

# Indice

## **PRIMA PARTE** ESERCITAZIONI PER LE PROVE SCRITTE

- 9** *Nota introduttiva*
- 11** TRACCE 1-2 Ruolo professionale
- 21** TRACCE 3-6 Etica professionale
- 37** TRACCE 7-11 Lavoro sul caso
- 61** TRACCE 12-14 Colloquio e visita domiciliare
- 73** TRACCE 15-17 Lavoro con i gruppi e la comunità
- 87** TRACCE 18-20 Lavoro di rete
- 99** TRACCIA 21 Lavoro interprofessionale
- 105** TRACCE 22-31 Politiche di welfare

## **SECONDA PARTE** ANALISI DI CASI PER LA PROVA PRATICA

- 149** *Nota introduttiva*
- 151** CASI 1-11 Anziani in difficoltà
- 184** CASI 12-19 Rapporto di coppia, gravidanza, maternità
- 203** CASI 20-22 Affidamento e adozione
- 212** CASI 23-43 Minori in difficoltà
- 272** CASI 44-47 Richieste di sostegno economico
- 282** CASI 48-54 Disabilità
- 303** CASI 55-56 Disagio psichico
- 310** CASI 57-58 Ambito penitenziario
- 316** CASI 59-62 Dipendenze
- 329** CASO 63 Prostituzione
- 331** CASI 64-68 Interventi a valenza collettiva
- 349** CASI 69-100 Esercitazioni
  
- 367** *Breve glossario*
- 401** *Principali norme di legge*

## **Nota introduttiva alla prima parte**

*La prima parte di questo volume costituisce un sussidio alla preparazione delle due prove scritte previste per l'esame di Stato necessario ad accedere alla sezione B dell'Albo professionale degli assistenti sociali.*

*Benché la normativa non preveda vincoli al riguardo, le prove scritte assegnate fino ad ora negli esami di Stato non sono articolate in una serie di domande: salvo pochissime eccezioni, hanno la forma di brevi saggi, da svolgere partendo da una traccia definita dalla commissione. I candidati si trovano quindi ad affrontare dei «temi», sul modello di quelli tradizionalmente in uso nella vecchia scuola superiore. La stesura di questo tipo di elaborati richiede non solo adeguate conoscenze nel merito degli argomenti in questione, ma anche una certa dimestichezza con la costruzione di un testo. La comunicazione scritta fa parte delle abilità professionali richieste all'assistente sociale e quindi ci si potrebbe aspettare che sia stata esercitata durante la formazione di base, in particolare in connessione con il tirocinio.*

*Tuttavia la stesura di un tema in sede di esame presenta alcune peculiari difficoltà, perché si tratta di scrivere in un tempo limitato, che non sempre consente margini abbastanza ampi per la stesura di una vera e propria malacopia. Inoltre non si può consultare alcuna fonte, a differenza di quanto avviene nel preparare tesine, relazioni o altri lavori scritti. Da ultimo, la maggior parte di noi ha perso l'abitudine di scrivere a mano (anche a lezione i quaderni degli appunti stanno ormai lasciando il posto ai computer), mentre in sede d'esame troviamo i vecchi fogli protocollo. La difficoltà, ovviamente, non sta tanto nell'uso della penna piuttosto che della tastiera, ma soprattutto nell'abitudine a gestire la composizione scritta senza strumenti come copia/incolla, correttore automatico, controllo ortografico e grammaticale e così via.*

*Un possibile errore nella preparazione sta nel concentrarsi esclusivamente sullo studio dei contenuti, sottovalutando o non prendendo neppure in considerazione la fatica del dover comporre un tema, eventualmente accresciuta dal fatto che l'ultima occasione in cui se ne è scritto uno è stata quella dell'esame di maturità, tre o quattro anni prima.*

*Proprio per questo, pur senza nulla togliere alla imprescindibile preparazione nel merito delle materie d'esame (al cui approfondimento è dedicato Assistente sociale domani – Vol. 1), può risultare utile disporre di alcuni materiali per esercitarsi concretamente nella simulazione delle prove scritte. È questo l'obiettivo delle pagine che seguono, in cui è stata raccolta una trentina di tracce, tutte già assegnate negli anni scorsi in varie sedi d'esame. Prima di ogni traccia sono richiamate alcune indicazioni di base per l'esercizio individuale e successivamente viene proposto uno tra i molti possibili svolgimenti.*

*Sottolineiamo alcuni aspetti di cui è importante tener conto per un efficace utilizzo del materiale.*

- 1. Gli svolgimenti riportati sono esempi che abbiamo cercato di calibrare sulle capacità di chi abbia appena concluso la formazione di base. La prima stesura è stata effettivamente scritta da assistenti sociali neolaureati e successivamente il testo è stato rivisto dall'autrice del volume. Pertanto, pur non presentando errori (né di contenuto né di forma), i temi svolti non devono essere considerati esaustivi dell'argomento. Vanno utilizzati come materiale di stimolo con cui confrontare il proprio lavoro personale, ma non vanno usati come riassunti e non sostituiscono in alcun modo lo studio dei testi di teoria e metodologia.*
- 2. Una volta letta la traccia, prima di proseguire, consigliamo al candidato di costruirsi una scaletta scritta dei contenuti che inserirebbe. Ci si può basare su quanto si è approfondito durante il proprio corso di laurea e si può anche prendere anche spunto, volendo, dal libro Assistente sociale domani – Vol. 1. Le tracce dei temi sono suddivise per raggruppamenti tematici (indicati a margine delle pagine) che corrispondono appunto ai capitoli del primo volume. Alcune tracce potrebbero essere pertinenti a più ambiti, o perché il titolo lo richiede esplicitamente (ad esempio, invita a illustrare elementi di metodologia e anche di etica professionale), oppure per scelta dell'autore del tema che decide di dare un certo taglio alla trattazione, piuttosto che un altro.*
- 3. Dopo aver fissato la scaletta dei contenuti, sarebbe bene provare a scrivere il tema per esteso, cercando di darsi un tempo limitato, analogo a quello di cui si disporrà in sede d'esame, in genere un paio d'ore. Dando per scontata l'importanza di una forma grammaticalmente corretta, suggeriamo che sarebbe utile sforzarsi di usare una grafia ben leggibile (meglio però evitare lo stampatello maiuscolo che, se scritto in fretta, diventa assai meno comprensibile del normale corsivo) e soprattutto cercare di stendere un testo ordinato, senza continui rimandi da una parte all'altra del foglio. Se sono necessarie cancellature, una riga sulle parole da togliere è la cosa migliore. L'ordine e la leggibilità sono importanti perché, in fase di correzione, non tutti i commissari avranno fisicamente davanti agli occhi il tema scritto: la maggioranza ascolterà qualcuno che lo legge e, quindi, ne comprenderà il senso tanto meglio quanto più la lettura risulterà scorrevole.*
- 4. Dopo aver steso l'elaborato, invitiamo a leggere e analizzare lo svolgimento proposto, confrontandone i contenuti con quelli che si erano inseriti nel proprio. Nel paragonare il proprio tema con quello del libro, ci si può basare sulle domande riportate di seguito a ogni traccia. Spesso negli elaborati scritti vengono inseriti pochi o nessun esempio concreto, forse perché al candidato sembra di poter aggiungere più contenuti se non «perde tempo» a esemplificare. Invece, qualche esempio è di solito molto utile per arricchire il testo e testimonia che si è ben capito ciò che si dice.*

*Il tempo per allenarsi a scrivere, è bene impiegato: avere in mente i contenuti non serve a molto, se poi non disponiamo delle parole per esprimerli. Buon lavoro!*

## TRACCIA 1

«La professione è al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo; ne valorizza l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità; li sostiene nel processo di cambiamento, nell'uso delle risorse proprie e della società nel prevenire e affrontare situazioni di bisogno o di disagio e nel promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione.» (art. 6, Titolo II, principi, codice deontologico dell'assistente sociale, Roma, 6 aprile 2002). Commenti il candidato, anche alla luce dell'esperienza acquisita, l'articolo sopra citato.

### Indicazioni di lavoro

1. Analizza accuratamente la traccia e focalizza cosa ti viene richiesto di trattare.
2. Costruisci una scaletta scritta dei contenuti che inseriresti tu.
3. Prova a scrivere il tuo tema per esteso.
4. Leggi lo svolgimento proposto qui sotto, tenendo presente che non è perfetto: è stato scritto da un neolaureato come te e costituisce solo uno dei tanti possibili modi di sviluppare la traccia.
  - Quali contenuti trovi nel testo, che tu non hai inserito? Quali invece hai messo tu, che non trovi nello svolgimento proposto qui?
  - I contenuti sono tutti coerenti con la traccia proposta?
  - Rileggendo il tuo testo e quello qui sotto, trovi contenuti poco chiari? O ripetitivi e ridondanti?
  - Nel tuo svolgimento e in quello proposto qui ci sono degli esempi? Sono chiari e centrati?
  - Cerca di sviluppare ulteriormente contenuti ed esempi, se sono espressi in maniera sintetica.
  - Prova a pensare qualche nuovo esempio e prendine nota.

## Un possibile svolgimento

Nella traccia viene citato uno degli articoli principali del Codice deontologico. Si tratta di un articolo importante perché fa parte del Titolo dedicato ai principi cardine della professione. Certamente è tra quelli che contengono indicazioni significative per orientare l'assistente sociale nella sua attività e, al contempo, consente anche a chi professionista del sociale non è di comprendere il senso e la portata del servizio sociale professionale.

La professione dell'assistente sociale ha spazi d'azione molto vasti. Lo si comprende immediatamente nel leggere a chi essa si rivolge: non solo la singola persona, ma anche il nucleo familiare, gruppi e organizzazioni di vario genere, piuttosto che l'intera comunità territoriale. Tutte le aggregazioni sociali possono potenzialmente essere oggetto del servizio offerto dalla professione. Questo articolo fa capire molto chiaramente che l'intenzione e le finalità di un operatore non saranno mai limitate solo al singolo utente che si rivolge al servizio sociale, ma che l'ottica con cui il sistema si propone di lavorare, e l'aiuto che intende offrire, sono fondati su una visione più ampia, che contempla dimensioni molteplici.

Nello svolgere il proprio lavoro, secondo un mandato sia professionale che istituzionale, l'esperto del sociale si interessa alle persone, presta attenzione alle loro singole problematiche, ma osserva la persona all'interno degli ambienti sociali di vita che la circondano e che sicuramente possono anch'essi avere necessità a cui far fronte, oltre che risorse da considerare e valorizzare. Tutte le dimensioni aggregate — famiglia, gruppi, associazioni, comunità — quindi meritano di ricevere attenzione, considerazione e supporto da parte della professione.

Alla luce dell'esperienza acquisita, un tipico esempio di come il professionista possa essere al servizio sia delle persone singole che della comunità, è il campo del lavoro con i gruppi, specialmente quelli di auto/mutuo aiuto, nonché il lavoro di comunità. A questi livelli di intervento, l'assistente sociale non lavora sul singolo caso ma opera a contatto contemporaneamente con più persone, facilitando processi positivi potenziali o già in atto. Questo permette di sviluppare un benessere generalizzato e che a sua volta si può rigenerare.

L'articolo citato ci invita a osservare la finalità per cui la professione è a servizio di tutti: «contribuire al loro sviluppo». È possibile sostenere lo sviluppo delle persone in molti modi. Ciò che soprat-

tutto va evidenziato è come la professione riesca ad aiutare sia la persona intesa come utente singolo che diviene destinatario delle prestazioni che il servizio offre, sia soggetti uniti in gruppi più o meno grandi sul territorio che hanno interessi analoghi. Il servizio sociale può collegare i singoli fra loro, facendo emergere i loro bisogni spesso condivisi, e può supportarli poi nell'intraprendere azioni comuni finalizzate a soddisfare tali necessità. Tutto questo è realizzabile attraverso attività che aiutano le persone a incrementare la capacità di migliorare la qualità della propria vita e a esercitare in autonomia una maggiore influenza sulle dinamiche che le riguardano, sia come singoli che come gruppi. Ecco perché l'articolo ci parla di valorizzare l'autonomia, la soggettività e l'assunzione di responsabilità. Le azioni dell'assistente sociale, proprio perché partono da un'idea di empowerment della persona inserita nelle organizzazioni sociali, la sostengono nell'uso delle risorse proprie e delle capacità già possedute e potenziabili nell'affrontare problemi di vita. Il servizio sociale può essere veramente efficace se e quando si basa sulla intersoggettività delle persone, sulla loro autonomia e capacità di azione. Ogni situazione è particolare, soggettiva e relativa a un singolo modo di sentire e vivere il problema. Non importa quanto siano residuali o limitate le capacità di azione della persona. Certamente tali capacità sono risorse in quanto appartengono alla persona, alla sua esperienza, al suo vissuto del problema di vita che in quel momento si trova ad affrontare. Le competenze esperienziali devono essere considerate, valorizzate, sostenute, e non sostituite da competenze esperte di tipo professionale. In questo modo si recepisce e si attiva il principio dell'autodeterminazione dell'utente, così come quello della valorizzazione dell'autonomia, dando fiducia alla capacità di azione personale e collettiva per prevenire situazioni di disagio e promuovere iniziative contro l'emarginazione, anche a livello comunitario.

Pensando a brevi esperienze nel campo si può portare l'esempio di operatori che hanno la capacità di entrare in empatia con i propri interlocutori; essi dimostrano di credere nelle capacità latenti delle persone e sono in grado di supportarle. Credono che queste capacità, se messe a frutto e sviluppate nella giusta prospettiva, possono accrescere le risorse personali e relazionali dell'utente per attivare azioni efficaci in vista del proprio benessere. Un approccio come questo ha certamente conseguenze positive anche per il futuro e lavora quindi nella direzione della prevenzione e ancor più della promozione del benessere.

Nel momento in cui l'operatore riesce a riflettere, sempre insieme ai suoi interlocutori, singoli o uniti in gruppo, sulle situazioni

affrontate, queste diventeranno occasioni per apprendere modalità positive di comportamento, per prevenire o affrontare situazioni di bisogno e di disagio. In futuro la persona avrà maggiore autonomia di fronte a eventuali difficoltà simili. Oppure potrà essere di supporto a un conoscente che si trova nella stessa situazione che lei ha vissuto e affrontato. O ancora potrà promuovere attivamente processi di prevenzione nella comunità. Il lavoro sociale dovrebbe sempre raggiungere obiettivi di emancipazione guardandosi bene dal creare dipendenza.

Nell'ottica di promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione, l'assistente sociale si impegna per rendere effettivamente fruibili le risorse, i servizi e le prestazioni. Nei tirocini di servizio sociale, sia all'interno di servizi afferenti al Terzo settore sia nel settore pubblico, è abbastanza comune osservare che, nonostante gli anni di esperienza lavorativa alle spalle, ci sono assistenti sociali che non perdono occasione per fare un lavoro dedicato alla conoscenza del territorio, delle risorse disponibili in termini sia di capitale umano (come ad esempio volontari o soggetti attivi in campo sociale) che di servizi coinvolgibili o dai quali imparare qualcosa. Questo è uno dei modi in cui la professione riesce a offrire alle persone delle iniziative e delle alternative di supporto sempre nuove e personalizzate. Il servizio sociale professionale, grazie alla sua rete di operatori, si impegna in modo attento e con successo nella prevenzione. Lo può fare anche attraverso la promozione dello sviluppo di particolari interventi, servizi, gruppi, eventi sul territorio per rispondere alle esigenze sempre più diversificate delle persone e delle loro famiglie.

Quando l'operatore partecipa ai tavoli di lavoro, alle riunioni di équipe, ai convegni, non solo portando le sue idee ma proponendo agli altri un'ottica di progettazione partecipata (che è una sua specifica modalità operativa), aiuta a realizzare con maggior facilità interventi capaci di abbracciare più tipologie di bisogno e quindi ridurre i rischi di emarginazione. Anche quando riesce a lavorare in rete in modo efficace con altri servizi, colleghi, figure professionali diverse, l'operatore è ancor più al servizio delle persone, perché offre modalità di miglioramento delle condizioni di vita efficaci in quanto condivise. In situazioni di questo tipo si possono davvero promuovere e far maturare positivamente sia le capacità di azione che le risorse e le attitudini di tutti i coinvolti, professionisti e non, comprese cioè quelle degli utenti stessi.

## **Nota introduttiva alla seconda parte**

*Questa seconda parte del volume è stata progettata per aiutare i neolaureati nella preparazione della prova pratica.*

*La prima sezione propone una serie di tracce svolte. Si tratta di prove realmente assegnate negli anni scorsi. Ciascun «caso» è stato analizzato tenendo conto di quanto richiesto al candidato nella traccia e, allo stesso tempo, cercando di mantenere uno schema omogeneo, in modo da aiutare chi studia ad assimilare una struttura di ragionamento applicabile a situazioni diverse. Per facilitare questo tipo di apprendimento, che costituisce la competenza di base necessaria ad affrontare la prova, il testo delle analisi è stato suddiviso in brevi paragrafi, con punti e sottopunti, finalizzati a rendere più espliciti e schematici i vari passaggi e, ci auguriamo, a rendere lo studio più agevole.*

*Anche per questo motivo, le analisi non vanno considerate degli esempi letterali di temi svolti. In alcuni casi, i contenuti risultano un po' troppo articolati per poter pensare di poterli affrontare per intero in un colloquio orale, o nel tempo concesso per una prova scritta. In altri, si è fornita una traccia essenziale, che in sede di esame richiederebbe un maggiore approfondimento.*

*Le prove svolte sono state scelte cercando di offrire un campione di situazioni il più vario possibile. Tuttavia, alcuni aspetti inevitabilmente si ritrovano da un caso all'altro: per questo motivo, alcune analisi sono state sviluppate più estesamente, mentre per altre che presentavano tratti simili la trattazione è più sintetica: consigliamo quindi di leggere per intero la prima parte del libro, anche se ogni caso risulta comprensibile anche preso singolarmente. Ovviamente, i casi proposti non coprono l'intero ventaglio di situazioni che un'assistente sociale potrebbe trovarsi ad affrontare: la selezione che proponiamo, comunque, è rappresentativa dei quesiti posti con maggiore frequenza in sede di esame. Se qualche tipo di situazione manca del tutto, è perché fra le prove cui abbiamo avuto accesso non era presente.*

*I casi sono stati suddivisi per aree problematiche, indicate sul margine esterno delle pagine. Proprio come avviene anche nella realtà, molte situazioni non si prestano a una catalogazione univoca: così ci sono casi di «anziani», di «tossicodipendenza» o di «disagio psichico» in cui, ad esempio, è in gioco anche il benessere di un minore.*



*A volte si è scelta una collocazione o l'altra a seconda delle competenze istituzionali dell'assistente sociale in cui la traccia chiede di identificarsi, altre volte in base alla problematica prevalente. Invitiamo i lettori a tener conto che il criterio di classificazione resta piuttosto soggettivo.*

*La seconda sezione riporta altre prove già assegnate in passato, per le quali vengono forniti soltanto alcuni elementi chiave, utili a orientare l'analisi. I testi possono servire come esercitazioni guidate, da svolgere a voce o per iscritto. Molte prove risultano abbastanza simili, nel contenuto, a una o più tracce già esaminate per esteso in precedenza: non dovrebbe essere difficile rintracciarle nella prima parte e utilizzarle come feedback di riscontro.*

*La terza sezione è costituita da un sintetico glossario, in cui — senza alcuna pretesa di completezza — vengono riportati soprattutto i riferimenti procedurali e giuridici che abbiamo evitato di inserire nel testo per non renderlo troppo dispersivo. I riferimenti al glossario sono indicati, nelle prime due sezioni, da un apposito simbolo di riferimento (◀).*

## CASO 1

Il vicino di casa segnala al Servizio sociale di essere a conoscenza della situazione di un anziano non più autosufficiente, abbandonato dai familiari residenti altrove. *Il candidato illustri il piano di intervento dell'assistente sociale del Servizio anziani di zona.*

### Finalità

Il vicino che segnala il problema non sembra esplicitare richieste specifiche. All'assistente sociale viene prospettata una finalità generale: c'è bisogno di prendersi cura dell'anziano, visto che non è autosufficiente e quindi appare incapace di occuparsi da solo delle proprie necessità.

### Informazioni da raccogliere per la valutazione iniziale

La prima fase del piano di intervento dell'assistente sociale avrà l'obiettivo di raccogliere elementi per capire come si possa concretamente realizzare questa finalità. L'assistente sociale, per poter svolgere la valutazione iniziale, ha bisogno di maggiori informazioni in merito a tre principali aree di contenuto:

- quale sia, più nel dettaglio, la situazione della persona in difficoltà e quindi *quali siano i bisogni* da affrontare;
- *quali persone siano interessate* alla situazione, cioè stiano già dando un qualche aiuto — per quanto parziale — o possano essere eventualmente disponibili ad attivarsi;
- il *punto di vista* dell'anziano e degli eventuali altri interessati, sulla situazione e sulle prospettive per il futuro.

### Piano per la raccolta delle informazioni

L'assistente sociale potrebbe costruirsi una prima ipotesi circa le fonti di informazione a cui rivolgersi e i relativi strumenti da utilizzare. Le fonti di informazione potrebbero essere:

- il segnalante, con cui effettua il colloquio iniziale;
- la cartella sociale, nel caso in cui la persona fosse già conosciuta dal Servizio per interventi o segnalazioni precedenti;
- l'anziano, con cui svolgere uno, o probabilmente più colloqui, nel contesto di visite domiciliari;
- l'osservazione diretta della persona e del suo ambiente di vita, attraverso le visite domiciliari;

- i parenti dell'anziano, qualora siano disponibili a uno o più colloqui, eventualmente anche solo telefonici;
- il medico di medicina generale scelto dall'anziano, che potrebbe essere consultato telefonicamente o di persona, per raccogliere informazioni più dettagliate circa la salute fisica della persona;
- eventuali altre persone, come un amico o un qualche altro vicino, cui l'anziano è particolarmente legato.

L'assistente sociale dovrà tenere presente che, per poter chiedere informazioni dettagliate ai parenti, al medico o a eventuali amici e altri vicini sarà necessario il consenso dell'anziano, a meno che non vi siano ragioni di superiore necessità (ad esempio, se la persona non apparisse del tutto lucida e fosse necessario un urgente intervento di tutela).

## **Il colloquio con il vicino segnalante**

Ovviamente, in primo luogo l'assistente sociale domanderà il nominativo dell'anziano in questione, anche per verificare se non sia una persona già segnalata o seguita in passato dal Servizio, nel qual caso si potranno poi recuperare dalla cartella sociale eventuali informazioni utili.

### *Come gestire il colloquio*

Di seguito l'assistente sociale inviterà il vicino a raccontare più nel dettaglio perché è preoccupato dell'anziano e cosa sa di lui. Sarà utile porre al segnalante delle domande aperte piuttosto che una serie di quesiti specifici, in modo da riuscire a cogliere che idea si sia fatto della situazione senza influenzarlo o metterlo in difficoltà con richieste dettagliate: ad esempio il vicino, per motivi di riservatezza, potrebbe sentirsi imbarazzato a riferire alcune informazioni, mentre troppe domande specifiche potrebbero indurlo a enfatizzare alcuni aspetti. Un colloquio non strutturato in maniera rigida farà sentire il vicino più a suo agio e, in caso vi siano dei dubbi, darà all'assistente sociale qualche elemento in più circa l'attendibilità della segnalazione.

### *Contenuti da prendere in considerazione*

Pur nel contesto di un colloquio senza una struttura rigida, l'assistente sociale — in questa prima fase — cercherà di capire soprattutto in base a quali elementi il vicino ritiene che l'anziano sia non autosufficiente: cosa riesce a fare e cosa no, nella vita quotidiana? A parere del segnalante, ci sono bisogni primari insoddisfatti (alimentazione, igiene personale, cure mediche, adeguatezza dell'alloggio)? L'anziano corre dei rischi immediati sul piano della salute e della sicurezza fisica? Queste informazioni serviranno all'assistente sociale anche per farsi un'idea dell'urgenza, o meno, con cui è necessario intervenire.

In secondo luogo, il vicino potrebbe riferire qualcosa anche in merito alla situazione emotiva della persona (appare in ansia, o depresso, o arrabbiato...), le relazioni fra l'anziano e i suoi parenti e, più in generale, circa la sua rete sociale (amici, conoscenti, altri vicini...).

Infine, l'assistente sociale potrà farsi un'idea dell'eventuale disponibilità del segnalante a collaborare anche in seguito, in forme che per il momento sono ancora tutte da definire, al progetto di aiuto per la persona.

### *Organizzare il contatto con l'anziano*

Un punto essenziale da discutere nel colloquio con il segnalante riguarderà il modo più opportuno con cui l'assistente sociale potrà entrare in contatto con la persona in difficoltà.

Se il vicino riferisce che l'anziano sa della segnalazione e si è detto d'accordo a chiedere aiuto, basterà che l'assistente sociale si faccia dare il recapito telefonico e l'indirizzo per fissare una visita.

Se invece non fosse stato informato, bisognerebbe capire perché: forse il vicino semplicemente non ci aveva pensato, nel qual caso, se tra loro c'è un rapporto di fiducia, l'assistente sociale potrebbe suggerire al segnalante di «fare da tramite», ad esempio invitando l'anziano a telefonargli/le, o accompagnandolo/a fino alla porta di casa in occasione della prima visita domiciliare. L'assistente sociale potrebbe spiegare quanto ciò risulterebbe d'aiuto: è facile immaginare che l'anziano sia poco disponibile nel sentirsi contattare da qualcuno che non conosce e che gli propone di incontrarlo a casa sua.

Se il vicino non volesse collaborare o far sapere di essere stato lui a segnalare il caso, l'assistente sociale potrebbe esplorare con lui se vi siano altre persone di cui l'anziano si fida, che forse sarebbero disponibili ad aiutarlo/a a contattarlo (ed eventualmente a collaborare anche in seguito).

In alternativa, l'assistente sociale potrebbe informarsi sul nome del medico di medicina generale scelto dall'anziano tramite l'ASL cui appartiene il comune di residenza della persona e chiedere a lui di fungere da tramite.

### **Visita domiciliare all'anziano**

In questa situazione, è preferibile prevedere i colloqui con l'anziano in un contesto di visita domiciliare, perché probabilmente per la persona sarebbe disagevole recarsi presso la sede del Servizio, data la sua non autosufficienza. Inoltre, la visita domiciliare consente all'assistente sociale di rendersi conto dell'ambiente in cui vive l'anziano.

#### *Come gestire il colloquio*

I colloqui saranno impostati in maniera flessibile e con domande aperte, soprattutto nella fase iniziale, per dar modo alla persona di esprimersi con maggiore libertà. In primo luogo, si tratterà di capire se l'anziano ritiene di trovarsi in una situazione di difficoltà e se desidera un aiuto.

#### *Contenuti da prendere in considerazione*

Se è così, l'assistente sociale cercherà di comprendere la storia dell'anziano, le sue condizioni psico-fisiche, i suoi bisogni attuali, come si immagina il suo futuro anche prossimo, su che cosa e/o su chi ritiene di poter contare per far fronte alle proprie necessità. Attraverso l'osservazione diretta, l'assistente sociale potrà farsi un'idea generale delle condizioni della persona quanto a lucidità mentale, grado di mobilità, cura della propria persona.

Le principali aree di bisogno da prendere in considerazione potrebbero essere le seguenti:

- *Salute fisica.* Se ne emerge la necessità, l'assistente sociale potrà chiedere di sentire il medico di base per avere maggiori chiarimenti prognostici sullo stato di salute. Nel caso in cui ci siano stati precedenti ricoveri in ospedale, potrebbe domandargli di consultare i documenti sanitari in suo possesso o di acquisire la cartella sanitaria. Sarebbe anche utile chiedere se sta assumendo delle terapie con una posologia complicata, che potrebbero creargli qualche difficoltà.
- *Gestione delle attività quotidiane.* Ha delle difficoltà a fare la spesa, a preparare i pasti, a lavare la biancheria, a spostarsi da casa per eventuali commissioni? L'assistente sociale presterà attenzione anche all'alloggio: è ragionevolmente pulito? Ci sono scale o altri ostacoli alla mobilità? È troppo caldo o troppo freddo? I servizi igienici sono accessibili, in relazione al livello di mobilità della persona? Le è possibile lavarsi senza pericoli e senza troppa fatica? Se c'è un telefono fisso, è agevole raggiungerlo per chiedere aiuto in caso di emergenza?
- *Eventuali problemi economici.*
- *Condizioni emotive.* Si mostra in ansia, o depresso? Cosa, a suo parere, potrebbe aiutarlo a sentirsi meglio?
- *Relazioni interpersonali.* Si sente solo? Desidererebbe maggiori contatti con altre persone? Gli si potranno chiedere informazioni sulla rete familiare, segnalata come assente per scelta. A seconda di ciò che l'anziano racconterà, l'assistente sociale potrebbe offrirsi per tentare una ripresa dei contatti, ovviamente se il diretto interessato è d'accordo. Si potrà inoltre cercare di capire chi gli sta dando in qualche modo un aiuto: a meno che sia non autosufficiente solo in piccola parte, è difficile che abbia potuto cavarsela da solo se pur per un breve periodo di tempo, senza che si sia creata un'emergenza sanitaria con conseguente ricovero ospedaliero. Si potrebbe poi cercare di capire se c'è anche qualcun altro che gli è affezionato e potrebbe forse essere disponibile.

### **Contatti con eventuali altre persone significative indicate dall'anziano**

L'assistente sociale potrà sentire queste persone per telefono e valutare poi se sia utile incontrarle di persona. L'impostazione dei colloqui e informazioni da richiedere loro sono analoghe a quanto già indicato in precedenza. In questi contatti l'assistente sociale sarà attento/a soprattutto a comprendere l'eventuale disponibilità a collaborare, anche per piccole cose. Allo stesso tempo, benché l'intervento sia ancora nella fase di valutazione iniziale, l'assistente sociale potrebbe comunque chiedere a queste persone cosa, a loro avviso, potrebbe risultare utile all'anziano.

### **Analisi delle informazioni e formulazione del piano di intervento**

#### *Definizione degli obiettivi specifici, delle azioni e dei tempi*

Raccolte queste prime informazioni, che andranno poi ulteriormente verificate e approfondite mano a mano che procederà l'intervento, l'assistente sociale sarà in grado di individuare quali siano i bisogni insoddisfatti per cui sarebbe necessario cercare delle risposte. In altre parole, potrà passare dalla finalità generale individuata all'inizio a finalità più specifiche, che costituiranno gli obiettivi del piano di intervento, in relazione ai quali verranno definite le concrete azioni da svolgere (chi farà cosa) e i tempi previsti. Perché

il processo di aiuto sia efficace, è importante che gli obiettivi e le azioni siano decisi il più possibile assieme ai diretti interessati, vale a dire l'anziano, anzitutto, e poi eventuali altre persone disposte a collaborare nell'occuparsi di lui.

### *Monitoraggio e verifiche periodiche*

Nel piano di intervento, l'assistente sociale prevederà contatti periodici con l'anziano e con le persone che si occuperanno di lui (sia che si tratti di operatori professionisti, sociali o sanitari, che di carer informali, cioè amici, vicini, volontari o parenti), per monitorare come procedono le cose. Probabilmente nelle prime settimane sarà necessario prevedere contatti più frequenti, che potranno poi diradarsi, quando la situazione si sarà stabilizzata in un equilibrio abbastanza soddisfacente.

### *Come attivarsi in caso di urgenza*

Il livello di gravità delle condizioni di salute potrebbe indurre l'assistente sociale a proporre di attivare a breve l'Unità di valutazione geriatrica (▲), per predisporre un intervento di assistenza domiciliare integrata (▲) che attui il monitoraggio della condizioni sanitarie dell'anziano e curi l'eventuale somministrazione di farmaci. Questo intervento, unitamente all'assistenza a domicilio erogata dal Comune (per la spesa, i pasti, la lavanderia...) potrebbe tamponare l'eventuale urgenza della situazione, fornendo il tempo necessario per valutare meglio cosa fare e per reperire altre risorse formali e/o informali eventualmente necessarie.

### *Cosa fare se l'anziano dice di non volere alcun aiuto*

In tal caso l'assistente sociale dovrebbe valutare se sia opportuno porsi come finalità il monitoraggio «indiretto» delle condizioni della persona, in modo da poter intervenire tempestivamente in caso di crisi. La decisione di muoversi o meno in questo senso dipenderà dalla gravità dei rischi cui l'anziano è esposto in assenza di aiuti organizzati. Per valutare questi rischi, l'assistente sociale si baserà sulle informazioni che ha disposizione. Inoltre sarà opportuno che senta il parere del medico curante.

Si tratterà poi di costruire un piano di blando monitoraggio, da mettere in atto limitando al minimo il coinvolgimento diretto dell'anziano. Alcune azioni potrebbero essere, a titolo di esempio: identificare alcune persone che l'anziano conosce e accordarsi con loro perché, a turno, lo chiamino al telefono o passino a vedere come sta almeno una volta al giorno; chiedere al negoziante da cui si serve di solito di segnalare se, inaspettatamente, non lo vede da un po'; chiedere al portalettere di controllare se ritira la posta ed eventualmente suonare il campanello per sentire se sta bene...

In ogni caso, se l'anziano non volesse fissare altri appuntamenti dopo la prima visita domiciliare, l'assistente sociale gli lascerà scritto in maniera chiara il suo nominativo, il nome del suo Servizio e le indicazioni per contattarlo/a, qualora cambi idea e desideri qualche aiuto. Inoltre potrà far presente che l'anziano, in caso di necessità, potrà contattarlo/a anche tramite il medico di base.