che ottengono un permesso di soggiorno, nonostante il sollievo iniziale dato dal buon esito della richiesta, devono affrontare sentimenti di lutto e perdita. Il viaggio è infatti giunto improvvisamente a termine, dopo tante difficoltà ed esperienze traumatiche;

ciò talvolta causa problemi psicologici di rilievo e porta il minore ad avvertire un senso di vuoto. Ad esempio, quando la vita nel nuovo Paese non è mai stata una sua scelta veramente libera, bensì dettata principalmente dal desiderio di fuggire da una situazione di insicurezza, con l'obiettivo della sopravvivenza ma non ancora nell'ottica di un futuro. Farsi una vita in un nuovo Paese straniero può essere molto complicato, alienante e solitario, soprattutto quando non si è accompagnati dalla propria famiglia, come avviene quando il ricongiungimento familiare è stato respinto, o la famiglia decide di non trasferirsi o non dispone delle necessarie risorse, di natura economica o meno.

Come avviene nel caso di altri migranti, anche i rifugiati devono adattarsi al nuovo ambiente. Quando le persone entrano in contatto con una cultura diversa per lungo tempo, tendono ad adattarsi e il loro modo di vedere il mondo cambia, così come alcune norme e valori. Nello studio citato in precedenza di Sleijpen (2017), le strategie di acculturazione dei minori rifugiati vengono menzionate come una fonte di resilienza e comprendono lo stabilire un collegamento con il proprio background culturale, adattandosi allo stesso tempo a un nuovo stile di vita. I giovani rifugiati erano dell'opinione che la possibilità più attraente consisteva nell'adattarsi alla nuova cultura senza dimenticare quella di origine.

Il motivo per cui ciò è importante è desumibile sulla base del seguente esempio austriaco, in cui un ex minore non accompagnato proveniente dall'Afghanistan è partito per l'Iran per visitare la famiglia. Il ragazzo ora diciannovenne risiedeva in Austria, dove gli era stato concesso un permesso di soggiorno, da quando ne aveva 15. In Iran, una volta svanito il momento iniziale di gioia per il ricongiungimento dopo diversi anni, la famiglia ha iniziato a provare vergogna per il suo comportamento occidentalizzato, a causa del quale non ha avuto la possibilità di partecipare a incontri o feste. Ha trascorso in casa quasi tutto il tempo e, per sfuggire alla noia, ha preso un taxi per andare a visitare il centro di Teheran. Alla fine della corsa ha dato al tassista una mancia, come è d'abitudine a Vienna, ma così facendo ha causato nel suo interlocutore una reazione di forte confusione, non essendo abituale lasciare mance in Iran, soprattutto da parte di un ragazzo afgano di etnia Hazara.

Integrazione

Secondo Berry, Professore emerito della Facoltà di psicologia della Queen's University di Kingston, in Canada, ed esperto nel settore della psicologia dell'acculturazione (1990), l'integrazione è generalmente considerata come la più promettente strategia di acculturazione per il benessere sociale dei migranti. Berry distingue tra diverse strategie da parte dei migranti di adattarsi a una diversa cultura, ossia integrazione, assimilazione, segregazione e marginalizzazione. In questo contesto, per integrazione si intende adattarsi al nuovo ambiente, e quindi alla cultura dominante, senza perdere quella di origine.

L'assimilazione indica l'adattamento a una cultura dominante senza però mantenere quella di provenienza, mentre nella segregazione e nella marginalizzazione non vi è alcun adattamento alla cultura dominante.

Nell'uso corrente, l'integrazione è intesa come un adattamento da parte del migrante senza tuttavia alcun riferimento al mantenimento della cultura di origine. Ad esempio, esistono programmi obbligatori di integrazione in cui il nuovo arrivato deve apprendere la lingua locale, oltre che i fondamenti delle norme giuridiche e dei valori morali. In diversi Paesi europei vi è addirittura una certa ostilità nei confronti dello straniero, e ciò va più nella direzione della segregazione che dell'integrazione. L'enfasi in Europa si sta quindi gradualmente spostando verso l'assimilazione, intesa come adattamento alla cultura dominante. Il mantenimento della cultura di provenienza di un migrante non viene considerato un aspetto positivo e si osservano con sempre maggiore frequenza fenomeni di segregazione e marginalizzazione. I nuovi arrivati non vengono integrati nella società e vivono principalmente all'interno delle proprie comunità. D'altra parte esiste una tendenza sociale nel mondo occidentale verso l'inclusione dei migranti.

Inclusione

Il termine inclusione può essere descritto come una società che integra i migranti e ne accetta le differenze, le quali del resto sono soggette a cambiamenti a causa dell'interazione. Quando vi è inclusione sociale, essa non è dovuta tanto all'azione del singolo, il quale ha "l'obbligo" di integrarsi, quanto alla società, che integra gli stranieri e ne rende possibile la partecipazione al suo interno.

L'inclusione è ora un concetto ampiamente utilizzato per consentire alle persone con disabilità fisiche o mentali di prendere parte alla società, con un'interazione che crea valore aggiunto per entrambi i soggetti coinvolti. L'educazione inclusiva è quella in cui gli alunni con disabilità sono inseriti in una classe insieme ai coetanei normodotati. L'interazione che ne deriva è arricchente per tutti: gli alunni disabili beneficiano di questo ambiente in senso cognitivo e sociale, mentre i loro coetanei apprendono valori quali rispetto, tolleranza, empatia e responsabilità, oltre a prendere contatto con il principio generale che nessuno deve essere escluso. L'UNICEF afferma che i sistemi inclusivi apprezzano il contributo unico che gli studenti di ogni origine apportano alla classe e che consente a gruppi eterogenei di crescere l'uno accanto all'altro, con l'obiettivo di un beneficio complessivo (UNICEF, n.d.).

Una società in grado di includere i nuovi arrivati offre grandi possibilità di integrazione positiva: alcuni esempi di tale società sono quando ai minori con permesso di soggiorno viene data la possibilità di vivere in uno studentato insieme a studenti o giovani adulti o quando grandi aziende offrono posti di lavoro destinati in modo specifico a giovani rifugiati, i quali non hanno ancora la padronanza necessaria della lingua da poter aspirare ad un'assunzione seguendo le normali procedure, ma a cui viene data un'opportunità particolare. Anche molte società sportive sono aperte ai migranti; sebbene queste esperienze necessitino del necessario orientamento per poter avere successo, come già indicato in precedenza, si tratta comunque di iniziative positive mirate all'inclusione dei nuovi arrivati.

3.10 La fase di integrazione: compiti e sfide del professionista

Nella fase di integrazione, il giovane si trova a doversi costruire una rete, prepararsi ad assumere un ruolo nella società e identificare un modo personale per mettere in collegamento passato e futuro, così come per integrare il proprio background con i nuovi valori culturali. I compiti dell'assistente sociale dipendono dal singolo minore: talvolta ha necessità di essere stimolato a prendere l'iniziativa o costruire relazioni sociali. L'apprendimento interculturale in gruppi misti con ragazzi del luogo è un modo molto positivo per spingere un minore a lavorare alle attività di sviluppo correlate al raggiungimento dell'età adulta. Per quanto riguarda la vita in una famiglia affidataria, concentrarsi sul creare una situazione in cui i minori possano provare un legame con i modelli familiari e di ruolo della propria cultura di origine con la quale possano entrare a contatto con modelli di ruolo, familiari e di amicizia del Paese ospitante. L'assistente sociale deve esserne consapevole per poter aiutare a stimolare e creare tali opportunità, promuovendo il legame tra i diversi contesti del minore.

In questa fase possono subentrare tensioni tra la famiglia biologica e gli affidatari. L'assistente sociale può tendere ponti per sostenere in questo processo la famiglia affidataria e il minore e allo stesso tempo mantenere vivo il legame con la famiglia di origine.

In generale, durante la fase di integrazione l'attenzione dell'assistente sociale si concentra sui seguenti aspetti:

- collaborazione con altri professionisti (diversi ruoli e responsabilità);
- organizzazione di una rete di sostegno (non professionale) per assistere la famiglia e il minore nel processo di integrazione;
- definizione con il minore di un piano circa le sue prospettive future, necessità di integrazione e desideri, comprendente la costruzione di opportunità, competenze e modelli di ruolo;
- equilibrare le necessità e i desideri della famiglia di origine, degli affidatari e del minore, anche per quanto riguarda i comportamenti sperimentali normali a seconda dell'età (15-18).

Benessere del professionista

È fondamentale dare sostegno all'assistente sociale, ad esempio per mezzo di supervisione per consentirgli di riflettere sulle proprie reazioni, azioni e sentimenti, riconoscendo le insidie e affrontandole.

È importante che gli assistenti sociali si prendano cura di sé, mentre offrono supporto agli altri, per impedire la comparsa di sintomi di affaticamento da compassione e burnout. L'affaticamento da compassione o "compassion fatigue" è una situazione di spossatezza che un assistente sociale prova dopo essere stato testimone delle sofferenze patite dalle persone che gli sono affidate. Si tratta di un'esperienza cumulativa, che nel corso del tempo può causare burnout. È una "combinazione di esaurimento fisico, emotivo e spirituale associato alla cura di pazienti affetti da significativo dolore emozionale e sofferenza fisica". In particolare, durante la presente pandemia da COVID-19 è di particolare importanza essere consapevoli e riconoscere i segni personali e professionali che possono indicare l'esistenza di affaticamento da compassione:

Personal

- Fisici: battito cardiaco e respirazione accelerati, cefalea, sistema immunitario compromesso, spossatezza, dolori.
- Emotivi: sensazioni di incapacità, intorpidimento, ansia, colpa, paura, rabbia, esaurimento, ipersensibilità, tristezza, impotenza. Le narrazioni di cui un assistente sociale viene a conoscenza e l'impatto traumatiche che hanno sui minori possono causare traumatizzazione secondaria.
- Comportamentali: irritabilità, disturbi del sonno, cambiamenti dell'appetito, isolamento da amici e familiari, impazienza, incubi, ipervigilanza, volubilità, facilità di venire sorpresi o spaventati.

Professionali

Rendimento: diminuzione della qualità o quantità di lavoro, ridotta motivazione, evitamento dei compiti o iperattività, eccesso di lavoro, standard perfezionistici, difficoltà di attenzione, smemoratezza.

Relativi al morale: riduzione della fiducia e dell'interesse, atteggiamento negativo, apatia, insoddisfazione, demoralizzazione, sentirsi sottovalutati e poco apprezzati, distacco, diminuzione della comprensione per gli altri.

Relazionali: introversione/distacco di colleghi, scarsa comunicazione, conflitti, impazienza, intolleranza degli altri, sensazione di essere "l'unico in grado di portare a termine un determinato compito".

Comportamentali: appuntamenti mancati, telefonate e messaggi senza risposta, superlavoro, sfinimento, irresponsabilità, incapacità di portare a termine i compiti.

Un fattore protettivo a livello preventivo consiste nell'organizzare il sostegno tra colleghi, il quale consente alcuni vantaggi aggiuntivi:

- migliorare la qualità del lavoro;
- mettere in condivisione le esperienze e imparare dagli altri;
- promuovere l'uguaglianza sul lavoro;
- prevenire il burnout;
- mantenere l'ispirazione e la motivazione.

Intervisione

Una forma efficace di attenzione per la salute professionale e personale in ambito lavorativo è l'intervisione,

che può essere descritta come segue **(da: Module book Guidance VO supervision and coaching Hoge School Amsterdam):**

- l'intervisione si ha quando diverse persone, in un determinato momento, sentono la necessità di approfondire le loro conoscenze lavorative in modo mirato attraverso un processo di apprendimento con altri professionisti, che partecipano alle sedute di intervizione per imparare e ottenere spunti di miglioramento gli uni dagli altri;
- la frequenza degli incontri varia in base alla periodicità stabilita;
- il numero di sedute è stabilito fin dall'inizio;
- i partecipanti sono circa 5-6;
- deve essere sottoscritto un documento che stabilisca, tra gli altri aspetti, se l'attività si svolgerà sulla base di input o circostanze personali;
- gli input sono legati alla situazione lavorativa;
- deve esservi sempre accordo circa le modalità e le tempistiche delle singole sedute;
- il metodo di lavoro può variare da seduta a seduta e può comprendere il c.d. "incident method", discussione o altro;
- poiché verrà usato il processo prestabilito, si consiglia di lavorare dall'inizio alla fine con lo stesso gruppo;
- l'intervisione riesce meglio quando tutti i partecipanti svolgono la stessa attività lavorativa;
- un gruppo di intervizione può essere formato da partecipanti che svolgono lo stesso tipo di lavoro presso enti diversi.

Principi dell'intervisione

- Si tratta di un processo collaborativo basato sulla fiducia in un gruppo compreso tra 5 e 7 persone.
- L'intervisione crea le condizioni per ottenere sostegno mirato tra pari nell'ambito lavorativo per mezzo di metodologie specifiche.
- L'intervisione promuove la riflessione e l'ulteriore professionalizzazione.
- Le sedute di intervisione si svolgono a cadenze regolari.
- L'intervisione mira ad ottenere i migliori risultati possibili dal punto di vista professionale in modo divertente.

Supervisione

Un'altra forma di sostegno tra colleghi consiste nella partecipazione a sedute individuali di supervisione tra il professionista e il suo responsabile lavorativo, che consente di rinforzare la profondità e la qualità dell'operato. La supervisione non consiste (solo) nel ricevere consigli da un esperto. Il supervisore assiste i professionisti e riflette sui casi insieme a loro. Il ruolo del supervisore consiste nell'aiutare il supervisionato ad acquisire consapevolezza e chiarire i propri punti di forza e i modi attuali di affrontare i problemi, per poi stimolarne lo sviluppo dei punti di forza.

Durante l'identificazione delle capacità, dei punti di forza e delle risorse del supervisionato, il supervisore assume il ruolo di un curioso indagatore.

Alcune funzioni della supervisione

- Miglioramento delle competenze professionali e dell'uso della metodologia di lavoro.
- Riflessione grazie al feedback sul contenuto e i metodi di lavoro.
- Miglioramento del morale e della soddisfazione lavorativa.
- Miglioramento della programmazione e dell'utilizzo di risorse personali e professionali.
- Aiuto offerto al professionista/assistente sociale per migliorare la comprensione dell'assistito, divenendo più consapevole delle proprie reazioni e delle risposte nei suoi confronti.



3.11 Strumenti

Foglio Piano d'azione svedese

WHAT'S UP?

Nome _____

Data _____

Scuola  _____

Io nella società  _____

Casa  _____

Salute e benessere  _____

5
4
3
2
1







WHAT'S UP?

Nome _____

Data _____

Lingua e studi  _____

Io nella società  _____

La mia casa  _____

Lavoro  _____

Salute e benessere  _____

5
4
3
2
1













WHAT'S UP?

GUIDA PER BAMBINI E ADOLESCENTI

"What's up?" è uno strumento sia per i bambini e gli adolescenti che incontriamo che per noi come persone che offriamo sostegno, con lo scopo di creare un punto di partenza comune su necessità, sogni e obiettivi, sfide e opportunità, per iniziare il cammino verso obiettivi condivisi e stabilire le aree in cui iniziare il processo. Lo strumento funge da sostegno per la base del rapporto di lavoro rendendo visibili gli aspetti che funzionano bene e rafforzandoli. Con "What's up?" creiamo una situazione iniziale (faccine su una scala da 1 a 5) che può essere messa a confronto con i risultati al termine del processo. Lo strumento può essere utilizzato in diverse occasioni come spunto per la conversazione e rendere visibili i progressi compiuti. Utilizzare le domande di esempio o adeguarle in base al minore. Talvolta può essere preferibile ricorrere a disegni o collage anziché utilizzare un testo scritto.

Scuola



- Domande di esempio per la discussione (adattate al minore):
- Com'è la situazione a scuola?
 - Stai andando a scuola?
 - A quale tipo di sostegno hai accesso per entrare in contatto con la scuola?
 - Qual è la tua opinione sulla scuola e il futuro (lavorativo)?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).

Io nella società



- Domande di esempio per la discussione (adattate al minore):
- Conosci qualcuno nella città o nel paese?
 - Prendi parte ad alcune associazioni?
 - Se hai domande su questioni sociali, sai a chi puoi farle?
 - Ti sembra di avere la possibilità di dirigere la tua vita?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).

Salute e benessere



- Domande di esempio per la discussione (adattate al minore):
- Salute vuol dire come ti senti per quanto riguarda il tuo corpo e anche la tua mente. Pensando alla salute da questo punto di vista, come ti senti (e anche i tuoi familiari)?
 - Come sono i tuoi rapporti con gli altri (amici e anche familiari)?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).

Casa



- Domande di esempio per la discussione (adattate al minore):
- Com'è la tua situazione abitativa?
 - Come giudichi l'ambiente all'esterno della casa?
 - Come giudichi l'ambiente all'interno della casa?
 - Quanto è sicura la zona in cui vivi?
 - Quali possibilità ci sono per divertirsi nella zona in cui vivi?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).



Nome

Data

WHAT'S UP?

GUIDA PER ADULTI E GENITORI

"What's up?" è uno strumento sia per le persone che incontriamo che per noi come persone che offriamo sostegno, con lo scopo di creare un punto di partenza comune su necessità, sogni e obiettivi, sfide e opportunità, per percorrere un cammino verso obiettivi condivisi e rendere visibili le aree in cui iniziare il processo. Questo strumento rientra nel rapporto di lavoro e rende possibile identificare e rafforzare gli aspetti in cui sono stati conseguiti risultati positivi. Con esso creiamo una situazione iniziale (su una scala da 1 a 5) che può essere messa a confronto con i risultati al termine del processo. Lo strumento aiuta sia l'assistito che il soggetto che gli fornisce sostegno a identificare necessità, aspirazioni e sfide, e può essere utilizzato in diverse occasioni come spunto per la conversazione e rendere più visibili i progressi compiuti.

Lingua e studi



- Esempi di domande:
- Quali sono le Sue situazioni in termini di lingua e scuola? Esperienze scolastiche precedenti? Lingue parlate? Studi svolti? Sostegno allo studio?
 - I suoi figli frequentano la scuola o l'asilo? In quale modo offre loro sostegno?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).

Io nella società



- Esempi di domande:
- Lei o i Suoi figli prendete parte ad alcune associazioni?
 - Conosce qualcuno nella città o nel quartiere?
 - Sa a chi rivolgersi per domande su questioni sociali?
 - Si sente al sicuro nella società?
 - Qual è il Suo grado di fiducia in questa società?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).

La mia casa



- Esempi di domande:
- Com'è la Sua situazione abitativa?
 - Come giudica l'ambiente all'esterno della casa?
 - Come giudica l'ambiente all'interno della casa?
 - Quali possibilità ci sono per divertirsi nella zona in cui vive Lei e i suoi figli?
 - Quanto è sicura la zona in cui vive? Per Lei? Per i Suoi figli?

Lavoro



- Esempi di domande:
- Com'è la Sua situazione lavorativa?
 - In che settore lavorava in precedenza?
 - In che settore vorrebbe lavorare in Svezia? In base alla Sua esperienza, la Sua famiglia è in grado di sostenersi economicamente in modo autonomo?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).

Salute e benessere



- Esempi di domande:
- Salute e benessere sono concetti che riguardano sia il corpo che la mente. Considerando entrambi gli aspetti: come si sente e come si sentono i Suoi figli?
 - Come sono i Suoi rapporti con gli altri (amici, partner e figli)?
 - GROOWW – Goal, Reality, Options, Obstacles, Will and Way forward (Crescita, realtà, possibilità, ostacoli, volontà e strada da seguire).



Nome

Data

Foglio Piano d'azione olandese

<i>Nome</i>	
<i>Età</i>	
<i>Data di ingresso nell'alloggio semi-indipendente</i>	
<i>Educatore</i>	
<i>Tutore</i>	
<i>Data</i>	

Abitazione	
<p>Che punteggio assegneresti alla vita nell'alloggio semi-indipendente su una scala da 0 a 10 o utilizzando le faccine?¹</p> <p style="text-align: center;"> 0 3 5 8 10      </p>	
Secondo te, cosa sarebbe necessario per aumentare la valutazione di un punto?	
Cosa cambierebbe?	
Siamo d'accordo sul fatto che:	

Team di educatori	
<p>Che punteggio assegneresti all'equipe di supporto (e al tuo educatore) su una scala da 0 a 10 o utilizzando le faccine?</p> <p style="text-align: center;"> 0 3 5 8 10      </p>	
Secondo te, cosa sarebbe necessario per aumentare la valutazione di un punto?	
Cosa cambierebbe?	
Siamo d'accordo sul fatto che:	

¹ La scala con le faccine funziona bene con i più giovani, ma può apparire infantile nel caso degli adolescenti di oltre 16 anni di età.

Sensazione di sicurezza	
Quanto ti senti sicuro su una scala da 0 a 10 o utilizzando le faccine?	
<p style="text-align: center;">0 3 5 8 10</p> <p style="text-align: center;">      </p>	
Secondo te, cosa sarebbe necessario per aumentare la valutazione di un punto?	
Cosa cambierebbe?	
Siamo d'accordo sul fatto che:	

Lingua	
Quale è il tuo livello di lingua olandese su una scala da 0 a 10 o utilizzando le faccine?	
<p style="text-align: center;">0 3 5 8 10</p> <p style="text-align: center;">      </p>	
L'educatore valuta che <i>(descrivere le abilità del minore):</i>	
Cosa puoi fare per migliorare il tuo livello di olandese:	
Siamo d'accordo sul fatto che:	

Legami sociali	
Quante persone conosci nella zona o nel quartiere?	
A chi di loro puoi rivolgerti per fare delle domande?	

Con quante di queste persone parli in olandese?	
Siamo d'accordo sul fatto che:	

Mappa sociale	
Quali istituzioni sai come trovare?	
Quali altre vorresti conoscere?	
Siamo d'accordo sul fatto che:	

Aspetti importanti	
Cosa è importante per te attualmente? <i>Quali difficoltà stai affrontando in questo momento?</i>	
Di cosa si preoccupa la tua famiglia? <i>Quali risultati vogliono che tu raggiunga?</i>	
Cosa è importante per il tuo tutore?	
Cosa bisogna fare nel prossimo futuro?	
Siamo d'accordo sul fatto che: <i>Chi fa cosa, quando è pronto?</i>	

Fase conclusiva (facoltativa)	
Quali sono le cose che non vedi l'ora di fare?	
A chi puoi chiedere aiuto e per cosa?	
Siamo d'accordo sul fatto che: <i>Chi fa cosa e quando è pronto?</i>	

Valutazione		
Indicazioni per il prossimo incontro (vedere qui gli appuntamenti precedenti)	1	
	2	
	3	
	4	
Valutazione (data)		

Modulo 4

Preparazione all'autonomia

4.1 La preparazione all'autonomia dal punto di vista della famiglia

In questa fase possono subentrare numerosi cambiamenti per quanto riguarda l'interazione tra il minore e la famiglia di accoglienza, in particolare allorché il compimento del 18° anno comporta la necessità di ricorrere a un'altra sistemazione. Questa circostanza può creare un distanziamento tra il minore e la famiglia, oppure l'esatto opposto, ossia un sentimento di forte dipendenza e attaccamento. Deve essere raggiunto un nuovo equilibrio tra l'assegnare responsabilità al minore e prendersi cura di lui, tra distanza e prossimità, tra dare sostegno aggiuntivo e fidarsi delle sue decisioni. Allentare il controllo e poter dire di aver fatto un buon lavoro nell'educazione del minore rappresenta un fattore importante per la maggior parte delle famiglie accoglienti, le quali potrebbero nutrire incertezze in merito a questo aspetto, al distanziamento improvvisamente sorto con il ragazzo o ai conflitti correlate alla fase in atto. Prestare attenzione ai loro sentimenti, offrire sostegno emotivo e fornire informazioni pratiche e psicoeducazione su ciò che rappresenta la normalità in termini di comportamento e interazione in questa fase è di grande aiuto per la famiglia.

Per le famiglie è importante creare e avere una visione generale di tutti gli aspetti di cui tenere conto e da organizzare in vista del raggiungimento della maggiore età del ragazzo, anche per quanto riguarda chi debba assumere le diverse responsabilità. Per poter offrire al minore il sostegno adeguato e una stimolazione positiva all'autonomia è fondamentale che la famiglia mantenga il proprio ruolo di sostegno nella vita quotidiana anziché dedicare attenzione eccessiva agli "elenchi di cose da fare una volta raggiunta la maggiore età". È utile che sia la famiglia, sia il minore siano ben informati sulle necessità da soddisfare e in che modo ciò verrà fatto e da chi. Essere trasparenti con il minore e la famiglia sui diversi ruoli, responsabilità ed aspettative, promuovendo la costruzione di una rete in grado di assistere entrambi nelle fasi future. Mantenere comunicazioni brevi e dirette e momento di valutazione in cui vi sia spazio per l'agentività del minore.

Alcune necessità comuni delle famiglie accoglienti in questa fase:

- Necessità di riconoscimento
- Necessità di sostegno pratico ed emotivo
- Poter contare su professionisti o reti di sostegno per aiutare il minore a gestire le problematiche pratiche e gli aspetti che devono essere organizzati in previsione dell'autonomia
- Può essere molto utile avere la possibilità di confrontarsi, all'interno di gruppi di sostegno, con altre famiglie di accoglienza che hanno avuto esperienze simili
- Essere in grado di offrire un luogo accogliente di cui il minore possa disporre una volta resosi indipendente

4.2 La preparazione all'autonomia dal punto di vista del minore

In particolar modo per i minori stranieri non accompagnati che raggiungono il Paese ospitante poco prima del 18° compleanno, la preparazione all'autonomia può rappresentare una fase di forte tensione. Oltre a doversi abituare a una nuova cultura, devono infatti prepararsi a vivere in modo indipendente, con la necessità di dover organizzare preliminarmente numerosi aspetti. Nel corso dei workshop tenutisi nell'ambito del progetto IMPACT, i minori hanno dichiarato come la necessità più impellente fosse migliorare la preparazione al momento dell'indipendenza. Giovani già maggiorenni, guardando al passato, hanno affermato di aver notato la mancanza di informazioni essenziali da parte degli assistenti sociali circa i successivi passi e la futura organizzazione. Per loro sono importanti domande quali: dove andrò a vivere? Come potrò sostenermi? A chi potrò rivolgermi per ottenere assistenza, ad esempio, in merito ad alloggio, reddito e copertura assicurativa. Hanno dichiarato l'importanza di ricevere informazioni su questi aspetti fondamentali, al momento giusto e in modo adatto a loro, così come sapere a chi potersi rivolgere per ottenere aiuto, non solo nel periodo precedente al raggiungimento della minore età ma anche in seguito.

Alcune necessità comuni dei minori stranieri non accompagnati in questa fase:

- gestire l'insicurezza;
- ottenere sostegno, assicurazioni e spazio dalla famiglia;
- costruire fiducia e sicurezza nell'ambito del processo di indipendenza;
- agentività, essere informati e partecipi;
- creare una rete sociale di sostegno;
- acquisire conoscenze per poter individuare informazioni, stabilire contatti e chiedere aiuto;
- essere in grado di poter ricorrere all'aiuto di persone adulte, preferibilmente non professionisti.

4.3 La fase di preparazione all'autonomia: compiti e sfide del professionista

I compiti e le sfide più importanti che il professionista deve affrontare in questa fase sono:

- creare una visione d'insieme e fornire informazioni pratiche sia alla famiglia di accoglienza che al minore;
- rafforzare le capacità trasversali del minore non accompagnato, tra cui l'abilità assistenza, sapere dove trovare le informazioni e costruirsi una rete di sostegno;
- dare fiducia e fare in modo che il minore possa trovare la propria strada, offrendogli allo stesso tempo l'assistenza di cui ha bisogno;
- prendersi cura del ricongiungimento familiare;
- creare gruppi di sostegno sia per entrambe le famiglie che per il minore non accompagnato stesso;
- la resilienza e l'agentività sono altrettanto importanti.

Offrire sostegno sia alla famiglia che al minore straniero non accompagnato in modo focalizzato sulle soluzioni. Prestare attenzione a ciò che sta andando bene, non solo per l'organizzazione degli aspetti pratici, ad esempio la copertura assicurativa sanitaria, ma anche per quanto riguarda le soft skill, come può essere lodare il minore perché si è messo in contatto in prima persona con l'ente previdenziale.

Modulo 5

Buone pratiche

L'ultimo modulo presenta 3 esercizi che vengono utilizzati l'ultimo giorno per aiutare i partecipanti a mettere in pratica le conoscenze e le competenze acquisite.

5.1 Mettere in comune le buone pratiche per mezzo di una sessione di World Café

Per rendere interessante una sessione di World Café, l'organizzazione che ospita l'evento invita 3-4 assistenti sociali di un'altra organizzazione che dispongono di una certa esperienza nel lavoro con l'accoglienza in famiglia,

i quali presentano se stessi e ciò che fanno durante una breve sessione plenaria (10 minuti).

I partecipanti vengono quindi suddivisi in quattro piccoli gruppi. I partecipanti offrono una succinta introduzione su di sé, la propria esperienza con l'accoglienza familiare e i loro contesti professionali. Iniziano poi a scambiare buone pratiche all'interno di quattro gruppi ridotti (ciascuno dei quali vede la presenza di un assistente sociale esterno) in merito a tematiche condivise, che vengono scritte su un foglio di carta adagiato sul tavolo.

Ad esempio:

Differenze e analogie nelle modalità di lavoro con famiglie di accoglienza nelle diverse organizzazioni, contesti o Paesi.

Come avviene la valutazione delle famiglie in ogni organizzazione/contesto/Paese.

Chi è responsabile di vigilare sulla sicurezza.

La sessione si chiude con una breve plenaria di riepilogo e riflessione.

5.2 Prime fasi di applicazione di conoscenze e competenze

Questo esercizio mira a definire un'intenzione in termini di applicazione delle competenze e conoscenze ottenute negli ultimi due giorni e creare una forte immagine (creativa) che possa agevolare i partecipanti verso questo obiettivo. L'attività può essere svolta sotto forma di disegni, scrapbooking, mappe concettuali, scrittura di haiku e simili.

A ogni partecipante viene chiesto di rispondere in modo individuale alle due domande seguenti:

- Quali insegnamenti hai ottenuto da questa formazione?
- Perché sono importanti per il tuo lavoro?

Quindi i partecipanti lavorano seduti a un tavolo, scegliendo i materiali da utilizzare tra quelli disponibili per esprimere le proprie impressioni personali sulla formazione sotto forma di un'immagine creativa personale, ad esempio facendo un disegno, una mappa concettuale, scrivendo un componimento o una canzone ecc.

Verranno così create 15 diverse opere che rispecchiano gli spunti più importanti o le intenzioni di ogni partecipante.

5.3 Mettere in pratica quanto appreso nel proprio contesto

I partecipanti riflettono a coppie sulle seguenti domande:

- Quali risultati vorresti raggiungere per quanto riguarda l'accoglienza in famiglia?
- Come puoi raggiungere questo obiettivo?
- Quale sarà la tua prima mossa?
- Cosa potrà aiutarti a farti attenere a questa buona idea?

Queste domande aiutano i partecipanti a creare un proprio piano di intervento sulle modalità di applicazione nel proprio contesto delle conoscenze e competenze apprese.



Riferimenti

Amnesty International. *Cultuurrelativisme (Collocare la cultura in prospettiva)* (n.d.). Consultato il 22 aprile 2017 da

<https://www.amnesty.nl/encyclopedie/culturele-rechten-cultuurrelativisme-en-mensenrechten>

Asylkoordination Austria (n.d.). *Presseaussendungen: asylkoordination fordert Maßnahmen und hofft auf Ankündigung im Regierungsprogramm (Comunicato stampa: Asylkoordination auspica interventi e spera che possano essere inclusi nel programma di governo)*. Consultato il 25 giugno 2020 da <https://www.asyl.at/de/info/presseaussendungen/hael-ftederkinderfluechtlingeverschwindetspurlos/?s=845>

Axelsson, L., Baarnhielm, S., Dalman, C. e Hollander, A. (2020). Differences in psychiatric care utilisation among unaccompanied refugee minors, accompanied migrant minors, and Swedish-born minors. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55, 1449-1456.

Bagozzi, R., Verbeke, W., & Gavino, J. (2003). Culture Moderates the Self-Regulation of Shame and Its Effects on Performance: The Case of Salespersons in the Netherlands and the Philippines. *Journal of Applied Psychology*, 88.

Bean, T. (2006). *Assessing the psychological distress and mental healthcare needs of unaccompanied refugee minors in the Netherlands*. Tesi di dottorato, Leiden University.

Bean, T., Derluyn, I., Eurelings-Bontekoe, L., Broekaert, E., & Spinhoven, P. (2007). Comparing psychological distress, traumatic stress reactions, and experiences of unaccompanied refugee minors with experiences of adolescents accompanied by parents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 195, 288-297.

Bean, T., Eurelings-Bontekoe, E., Mooijaart, A. & Spinhoven, P. (2006). Factors associated with mental health service need and utilization among unaccompanied refugee adolescents. *Administration and Policy in Mental Health*, 33(3), 342-355.

Bedford, O., & Hwang, K. (2003). Guilt and shame in Chinese culture: A cross-cultural framework from the perspective of morality and identity. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 33, 127-144.

Berry, J. (1990). Psychology of acculturation. Understanding individuals moving between cultures. *Applied cross-cultural psychology*, 232-253.

Border Violence Monitoring Network, Report sulla regione balcanica (giugno 2020). Consultato il 17 luglio 2020 da <https://www.borderviolence.eu/wp-content/uploads/JUNE-REPORT.pdf>

Carlson, B., Cacciatore, J., & Klimek, B. (2012). A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social Work*, 57.3, 259-269.

COA, GZA, & GGD GHOR Nederland. (marzo 2017). *Gezondheidszorg voor asielzoekers in Nederland (La sanità per i richiedenti asilo nei Paesi Bassi)*. Consultato il 10 aprile 2017 da <https://www.ggdghorkennisnet.nl/thema/publieke-gezondheidszorg-asielzoekerspga/publicaties/publicatie/16699-factsheet-gezondheidszorg-voor-asielzoekers-innederland>

COA. (n.d.). *Gezondheidszorg, wonen op een asielzoekerscentrum (Aspetti sanitari: vivere in un centro per richiedenti asilo)*. Consultato il 3 aprile 2017 da <https://www.coa.nl/nl/asielopvang/wonen-op-een-asielzoekerscentrum/gezondheidszorg>

Colucci, E., Minas, H., Guerra, C., & Paxton, G. (2015). In or out? Barriers and facilitators to refugee-background young people accessing mental health services. *NCBJ*, 52 (6), 766-90.

Conant, E. (19 settembre 2015). *The World's Congested Human Migration Routes in 5 Maps*. *National Geographic*. Consultato il 15 aprile 2017 da <https://www.nationalgeographic.com/news/2015/09/150919-data-points-refugeesmigrants-maps-human-migrations-syria-world/>

Corte di giustizia dell'Unione europea. C-648/11, *The Queen, su istanza di MA e altri contro Secretary of State for the Home Department*, 6 giugno 2013, ECLI:EU:C:2013:367.

De Anstiss, H. & Ziaian, T. (2010). Mental health help-seeking and refugee adolescents: Qualitative findings from a mixed-methods investigation. *Australian Psychologist* (45), 29-37.

De Ruijter de Wildt, L., Melin, E., Ishola, P., Dolby, P., Murk, J., & Van de Pol, P. (2015). *Reception and living in families: Overview of family-based reception for unaccompanied minors in the EU Member States*. Nidos.

De Vries, J. (2014). Landen waar homoseksualiteit strafbaar is (Paesi in cui l'omosessualità è punibile). *Volkscrant*. Consultato il 23 marzo 2017 da <http://www.volkscrant.nl/buitenland/oeganda-is-de-enigeniet-in-deze-77-landen-ishomoseksualiteit-strafbaar~a3604494/>

DSP-groep Amsterdam, Tilburg University. (2016). *Niets is wat het lijkt, Eritrese organisaties en integratie (Nulla è ciò che sembra, organizzazioni eritree e integrazione)*. Consultato il 10 marzo 2017 da https://www.dsp-groep.nl/wp-content/uploads/16pverit_Niets_is_wat_het_lijktDSP_2016.pdf

Commissione europea (2020). Migrant's Health. Consultato il 17 luglio 2020 da: https://ec.europa.eu/health/social_determinants/

Rete europea sulle migrazioni (luglio 2018). *Approaches to Unaccompanied Minors Following Status Determination in the EU plus Norway*. Consultato il 25 luglio 2020 da http://emn.ie/files/p_201808090907072018_emn_sythesis_unaccompanied_minors_09.08.2018.pdf

Eurostat. (28 aprile 2020). Newsrelease: Asylum applicants considered to be unaccompanied minors. Consultato il 1° settembre 2020 da <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/10774034/3-28042020-AP-EN.pdf/03c694ba-9a9b-1a50-c9f4-29db665221a8>

Fazel, M., Reed, R. V., Panter-Brick, C., & Stein, A. (2012). Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet*, 379, 266-282.

Geltman, P. L., Grant-Knight, W., Mehta, S. D., Lloyd-Travaglini, C., Lustig, S., Landgraf, J. M., & Wise, P. H. (2005). The "lost boys of Sudan": Functional and behavioral health of unaccompanied refugee minors re-settled in the United States. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 159(6), 585-591.

Graham, H. R., Minhas, R. S., & Paxton, G. (2016). Learning problems in children of refugee background: A systematic review. *Pediatrics*, 137. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-3994>

Groeninck, M., Meurs, P., Geldof, D., Wiewauters, C., Van Acker, K., De Boe, W., & Emmery, K. (2019). *Veerkracht in beweging. Dynamieken van vluchtelinggezinnen versterken*. Maklu.

Hajdukowski-Ahmed, M. (2008). *A Dialogical Approach to Identity: Implications for refugee women*. In Hajdukowski-Ahmed, M., Khanlou, N. & Moussa, H., *Not born a Refugee Woman* (p. 28-53). New York – Oxford: Berghahn Books.

Hermans, D., Raes, F., & Orlemans, H. (2017). *Inleiding tot de gedragstherapie*. Houten: Bohn, Stafleu van Loghum.

Hodes, M., Jagdev, D., Chandra, N. & Cunniff, A. (2008). Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum-seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(7), 723-732.

Hofstede, G., Hofstede, G.J. & Minkov, M. (2010). *Cultures and Organizations; Software of the Mind Intercultural Cooperation and Its Importance for Survival: 3° edizione*. Atheneum publisher.

Hofstede, G., Hofstede, G.J., & Minkox, M. (2016). *Allemaal Andersdenkenden: Omgaan met cultuurverschillen. (Ognuno pensa in modo diverso: gestire le differenze culturali)*. Business Contact/ Atlas Contact.

Janssen, J. (2006). *Je eer of je leven, een verkenning van eorzaken voor politieambtenaren en andere professionals (Il tuo onore o la tua vita: un'analisi di casi di onore per agenti di polizia e altri professionisti)*. Elsevier.

Jarlbj, F., Goosen, S., Derluyn, I., Vitus, K., & Jervelund, S.S. (2018). What can we learn from unaccompanied refugee adolescents' perspectives on mental health care in exile? *European Journal of Pediatrics*, 177 (12), 1767-1774.

Jugendliche ohne Grenzen (2017). *Welcome to Germany: A guide for unaccompanied minors*. Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e.V. https://b-umf.de/src/wp-content/uploads/2017/12/welcometogermany_english.pdf

Jongedijk, R. (2014). *Levensverhalen en psychotrauma, narratieve exposure therapie in theorie en praktijk (Storie di vita e psicotrauma, terapia di esposizione narrativa in teoria e pratica)*. Stichting Arq Diemen, p/a Uitgeverij Boom.

Kalverboer, M., Zijlstra, E., van Os, C., Zevulun, D., ten Brummelaar, M., & Beltman, D. (2016). Unaccompanied minors in the Netherlands and the care facility in which they flourish best. *Child and Family Social Work*, 1365-2206.

Kerkhof, A., Spijker, B. (2012). *Piekeren over zelfdoding; een stapsgewijze methode om minder last te hebben van gedachtes over zelfdoding (Riflettere sul suicidio; un metodo passo per passo per ridurre i pensieri suicidi)*. Boom Hulpboek.

Kleinman, A. (2005). *Culture and Psychiatric Diagnosis and Treatment: What are the necessary therapeutic skills?* Trimbos Institute.

Korrelboom, K., & Ten Broeke, E. (2014). *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie, handboek voor theorie en praktijk (Terapia cognitivo-comportamentale integrata, manuale sulla teoria e la pratica)*. Bussum Coutinho.

Kouratovsky, V. (2008). Inwikkeling in het belang van cultuursensitieve diagnostiek en therapie (Penetrazione negli interessi della diagnosi e terapia culturalmente consapevole). In Oei, T.I. & Kaiser, L. (2008). *Forensische Psychiatrie onderweg* (pp 371-385). Wolf Legal Publishers.

Laban, K., Attia, A., & Hurulean, E. (2010). Veerkracht als uitgangspunt bij diagnostiek en behandeling bij asielzoekers en vluchtelingen. In de Jong and Colijn (red). *Handboek Culturele Psychiatrie en Psychotherapie*.

Lamkaddem, M., Essink-Bot, M., Deville, W., Gerritsen, A., & Stronks, K. (2015). Health changes of refugees from Afghanistan, Iran, and Somalia: The role of residence status and experienced living difficulties in the resettlement process. *European journal of public health*, 25 (6), 917–922.

Lanslots, E. (2012). *Een belevingsonderzoek naar agency bij niet-begeleide buitenlandse minderjarige meisjes. (Una ricerca nell'esperienza di agentività tra minori straniere non accompagnate)*. [Tesi di master, Gent University].

Lønning, M. N. (2020). Layered journeys: Experiences of fragmented journeys among young Afghans in Greece and Norway. *Journal of Refugee Studies*, 33, 316-335. DOI: <https://doi.org/10.1093/jrs/feaa052>

Majumder, P., Vostanis, P., Karim, K., & O'Reilly, M. (2018). Potential barriers in the therapeutic relationship in unaccompanied refugee minors in mental health. *Journal Mental Health*, 28(4), 372-378.

Mangrio, E., & Sjögren Forss, K. (2017). Refugees' experiences of healthcare in the host country: A scoping review. *BMC Health Services Research*, 17, 814 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2731-0>

Migrant's health. (n.d.). Commissione europea. Consultato il 17 luglio 2020 da https://ec.europa.eu/health/social_determinants/migrants_en

Missing Children Europe (18 gennaio 2017). *Mention the unmentioned: invisible, 10,000 child refugees have already disappeared in Europe*. Consultato il 23 febbraio 2017 da <http://missingchildreneurope.eu/news/Post/1099/Mention-the-unmentioned-Invisible10-000-child-refugees-have-already-disappeared-in-Europe>

Monitoring Returning Minors (2014). *The Migrant, estate 2014*, edizione speciale. Hitfoundation. eu Consultato il 13 aprile 2017 da https://issuu.com/hitfoundation/docs/summer_2014_migrant_monitoring_retu

Mooren, T., & Bala, J. (2016). *Goed ouderschap in moeilijke tijden. Handleiding voor meergezinsgroepen met vluchtelingen. (Buona genitorialità in tempi difficili. Manuale per gruppi multifamiliari con rifugiati)*. Pharos.

Ní Raghallaigh, M., & Gilligan, R. (2010). Active survival in the lives of unaccompanied minors: Coping strategies, resilience, and the relevance of religion. *Child and Family Social Work*, 15(2), 226 – 237.

Ní Raghallaigh, M. (2011). Religion in the Lives of Unaccompanied Minors: An Available and Compelling Coping Resource. *The British Journal of Social Work*, 41(3), 539-556.

Ogden, P., & Minton, K. (2000). Sensorimotor Psychotherapy: One method for processing traumatic memory. *Traumatology*, 6 (3), 149-173. <https://doi.org/10.1177/15347656000600302>

Oort, F.J. (2010). Het ondersteunen van pleeggezinnen met een hoog risico op ongewenste beëindiging van de plaatsing. Consultato da <http://goo.gl/zz23dm>

Oppenheim, H., Hornsveld, H., Ten Broeke, E., & De Jongh, A. (2015). *Praktijkboek EMDR deel II, Toepassingen voor nieuwe patiëntengroepen en stoornissen (Manuale EMDR parte II, richieste per nuovi gruppi di pazienti e disturbi)*. Pearson Amsterdam.

Oxford University Press. (2015). Resilience. *Oxford Advanced Learner's Dictionary*. Oxford University Press.

Pater, W., Spinder, S., & Berk, M. (2009). *Veilig en beschermd, methodiek beschermde opvang voor alleenstaande minderjarige vreemdelingen (Sicuri e protetti, metodologia per strutture protette per minori stranieri non accompagnati)*. Amsterdam: Pro Education.

Pearson Education. (2014). Resilience. Longman Dictionary of Contemporary English 6. Pearson Longman.

Pharos, (2016). *'Van ver gekomen'; een verkenning naar het welzijn en de gezondheid van Eritrese vluchtelingen (Da molto distante; un'analisi dello stato sanitario e di welfare dei rifugiati eritrei)*. Giugno 2016. Pharos.

Pinto, D. (2007). *Interculturele communicatie, een stap verder (Comunicazione interculturale, un passo in avanti)*. Bohn Stafleu van Lochem.

Plysier, S. (2003). *Kinderen met een tweede huid. Onthaal van kinderen op de vlucht (Bambini con una seconda pelle: l'accoglienza dei minori in fuga)*. Garant- Uitgevers.

Posselt, M., McDonald, K., Procter, N., De Crespigny, C., & Galletly, C. (2017). Improving the provision of services to young people from refugee backgrounds with comorbid mental health and substance use problems: addressing the barriers. *BMC Public Health*, (17), 280.

Pulvirenti, M., & Mason, G. (2018). Resilience and survival: Refugee women and violence. *Current Issues in Criminal Justice*, 23, 37-52.

Rhmaty, F. (2011). *Traumaverwerking met vluchtelingen, een transculturele systeembenadering (Elaborare il trauma con i rifugiati, un approccio transculturale sistemico)*. Van Gorcum.

Rijksoverheid. (n.d.). *Nieuw in Nederland; inburgering en integratie van nieuwkomers. (Appena arrivati nei Paesi Bassi; integrazione civica degli immigrati)*. Consultato il 13 marzo 2017 da <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/nieuw-in-nederland/inhoud/inburgering-en-integratie-van-nieuwkomers>

Röder, A., & Mühlau, P. (2012). What determines the trust of immigrants in criminal justice institutions in Europe? *European Journal of Criminology*, 9, 370-387.

Schippers, M. (2014). Working with the unaccompanied child, a tool for guardians and other actors working for the best interest of the child. CONNECT, un progetto finanziato dall'UE. Nidos. Consultato il 13 marzo 2017 da http://www.connectproject.eu/PDF/CONNECTNLD_Tool2.pdf

Schippers, M., Van de Pol, P., De Ruijter de Wildt, L., Thys, K., Krogshøj Larsen, M., Massoumi, Z., &

Rozumek, M. (2016). *Alternative Family Care: Manual for staff working with reception families and unaccompanied children living in reception families*. Nidos, Utrecht. Consultato il 13 aprile 2017 da <http://engi.eu/projects/alfaca/manual/>

Schippers, M. (2017). *Kinderen gevlucht en alleen. (Bambini, in fuga e da soli)*. Nidos.

Schippers, M., Bastiaens, F., & Verstegen, T. (2019). *Veerkracht Versterken van Vluchtelingenkinderen. De Nidosmethodiek voor interculturele jeugdbescherming. (Rafforzare la resilienza dei minori stranieri non accompagnati, la metodologia Nidos per la protezione interculturale dell'infanzia)*. Nidos.

Schoenmaeckers, R., Al-Qasim, T., & Zanzottera, C. (2019). *Journeys of trust and hope: Unaccompanied minors from Eritrea in Ethiopia and the Netherlands*. Mobile Africa: Human Trafficking and the Digital Divide, 3, 425.

Sleijpen, M. (2017). *Crossing borders: Trauma and resilience in young refugees. A multi-method studies*. Arq, psychotrauma expert group.

Smid, G. E. (2020). A framework of meaning attribution following loss. *European Journal of Psychotraumatology*, 11 (1). DOI: 10.1080/20008198.2020.1776563.

Spinder, S., & Van Hout, A. (2008). *Jong en Onderweg: Nidosmethodiek voor de begeleiding van ama's (Giovani e in transito: la metodologia Nidos per l'assistenza a minori stranieri non accompagnati)*. Nidos.

Spinder, S., Van Hout, A., & Hesser, K. (2010). *Thuis en Onderweg: Nidosmethodiek voor Opvang en Wonen in Gezinsverband (A casa e in transito: la metodologia Nidos per l'accoglienza e la vita in famiglia)*. Nidos.

Staring, R., & Aarts, J. (2010a). *Jong en illegaal in Nederland, een beschrijvende studie naar de komst en het verblijf van onrechtmatig verblijvende (voormalige) alleenstaande vreemdelingen en hun visie op de toekomst (Giovani e irregolari nei Paesi Bassi: uno studio descrittivo sull'arrivo e la permanenza di minori stranieri non accompagnati, in precedenza privi di documenti, e la loro visione del futuro)*. Criminology Department, Erasmus University Rotterdam.

Staring, R., & Aarts, J. (2010b). Werken in de marge Illegaal verblijvende jongeren in Nederland (Lavorare ai margini della società: giovani che vivono in modo irregolare nei Paesi Bassi). *Justitiële verkenningen*, jrg. 36, no. 7, 2010 Informele economie, uitbuiting en illegaliteit (Economia informale, sfruttamento e mancanza di documenti). WODC- Boom juridische uitgaven, 43 – 55.

Stoffelen, A., & Visser, J. (2016, 30 settembre 2016). Parte 21. De administratie van een nieuwkomer, 'Welkom, nu begint de bureaucratie' (*Il nuovi arrivati e la burocrazia*). *Volkskrant*. Consultato il 3 febbraio 2017 da <http://www.volkskrant.nl/binnenland/welkom-nu-begint-de-bureaucratie~a4386336/>

Stöfvel, M. & Mooren T. (2010). *Complex trauma diagnostiek en behandeling (Diagnosi e trattamento di traumi complessi)*. Bohn Stafleu van Loghum

Struik, A. (2010). *Slapende honden? Wakker maken! Een behandelmethodie voor chronisch getraumatiseerde kinderen. (Cani addormentati? Svegliamoli! Metodo per il trattamento dei minori con traumi cronici)*. Pearson Assessment and Information B.V.

Tjin A Djie, K., & Zwaan, I. (2007). *Beschermjassen: transculturele hulp aan families. (Uno strato di protezione: aiuto transculturale per le famiglie)*. van Gorcum.

UNICEF (2016). *Uprooted - The growing crisis for refugee and migrant children*. Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia (UNICEF).

Valibhoy, M.C., Kaplan, I., & Szwarc, J. (2017). "It comes down to just how human someone can be": A qualitative study with young people from refugee backgrounds about their experiences of Australian mental health services. *Transcultural Psychiatry*, 54 (1), 23-45.

Van Es, C., Sleijpen, M., Ghebreab, W., & Mooren, T. (2019). Cultuursensitief werken met alleenstaande jonge vluchtelingen: 'Veerkracht-project' biedt trauma geïnformeerde interventie (Approccio culturalmente consapevole per minori stranieri non accompagnati: il "Progetto della resilienza" offre interventi informati sui traumi). *Kind en adolescent praktijk*, 18 (4), 16–22. <https://doi.org/10.1007/s12454-019-0040-y>

Van Hest, F. (2012). Rouwen met vluchtelingen en asielzoekers. (*Il lutto nel caso di rifugiati e richiedenti asilo*) *Tijdschrift voor groepsdynamica en groepstherapie*. 7(2), 6-18.

Van Ijzendoorn, M.H. (2008). *Opvoeding over de grens. Gehechtheid, trauma en veerkracht (Genitorialità transfrontaliera: attaccamento, trauma e resilienza)*. Amsterdam: Boom Academic.

Van Reisen, M., Al-Qasim, T., Carlotta Zanzottera, C., & Schoenmaeckers, R. (2018). *Trust and the Triggers of Trauma: Exploring Experiences of Trust between Eritrean Unaccompanied Minors and their caregivers in The Netherlands*. Tilburg University, EEPA, Nidos.

Van der Veer, G. (1996). Voogdijmaatschappelijk werk en gevluchte adolescenten. (Tutela e adolescenti in fuga). De Opbouw: instelling voor ambulante jeugdhulpverlening.

Van der Veer, G. (2002). *Gevluchte adolescenten: ontwikkeling, begeleiding en hulpverlening (Adolescenti rifugiati: sviluppo, orientamento e sostegno)*. Pharos.

Vermette, D., Shetgiri, R., Al Zuheiri, H., & Flores, G. (2015). Healthcare Access for Iraqi Refugee Children in Texas: Persistent Barriers, Potential Solutions, and Policy Implications. *Journal of Immigrant and Minority Health, 17*(5).

Verstegen, T. (2012). *Een duurzaam (terugkeer)perspectief voor ama's; commitment van het kind en commitment van de familie. De dubbel C benadering (Prospettive sostenibili per i minori stranieri non accompagnati: l'impegno verso il minore e la sua famiglia)*. Nidos Utrecht. Consultato l'8 maggio 2018 da <https://www.nidos.nl/>

Vervliet, M., & Derluyn, I. (2013). *De trajecten van niet-begeleide buitenlandse minderjarigen: Verwachtingen, agency en psychosociaal welzijn*.



Allegato I

Strumento per la valutazione delle famiglie accoglienti utilizzato nei paesi bassi

Il seguente strumento viene utilizzato per verificare l'idoneità delle famiglie che si candidano all'accoglienza di un minore. È composto da diverse parti relativamente alle quali, in considerazione del tipo di inserimento e dell'esistenza di relazioni tra il minore e la famiglia, nel commento finale possono essere sottolineati aspetti particolari.

Parte I: Domande da sottoporre

1 Informazioni di base¹

- Età
- Genere
- Nazionalità
- Preferenze sulla tipologia di accoglienza (breve periodo, lungo periodo)
- Numero di collocamenti

2. Situazione familiare

- Situazione attuale
- Opinione degli altri membri della famiglia sulla possibilità di accogliere un minore
- Rete: amici, famiglia, parenti (reazioni attese riguardo al minore accolto)
- Persone che visitano solitamente la famiglia, altri membri che vivono in famiglia e/o ospiti che dormono in famiglia
- Frequenti contatti con altre persone
- Condizioni di salute (fisica e mentale)
- Esperienze di accoglienza di minori (a livello professionale o in ambito familiare e fra la cerchia delle amicizie)
- Recenti grandi cambiamenti che hanno riguardato la famiglia e impatto che ne è derivato a livello familiare

3. Formazione e occupazione

- Tipologia di reddito
- Presenza o meno di debiti
- Livello di formazione dei membri della famiglia
- Tipo di occupazione dei membri della famiglia
- Ore lavorate
- Assistenza diurna (possibilità)

¹ Solo per collocamento presso parenti..

4. Hobby e attività ricreative

- Hobby dei componenti della famiglia
- Percezione dell'importanza dello sport e di altre attività ricreative per un bambino

5. Condizioni generali di vita

- Sufficiente presenza di figure di riferimento
- Descrizione della casa e del vicinato
- Sicurezza della casa e in relazione al traffico della zona
- Stanza/spazio per il minore
- Aree gioco, se rilevante
- Strutture quali scuole, negozi, centri aggregativi, biblioteche
- Accesso ai trasporti pubblici

6. Attitudini all'educazione e alla sicurezza

Riguardo alla propria educazione

- Come è stato cresciuto?
- Cosa hanno cercato di trasmetterle i suoi genitori?
- Cosa pensa di come è stato allevato?
- Come ha conosciuto il suo partner? È stato un matrimonio combinato?
- I suoi figli come hanno conosciuto i propri partner? Sono stati incontri combinati?
- A che età si è sposato?
- Com'era la sua situazione familiare da bambino?
- Com'erano i suoi genitori?
- Cosa vorrebbe fare di diverso rispetto a loro?
- Cosa le piace ricordare della sua infanzia?
- Come sono i rapporti con la sua famiglia?

Punti di vista sull'educazione

- Cosa considera importante nell'educazione (valori e standard di riferimento) e come pensa di poter raggiungere questo? Per esempio, come vorrebbe che il bambino si rivolgesse a lei?
- Come collaborate fra di voi in quanto genitori accoglienti: chi è responsabile della cura della casa e della cura del bambino?
- In quali ambiti i vostri figli intervengono oppure no?
- Come reagite quando un bambino non si comporta bene o disobbedisce?

Competenze educative

- Cosa trova difficile da gestire?
 - Qual è, secondo lei, un comportamento inaccettabile?
 - Cosa trova difficile nella crescita dei suoi figli?
 - Cosa pensa rispetto a un supporto genitoriale per un bambino con problematiche comportamentali?
 - Che regole applicherebbe?
 - Come applica le regole in generale?
 - Come si comporta se un bambino non segue le regole date (abilità di negoziare)?
 - È importante per lei spiegare le regole e come?
 - Come corregge il comportamento di un bambino?
 - Come stimola un bambino?
-

- Come viene superato un litigio nella sua famiglia?
- Capita mai che ci siano episodi di violenza nella sua famiglia e, in tal caso, che cosa accade?
- Come sa cosa pensa e prova suo figlio (sensibilità)?
- Ipotizziamo che suo figlio/sua figlia (il minore accolto) cominci a fumare o non voglia più mettere il velo e i suoi connazionali non siano d'accordo, come si comporterebbe?

Sessualità

- Cosa penserebbe se il minore mostrasse comportamenti provocatori (a sfondo sessuale) e come si comporterebbe?
- Qual è la sua opinione sull'omosessualità e cosa significherebbe per lei se il minore accolto nella sua famiglia fosse omosessuale?
- Come affronta l'argomento della sessualità con un minore?

Sicurezza e fattori di rischio

Per abuso di minori si intende "qualsiasi forma di interazione fisica, psicologica o sessuale con un minore che può essere percepita come minacciosa o violenta, è imposta passivamente o attivamente dai genitori o altre figure da cui il minore dipende, e causa o può causare gravi danni fisici o psicologici al minore".

Vi sono fattori evidenti che aumentano il fattore di rischio di abuso minorile. Questa è la ragione per cui Nidos sottopone le seguenti domande:

- È stato vittima di abuso minorile in prima persona?
- Lei o un altro minore della sua famiglia siete mai stati picchiati e come è accaduto ciò?
- L'abuso di minori viene riconosciuto o negato?
- Qualche componente della famiglia soffre di (gravi) disturbi mentali? Vi è una diagnosi o è in atto un trattamento?
- Qualcuno della famiglia ha mai avuto istinti omicidi o suicidi?
- Vi sono problemi legati all'uso di farmaci, droghe o alcol?
- Vi è qualche membro della famiglia che ha disturbi della personalità che causano rabbia, impulsività e instabilità?

Religione

- Sua personale percezione della religione e della sua pratica quotidiana
- In che modo la religione influenza la sua motivazione a prendersi cura di un minore?
- Se fa parte di una comunità religiosa, quali rituali sono implicati in questa appartenenza?
- Come si comporta nei confronti di minori di altre religioni? Come si inserisce questo nel suo stile di vita?
- Quale è la sua opinione in merito alle usanze e ai rituali che sono parte di una religione, come il digiunare, visitare le moschee e seguire una dieta religiosa?

Motivazione

- Quali sono le ragioni per cui si è candidato?
- Quali sono le sue aspettative nei confronti del minore/del suo collocamento in famiglia:
 - desiderio di avere un bambino
 - compagnia per un figlio unico
 - ragioni economiche
 - desiderio di aiutare gli altri
 - usare il minore come babysitter/aiuto in casa

-
- motivi religiosi
 - combinazione di più fattori ed eventi della vita (mancanza di un figlio, perdita di un figlio, divorzio, solitudine)

Collocamento omoculturale

- Perché ha fatto questa scelta?
- Cosa accadrà se cambierà idea e non vorrà più offrire accoglienza al minore?
- Cosa accadrà se il minore non verrà collocato nella sua famiglia (scuse)?

Comprensione e approccio a culture diverse

- Differenze culturali: esperienze con altre culture, atteggiamento nei confronti di altre culture, quanto un minore si deve adattare, quanto è preparato ad adattarsi, come ridurre le differenze (anche fra famiglie della stessa cultura, gruppi etnici, ecc)
- Quale è la sua opinione rispetto ai “segreti” che i bambini hanno e come affrontarli?
- Cosa penserebbe se il minore accolto in famiglia si comportasse in maniera diversa rispetto ai suoi figli?

Domande e segnali relative alle questioni d’onore

- Nella sua famiglia ci sono differenze fra quello che è concesso ai maschi rispetto alle femmine? Se sì, di che tipo?
- C’è qualcosa che la sua cultura si aspetta da lei e che lei non approva (per esempio, circoncisione o matrimoni combinati)?

Impressione dell’operatore sociale sulla famiglia

- Idoneità a ricevere orientamento
- Apertura
- Flessibilità
- Coinvolgimento (distanza-chiusura)
- Abilità a lasciarsi andare e sviluppare attaccamento
- Struttura familiare chiusa
- Regole rigide
- Collaborazione con Nidos e, potenzialmente, con la famiglia biologica del minore

Aspetti di attenzione

- Aspetti particolari della famiglia rispetto al tema della salute; la disabilità costituisce un problema?; cosa accadrebbe se il bambino si ammalasse?
- Animali domestici
- Aspetti particolari delle condizioni di vita
- Approccio nei confronti di una prospettiva futura incerta/ritorno nel paese di origine
- Vacanze nel paese ospitante e all’estero (accoglienza alternativa se il minore non può stare con la famiglia)
- Attitudine nei confronti della sessualità
- AIDS/HIV/epatite (no test previsto di default, ma solo su indicazioni mediche specifiche; in caso di ragazze incinte, NIDOS suggerisce il test HIV)
- Circoncisione (questioni etiche, religiose, estetiche o igieniche non sono ragioni accettabili per accettare la circoncisione di ragazzi sotto la tutela di NIDOS)
- Adozione/possibilità di ottenere il permesso di soggiorno
- Integrazione/inclusione nella società olandese

Parte II: Valutare e soppesare le circostanze

Se è già in atto un'accoglienza intrafamiliare o il minore è rientrato da parenti dopo una temporanea interruzione, l'attenzione deve essere posta sulla continuità genitoriale, inclusa la relazione sicura fra il minore e colui che se ne occupa.

La verifica si concentrerà, quindi, nel valutare se la relazione e la situazione genitoriale sia sufficientemente sicura. O, quantomeno, se si possa considerare sufficientemente sicura in attesa che il minore rientri nella propria famiglia biologica, quando questo sia prevista. Per poter valutare questo aspetto, segnali importanti emergono da un'attenta osservazione dell'interazione fra il minore e la famiglia.

Il livello di sensibilità dei genitori accoglienti e la risposta del minore, in particolare, forniranno informazioni sulla qualità dell'attaccamento.

Se durante la fase di valutazione emerge che una famiglia con legami di parentela non si è mai presa cura del minore, la continuità genitoriale non gioca alcun ruolo. Ma l'attaccamento, il legame e l'"involucro protettivo" possono già esistere e durante la verifica occorre tenere in considerazione l'interesse del minore a essere collocato nella propria rete. Le domande a cui si deve dare una risposta sono le stesse descritte precedentemente. Sebbene nella valutazione non sia ancora possibile includere l'interazione e la qualità dell'attaccamento, è comunque possibile valutare come le parti parlano dell'altro, quanto si conoscano e un'impressione relativa al loro attaccamento. L'impegno da entrambe le parti, inoltre, è di uguale importanza anche in questo caso.

Durante la fase di valutazione delle **famiglie senza legami di parentela con il minore**, non sarà possibile valutare l'attaccamento fra il minore e la famiglia. Per questo, la valutazione può essere effettuata attraverso l'utilizzo di domande generali che tengano in considerazione fattori di rischio di abuso minorile e potenziali fattori di protezione del rischio. Una prima valutazione sulla sensibilità può essere effettuata osservando il rapporto con i propri figli. È importante, inoltre, una valutazione sulla sostenibilità del collocamento, in quanto può essere utile in fase di abbinamento per valutare se un minore, laddove necessario, possa rimanere con la famiglia fino alla maggiore età.

Per decidere o meno il collocamento è importante:

- Soppesare tutti gli aspetti raccolti e menzionati (incluse le differenze fra un collocamento intrafamiliare o in una famiglia del tutto nuova per il minore)
- Tenere conto dei punti A-F dalla lista sottostante (basata sul rischio di abuso su minori)

A Valutazione della sicurezza del minore in famiglia

B Valutazione del rischio di abuso sul minore in base ai fattori di rischio (CARE), segnali di violenza nel controllo delle relazioni (Movisie) e fattori di protezione (LIRIK):

Approccio negativo nei confronti di supporto o intervento esterno, anche rispetto ai propri problemi

Approccio negativo nei confronti del minore, rischio di situazioni "Cenerentola"

- Problemi d'interazione fra adulto/adulti e bambino/bambini
- Situazioni di stress familiare
- Stress socio-economico

-
- Supporto sociale insufficiente
 - Genitorialità violenta
 - Violenza domestica
 - Influenze culturali
 - Pressioni religiose o religione settaria
 - Comprensione e riconoscimento del ruolo del tutore
 - Rischi legati a questioni di onore
 - Standard morali deboli
 - Mancanza di comunicazione intra-familiare
 - Chiacchiere sulla famiglia all'interno della comunità
 - Chiacchiere all'interno della famiglia su altri membri
 - Perdita di uno dei due genitori
 - Sparizione di membri della famiglia registrate in passato
 - Partenze improvvise o sparizioni
 - Contatti intensi con la famiglia all'estero o partenze improvvise per raggiungerla
 - Racconti di situazioni passate di violenza domestica
 - Abuso o segnali di disturbo in casa
 - Eccessivi livelli di protezione, tendenza a tenere nascosto il minore
 - Atteggiamento difensivo nei confronti delle organizzazioni, delle autorità o della polizia

C Valutazione della qualità dell'attaccamento in collocamenti intra-familiari:

- Soppesare le relazioni familiari, il legame di affetto e la durata della relazione che famiglia e minore hanno avuto finora
- Che percezione reciproca hanno? Come parlano dell'altro e cosa caratterizza l'altro?
- Potrebbero esserci pressioni esagerate da parte di altre famiglie sul collocamento?

D Valutazione della sostenibilità del collocamento e sulle prospettive nel lungo periodo:

- I genitori godono di buona salute?
- L'età della famiglia è proporzionata a quella del minore e ne consente un'adeguata presa in carico?
- Vi sono progetti migratori?
- In famiglia c'è il desiderio di avere un figlio biologico o di chiedere un ricongiungimento familiare, che potrebbe entrare in conflitto con l'intenzione di prendersi cura di un minore fino all'età adulta?

E. Vi sono controindicazioni riguardanti:

- Abusi su minori commessi in passato
- Diagnosi di problemi psichiatrici gravi
- Disturbi della personalità che causano rabbia, impulsività o instabilità
- Dipendenza da alcol o droghe

F Risultato della ricerca e referenze (almeno due, di cui una indipendente):

- Medico di famiglia
- Insegnanti dei figli biologici della famiglia accogliente
- Centro pediatrico infantile
- Datore/i di lavoro
- Associazione di supporto ai rifugiati

-
- Imam, prete o reverendo
 - Ufficiale del distretto di polizia
 - Vicini (non amici)

Conclusioni:

Qual è l'interesse del minore, tenendo in considerazione la sua salute, la continuità nel percorso di crescita e la sostenibilità del collocamento? Sottolineare gli aspetti positivi e le questioni su cui porre attenzione. Menzionare anche i feedback negativi sulla famiglia che si è candidata all'accoglienza.

In caso di valutazione negativa di un minore che è già accolto da una famiglia di parenti, vengono coinvolti un assistente sociale, un tutore e un esperto comportamentale per valutare la fine del collocamento.



-
- ^I Guillaume Coron, 2021.
- ^{II} Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa, Linee guida per una giustizia a misura di minore adottate il 17 novembre 2010, linea guida 2.
- ^{III} Non è sempre possibile ipotizzare quali informazioni sono di maggiore importanza per il minore in un determinato momento, per cui si rende necessario aprire uno spazio informativo in cui il minore possa investire.
- ^{IV} È molto probabile che il minore risponderà affermativamente anche se non ha compreso o crede di aver capito.
- ^V Di solito, nella lingua parlata vengono usate frasi e forme grammaticali più semplici.
- ^{VI} Quando non si ha dimestichezza con una lingua, a volte è difficile riconoscere il sostantivo a cui si riferisce un pronome.
- ^{VII} La maggior parte dei minori migranti ha appreso la lingua veicolare (lingua franca) del Paese di origine, es. inglese, francese o portoghese, in un contesto scolastico, per cui hanno molta più familiarità con le forme accademiche.
- ^{VIII} d esempio, prediligere frasi del tipo "praticare uno sport" anziché "fare uno sport". Solo i parlanti nativi si trovano perfettamente a proprio agio con i termini polisemici e con i modi di dire.
- ^{IX} Ad esempio, nella regione francese di Calais, i giovani parlanti di inglese usano il termine "process" per riferirsi alla procedura di ricongiungimento familiare nel Regno Unito. Un altro esempio: i minori provenienti dai Paesi francofoni dell'Africa occidentale utilizzano il termine "extrait" (estratto) anziché il gruppo nominale "extrait d'acte de naissance" (certificato di nascita).
- ^X Ad esempio, i ragazzi provenienti dall'Afghanistan usano il termine "taskira" invece di "certificato di nascita".
- ^{XI} È possibile rinforzare l'accesso al significato, non soltanto riformulando le frasi ma anche con l'impiego di sinonimi o termini di significato analogo.
- ^{XII} Se il minore non dispone di un background culturale o di esperienza tale da comprendere un termine, non sarà in grado di farlo neanche nella propria lingua madre.
-

