

# Progetto CONSULTORIO AMICO

## **Obiettivi**

Rendere il consultorio un servizio multidisciplinare di integrazione socio-sanitaria e un punto di riferimento per la promozione e il benessere di tutti i componenti della famiglia.

Rilanciare e potenziare le funzioni sociali e di prevenzione dei consultori, attraverso interventi sul territorio per costituire una valida risposta alla solitudine ed alla fragilità delle famiglie, esposte ad una maggiore complessità e disgregazione della società.

Rafforzare la presenza di servizi socio-sanitari nei Consultori e nei Distretti Socio-Sanitari.

Promuovere e sviluppare una rete di servizi vicini alla famiglia, capace di mettere in comunicazione le diverse realtà, pubbliche e private, operanti in questo importante e delicato settore, al fine di fornire risposte concrete attraverso azioni efficaci e misurabili.

## **Attività**

- Apprendimento multidisciplinare e musicoterapia
- Incontri info-formativi ed educativi per le famiglie
- Psicomotricità
- Attività polisportiva sociale
- Ascolto e consulenza psicologica
- Pediatra, Nutrizionista, Dietologo e Ginecologo
- Mediazione culturale e interculturale
- Mediazione familiare, adozione e affido familiare
- Presa in carico dei giocatori d'azzardo, sportello informativo-azzardo, terapia individuale, protocollo gambler, gruppi auto-aiuto
- Servizio di genetica familiare, informazione-formazione, e consulenza prezigotica
- Formazione itinerante per i genitori

# Il Consultorio Familiare

## ***Che cos'è il Consultorio Familiare***

I Consultori Familiari sono delle strutture socio – sanitarie, pubbliche o private convenzionate dell'Azienda Sanitaria provinciale, nate per rispondere ai vari bisogni della famiglia, della donna, della coppia, dell'infanzia e dell'adolescenza.



Le attività e i servizi sono organizzati secondo il lavoro di équipe ove con quest'ultimo termine si intende un gruppo di professionisti specializzati in vari settori che collaborano al fine di aiutare tutti i cittadini a far fronte ai loro bisogni ed a garantire la tutela della salute.

La normativa che ha istituito i Consultori Familiari, la n. 405 del 29 Luglio 1975, li definiva: “Servizi di assistenza alla famiglia ed alla maternità”.

Si evidenzia la doppia natura dei Consultori Familiari: servizi sanitari da un lato, da integrare con le altre strutture sanitarie presenti nel territorio, e servizi psico-sociali dall'altro, interessati a instaurare e mantenere collegamenti stabili con le strutture scolastiche e sociali, con l'ufficio del giudice tutelare e con il tribunale dei minorenni.

I principi che regolano l'attività del C.F. si riconducono principalmente al concetto di prevenzione primaria, pertanto gli interventi e le attività consultoriali sono indirizzati a incidere essenzialmente sui passaggi essenziali di vita, i cicli vitali, le fasi principali quali: la costituzione della famiglia, la nascita di un figlio, il diventare genitori, l'adolescenza, il passaggio dalla fase adulta all'anzianità ecc.

## ***What's the family clinic?***

*The family clinics are socio-health, public or private facilities that have an agreement with the provincial Health Corporation, emerged to respond to various needs of the family, the woman, the couple, the childhood and adolescence.*

*The activities and services are organized according to the “work of teams”; this term refers to a group of professional specialized in different fields working together to help all citizens to meet their needs and to ensure the protection of health.*

*It highlights the dual nature of family clinics: health services on the one hand, to integrate with others health facilities that are in the area, and on the other hand psychosocial services.*

*The principles governing the activities of the family clinic are reduced to the concept of primary prevention, so the interventions and the activities are aimed to affect on the essential passages of life, vital cycles and important stages such as the creation of the family, the birth of a son, to be parent, the adolescence, the transition from adult to seniority etc.*

ما هو الإرشاد الأسري؟

تنظيم الأسرة هي المرافق الصحية الاجتماعية، اتفاقات عامة أو خاصة بالصحة بالمقاطعة، نيت للاستجابة للاحتياجات المختلفة للأسرة والمرأة، والطفولة والمراهقة. وتنظم أنشطة وخدمات وفقا للعمل الجماعي حيث مع الأخير مصطلح يشير إلى مجموعة من المهنيين المتخصصة في مختلف قطاعات العمل معا لمساعدة جميع المواطنين لتلبية احتياجاتهم، وضمان حماية الصحة.

ويبرز الطابع المزدوج للخدمات الصحية تنظيم الأسرة: جهة واحدة، على الإنماج مع الخاص بك مرافق الرعاية الصحية الأخرى في الإقليم، والخدمات النفسية-الاجتماعية؛ المبادئ التي تحكم أنشطة الخدمات الإستشارية الموجهة إلى الأسرة أساسا بمفهوم الوقاية الأولية، التدخلات والأنشطة موجهة إلى الحفر كونسولتوريالي أساسا على مقاطع أساسية للحياة، ودورات الحياة، والخطوات الرئيسية مثل إنشاء الأسرة، ولادة الطفل، أصبح الآباء والأمهات، والمراهقة، والعبور من مرحلة الكبار إلى الأقدمية، إلخ.

Si affrontano di conseguenza le problematiche, i momenti critici della storia del singolo e della famiglia/gruppo, gli eventi stressanti, i fattori di vulnerabilità (crisi, conflitti ecc. in un’ottica di evoluzione, crescita ed autonomia).

La Legge Nazionale N. 405 del 29 Luglio 1975 istituisce i Consultori Familiari e, all’art. 1, ne individua gli scopi così come di seguito riportato:

Gli scopi del servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità:

- l’assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della

- famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
  - la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
  - la divulgazione di informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso;
  - in Sicilia i Consultori Familiari sono stati istituiti dalla Legge Regionale N. 21 del 24 Luglio 1978.

Le recenti Leggi (tra cui in particolare la L. 10 del 31/07/2003), direttive e circolari assegnano ai Consultori Familiari compiti sempre più incisivi in materia di prevenzione primaria e secondaria. In particolar modo viene dato grande rilievo ai compiti dei Consultori Familiari in materia di sostegno alla genitorialità, mediazione familiare, affidamento familiare ed adozioni nazionali ed internazionali

### ***Di cosa si occupa il Consultorio Familiare***

- informazioni e consulenze per la procreazione responsabile;
- prescrizione contraccettivi orali e applicazione contraccettivi meccanici;
- consulenza psico-sessuale;
- informazione per la prevenzione dei rischi genetici e per il controllo della gravidanza a rischio;
- informazioni sulla sterilità della coppia;
- procedure per l'interruzione volontaria di gravidanza (I.V.G.), supporto medico e psico-sociale (anche per i minorenni);
- prevenzione dei tumori della sfera genitale femminile (visite, pap-test, esame del seno e tecniche dell'autoesame);
- monitoraggio della gravidanza e corsi di preparazione alla nascita;
- ecografia ostetrico – ginecologica;
- cardiocografia;
- colposcopia;
- consulenza psicologica con sostegno psico-terapeutico;
- psico-diagnostica per l'età evolutiva,

- consulenze di coppia, in caso di problemi coniugali;
- aiuti per l'espletamento delle procedure d'affido o d'adozione (nazionale ed internazionale);
- sostegno per i minori sottoposti a violenze, abusi o maltrattamenti;
- sostegno familiare in caso di problemi quali dipendenze da alcool, droghe, fumo, etc.;
- assistenza psicologica per disagi personali in assoluta riservatezza;
- ricevere consulenze giuridiche in caso di divorzi;
- consulenze preventive per un atto sessuale consapevole o per analizzare eventuali problemi;
- chiedere conforto riguardo a qualsiasi stato di malessere (particolarmente indirizzato agli adolescenti);
- consulenze sociali;
- procedure per l'espletamento delle pratiche di adozione (nazionali e internazionali);
- affidamento familiare dei minori;
- interventi sociali sul territorio per la prevenzione del disagio giovanile, della coppia e della famiglia;
- sostegno alla genitorialità;
- mediazione Familiare:
- prevenzione dei fenomeni di maltrattamento e abuso sessuale a danno dei minori;
- richiesta dei test HIV secondo le procedure dettate dalle vigenti normative in materia.

Le attività consultoriali, nello specifico, si differenziano in base all'utenza di riferimento:

- **spazio adolescenti:** ci si riferisce ad azioni di approfondimento su temi riguardanti l'educazione alla salute ed all'alimentazione, l'educazione all'affettività, la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili;
- **relazioni di coppia, di famiglie e disagio familiare:** tutto ciò che attiene consulenze riguardanti problemi e difficoltà in ordine alla sessualità, alle scelte procreative ed all'esercizio dei ruoli genitoriali. È prevista, inoltre, assistenza psicologica in casi di abuso o violenza sessuale;
- **controllo della fertilità e procreazione responsabile:** si garantisce alle coppie un colloquio prematrimoniale su temi riguardanti la riproduzione, la procreazione e la prevenzione immunitaria (es.

- vaccinazione contro la rosolia);
- **assistenza in gravidanza:** ciò viene fatto attraverso i corsi di preparazione al parto, garantendo la prevenzione di malformazioni congenite ed offrendo sostegno psicologico alle gestanti;
  - **assistenza alla puerpera ed al neonato:** al fine di salvaguardarne la salute fisica e psichica, in particolar modo in presenza di soggetti “a rischio” psicosociale;
  - **prevenzione dell’interruzione volontaria di gravidanza:** attraverso colloqui e supporto psicologico e sociale;
  - **prevenzione dei tumori femminili:** i Consultori Familiari assicurano prestazioni di Pap-Test a tutte le donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni, e collaborano per il supporto psicologico alla donna con patologia oncologica prima e dopo la terapia;
  - **interventi per l’età post-fertile:** incentivando e promuovendo la consapevolezza delle donne circa la possibilità di migliorare il proprio stile di vita e la sessualità per una soddisfacente qualità della vita post-fertile;
  - **vaccinazioni:** il Consultorio Familiare, in sinergia con i servizi responsabili dei programmi vaccinali, svolge indagini domiciliari nei casi in cui il bambino non sia stato portato ad effettuare il vaccino.

### ***Le figure professionali che compongono l’équipe del Consultorio Familiare***

- ginecologo;
- ostetrico;
- infermiere e/o assistente sanitario;
- psicologo;
- assistente sociale.

#### ***Il ruolo del Ginecologo***

Il ruolo del Ginecologo che opera al Consultorio Familiare, strumento essenziale nella rete dei servizi territoriali per attuare gli interventi ai fini della tutela della salute della donna, della famiglia e degli adolescenti, è peculiare giacchè si pone come vettore di cultura della salute e della prevenzione a 360°, in atteggiamento di attivazione e di reattività nei confronti dei bisogni dell’utenza.

Medico della donna, la segue nei suoi vari percorsi esistenziali con un compito articolato, complesso ed insostituibile, offrendo le proprie conoscenze e competenze con atteggiamento utente-centrico, ed ascolto empatico, dedicando il tempo adeguato per interpretare i veri bisogni e cogliere eventuali resistenze più o meno esplicite, accompagnandola verso scelte consapevoli.

Agli adolescenti quale educatore alla salute, nei corsi svolti a scuola, e finalizzati alla prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale e delle gravidanze indesiderate, insegna loro a pensare, a ragionare sull'importanza della prevenzione, offrendo non solo le informazioni scientificamente corrette e le adeguate conoscenze, ma anche gli strumenti adeguati per appropriarsene, in modo da evitare comportamenti a rischio, ed effettuare scelte consapevoli e responsabili.

I giovani vengono invitati ed incoraggiati ad usufruire dello spazio giovani del consultorio, puntualizzando il totale rispetto della privacy e l'impossibilità da parte dei loro genitori ad accedere alla cartelle cliniche del consultorio.

Vengono altresì fornite informazioni sui vari segni e sintomi di eventuali patologie che dovranno indurli al consulto ginecologico, non ultima, la dismenorrea severa come rischio di endometriosi vera e propria malattia sociale per la quale l'intervento terapeutico precoce è determinante per evitare le gravi sequele sulla fertilità futura.

Il percorso nascita partendo dalla consulenza preconcezionale, la prescrizione dei relativi esami, eventuale vaccinazione antirubeola, e la prescrizione dell'acido folico, momento determinante per la fidelizzazione della coppia, quindi il controllo clinico della gravidanza, la prevenzione della depressione post-partum, il corso di accompagnamento alla nascita, la promozione dell'allattamento al seno, si completerà con le informazioni sulla contraccezione in allattamento e sugli esercizi per il recupero della zona perineale.

La prevenzione delle patologie oncologiche genitali (pap-test, colposcopia, visita senologica), viene offerta attivamente.

La transizione menopausale rappresenta un delicato periodo della vita femminile e richiede un attento, mirato e qualificato intervento del ginecologo consultoriale che dovrà effettuare un bilancio di salute e una valutazione del rischio cardiovascolare, metabolico, osteoporotico, oncologico e dei disturbi neurovegetativi quindi la prescrizione degli esami strumentali necessari e mirati all'inquadramento clinico, la personalizzazione della terapia, con particolare attenzione all'osteoporosi per i risvolti personali, sociali ed economici; l'educazione al corretto stile di vita e sostenendola infine a ritrovare la buona percezione dell'io corporeo e l'armonia di coppia.

## ***Il ruolo dello Psicologo***

Lo Psicologo è formato e preparato per l'ascolto, la valutazione, la diagnosi, l'orientamento e il supporto, riguardo a tutti i disagi e disturbi psicologici. È la principale figura di riferimento per coloro che vedono compromessa la propria salute psicologica.

Lo Psicologo, dopo aver effettuato l'analisi del problema e tutti gli accertamenti del caso, può intervenire direttamente oppure può indirizzare miratamente verso altri professionisti specialisti più adatti al trattamento dello specifico caso, (psicoterapeuti, psichiatri, dietologi, neurologi) o ancora indirizzare verso i servizi presenti sul territorio.

Lo Psicologo è la figura professionale di riferimento per tutte le persone che desiderano monitorare e migliorare il proprio benessere psicologico, potendo essere di aiuto nell'ottimizzazione della qualità della vita. Come già evidenziato, egli può offrire, infatti, il necessario supporto alle normali crisi di crescita, o all'adattamento ad eventi particolarmente significativi della vita (ingresso scolastico, adolescenza problematica, matrimonio, gravidanza, separazione, lutto ecc.).

L'attività dello psicologo ha l'obiettivo di favorire il cambiamento, potenziare le risorse e accompagnare gli individui, le coppie, le famiglie, le organizzazioni (es. scuola, azienda) in particolari momenti critici o di difficoltà.

Un qualsiasi mutamento o evento nella propria esistenza può, infatti, destabilizzare e rivelarsi di difficile elaborazione e superamento. In questi momenti, una consulenza psicologica costituisce la risposta ad un'esigenza di sostegno, poiché guida la persona attraverso il disagio interno, fino alla sua comprensione, attenuazione e risoluzione.

Condizione che si verifica attraverso la creazione di uno spazio e di un tempo, del tutto personali, grazie ai quali esprimere e superare le proprie difficoltà.

In tutti i contesti della vita quotidiana lo psicologo si occupa di promuovere il benessere psicologico dell'individuo.

Ecco alcuni esempi orientativi delle situazioni più frequenti, nelle quali una consulenza psicologica può essere utile:

- Per affrontare una crisi temporanea o un momento di passaggio, quali:
  - difficoltà lavorative o scolastiche;
  - passaggi d'età (adolescenza, maternità, menopausa, pensionamento);
  - scelte significative ed importanti eventi della vita (in ambito sentimentale e/o lavorativo: matrimonio/divorzio, gravidanza/aborto, separazioni/lutti, trasferimenti/licenziamenti).

- Conseguenze psicologiche a seguito di incidenti, ricoveri o comunicazione di diagnosi di malattie invalidanti (il sostegno offerto dallo psicologo aiuta all'accettazione della mutata situazione, mitigando gli effetti di tali eventi sulla qualità della vita).
- Incertezze derivanti da situazioni di emergenza (aggressioni, atti di terrorismo, eventi naturali catastrofici ecc.).
- Situazioni di forte tensione sociale e di minaccia alla sicurezza (crisi economiche, scioperi, atti di vandalismo e bullismo, abusi sessuali e violenze ecc.).
- Per favorire l'orientamento personale, scolastico e professionale, in occasione di passaggi scolastici, cambiamenti lavorativi.
- Per favorire la crescita interiore e le capacità relazionali, aumentando la consapevolezza di sé, degli altri e del proprio contesto familiare, sociale, lavorativo o scolastico.
- Per fronteggiare situazioni che potrebbero evolvere in vera e propria patologia, ad esempio, quando ci si accorge dell'insorgere di comportamenti strani o eccessivi (in se stessi o nei propri familiari o amici). Ingiustificate paure che ostacolano il mantenimento delle consuete abitudini di vita; eccessi di alcool, fumo, gioco, o dell'uso di internet; una gelosia esagerata, un'insolita necessità di dormire oppure un'insonnia persistente; un senso di perenne insoddisfazione ed oppressione, sono tutti esempi cui prestare la propria attenzione ed eventualmente decidere per una consultazione psicologica. In tali casi il ricorso all'aiuto di uno psicologo consente di evitare o di fronteggiare tempestivamente la possibile degenerazione in patologie conclamate.

Le attività psicologiche svolte all'interno dei Consultori Familiari comprendono un ventaglio di prestazioni che vanno dai corsi di preparazione al parto alla consulenza per il tribunale, dai corsi di educazione sessuale ed affettiva nelle scuole alle psicoterapie individuali o di coppia o familiari.

In ogni Consultorio Familiare lo psicologo lavora con livelli di intensità diversi in molteplici aree, interagendo con fasce di popolazione molto differenziate tra loro per età, tematiche e problematiche.

### ***Il ruolo dell'Assistente sociale***

L'impegno quotidiano che ci pone l'assistente sociale è quello di raggiungere le persone con interventi utili al perseguimento degli obiettivi di salute, nel modo

più semplice e chiaro, in condizioni di massimo rispetto ed empatia. L'assistente sociale si trova a dover affrontare un'area vasta e differenziata di richieste in merito alla crisi di coppia e alla responsabilità genitoriale.

L'accoglienza nel C.F. è il primo momento che contraddistingue questo servizio socio sanitario ed è una parte di un processo dove si pongono le basi per un rapporto centrato sulla "domanda-offerta" e su una relazione di aiuto, finalizzato alla conoscenza reciproca tra operatore/i e utente/i.

L'assistente sociale ha una specifica competenza per l'analisi della domanda, con particolare riferimento a: capacità di rilevazione del bisogno e di lettura trasversale di tutte le aree di bisogno capacità di ricordare "le parti" del problema individuato e orientare la persona, capacità di rielaborazione del problema e di progettazione di un percorso di aiuto, capacità di individuare gli specialisti a cui inviare la persona o la coppia capacità di rappresentare la figura di riferimento principale per l'utente del consultorio.

Offre un'attenzione particolare all'accoglienza degli adolescenti che si rivolgono al consultorio; garantiscono: tempo, sensibilità, preparazione e capacità di rappresentare un sicuro riferimento, sia per una semplice richiesta di informazioni, sia per una scelta di comportamento sessualmente responsabile o per problemi più difficili da affrontare.

### ***Aree di intervento:***

- consulenza sul diritto di famiglia e sugli aspetti giuridici della separazione e del divorzio;
- sostegno a donne e a coppie in attesa di un figlio;
- consulenza al singolo, alla coppia e/o alla famiglia in ordine a problematiche relazionali, educative, personali, ecc.;
- aiuto alla presa di decisione rispetto alla scelta separativa tra coniugi o coppie conviventi;
- lavoro sulla conflittualità tra genitori separati nella gestione dei figli;
- supporto a genitori soli nell'ambito dei compiti e delle funzioni genitoriali;
- sostegno a giovani ed adolescenti mirato all'acquisizione di maggiori competenze nell'affrontare difficoltà connesse alla sfera personale, sociale e relazionale.

### ***Caratteristiche della consulenza sociale:***

- accoglimento della richiesta di aiuto, dei bisogni e del disagio connesso alla situazione di crisi;
- ascolto e riconoscimento dei bisogni, delle aspettative e delle richieste

espressi dalla persona;

- contestualizzazione dell'area problematica vissuta dalla persona all'interno della specifica realtà di vita;
- analisi della situazione, focalizzazione della fase che il singolo o la coppia sta attraversando e chiarificazione delle possibili azioni da intraprendere per affrontare i problemi individuati. In tal caso la persona viene aiutata a chiarire dentro di sé la situazione, ad inquadrare la realtà ed a comprenderla nei suoi diversi aspetti;
- in caso di prosecuzione dell'intervento, definizione del percorso di aiuto con i soggetti interessati;
- comprensione da parte del soggetto/i dei propri vissuti all'interno dei nodi critici e riconoscimento e valorizzazione delle proprie competenze;
- coinvolgimento, se opportuno, delle persone coinvolte nella situazione ai fini di un'azione più incisiva ed efficace;
- accompagnamento alla presa di decisione rispetto ai nodi critici emersi sulla base delle possibili alternative individuate;
- al termine del percorso, in base agli elementi emersi, procede alla verifica degli obiettivi stabiliti cui può seguire la chiusura dell'intervento. In alternativa l'assistente sociale fornisce alla persona delle indicazioni in merito a possibili ulteriori interventi che possono prevedere l'invio ad altre figure professionali del C.F. o ad altri servizi.

## Informazioni generali sull'adozione e sull'affidamento dei minori

Con la legge 28 marzo 2001, n. 149 (“Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.



184, recante Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori, nonché al Titolo VIII del libro primo del Codice Civile”), il legislatore ha confermato il principio, peraltro già sancito con la legge n. 184 e n. 476 del 31 dicembre 1998, che “il minore ha diritto di essere educato nell’ambito della propria famiglia” sostenendo inoltre che “le condizioni d’indigenza dei genitori non possono essere d’ostacolo all’esercizio del diritto del minore alla propria famiglia”. Tuttavia nelle situazioni in cui il disagio familiare

comporta gravi ripercussioni sul benessere del minore, la legge prevede la possibilità di allontanare il bambino dal proprio contesto familiare per un periodo parziale e/o temporaneo (**affido**), oppure definitivo (**adozione**).

### ***Che cos'è l'adozione***

Le leggi, attualmente vigenti, che definiscono l'adozione, affermano che obiettivo primario di ogni atto adottivo è il diritto di ciascun bambino ad essere educato in un ambiente familiare idoneo. L'adozione non è facile, non è un diritto e non è per tutti adottare un bambino non è facile, non basta volerlo fare e non bisogna pensare che sia un diritto. Il desiderio di crescere un bambino, infatti, è una condizione necessaria, ma non sufficiente per l'adozione, che rappresenta un'esperienza diversa dalla genitorialità naturale. La disponibilità non basta, occorre essere disposti anche a seguire percorsi di formazione che promuovano attitudini specifiche: in questo modo si potrà accogliere, nella propria famiglia, un bambino, rispettando la sua storia, le sue caratteristiche, i suoi bisogni. È importante dotarsi di competenze che consentano di leggere le complessità presenti in ogni storia adottiva.

## What's custody?

Sometimes a family, for different reasons, can be for a short period of time impossible to ensure their child the care he needs to grow up healthy. For these cases the law provides for family fostering: a concrete help offered by someone who has the willingness to someone who, at the particular moment, he just need. Custody not establishes relations of filiation, but rather of friendship, affection or anything else that can arise from living together a difficult and intensive relational experience for a limited period of time.

The child has his family, he isn't abandoned, but his parents are worried because they aren't able to guarantee the care that he needs, so they ask for aid to social services, in order to resume with them.

The assumption of custody is the commitment to accommodate and help a child for a defined period. It isn't just the prerogative of some families, but it can be tackled successfully by couples and singles, as long as they must be aware of the kind of engagement that they are going to take.

ما هي المؤسسة (الخيرية)؟

في بعض الأحيان العائلة، لأسباب مختلفة، يمكن لفترة قصيرة من الزمن من المستحيل ضمان طفلها الرعاية التي يحتاجها للنمو الصحي. لهذه الحالات، ينص القانون على أن تعزيز الأسرة: تعليمات محددة يقدمها شخص لديه استعداد لشخص ما لديه، في هذا الوقت بالذات، الحاجة الخاصة به. لم يحدد حضانة علاقات النسب، ولكن بدلاً من ذلك للصدقة أو العاطفة أو أي شيء آخر يمكن أن تنشأ من العيش معا تجربة علائقية صعبة ومكثفة لفترة محدودة من الزمن. الطفل قد له لم يتم التخلي عن الأسرة،، ولكن كان والداه قلقون غير قادر على ضمان الرعاية التي يحتاجونها ويطلبون المعونة للخدمات الاجتماعية، إلى إعادة تجميع إلى الوراء معهم. والافتراض أن الحضانة هو التزام بآبواء ومساعدة طفل، لفترة زمنية محددة. ليس حكرا على بعض الأسر ولكن يمكن معالجته بنجاح من الأزواج والفراد، ولكن علم نوع المشاركة التي سوف تتخذ.

## Che cos'è l'affido

A volte una famiglia, per motivi differenti, può trovarsi – limitatamente ad un breve periodo di tempo – nell'impossibilità di garantire al proprio figlio l'accudimento di cui ha bisogno per crescere sano. Per questi casi la legge prevede l'affido familiare: un aiuto concreto offerto da qualcuno che ne ha

la disponibilità a qualcuno che, in quel particolare momento, ne ha proprio bisogno. L'affido non istituisce rapporti di filiazione, ma piuttosto di amicizia, affetto o quant'altro può nascere dal vivere insieme un'esperienza relazionale difficile ed intensa per un periodo di tempo limitato. Il bambino ha la sua famiglia, non è abbandonato, anzi i suoi genitori sono preoccupati di non potergli garantire l'accudimento di cui ha bisogno e chiedono un aiuto ai servizi sociali, in attesa di riorganizzarsi per riprenderlo con loro. Affidato: un'esperienza di accoglienza temporanea per educare. La conclusione dell'affido non significa la fine del rapporto tra gli affidatari e il bambino; le relazioni interpersonali, quando si instaurano, possono cambiare forma, ma rimangono, spesso per tutta la vita.

### ***Informazioni sull'affido***

L'affido è un gesto di accoglienza nei confronti di un bambino o di un ragazzo temporaneamente in difficoltà a vivere nella sua famiglia. Consiste nel garantire al minore un ambiente familiare adeguato, diverso da quello originario, per il tempo necessario affinché la sua famiglia possa risolvere i problemi che hanno causato l'allontanamento del figlio.

L'affido è dunque un intervento a tempo determinato: obiettivo primario è il superamento della situazione di crisi nella famiglia del bambino, affinché questo possa farvi rientro.

Anche l'affido è regolamentato dalla legge 184/83 e successive modifiche. Il presupposto dell'affido è l'impegno ad accogliere ed aiutare un bambino, per un periodo definito. Non è solo prerogativa di alcune famiglie ma può essere affrontato con successo da coppie e singoli, purché consci del tipo di impegno che stanno per assumere.

### ***Chi è la famiglia affidataria?***

Per famiglia affidataria s'intende:

- nucleo familiare completo;
- coppia convivente o sposata senza figli;
- persona singola con o senza figli.

### ***Esistono altre formule per realizzare l'affido?***

Sì, l'inserimento in comunità familiare.

## ***Quali soggetti intervengono nell'affido?***

L'affido di un minore è attuato dal lavoro in sinergia tra servizi sociali, famiglia affidataria, famiglia d'origine, servizi territoriali e associazionismo familiare con compiti precisi e responsabilità differenti.

### ***Tipologie di affido***

- **Consensuale:** quando vi è il consenso da parte dei genitori del minore o di chi ne fa le veci.
- **Giudiziale:** quando, pur essendo necessario per il bambino, manchi il consenso dei suoi genitori. In questo caso l'allontanamento temporaneo dalla famiglia naturale è disposto dal Tribunale per i minorenni.

### ***Modalità dell'affido***

Proprio perché ogni minore ha una storia a sé, la legge ha previsto diverse forme di affido perché ogni esperienza sia il più possibile "su misura" del bambino:

- **A tempo pieno:** quando il minore vive presso gli affidatari per tutto il periodo necessario ai suoi genitori naturali per risolvere le difficoltà che hanno determinato il suo allontanamento.
- **Giornaliero:** quando il minore trascorre con gli affidatari solo una parte della giornata (per esempio pomeriggio dopo la scuola).
- **Week-end e vacanza:** quando il minore trascorre presso gli affidatari brevi periodi durante il fine settimana o le vacanze scolastiche e/o estive.

Per ottenere ulteriori informazioni o per offrire la propria disponibilità ad accogliere in affido un bambino, ci si deve rivolgere all'ASP e/o ai Servizi sociali del Comune di residenza.

## ***Chi può diventare genitore adottivo?***

Possono diventare genitori adottivi:

- coniugi sposati da almeno tre anni tra i quali non sia mai intervenuta

- separazione, neppure di fatto;
- coniugi sposati da meno di tre anni, che possano tuttavia certificare una convivenza stabile di almeno tre anni;
  - coniugi affettivamente idonei e capaci di educare, istruire, mantenere uno o più bambini;
  - l'età degli adottanti deve superare di almeno 18 anni e di non più di 45 anni l'età del bambino da adottare.

## ***Adozione nazionale. Che cosa dobbiamo fare se intendiamo adottare un bambino italiano?***

La prassi da seguire, è la seguente:

- 1. Partecipazione ad un corso di formazione:** l'adozione è un percorso complesso, che richiede da parte dei coniugi un'attenta ed approfondita riflessione e preparazione. Per questa ragione i coniugi che offrono la loro disponibilità per l'adozione nazionale sono invitati a partecipare a specifici corsi di formazione.
- 2. Presentazione domanda al Tribunale per i minorenni:** successivamente ci si deve rivolgere alla Cancelleria del Tribunale per i minorenni dove, seguendo le procedure organizzative vigenti, è possibile compilare una domanda, formalizzando la propria dichiarazione di disponibilità ad adottare uno o più bambini. È possibile presentare la disponibilità all'adozione nazionale anche in più Tribunali per i minorenni del territorio nazionale.
- 3. Colloqui con l'assistente sociale e lo psicologo:** la coppia verrà poi invitata dagli operatori dell'ASP e/o del Comune di residenza per una serie di colloqui, sociali e psicologici. Tali incontri hanno una duplice finalità:
  - fornire ai coniugi un'occasione per riflettere più a fondo sulle caratteristiche dell'esperienza che si accingono a compiere;
  - consentire agli operatori di acquisire gli elementi di conoscenza indispensabili per la stesura della relazione che verrà inviata al Tribunale per i minorenni.Al termine di questo percorso conoscitivo verrà effettuato un colloquio conclusivo, con l'esito della valutazione.
- 4. Invio relazione al Tribunale per i minorenni:** il profilo redatto dagli

operatori viene inviato al Tribunale per i minorenni e rimane utile per tre anni, un lungo periodo nel corso del quale è possibile che la coppia venga convocata in Tribunale per un possibile abbinamento con un minore da adottare. Può però anche accadere che non venga chiamata affatto. Attualmente, infatti, in Italia il numero di bambini adottabili, soprattutto piccoli, è di gran lunga inferiore al numero di coppie disponibili. Il Tribunale ha il compito di ricercare per ciascun bambino che si trova in condizioni di abbandono la coppia che meglio si adatta alle sue caratteristiche.

5. **Affido preadottivo:** se il Tribunale propone alla coppia un abbinamento, prende avvio la fase di contatto e conoscenza reciproca tra il bambino e la coppia o famiglia adottiva. Ha inizio così l'anno di affido preadottivo. Durante tale periodo gli operatori osservano l'evoluzione dell'integrazione del bambino nel nuovo contesto familiare. Al termine dell'affido preadottivo gli operatori relazioneranno al Tribunale circa l'evolversi della situazione.
6. **Dichiarazione di adozione:** al termine del periodo di affido preadottivo il Tribunale per i minorenni, verificata la sussistenza di condizioni favorevoli ad una positiva crescita del bambino, dichiara l'adozione definitiva. A questo punto il bambino diventa formalmente a tutti gli effetti figlio di quella coppia.

## ***Adozione internazionale. Che cosa dobbiamo fare se intendiamo adottare un bambino straniero?***

La passi da seguire è la seguente:

1. **Partecipazione ad un corso di formazione:** la normativa attuale in materia di adozione internazionale prevede che le coppie interessate, prima di presentare al Tribunale per i minorenni la propria disponibilità all'adozione di un minore straniero, siano adeguatamente informati sull'argomento e soprattutto posseggano una specifica preparazione circa l'adozione internazionale. È auspicabile pertanto che la coppia intraprenda un percorso formativo, prima di presentare dichiarazione di disponibilità all'adozione.
2. **Presentazione domanda al Tribunale per i minorenni:** successivamente occorre presentare formale domanda alla Cancelleria del Tribunale per i minorenni.

- 3. Colloqui con l'assistente sociale e lo psicologo:** la coppia viene successivamente contattata dagli operatori dell'ASP e/o dei Servizi Sociali Comunali per un colloquio iniziale, cui seguiranno ulteriori colloqui, sociali e psicologici. Tali incontri hanno una duplice finalità:
- fornire ai coniugi un'occasione per riflettere più a fondo sulle caratteristiche dell'esperienza che si accingono a compiere;
  - consentire agli operatori di acquisire gli elementi di conoscenza indispensabili per la stesura del profilo emerso dallo studio di coppia che sarà inviato al Tribunale per i minorenni. Al termine di questo percorso conoscitivo verrà effettuato un colloquio conclusivo, con l'esito della valutazione.
- 4. Decreto di Idoneità:** il Tribunale per i minorenni, dopo aver convocato la coppia per un controllo istruttorio, rilascerà un decreto di idoneità all'adozione internazionale oppure di insussistenza dei requisiti per l'adozione. In alcuni casi potrà disporre ulteriori approfondimenti.
- 5. Enti autorizzati allo svolgimento di pratiche di adozione internazionale:** la coppia, che è stata ritenuta idonea all'adozione internazionale, si deve rivolgere, entro un anno, ad uno degli enti autorizzati allo svolgimento di pratiche di adozione internazionale per conferire l'incarico di individuare il bambino o i bambini da adottare. L'elenco degli enti autorizzati allo svolgimento di pratiche di adozione internazionale viene fornito alla coppia dal Tribunale per i minorenni al momento della presentazione della domanda ed è reperibile al sito Internet **[www.commissioneadozione.it](http://www.commissioneadozione.it)**.

Agli enti autorizzati compete informare i futuri genitori adottivi, prepararli adeguatamente al compito che saranno chiamati a svolgere, offrire un sostegno psicologico durante l'attesa e dopo l'arrivo del bambino; sarà inoltre loro compito occuparsi degli aspetti procedurali, legali e amministrativi della pratica, predisporre un servizio di accoglienza e accompagnamento all'estero per il periodo di permanenza nel paese di origine del minore, previsto per la conoscenza reciproca coppia-bambino. A loro volta i servizi territoriali sono chiamati ad esercitare, per un anno, un'attività di supporto e di vigilanza di cui dovranno riferire al Tribunale per i minorenni competente.

## **Siti Internet e bibliografia utili per l'approfondimento**

### **Siti Internet**

Chi fosse interessato ad approfondire gli aspetti che regolano l'adozione nazionale ed internazionale, può consultare il sito Internet [www.commissioneadozioni.it](http://www.commissioneadozioni.it) dove è possibile trovare informazioni generali sull'adozione, un elenco degli enti autorizzati e una bibliografia sull'adozione.

Altri siti riguardanti l'adozione e l'affido:

[www.adozioneinternazionale.net](http://www.adozioneinternazionale.net)

[www.adozioneminori.it](http://www.adozioneminori.it)

[www.istitutodeglinnocenti.it](http://www.istitutodeglinnocenti.it)

[www.minori.it](http://www.minori.it)

I singoli enti autorizzati inoltre hanno un proprio sito che presenta le diverse attività svolte sia in relazione all'adozione, sia in varie forme di cooperazione internazionale.

### **Bibliografia**

- A. Oliviero Ferraris, "Il cammino dell'adozione", Rizzoli, 2002
- A. Quadrio Aristarchi, "Adottare: guida pratica al mondo delle adozioni oggi", Alphates, 2001
- E. Forni, E. Gandolfi Negrini, "A loro la parola. I figli adottati del terzo mondo raccontano la loro esperienza", Piemme, 1989
- M. Scarpati, "Adottare un figlio", Mondadori, 2000
- R. Dell'Antonio, "Bambini di colore in affido e in adozione", Cortina Editore, 1994
- C. Morral Colajanni, L. Castelfranchi, "Apprendere dall'adozione", Il Pensiero Scientifico, 1992
- Farri Monaco, P. P. Castellani, "Il figlio del desiderio. Quale genitore per l'adozione", Bollati Boringhieri Editore, 1994
- F. Tonizzo, D. Micucci, "Adozione. Perché e come", UTET, 1994
- G. Basano, "Nicola: un'adozione coraggiosa", Rosenberg & Sellier, 1999
- M. F. Netto, "Ti racconto l'adozione", UTET, 1995
- L. Alloero, M. Pavone, M. Tortello, "Siamo tutti figli adottivi", Rosenberg & Sellier, 2004
- E. Di Rienzo, C. Saccoccio, F. Tonizzo, G. Viarengo, "Storie di figli adottivi", UTET, 1999

# Trattamento e cura del Gioco d'azzardo patologico

## ***Cosa è il Gioco d'azzardo patologico?***

Il Gioco d'azzardo patologico, GAP, è una malattia riconosciuta e classificata nel DSM, (Manuale Statistico-Diagnostico) tra i Disturbi del Controllo degli Impulsi. Le sue caratteristiche essenziali sono: l'incapacità di resistere all'impulso di giocare; il costante assorbimento in pensieri inerenti il gioco; la necessità nel tempo di giocare somme maggiori per continuare ad eccitarsi in modo significativo; i ripetuti fallimenti dei tentativi di smettere di giocare a causa di una tensione ed un'irritabilità incontrollabile; il gioco come "sollievo" ad un umore molto altalenante; la compromissione del funzionamento personale, familiare, finanziario e legale. Molti studiosi definiscono il GAP come una "addiction" al pari della tossicodipendenza, dell'alcolismo o del tabagismo.



## ***What's the pathological gambling?***

*The pathological gambling (GAP) is a disease recognized and classified as trouble of control's impulses. The essential features are: inability to resist the urge to play, the constant absorption in thoughts about the game, the need in time to play more money to continue to excite in significant way, the repeated failures of attempts to stop playing because of uncontrollable irritability and tension, the game as "relief" to a very wavering mood, the impairment of the personal, family, financial and legal functioning.*

*Many scholars define GAP as an addiction like alcoholism or smoking that brings suffering to the person and his family. In Italy it is estimated many hundreds of thousands of compulsive gamblers.*

*Pathological gambling can be treated through a specific process of care, but also through networking, awareness and prevention with social agencies in the*

area (schools, universities, health and social services, churches, etc...) in order to make known to a wider public the adverse effects of pathological gambling and the chances of treatment.

ماهي المقامرة المرضية؟

المقامرة المرضية هي مرض معترف به وتصنيفه بين اضطرابات التحكم و ألدفعة. سماته الرئيسية هي عدم القدرة على مقاومة الرغبة في اللعب، و الاستيعاب المتواصل في أفكاره حول اللعبة، والحاجة إلى القيام بمبالغ أكبر للإستمرار في الحصول على متحمسون بطريقة ذات مغزى، الفشل المتكرر لمحاولات للتوقف عن اللعب نظر للجهد والتهيج لا يمكن السيطرة عليه، لعبة "تخفيف" ألمزاج يتأرجح جداً؛ في الوقت ضعف في أداء الشخصية، العائلية والمالية والقانونية. كثير من العلماء تحديد الفجوة كادمان مثل الإدمان على الكحول أو التدخين، وبهذا معاناة الشخص وأسرتة. في إيطاليا إنها قدرت العديد من مئات الألاف المقامرین المرضية. من المقامرة المرضية يمكن الشفاء من خلال عملية الرعاية ولكن أيضا عن طريق الربط الشبكي والدعوة والوقاية مع الوكالات الاجتماعية (المدارس، الجامعات، والخدمات الاجتماعية والصحية، الأبرشيات، إلخ...) بغية التعريف إلى جمهور أوسع نطاقا بالآثار السلبية للقامر المرضي وفرصته للعلاج.

## **Chi ne soffre?**

Il GAP porta sofferenza alla persona e alla sua famiglia. Tutti possono essere coinvolti nel problema: il partner, i figli, i genitori, gli amici, i parenti, i colleghi di lavoro. La vita personale viene colpita sia sul piano materiale che su quello affettivo. Chi non conosce il problema cerca di rimuoverlo, si vergogna e ne diventa complice. Inoltre, deve affrontare il giudizio negativo della società: i giocatori sono considerati dei "Viziosi" e non delle persone che hanno bisogno di cure. Chi vive questo dramma non deve provare vergogna, si tratta, infatti, di un problema diffuso. In Italia si stimano molte centinaia di migliaia di giocatori patologici.

## **Come si vive con un giocatore d'azzardo patologico?**

Chi vive accanto ad un giocatore si trova con un dato di fatto: "Nessuno può smettere di giocare al posto suo". Vi è impotenza per non riuscire a cambiare la situazione: "Tutti vedono il problema; ma perché il giocatore nega la realtà dei fatti?" Più i familiari lo mettono di fronte al problema, più egli persevera nel suo atteggiamento di negazione. Questo è un meccanismo di difesa che permette alla persona di evitare il riconoscimento della propria condizione di "giocatore patologico". Mentire a sé e agli altri serve a sfuggire una situazione difficile da accettare.

## ***Perché si gioca?***

La dipendenza dal gioco è una patologia complessa. E' difficile capire perché una persona non riesca a controllare l'impulso di giocare malgrado le conseguenze negative che esso comporta. I familiari si sentono colpevoli ma devono capire che non sono responsabili del problema, prendendo consapevolezza del problema e chiedendo aiuto.

## ***"E se ci sono dei bambini?"***

Per un bambino vivere con un genitore giocatore patologico significa provare vergogna e insicurezza. Lo sviluppo del bambino può risultare turbato; inoltre, i figli corrono il rischio di avere anche loro, in futuro, problemi di dipendenza dal gioco. È pertanto importante parlare apertamente, spiegando loro che il proprio genitore sta vivendo un periodo di sofferenza e che parlarne non significa tradire i familiari.

## ***"Chi è responsabile del problema?"***

I familiari e gli amici si sentono spesso responsabili del problema. Si cerca una giustificazione: *"Gioca perché la moglie l'ha lasciato"* oppure *"Gioca perché i suoi genitori non gli hanno mai posto dei limiti"*. Con la ricerca delle cause molti sperano di capire la situazione e trovare delle possibilità di cura. La dipendenza dal gioco d'azzardo però è una malattia complessa con molte cause. Inoltre la ricerca delle colpe non aiuta a risolvere il problema.

## ***"Perché non riusciamo a impedirgli di giocare d'azzardo?"***

Per aiutare la persona dipendente si adottano diverse modalità: si cerca di giustificare il suo giocare. Poi si prova a controllare il gioco, per esempio controllando il portafogli o gli estratti conto, nascondendo il denaro in casa, oppure seguendolo nei luoghi di gioco, ecc.

Ma quando ci si rende conto che il problema continua, si passa alle minacce: *"Ti lascio"*, *"Voglio il divorzio"*, *"Ti licenzio"*, *"Ti denuncio"*... Ai familiari occorre tempo per rendersi conto che è impossibile controllare il gioco e difficile smettere di giocare!

## ***"Non sappiamo più cosa fare!!!". La co-dipendenza dei familiari***

Spesso i familiari si assumono responsabilità che prima erano della persona dipendente. Per aiutarlo lo proteggono dalle conseguenze del gioco, scusando i suoi ritardi sul lavoro e le sue spese eccessive, pagando i suoi debiti, ecc. In questo modo, la situazione però non migliora e ci si sente vuoti e si ha l'impressione che la vita ruoti intorno alla dipendenza del congiunto. È un meccanismo chiamato "co-dipendenza", che colpisce il partner o le persone vicine al giocatore. Questo meccanismo è più frequente tra le donne.

### ***Cosa devono fare i familiari e gli amici?***

Una strategia che funziona è cambiare il nostro atteggiamento nei confronti del giocatore evitando la "co-dipendenza". Successivamente la famiglia deve capire che il problema coinvolge tutti e che tutti hanno bisogno di aiuto: bisogna confrontarsi con specialisti e consulenti esperti. Le decisioni estreme a volte sono necessarie poiché il rischio è il fallimento materiale e relazionale di tutto il sistema familiare.

### ***Il processo di cambiamento***

Per i familiari e gli amici "cambiare atteggiamento" significa prendere coscienza dei comportamenti che alimentano il gioco d'azzardo patologico e adottarne di nuovi.

#### ***I primi passi:***

Il primo passo per il giocatore è accettare il proprio fallimento e sconfitta rispetto al gioco: *"il gioco mi ha vinto ed è più forte di me"*.

Il secondo passo è **prendere consapevolezza della propria malattia** e iniziare a chiedere aiuto ai familiari e alle persone più vicine.

Il terzo passo è **confrontarsi con persone esperte** ed aprirsi rispetto alla propria condizione psicologica. Spesso in questa fase può insorgere una **depressione** anche grave che può essere sostenuta da una terapia farmacologica dopo una visita psichiatrica.

## ***Le fasi della dipendenza secondo la “Scala di Custer”***

Il passaggio dal gioco d'azzardo responsabile, al gioco d'azzardo patologico è rappresentato dalla “Scala di Custer”. Essa consta di **sette fasi**: tre discendenti, che descrivono il percorso tipo che conduce al gioco d'azzardo patologico, una di stasi e tre ascendenti, corrispondenti al recupero del giocatore.

- 1. La prima fase: *Vincente***, è caratterizzata da un periodo di forti vincite iniziali che rinforza la convinzione di essere onnipotente e di poter controllare il gioco;
- 2. La seconda fase: *Perdente***, il tempo e il denaro dedicati al gioco aumentano smisuratamente, accelerando notevolmente le perdite. A causa del pressante bisogno di denaro, il giocatore inizia a consumare il patrimonio della famiglia, si indebita, e va alla ricerca di artifici e coperture di ogni genere;
- 3. La terza fase: *Disperazione***, il giocatore ha perso ogni tipo di controllo sul gioco: questa attività è diventata un vero e proprio bisogno che assorbe la quasi totalità della sua vita con l'esposizione a un rischio sempre maggiore;
- 4. La quarta fase: *Perdita della Speranza***, si manifestano eventi come, denunce, arresti, divorzi, che portano il giocatore patologico a perdere completamente la speranza, si manifesta un crollo emotivo, con rischio di arresto, divorzio, suicidio. Il giocatore chiede seriamente aiuto;
- 5. La quinta fase: *Critica***, si chiede l'aiuto di persone esperte in centri di recupero, si smette di giocare, si torna a lavorare, si fa un programma di risanamento finanziario;
- 6. La sesta fase: *Ricostruzione***, si migliorano i rapporti con la famiglia, vi è più serenità e si ritorna a fare progetti per il futuro;
- 7. La settima fase: *Di crescita***, si ha maggiore introspezione, si dà affetto agli altri e si cambia lo stile di vita dove il gioco non né fa più parte.

## ***Il processo di cura e il suo protocollo***

### **Fasi del programma**

- 1. Colloquio informativo**: il primo contatto con il servizio si realizza attraverso il colloquio informativo, che può essere individuale o familiare, con l'obiettivo

di fornire le informazioni necessarie sulla patologia e sulle modalità di cura.

2. **Colloquio sulla motivazione e tutoraggio:** il colloquio ha lo scopo di:
  - Costruire la motivazione al cambiamento e gestire la resistenza;
  - Rafforzare l'impegno al cambiamento e al raggiungimento di un nuovo stile di vita.
  - Il tutor insieme al paziente e/o ai suoi familiari, effettua un controllo sulla situazione economica e debitoria in stretta collaborazione con lo psicoterapeuta.
3. **Definizione del contratto:** si definisce il piano di trattamento sia per il paziente che per i suoi familiari sottoscrivendo un impegno di lavoro comune.
4. **Trattamento:** la cura prevede le seguenti attività, che verranno concordate con il paziente e la sua famiglia:
  - Psicoterapia individuale, di coppia e della famiglia
  - Gruppo psicoterapico e/o di auto-aiuto
  - Gruppi famiglie giocatori
  - Tutoraggio
  - Assistenza legale
  - **Trattamento residenziale presso Comunità terapeutica:** esso viene fatto in casi di alta resistenza al cambiamento presso un servizio residenziale per un periodo che va dai 6 ai 12 mesi e va concordato tra gli esperti e la famiglia.
5. **Attività di promozione della salute e prevenzione nel territorio:** lavoro di rete, di sensibilizzazione e di prevenzione con le agenzie sociali del territorio (scuole, università, servizi socio-sanitari, parrocchie etc.) al fine di far conoscere a un pubblico più vasto gli effetti negativi del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e la sua possibilità di cura.

## **A.T.S. Consultorio Amico**

### ***Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta***

*Via G. Cusmano, n.1*

*93100 Caltanissetta*

### ***Cooperativa Sociale Iopervoiperio Onlus***

*Via G. Pitrè, n.14 – Via San Giuliano, n.36/A*

*93100 Caltanissetta*

### ***Associazione Casa Famiglia Rosetta Onlus***

*Contrada Bagno, s.n.*

*93100 Caltanissetta*

### ***Cooperativa Sociale Feed Back Onlus***

*Via N.Colajanni, n.140 – Via Piave, n.20*

*93100 Caltanissetta*

### ***CSI Project A.S.D.***

*Via G. Pitrè, n.1*

*93010 Mussomeli (CL)*

## **Consultori dove si sono svolte le attività del Progetto Consultorio Amico**

### **CONSULTORIO FAMILIARE 2 DI CALTANISSETTA**

*dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta*

*Viale Regina Margherita*

*93100 Caltanissetta*

*Tel. 0934/506570*

### **CONSULTORIO FAMILIARE 1 DI GELA**

*dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta*

*Via Europa, n.67*

*93017 Gela*

*Tel. 0933/939344*

### **CONSULTORIO FAMILIARE DI MUSSOMELI**

*dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta*

*Via Manzoni, n.31*

*93014 Mussomeli (CL)*

*Tel. 0934/992162*

### **CONSULTORIO FAMILIARE DI SAN CATALDO**

*dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta*

*Via C. Colombo, n.5*

*93017 San Cataldo (CL)*

*Tel/Fax. 0934/571606*

### **CONSULTORIO FAMILIARE DI NISCEMI**

*dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta*

*Via Popolo, n.124*

*93015 Niscemi (CL)*

*Tel. 0933/958053*

## Indice

Introduzione .....	pag. 01
Consultorio familiare .....	pag. 02
Adozioni e affidamento .....	pag. 12
Gioco d'azzardo patologico .....	pag. 20
A.T.S. Consultorio Amico .....	pag. 26
Sedi dei Consultori .....	pag. 27