

# RUOLO E QUALITÀ DEL SERVIZIO SOCIALE NELLE ATTIVITÀ DI TUTELA DEI MINORENNI

Report conclusivo

A cura di Teresa Bertotti  
Silvia Fargion, Paolo Guidi, Cristina Tilli

Ricerca

“Ruolo e qualità del servizio sociale nelle  
attività di tutela dei minorenni”

Report conclusivo

A cura di Teresa Bertotti  
Silvia Fargion, Paolo Guidi, Cristina Tilli

Ricerca commissionata dalla Fondazione Nazionale Assistenti Sociali,  
cofinanziata dal Consiglio Nazionale e dai Consigli Regionali dell'Ordine degli  
Assistenti Sociali

# Ringraziamenti

Questa ricerca non avrebbe mai visto la luce se non avesse incontrato il favore e il supporto di tante persone, sia appartenenti alla comunità professionale che non. Di questo favore e supporto siamo profondamente grati. In particolare, vogliamo ringraziare i referenti dei CROAS, i 43 studenti delle sedi universitarie e i loro tutor per la realizzazione del modulo 1 e l'indagine sul ruolo prescritto; i ragazzi e le ragazze, i care leavers, i genitori e gli operatori psicosociali e dell'area giudiziaria per la realizzazione nel modulo 2 e l'identificazione del ruolo percepito; le operatrici ricercatrici e le loro équipes che hanno reso possibile l'indagine sul ruolo agito nel modulo 3. Si ringraziano infine, per il costante e competente supporto ricevuto, la presidente della Fondazione, Silvana Mordegli e i consiglieri del CNOAS, Annunziata Bartolomei e Giuseppe de Robertis.

**In particolare, per il modulo 1,** Margherita Adani, Marta Anela, Maria Chiara Bartocci, Hasnaa Chihab, Elena Cuni Berzi, Luisa Dascola, Cecilia De Baggis, Antonella Del Prete, Sabrina Di Conzo, Federica Di Giacomo, Rosalia Di Rosa, Gaetano Fato, Michela Fazzini, Matilde Fiorucci, Maria Antonietta Fuggi, Selene Genre Bert, Eufemia Giustino, Matilde Grasso, Laura Grego, Rossana Grillo, Alice Gruttadauria, Mariangela Longo, Arianna Luparelli, Arianna Manule, Massimiliano Margarito, Luigi Morrone, Michela Palma, Rossana Palumbo, Natascia Parrella, Anna Perandin, Cora Pirozzi, Luna Prinetti, Sara Quintana, Giorgia Resca, Simona Rizzo, Anna Santovito, Bianca Scavuzzo, Nadia Soufyane, Michela Sparacca, Arianna Stampone, Roberta Turnu, Giulia Turrina, Rosario Ucciero, Eleonora Volpatti.

**Per il modulo 2** i membri del comitato scientifico e gli/le intervistat\* Ivan Alecu, Andrada Fedrigoli, Almas Kahn, Gaia Pedron, Giulia Moretto, Sara Panni, Gaia Pedron.

**Per il modulo 3** le operatrici ricercatrici Letizia Cozzolino, Linda Crippa, Domenica De Iaco, Serena Della Chiesa, Gaia Di Bartolomeo, Barbara Ferrero, Marianna Giordano, Daniela Ioris, Franca Magnani, Silvana Nicolis, Franca Seniga, Gabriella Valente, Bruna Zocca, con Stefania Annibali, Grazia Cannarozzo e Pierangela Rocchi per una parte del percorso.

Per la citazione di questo report si prega di utilizzare la seguente formulazione

FNAS, CNOAS, CROAS (2020), *Ruolo e qualità del Servizio sociale nelle attività di tutela dei minorenni* – Rapporto di ricerca, a cura di Teresa Bertotti, Silvia Fargion, Paolo Guidi, Cristina Tilli – Quaderni della Fondazione nazionale degli Assistenti sociali, Roma, 2021

ISBN 978-88-946080-0-7

## Sommario

Capitolo I: Presentazione del progetto di ricerca .....	5
1. Finalità e impostazione della ricerca .....	7
2. Il progetto di ricerca .....	8
3. Il processo .....	14
4. La composizione del report .....	15
Capitolo II: Il ruolo prescritto. Report dal modulo 1 .....	17
1. Domande di ricerca e nota metodologica .....	18
2. Presentazione dei risultati .....	25
3. Sintesi e discussione dei risultati .....	52
Capitolo III: Il ruolo percepito. Report dal modulo 2. ....	60
1. La prospettiva dei bambini .....	62
2. La prospettiva dei <i>Care Leavers</i> .....	72
3. La prospettiva dei genitori.....	84
4. La prospettiva dei professionisti dell'area psicosociale .....	97
5. La prospettiva dei professionisti di area legale .....	111
Capitolo IV: Il ruolo agito. Report dal modulo 3 .....	124
1. Background e domande di ricerca.....	126
2. Il metodo di ricerca .....	128
3. I risultati delle osservazioni partecipanti.....	132
4. I risultati delle interviste .....	150
5. Gli apprendimenti della ricerca azione.....	164
6. Breve sintesi conclusiva .....	169
Capitolo V: Sintesi dei risultati e raccomandazioni emergenti .....	171
1. La necessità di una nuova e più forte esplicitazione del progetto professionale .....	172
2. I risultati e gli aspetti su cui puntare .....	174
3. Sintesi delle principali raccomandazioni /indicazioni.....	184
Riferimenti bibliografici .....	188
Allegati Capitolo II: Il ruolo prescritto. Report dal Modulo 1.....	193
Allegati Capitolo III: Il ruolo percepito. Report dal Modulo 2.....	224
Allegati Capitolo IV: Il ruolo agito. Report dal Modulo 3 .....	227

# ***Capitolo I: Presentazione del progetto di ricerca***

## Introduzione

La tutela dei minori presenta un intreccio particolarmente complesso, denso di diversi importanti significati impliciti, che interseca le rappresentazioni socioculturali esistenti in merito alle responsabilità della famiglia, al benessere dei bambini e al ruolo dello Stato.

In questo intreccio, il servizio sociale gioca un ruolo centrale e delicato. Come parte dell'ampia rete dei servizi, gli assistenti sociali contribuiscono ai compiti di promozione del benessere, valutazione, protezione e cura dei minori, assumendo importanti responsabilità professionali. Insieme ad altri, essi contribuiscono alla definizione della soglia che rende legittimo un intervento della sfera pubblica nella dimensione privata della famiglia. Tuttavia, l'eterogeneità e la frammentarietà del sistema di protezione minorile, caratterizzato da procedure e pratiche multiformi, fa sì che le responsabilità dei professionisti, in particolare degli assistenti sociali, impegnati in questo campo appaiano spesso confuse e contraddittorie.

Anche per questa ragione, l'impegno degli assistenti sociali mostra diverse aree critiche. Lo si evince da eventi esterni, come le frequenti rimostranze e denunce da parte dei cittadini, le aggressioni agli operatori e le maldestre attenzioni mediatiche. Ma anche da aspetti interni, come la presenza di un elevato tasso di *burn out* e la richiesta di numerosi operatori di ritirarsi da questo settore d'intervento.

Alla luce di questi elementi, nel 2017, l'Ordine Professionale degli Assistenti sociali ha evidenziato il bisogno della comunità professionale *“di approfondire e meglio circostanziare talune dimensioni di analisi e conseguenti modalità operative nell'ambito dei processi di protezione e tutela dei minori ... sia quale interesse specifico di miglioramento delle performance professionali sia quale possibile contributo tecnico alla riforma del sistema processuale...”*<sup>1</sup> (Cnoas, 2017). Ha quindi deciso di *“avviare un confronto nazionale fra esperienze e buone prassi sul tema, con l'obiettivo ultimo di definire ‘standard operativi’ per alcuni aspetti dell'intervento professionale, attraverso protocolli/ disciplinari operativi o linee guida, ... così da consentire la costante verifica dell'appropriatezza dei percorsi attivati e delle prestazioni erogate”* (ib).

A seguito di tale confronto, data la complessità del tema, la molteplicità e varietà delle pratiche, la diffusione di svariate linee guida, e l'ampiezza delle ricerche e della letteratura esistente in particolare a livello internazionale, il CNOAS ha ritenuto opportuno procedere preliminarmente ad uno studio volto a cogliere gli aspetti critici e i punti di forza del lavoro degli assistenti sociali, basato su evidenze empiriche. I risultati dello studio avrebbero consentito all'Ordine professionale di procedere all'identificazione delle più opportune strategie di miglioramento, definizione di linee guida e standard operativi, evitando i rischi di assumere posizioni astratte o ideologiche tipiche di questo campo. La ricerca è stata affidata alla Fondazione Nazionale degli

---

<sup>1</sup> Dalla lettera del Cnoas alla Società Italiana di Servizio Sociale (SOCISS), (settembre 2017, prot. 3798/17).

Assistenti Sociali che ha attribuito l'incarico alla prof.ssa Teresa Bertotti e al gruppo di ricerca all'uopo costituito.

## 1. Finalità e impostazione della ricerca

La ricerca ha preso quindi avvio nel 2017, con la finalità di cogliere i principali snodi critici e le qualità del lavoro degli assistenti sociali, considerando diversi ambiti di osservazione e allo scopo di fornire all'Ordine Professionale la base empirica a supporto delle prese di posizione istituzionali dell'Ordine, in particolare nell'ambito delle politiche sociali e della giustizia minorile, nella comprensione delle strategie e strumenti più utili al miglioramento dell'azione professionale e nell'identificazione degli assetti organizzativi favorevoli un'adeguata azione professionale.

In particolare, si è deciso di considerare tre diverse accezioni di ruolo: il ruolo prescritto, che fornisce la cornice formale di riferimento e il mandato istituzionale e organizzativo, il ruolo percepito e auspicato, considerando i diversi soggetti con cui l'assistente sociale interagisce e il ruolo agito nella pratica (Piva, 2001).

Tale suddivisione ha fondato la struttura del progetto di ricerca che è stato articolato in quattro moduli, di cui tre dedicati alle attività di indagine sui filoni indicati e uno destinato a raccogliere e riflettere sui risultati ottenuti per la redazione del documento conclusivo.

La ricerca ha voluto basarsi su un'ampia e attiva partecipazione della comunità professionale, che è stata coinvolta in modo intenso, in diverse forme e con diversi ruoli:

- Il Consiglio Nazionale Assistenti sociali (CNOAS) e la Fondazione Nazionale Assistenti Sociali (FNAS) come committenti della ricerca;
- I Consigli Regionali dell'Ordine, componenti del tavolo tematico consultato nelle principali tappe del progetto e collaboratori alle attività di ricerca, in particolare del modulo 1;
- Gli operatori, principalmente coinvolti nel modulo di ricerca sulle pratiche, come operatori ricercatori in un'ottica di ricerca azione;
- Gli studenti delle lauree magistrali e loro docenti.

Il coordinamento scientifico e le referenze dei moduli di ricerca sono stati volutamente attribuiti ad Assistenti Sociali con consolidata competenza accademica e di ricerca.

Dal punto di vista organizzativo, è stata costituita una cabina di regia ristretta, composta dalla responsabile scientifica della ricerca, la presidente della FNAS e i due consiglieri delegati del Consiglio Nazionale, integrata dai referenti scientifici dei tre moduli laddove necessario. L'università di Trento, a cui afferiscono la responsabile scientifica e la referente del modulo due è stata coinvolta nel fornire la struttura tecnica e supporto nell'analisi dei dati, spazi per riunioni e interviste, consulenza e approvazione da parte del comitato etico. Inoltre, la FNAS ha fornito il supporto amministrativo e organizzativo per l'implementazione delle azioni della ricerca relative in particolare al modulo 3 (spazi per riunioni e attrezzatura) e al modulo 1. Non va



trascurato infine l'impegno organizzativo dei CROAS e delle università coinvolte nella raccolta e analisi dei documenti.

## 2. Il progetto di ricerca

La ricerca si è sviluppata secondo tre filoni d'indagine:

1. Il primo riguarda una ricognizione delle *definizioni del ruolo* formalmente previste dalla normativa e dalle regolamentazioni locali.
2. Il secondo considera il *concetto di qualità* dell'intervento professionale, indagando il parere dei diversi soggetti coinvolti.
3. Il terzo filone prende in esame il *ruolo effettivamente svolto dagli assistenti sociali nella pratica*.

Ad ogni filone d'indagine è associato uno specifico modulo di ricerca. Ogni modulo ha un proprio referente di ricerca.

Questi tre filoni di indagine fanno riferimento a diversi temi trattati nel dibattito scientifico dalla ricerca e dalla letteratura, in particolare a livello internazionale. Per ragioni di tempo e di accessibilità delle fonti, in questo report si indicheranno i principali snodi e le aree su cui concentra il dibattito, indicando alcuni lavori fondamentali e rinviando ad altra sede un'analisi sistematica della letteratura. Di seguito si illustrano in breve contenuti e metodologia di ciascuno dei moduli con relativi referenti.

### 2.1. Modulo 1 - Le linee guida esistenti. Ruolo atteso, procedure ed assetti organizzativi

*Referente di Modulo: Dott.ssa Cristina Tilli, Università di Roma 3*

#### Scopo e domande di ricerca

Lo scopo del primo del modulo è la ricognizione su ruoli e responsabilità attribuiti agli assistenti sociali, riportate nei documenti che regolano gli interventi dei servizi nelle attività di protezione dell'infanzia.

Si basa sulla considerazione che il ruolo e le responsabilità degli assistenti sociali si articolano su una gamma particolarmente ampia di funzioni, talvolta espresse in termini generici e senza chiara esplicitazione dei vincoli e delle responsabilità professionali specifiche (a titolo puramente esemplificativo si pensi alle funzioni di sostegno e monitoraggio). Tale indeterminazione espone gli operatori ad accuse di arbitrarietà e li rende oggetto di aspettative contraddittorie, in particolare quando gli interventi si sviluppano nel contesto giudiziario. Una seconda considerazione è legata alla disorganicità del sistema normativo e all'assenza di procedure valide a livello nazionale nel rapporto tra servizi e magistratura, in particolare in alcuni passaggi delicati quali la segnalazione delle situazioni di rischio, la valutazione e realizzazione degli interventi di protezione, le attività di sostegno e cura dei bambini e delle loro famiglie. In terzo luogo, si evidenzia un'elevata eterogeneità degli assetti organizzativi adottati

a livello locale, che rende complessa la condivisione di prassi e conoscenze nonché la valutazione della qualità degli interventi.

Alla luce di tali considerazioni, il modulo si propone di cogliere convergenze e divergenze nella definizione di responsabilità e funzioni del servizio sociale, ivi compresa l'esistenza di eventuali standard e strumenti per la realizzazione delle diverse attività, di identificare gli assetti organizzativi prevalenti e gli aspetti procedurali del rapporto tra servizi e magistratura più frequentemente presi in considerazione.

Dal punto di vista della ricerca e della letteratura, questo tema è particolarmente articolato e riguarda, a nostro avviso, quattro aree tematiche di dibattito.

La prima fa riferimento al *rapporto tra professionisti e organizzazione*, toccando il tema dell'autonomia tecnico professionale, e degli spazi di discrezionalità che sono riconosciuti o negati, ritenuti necessari o eccessivi nell'esercizio delle funzioni di supporto alle famiglie e ai bambini, nell'ambito di funzioni pubbliche. Per quest'ultimo aspetto, il tema intercetta il dibattito gli *Street level bureaucrats* (SLB) e le *Street level organisations* (SLO)

La seconda area discende dalla precedente e si riferisce al *rapporto tra servizi e magistratura*, tema trattato prevalentemente dalla letteratura italiana, data la peculiarità del sistema di protezione all'infanzia italiano che vede, diversamente da quanto accade in altri sistemi, un intreccio assolutamente peculiare e una commistione confusamente normata, tra interventi giudiziari e interventi dei servizi<sup>2</sup>.

La terza area fa riferimento ad una riflessione più ampia relativamente alla struttura dei *sistemi di protezione dell'infanzia e al ruolo del servizio sociale nella tutela minorile*. Diversi studi hanno analizzato come evolve e si strutturano gli interventi in un campo così delicato in cui lo Stato è chiamato ad intervenire nella sfera intima della vita familiare, in nome della difesa dei diritti di soggetti deboli. Una tradizionale polarizzazione proposta da Gilbert (1997), poi ripresa e riesaminata in diverse prospettive (es. Gilbert et al 2011), vede sistemi molto focalizzati sull'esigenza della protezione (*Child protection oriented*) e sistemi più centrati sul sostegno alle famiglie (*Family oriented*) a cui viene associato il concetto di benessere del minore in termini più generali (*Child welfare*). Secondo queste analisi, tale polarizzazione influenza non solo l'intera struttura organizzativa dei servizi, ma anche le richieste e le aspettative di ruolo poste agli assistenti sociali. Secondo alcuni studi, in Italia i due modelli avrebbero avuto un'alternanza e una tensione ad essere agiti in modo congiunto (Bertotti, 2010, Fargion, 2014). Tali orientamenti possono essere rintracciati nei documenti istituzionali e nelle linee guida ma anche nella pratica nei contesti organizzativi; per questo tale area viene ripresa nel modulo 3.

La quarta area fa quindi riferimento alla presenza di strumenti e linee guida a supporto dell'azione dei professionisti nell'ambito dei servizi. Nella letteratura, il tema oggetto di

---

<sup>2</sup> Questa peculiarità fa sì che la ricerca della letteratura sia più complessa perché prevalentemente in formato cartaceo e data la scarsa diffusione di pubblicazioni online e su riviste scientifiche.

dibattito si riferisce a quanto sia necessario avere o meno strumenti standardizzati per l'*assessment*, basati su evidenze scientifiche e calcoli attuariali per il calcolo del rischio (come avviene in medicina) o quanto sia utile e necessario dare spazio alla discrezionalità e all'autonomia dell'operatore, nell'ambito di linee guida e raccomandazioni.

A queste ultime due aree tematiche si associa il dibattito che mette a fuoco la dimensione sistemica ed organizzativa della protezione dell'infanzia, promossa in particolare dalla prof.ssa E. Munro, che per diversi anni ha presieduto le commissioni d'inchiesta promosse dal governo inglese per acclarare le carenze del sistema di protezione nei casi fatali di maltrattamento infantile. I suoi lavori hanno chiaramente evidenziato la dimensione sistemica complessa con cui devono essere visti gli interventi (tra gli altri, Munro, 2011).

### **Metodo e assetto organizzativo**

Il modulo ha previsto la realizzazione di un'ampia analisi documentale, prendendo in esame i documenti che orientano l'attività dei servizi nella tutela dei minori ai diversi livelli dell'organizzazione dei servizi, dalle normative regionali fino alle linee guida e protocolli d'intesa che strutturano la collaborazione tra enti e servizi diversi. Sono stati privilegiati i documenti che regolano l'attività degli operatori.

La ricerca è stata realizzata attraverso il coinvolgimento delle sedi regionali, anche al fine di valorizzare l'attività, spesso intensa, dei CROAS su questo tema. Diversi sono infatti i consigli regionali che hanno istituito gruppi di riflessione sul tema della tutela minorile per sostenere il lavoro dei professionisti e che, spesso, partecipano ai tavoli territoriali dove si definiscono i documenti regolativi a livello locale. Come si vedrà meglio avanti, i CROAS sono stati ampiamente coinvolti nelle fasi di realizzazione di questo modulo di ricerca.

Questo modulo ha previsto a livello locale e sotto la guida della referente di modulo, con la collaborazione degli studenti delle lauree magistrali locali, tre fasi: una di ricognizione e raccolta dei documenti, con relativa classificazione, una fase di analisi dei documenti più significativi con identificazione e commento delle principali risposte alle domande di ricerca e una terza fase di commento dai CROAS. Ogni CROAS ha quindi redatto un report regionale sulla cui base è stato ricostruito il quadro nazionale, in risposta alle domande di ricerca. A completamento e in risposta ad un'esigenza intercettata in precedenza sia a livello regionale che locale, i documenti sono stati raccolti in un 'deposito', inizialmente gestito dalla referente di modulo, e successivamente dalla FNAS e messo a disposizione dei referenti CROAS nella sua interezza e dei singoli CROAS per la parte loro concernente.

## **2.2. Modulo 2 - La qualità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile**

*Referente di Modulo: Prof.ssa Silvia Fargion (Università di Trento)*

## Scopo e domande di ricerca

Il modulo 2 ha indagato la percezione della qualità del lavoro degli assistenti sociali secondo gli 'stakeholders' e i 'clienti'. Si basa sulla considerazione che il lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile ha diversi 'beneficiari', i minori, i loro genitori e le famiglie, i diversi soggetti della rete, la magistratura, e che questi possono avere interessi e punti di vista contrastanti. Questo fa sì che la comprensione di quali siano gli elementi che costituiscono la qualità del lavoro degli assistenti sociali possa essere estremamente variegata, e si modifichi a seconda degli interlocutori e dei soggetti coinvolti. Alla luce di tale considerazione, questo modulo di ricerca si è posto l'obiettivo di capire quali sono gli aspetti di qualità nel lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile, così come vengono identificati dai diversi soggetti.

Dal punto di vista della ricerca e della letteratura, il tema riguarda sostanzialmente due aree tematiche di dibattito.

La prima fa riferimento all'ampia messe dei *client studies*, ovvero degli studi che esplorano il punto di vista delle persone utenti, a partire dalla constatazione che questo è spesso trascurato o totalmente misconosciuto, oppure trasformato in un'ottica neoliberista come punto di vista di un 'consumatore'. La valorizzazione del punto di vista dei clienti fa viceversa riferimento, in primo luogo, ad una presa di posizione politica, in cui si decide di dare peso a fasce di popolazione con scarso potere e in condizioni di emarginazione sociale. In secondo luogo fa riferimento ad una posizione epistemologica, propria del servizio sociale, che valorizza un sapere condiviso e co costruito.

La seconda area fa riferimento al tema *della collaborazione interprofessionale*, alla complessità del riconoscimento del ruolo da parte degli altri professionisti, che si intreccia nel gioco delle reciproche aspettative e rappresentazioni. Il dibattito tocca gli status professionali e il tema del potere, così come le capacità di negoziazione e co costruzione di collaborazioni. Come per il primo modulo di ricerca, entrambi queste aree di studio possono essere lette e collocate nella cornice dei diversi assetti di funzionamento dei sistemi di protezione dell'infanzia.

## Metodo e assetto organizzativo

Coerentemente con l'oggetto e l'area tematica scelta, questo modulo ha adottato un approccio partecipato, di tipo qualitativo.

Attraverso *focus group* e interviste sono interpellati sia gli operatori sia i diversi soggetti interessati al lavoro degli assistenti sociali: i minori e le famiglie e altri professionisti dell'area psico-socio-educativa e dell'area legale, (magistrati e avvocati). In particolare, per la definizione specifica delle aree di indagine e delle modalità di conduzione di *focus group* e interviste si è deciso di creare un 'comitato di consulenti' nel quale sono stati coinvolti genitori e ragazzi con esperienze di tutela e collocamento fuori famiglia. Nell'optare per questa impostazione si è fatto riferimento alla ricerca partecipativa e il coinvolgimento delle persone utenti (Beresford, P & Croft, 2001; Healy, K, 2006; Strier, R., 2007).

Si è anche deciso di coinvolgere i ragazzi ‘*care leavers*<sup>3</sup>’ nella realizzazione di alcune attività di raccolta dati, creando così un canale di più facile comunicazione con i bambini e un terreno importante di condivisione. Data la delicatezza del tema di indagine in particolare di questo modulo, la ricerca è stata sottoposta e validata dal comitato etico dell’Università di Trento.

### **2.3. Modulo 3- la ricerca sulle pratiche**

*Referente di Modulo: Dr. Paolo Guidi (Università di Genova)*

#### **Scopo e domande di ricerca**

Lo scopo del modulo 3 è l’indagine sulle pratiche effettive, esplorando lo specifico contributo degli assistenti sociali nella concreta costruzione di percorsi di benessere per i minori.

Questo filone di indagine prende le mosse dalla constatazione che gli interventi degli assistenti sociali si realizzano in un contesto complesso, caratterizzato dalla collaborazione tra diversi professionisti e dalla presenza di culture e dinamiche organizzative diversificate, ed è influenzato dalla posizione che gli assistenti sociali hanno nella rete e nella relazione con i diversi soggetti. Si basa inoltre sulla considerazione che gli assistenti sociali mettono in campo un’ampia gamma di interventi e attenzioni, considerati impliciti, anche nella stessa percezione degli operatori e per questo poco visibili. Data tale ampiezza e complessità, il modulo si è proposto di mettere a fuoco qual è lo specifico apporto del servizio sociale considerando due fuochi d’indagine. Il primo tratta dei processi decisionali, con particolare riguardo alle discussioni dei casi e alle decisioni prese in équipe; il secondo si sofferma sulle specifiche attività messe in campo nel sostegno dei minori e delle famiglie, con attenzione alla rappresentazione che gli assistenti sociali forniscono dell’efficacia dei loro interventi (indagando in che misura essi ritengono di ‘fare la differenza’).

Dal punto di vista della ricerca e della letteratura, le aree tematiche del dibattito cui si è fatto riferimento sono tre, a cui si associa una quarta area relativa all’approccio metodologico utilizzato.

Il primo tema riguarda i processi decisionali e gli approcci che vengono utilizzati per prendere le decisioni, i fattori che influenzano le decisioni. È presente un dibattito che riguarda i livelli di standardizzazione e la variabilità delle decisioni (Keddell, 2014) e le modalità assunte per prendere decisioni, e fa riferimento alla polarizzazione tra i sistemi di tutela e protezione dei bambini di cui si è parlato in precedenza (Gilbert, Parton e Skivenes, 2011). Vi è tuttavia concordanza in letteratura rispetto alla necessità di un approccio “ecologico” che riconosca i molteplici fattori e livelli che influenzano le decisioni (cfr.: Fluke et al, 2014).

---

<sup>3</sup> Per la realizzazione di questa collaborazione è stata coinvolta l’associazione Agevolando, nella sua sezione trentina, che già aveva collaborato con la referente di modulo in altre ricerche.

La seconda area riguarda il tema del lavoro di équipe, dato che il modulo prende in esame uno degli snodi più rilevanti nel determinare la qualità delle decisioni (e degli interventi) nella tutela minorile. Come per il modulo 2, le aree di dibattito riguardano la collaborazione interprofessionale e il riconoscimento reciproco dei ruoli. A questo si associa la discussione riguardante le dinamiche di ragionamento e di argomentazione nei gruppi e le relative decisioni “collettive” (O’Sullivan, 2011; Bertotti, 2016).

La terza area riguarda infine un ambito piuttosto complesso, che si riferisce sia alla valutazione dell’efficacia degli interventi messa in campo dagli assistenti sociali, sia alla rappresentazione che gli assistenti sociali forniscono del loro lavoro e dell’efficacia dei loro interventi (De Ambrogio, Bertotti, Merlini, 2007, Campanini, 2006).

La quarta area riguarda infine la modalità scelta per la realizzazione di questo modulo di ricerca, che ha visto il coinvolgimento degli assistenti sociali sia nella definizione degli obiettivi di ricerca sia nella realizzazione della raccolta dei dati e della loro analisi. Come si vedrà ci si riferisce al dibattito metodologico relativo alla *Practice research* e alla ricerca partecipativa (Uggerhoj, 2011; Healy, K. (2006).

### **Metodo e assetto organizzativo**

Il modulo ha adottato l’approccio della ‘*practice research*’, coinvolgendo direttamente gli operatori nel processo di ricerca. Essi hanno quindi assunto la veste di operatori/ricercatori, utilizzando, dal punto di vista metodologico, l’osservazione partecipante delle riunioni di équipe e alcune interviste.

Il gruppo iniziale di operatori/ricercatori si è costituito nella fase prodromica della ricerca, fornendo un impulso importante nel suo avvio ed è stato successivamente ampliato in base a criteri di cooptazione e diversificazione territoriale e di tipologia di servizio, sotto la responsabilità del coordinatore scientifico della ricerca e del referente di modulo. Alcuni operatori sono stati supportati dagli enti di appartenenza e dai responsabili di servizio degli operatori coinvolti.

Seguendo un approccio di ricerca azione, il gruppo degli operatori è stato coinvolto nelle diverse fasi di: ricognizione degli snodi d’interesse, *training* e realizzazione delle attività di indagine, analisi dei materiali e commento dei risultati ottenuti, restituzione alle équipe di provenienza e individuazione di strategie migliorative.

## **2.4. Modulo 4 - Discussione dei risultati e individuazione delle raccomandazioni emergenti dalla ricerca**

*Referente di Modulo: Prof.ssa Teresa Bertotti (Università di Trento).*

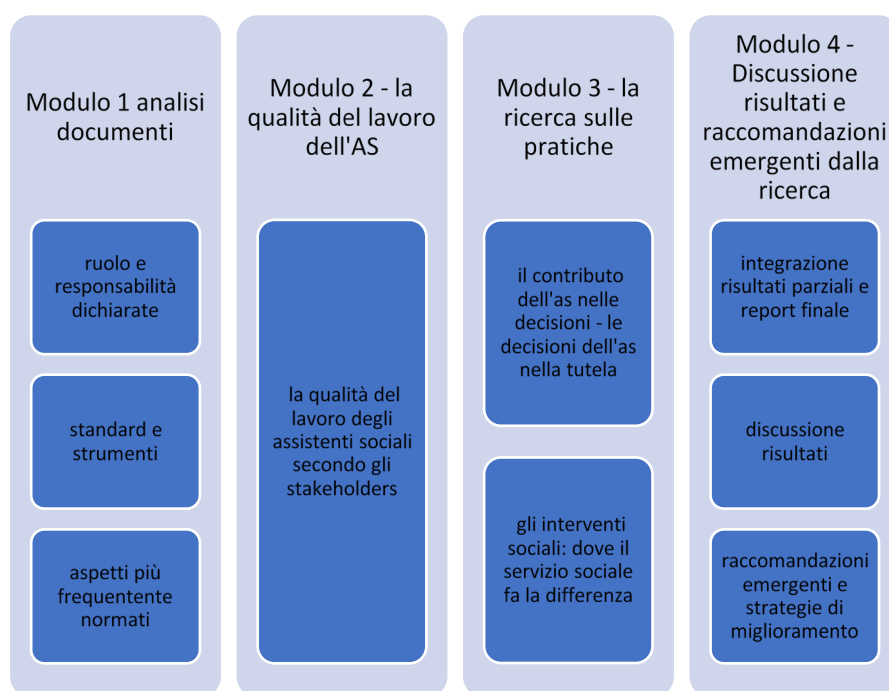
I tre moduli di ricerca hanno fornito le evidenze empiriche relativamente alle tre diverse accezioni di ruolo e associate alle diverse modalità di raccolta dei dati. Per ognuno dei tre

moduli sono stati realizzati singoli report di ricerca mentre il quarto modulo di lavoro è stato dedicato all'analisi 'trasversale' dei tre moduli di ricerca.

Il far 'dialogare' e mettere in relazione i diversi punti di vista emergenti aveva lo scopo di individuare le possibili connessioni e evidenziare i punti di convergenza e le divergenze. Da tale analisi si sono 'estratte' le tracce per il miglioramento degli interventi degli assistenti sociali nella tutela minorile, fondate su un'ampia base di dati empirici.

Un ulteriore elemento trasversale è stato introdotto in corso d'opera. A partire dagli spunti emersi dalle prime interviste agli *stakeholders*, si è deciso di introdurre nei moduli 1 e 3 una ulteriore domanda esplorativa, per indagare i pareri su "i punti di forza e i punti di debolezza" del lavoro degli AS nella tutela minorile, e le aspettative verso il consiglio nazionale dell'Ordine e la realizzazione di linee guida. Ricordiamo che per questi due moduli il parere è stato dato da rappresentanti della comunità professionale, costituita dai *focus group* dei consigli regionali per il modulo 1 e dagli operatori ricercatori impegnati nella ricerca sulle pratiche nel modulo 3. I risultati di questa esplorazione sono riportati per ogni modulo e fanno da sfondo alle conclusioni riportate nel 5° capitolo di questo report.

Per la sua rilevanza di sintesi, i risultati evidenziati nel quarto modulo di ricerca sono stati ampiamente discussi e condivisi con la cabina di regia.



### 3. Il processo

Il processo di realizzazione di un progetto di ricerca così ampio, che vedeva coinvolti soggetti molto diversi tra loro, ha richiesto tempo e una particolare attenzione all'architettura organizzativa e gestionale. Al di là della tenuta del progetto complessivo garantito dalla Cabina

di Regia, e dai costanti contatti tra la responsabile scientifica e i referenti di modulo, ogni specifico modulo ha adottato un assetto organizzativo diverso, dettagliato nei singoli report. La ricerca è stata ideata nell'autunno 2017 ed ha preso formalmente avvio nel 2018, è terminata a maggio 2020.

La cabina di regia si è riunita periodicamente, di persona o attraverso incontri telematici, con una frequenza variabile tra mensile e trimestrale, tra ottobre 2017 e giugno 2020.

Per garantire la partecipazione e il coinvolgimento dei consigli regionali, è stato costituito un tavolo di referenti Croas per la tutela minori. Questo tavolo è stato consultato in tre diverse occasioni: all'inizio del progetto, (ottobre 2017) per effettuare una ricognizione sui principali snodi critici rilevati a livello territoriale dai consigli regionali, raccogliere le prime aspettative rispetto alle ipotesi di ricerca e tre mesi dopo il 17 febbraio 2018, per la condivisione del progetto di ricerca approvato. Il tavolo dei referenti Croas è stato poi di nuovo convocato il 12 ottobre 2019 per la restituzione intermedia dei primi risultati e per raccogliere feedback e commenti.

A maggio 2019, l'assetto e l'impostazione della ricerca è stata presentata alla 2° conferenza italiana della ricerca sul servizio sociale CIRSS, svoltasi a Trento, suscitando un grande interesse. A luglio 2020 è stata effettuata il terzo incontro con i CROAS per la restituzione dell'intera ricerca. A causa della pandemia, il terzo incontro si è svolto on line.

Sono stati redatti quattro report intermedi e un report finale.

Per quanto riguarda i singoli moduli, essi si sono sviluppati:

- Il modulo 1 - da febbraio 2018 a gennaio 2020
- Il modulo 2 - da settembre 2018 a ottobre 2019
- Il modulo 3 - da ottobre 2017 a giugno 2019
- Il modulo 4 - da novembre 2019 a giugno 2020<sup>4</sup>

## 4. La composizione del report

Questo report di compone di cinque capitoli, il primo - che si conclude qui - in cui viene introdotto il tema oggetto di ricerca, si presentano la finalità e l'impostazione della ricerca, il *background* teorico e i principali snodi del dibattito scientifico che fanno da sfondo all'identificazione delle domande di ricerca.

I successivi tre capitoli sono dedicati ad ognuno dei tre moduli e quindi rispettivamente esplorano: il capitolo 2, ciò che emerge dall'analisi dei documenti in termini di ruolo prescritto; il capitolo 3, ciò che emerge in termini di percezioni positive e negative del ruolo, dalle interviste effettuate con i principali soggetti interessati alla qualità del lavoro dell'assistente sociale; il capitolo 4, ciò che emerge rispetto a punti di forza e aree critiche

---

<sup>4</sup> Va considerato che parte del lavoro è stato rallentato dall'emergenza Covid – 19.



del ruolo 'agito', indagato attraverso interviste e osservazioni di riunioni di équipe effettuate da gruppo di operatori - ricercatori.

Il capitolo 5 riassume i principali risultati della ricerca e propone una lettura trasversale, evidenziando le convergenze esistenti tra i tre moduli e a mettere in luce i principali insegnamenti emergenti dalla ricerca.

Un'ampia sezione Allegati correda il report con tabelle integrative e gli strumenti utilizzati

## ***Capitolo II: Il ruolo prescritto. Report dal modulo 1***

Questo report dà conto delle attività svolte nel modulo 1 della ricerca “Ruolo e qualità del servizio sociale nelle attività di tutela dei minori” e dei risultati emersi dall’analisi. È stato redatto da Cristina Tilli con la collaborazione di Teresa Bertotti, che si è occupata principalmente della sezione 4. Il report si compone di una breve introduzione, di una sezione metodologica, di una sezione dedicata alla presentazione dei risultati e una sezione di sintesi e discussione dei risultati.

Il modulo 1 della ricerca si è posto come obiettivo di indagare la cornice formale di riferimento del lavoro dell’assistente sociale nella protezione e tutela dei minori.

Il *focus* si dirige quindi, all’interno della prospettiva trifocale (Gui, 2013) che caratterizza il servizio sociale italiano, verso la componente *normativo-organizzativa*, indagando le caratteristiche del *mandato istituzionale* (Bartolomei, Passera, 2011) e delle sue interrelazioni con il mandato professionale descritto, *in primis*, dal Codice Deontologico (CNOAS, 2020).

All’interno della relazione tra questi due mandati si collocano le aree tematiche del dibattito a partire dalle quali si è sviluppato il lavoro di ricerca. Il rapporto tra professionisti e organizzazione si snoda infatti lungo un crinale che divide il lato prescrittivo/istituzionale dalla componente dell’autonomia e della discrezionalità professionale, alla ricerca di un complesso equilibrio tra disciplina e competenza (Gouldner, 1970).

Tali aspetti si ripropongono, con modalità differenti ma ancora più intrecciate, nel rapporto tra servizi e magistratura, anche alla luce di importanti cambiamenti di scenario introdotti, tra gli altri, dalla L. 149/01 che ha modificato la “fisionomia” del giudice minorile (Bertotti, 2012) e della L. 54/06 sulle separazioni.

All’interno dei due macro-scenari sopra indicati si colloca il tema della struttura dei sistemi di protezione all’infanzia, in Italia ampiamente diversificati a livello regionale anche a seguito della L. Cost. 3/01 di riforma del Titolo V; e, all’interno di tali sistemi, dell’indicazione/definizione del ruolo del servizio sociale della tutela minorile, focus centrale del lavoro di ricerca.

A questi temi si aggiunge la riflessione circa l’utilità/necessità di strumenti e linee guida a supporto dell’azione dei professionisti, puntando in particolare l’obiettivo sulla *tensione* tra standardizzazione da un lato ed autonomia professionale dall’altro.

## 1. Domande di ricerca e nota metodologica

Alla luce del quadro sopra esposto, il modulo 1 della ricerca si è prefisso l’obiettivo di effettuare una ricognizione su quali siano i ruoli e le responsabilità attribuiti agli assistenti sociali, a livello regionale e locale, negli atti a carattere normativo e in quelli maggiormente descrittivi, come le guide e le carte dei servizi.

In particolare, si è proposto di indagare quattro aree:

1. quali sono i ruoli e le funzioni esplicitamente attribuiti agli assistenti sociali;

2. quali sono gli snodi e gli aspetti procedurali più frequentemente presi in considerazione nel rapporto tra servizi e magistratura;
3. se esistono e quali sono gli strumenti e le procedure a supporto della realizzazione delle diverse attività;
4. l'esistenza di eventuali standard organizzativi.

### 1.1. L'architettura organizzativa

Il percorso di ricerca ha coinvolto, in tutte le sue fasi, diversi *attori*:

- *i 20 CROAS*, che in particolare attraverso 26 referenti hanno seguito e curato lo svolgimento del lavoro a livello regionale, in costante contatto con la referente di modulo;
- *gli studenti*: in totale sono stati coinvolti 43 studenti delle lauree magistrali e 1 dottoranda, afferenti a 21 Università<sup>5</sup>; alcuni hanno partecipato al processo complessivo, altri solo ad alcune parti, portando a termine, in collaborazione con i referenti CROAS, i tutor universitari e la referente di modulo, una mole di lavoro importante.

I CROAS hanno assunto la responsabilità della ricerca a livello locale, con il supporto dell'*Équipe* di Ricerca<sup>6</sup>. La maggior parte dei CROAS ha scelto autonomamente le Università da coinvolgere, attraverso i rapporti di collaborazione già esistenti; solamente per Basilicata, Calabria e Val d'Aosta è stata necessaria l'attivazione dell'*Équipe* di Ricerca per rintracciare le possibili collaborazioni – attivate per Basilicata e Calabria con l'Università del Salento, per la Val d'Aosta con l'Università di Torino.

Nella quasi totalità dei casi, la partecipazione degli studenti ha visto due forme: l'inserimento del lavoro per la ricerca all'interno del percorso di tirocinio magistrale e/o all'interno della tesi di laurea.

La referente di modulo ha mantenuto contatti costanti, durante tutte le fasi della ricerca, con i referenti CROAS e gli studenti coinvolti, nonché con i *tutor* universitari nei casi in cui aveva attivato le citate collaborazioni; unica eccezione il CROAS Veneto, che ha mantenuto il contatto diretto con gli studenti individuati, relazionandosi con la referente di modulo attraverso i propri referenti e i *tutor* universitari.

### 1.2. Il processo e gli strumenti

La ricerca si è svolta attraverso quattro *fasi*:

1. ricognizione, raccolta, classificazione e deposito dei documenti;
2. analisi dei documenti più significativi con identificazione delle principali risposte alle domande di ricerca;

---

<sup>5</sup> Università del Piemonte Orientale; Università di Torino; Università di Milano "Bicocca"; Università di Padova; Università di Venezia "Cà Foscari"; Università di Trento; Università di Trieste; Università di Genova; Università di Bologna; Università di Firenze; Università di Perugia; Università di Chieti; Università Roma Tre; Università di Urbino; Università di Napoli "Federico II"; Università "Suor Orsola Benincasa"; Università del Molise; Università di Bari; Università del Salento; Università di Messina; Università di Sassari.

<sup>6</sup> Responsabile della ricerca e referente di modulo.

3. lettura e restituzione di un parere, da parte di ciascun CROAS, su quanto emerso dalla ricerca nei singoli contesti regionali;
4. ricomposizione del quadro nazionale e la stesura del report, a cura della referente di modulo.

Il lavoro di ricerca ha richiesto un *tempo complessivo* di quasi due anni, da febbraio 2018 a gennaio 2020.

Dopo una fase preparatoria, tra febbraio e giugno 2018, dalla fine di giugno si è dato l'avvio al lavoro dei CROAS attraverso l'invio ufficiale, da parte di FNAS, del progetto di ricerca e del primo documento operativo. Da quel momento, i lavori hanno richiesto tempi differenti per i diversi team regionali, e non è dunque possibile ricondurre ciascuna delle prime 3 fasi ad una tempistica comune.

In generale, la 1<sup>a</sup> fase di raccolta e classificazione dei documenti è stata quella che ha richiesto tempi più lunghi, e questo ha influenzato i tempi complessivi. 14 *team* regionali hanno concluso i lavori tra ottobre e dicembre 2019, per gli altri 6 è stato necessario utilizzare anche parte del mese di gennaio 2020.

La 4<sup>a</sup> fase si è svolta tra dicembre 2019 e gennaio 2020.

Per ciascuna delle fasi della ricerca sono stati costruiti, dalla responsabile scientifica e dalla referente di modulo, appositi *strumenti*.

### 1.2.1. La prima fase

La prima fase della ricerca aveva lo scopo di individuare, raccogliere e creare un deposito di tutti i documenti che in ciascuna regione hanno rilievo per il lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile in ambito civile, escludendo quindi i documenti inerenti i temi relativi ai MSNA e al penale minorile; è stato inoltre scelto, come arco temporale di produzione dei documenti, il ventennio 1997-2017<sup>7</sup>. Al suo interno sono state previste quattro sotto-fasi, ovvero: raccolta dei documenti, classificazione, deposito e archiviazione, redazione del report.

Per la *raccolta dei documenti* sono state indicate, in linea generale, due modalità. La prima prevedeva una ricerca sul *web*, attraverso la consultazione dei siti istituzionali degli enti interessati (Regioni; Città Metropolitane; Ambiti territoriali sociali<sup>8</sup>; Comuni capoluogo di regione e provincia; ASL; Tribunali per i Minorenni e Ordinari; Ordini Professionali). Successivamente, qualora i referenti CROAS e/o gli studenti non ritenessero sufficienti i risultati

---

<sup>7</sup> La logica sottostante alla scelta di tale periodo era legata all'ipotesi che la L. 285/97 avesse potuto rappresentare un *volano* per la normativa in materia di tutela dei minori.

<sup>8</sup> Considerate le diverse denominazioni utilizzate per indicare le diverse realtà di gestione associata dei servizi sociali (quali ad esempio "Distretti sociali" o "socio-sanitari", "Ambiti territoriali sociali", e altri) si è utilizzata la locuzione "Ambiti territoriali sociali" per darne una definizione univoca, ai fini della ricerca.

della ricerca *online*, era previsto un passaggio attraverso il contatto diretto con gli enti interessati, per il tramite del CROAS.

Tale doppio passaggio si è reso necessario per cercare di ottenere il massimo tasso di copertura possibile del raccolto rispetto a ciò che complessivamente esiste in ogni contesto regionale; tuttavia non si è certi di esser riusciti a garantire una copertura totale.

Per la *classificazione* sono stati costruiti dall'Équipe di Ricerca due *strumenti*: la Matrice dati (Allegato 1) e il relativo *Codebook* (Allegato 2).

La Matrice dati è stata suddivisa in sezioni al fine di raccogliere elementi per poter costruire una sorta di "profilo" dei documenti raccolti, a partire dalle seguenti macroaree:

- gli enti/organismi che li hanno prodotti;
- alcune caratteristiche dei documenti, quali titolo ed estremi (data/numero), tipologia<sup>9</sup> e anno di emissione;
- le tematiche affrontate, sia a livello generale che specifico;
- la collocazione del documento;
- l'attribuzione di un codice identificativo univoco per ciascun documento, secondo le specifiche indicazioni fornite<sup>10</sup>;
- l'attribuzione di un punteggio (da 1 a 4) circa la rilevanza del documento alla luce delle domande di ricerca – passaggio fondamentale per decidere quali documenti sottoporre alla successiva fase di analisi.

Il *Codebook* è stato costruito in modo da indicare i contenuti da inserire in ciascuno dei campi previsti, sia riguardo alle variabili con campi aperti sia, in particolare, per quelli in cui erano state preimpostate le modalità di risposta.

Per il *deposito* e l'*archiviazione* dei documenti la referente di modulo ha creato e gestisce un *account* Google denominato "*Ricerca Minori Modulo1*", contenente una cartella generale e 20 sottocartelle, una per ogni Regione, intitolate con la denominazione delle singole Regioni. La cartella generale è stata condivisa con l'intera Cabina di Regia, mentre i referenti CROAS e gli studenti hanno avuto accesso ciascuno alla cartella della propria Regione.

Ogni cartella regionale presenta a sua volta 3 sottocartelle:

- *Documenti*, contenente i documenti raccolti;
- *Matrice e report*, contenente la matrice dati e i 3 report, relativi alle 3 fasi del lavoro a livello regionale;

---

<sup>9</sup> Erano state preventivamente individuate 5 tipologie: atto normativo a carattere generale; atto a carattere regolamentare; convenzione/accordo di programma; protocollo; guida/vademecum/carta dei servizi.

<sup>10</sup> Il codice univoco è composto da due lettere – identificative della regione – e tre cifre, corrispondenti al numero progressivo dei documenti. I codici regione indicati sono i seguenti: AB – Abruzzo; BA – Basilicata; CL – Calabria; CM – Campania; ER – Emilia-Romagna; FV – Friuli V. G.; LA – Lazio; LI – Liguria; LO – Lombardia; MA – Marche; MO – Molise; PI – Piemonte; PU – Puglia; SA – Sardegna; SI – Sicilia; TO – Toscana; TR – Trentino A. A.; UM – Umbria; VA – Val d'Aosta; VE – Veneto.

- *Schede analisi*, contenente le schede di analisi dei documenti, relative alla 2<sup>a</sup> fase.

Anche per la *redazione del* report è stata costruita un'apposita traccia, in cui si chiedeva di evidenziare il percorso metodologico posto in essere ed i risultati della prima fase, in particolare mettendo in risalto quali enti hanno prodotto i documenti e le tematiche maggiormente trattate.

A conclusione del lavoro di raccolta e classificazione si è deciso – in molti casi anche dopo il confronto con la referente di modulo – di sottoporre ad analisi i documenti ritenuti più pertinenti rispetto alle domande di ricerca.

### 1.2.2. La seconda fase

La seconda fase della ricerca si proponeva di sottoporre ad analisi qualitativa i documenti ritenuti più significativi, “interrogandoli” in merito alle domande di ricerca.

Questa fase prevedeva a sua volta le seguenti sottofasi:

- analisi dei singoli documenti scelti;
- analisi trasversale/sinottica, mirante a cogliere i tratti di similitudine e di differenza tra i diversi documenti
- redazione del report della fase di analisi.

Riguardo agli *strumenti di analisi*, per questa fase sono state predisposte due schede: la prima, per l'analisi dei singoli documenti (Allegato 3), e la seconda (denominata “scheda sinottica” - Allegato 4), per mettere a confronto quanto emerso trasversalmente nei documenti analizzati in relazione alle aree individuate.

La scheda singola presenta una parte iniziale, in cui registrare alcuni elementi identificativi per ogni documento, quali le caratteristiche generali e dello stesso e l'analisi circa la presenza e la numerosità, nel testo, di alcune parole-chiave indicate<sup>11</sup>.

Per il resto, le due schede presentano la stessa struttura, chiedendo di rilevare, nei documenti, le informazioni riguardanti ruolo e funzioni dell'assistente sociale nei rapporti con le Autorità Giudiziarie, con minori e famiglie e con gli altri servizi. Viene infine chiesto di evidenziare la presenza di elementi e standard a carattere organizzativo.

Per ciascuna delle aree di informazioni indicate erano richieste ulteriori specificazioni riguardo alle funzioni, alla presenza di strumenti e procedure e agli attori coinvolti.

Per l'indicazione delle funzioni/aree di attività è stata utilizzata la declaratoria contenuta nel documento fornito dal CNOAS, prodotto in occasione dell'audizione informale presso la Commissione Giustizia del Senato del 10/1/2017<sup>12</sup>:

- valutazione dei fattori protettivi e dei fattori di rischio esistenti (personali, familiari, sociali);

---

<sup>11</sup> Le parole-chiave da ricercare erano: *assistente/i sociale/i; servizio sociale; servizi sociali; tutela minori*.

<sup>12</sup> Il documento indica in realtà una ulteriore funzione – la collaborazione con gli organi della magistratura dedicati alla materia familiare e minorile, civile e penale – che trattando il tema centrale della ricerca ha visto dedicata un'apposita sezione.

- valutazione delle competenze genitoriali e della loro recuperabilità;
- definizione dei progetti di aiuto e sostegno al minore di età e al suo contesto familiare;
- potenziamento delle risorse familiari e ambientali;
- protezione nei casi di vulnerabilità.

Anche riguardo al report *della fase 2* è stata costruita un'apposita traccia, che dopo l'indicazione del percorso metodologico chiedeva di esporre i risultati dell'analisi, richiamando specificamente le aree di indagine e le possibili chiavi interpretative, attraverso alcune domande specifiche (non esaustive, ovviamente, delle possibili riflessioni); infine, chiedeva di trarre da quanto emerso alcuni elementi di sintesi e di rilancio per il successivo *focus group*.

### 1.2.3. La terza fase

La terza fase aveva lo scopo di raccogliere *il parere dei CROAS* su quanto emerso, nelle singole regioni, dai risultati della ricerca; e su quali azioni successive il CNOAS dovesse, a loro avviso, mettere in campo.

Per questa fase, si è previsto che i CROAS utilizzassero un *focus group* oppure una intervista *semi-strutturata* a uno o più testimoni privilegiati e, a partire da questi, formulasse il proprio parere.

Complessivamente sono stati realizzati dai CROAS 21 *focus group* e 2 interviste, tra giugno 2019 e gennaio 2020<sup>13</sup>.

A conclusione del *focus group*/intervista, il referente CROAS aveva l'impegno di trarne una sintesi che – con gli opportuni passaggi che ciascuno ha ritenuto di fare (Consiglio, Ufficio di Presidenza, ...) – è dunque stata considerata, ai fini della ricerca, il *parere del CROAS*.

Dal punto di vista degli *strumenti* è stata predisposta dall' *Équipe* di Ricerca una traccia (Allegato 5) attraverso la quale, in maniera interattiva, si alternasse la presentazione dei risultati della ricerca in relazione alle singole quattro domande di ricerca con una riflessione – singola o di gruppo – sulla domanda stessa. La traccia si conclude con due ulteriori domande/piste di riflessione: la prima, che chiede di indicare da un lato i pregi/aspetti di valore del lavoro degli assistenti sociali nella tutela dei minori, e dall'altro i principali difetti/aspetti critici; la seconda, su quale potrebbe/dovrebbe essere il ruolo del CNOAS per sostenere la qualità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile, e in particolare se dovrebbe predisporre delle linee guida e quali elementi dovrebbe eventualmente inserirvi.

### 1.2.4. La ricomposizione del quadro nazionale e la stesura del report

La ricomposizione del quadro nazionale e la stesura del report si sono svolti nei mesi di dicembre 2019 e gennaio 2020; hanno preso avvio in una situazione fluida, in cui mancavano ancora alcuni report, ed hanno dunque richiesto una rilavorazione in più fasi.

---

<sup>13</sup> Friuli e Sardegna hanno realizzato 2 *focus group* ciascuno, rispettivamente a Trieste e Udine, ed a Cagliari e Nuoro; l'Emilia-Romagna un'intervista; la Toscana dapprima un'intervista e successivamente un *focus group*.



Per favorire l'analisi è stata creata dapprima una Matrice di analisi dei report, all'interno della quale sono stati inseriti in un primo foglio i dati quantitativi provenienti dai report regionali della prima fase; in un secondo foglio, i dati qualitativi contenuti nei report regionali della fase di analisi e quelli relativi alle interviste/*focus group* realizzati dai CROAS.

Nell'*analisi quantitativa* è stato necessario, per alcuni aspetti, raccogliere i dati non solo dai report regionali ma anche dalle singole matrici; successivamente sono stati estratti i dati più interessanti e significativi in relazione alle domande di ricerca.

L'*analisi qualitativa* è consistita in un'analisi del contenuto, a partire dai brani dei report inseriti in matrice; sono stati messi a confronto, per ognuna delle domande di ricerca, i risultati emersi dai report di analisi e successivamente dai pareri dei CROAS, cercando di rintracciare gli elementi di similitudine e di differenziazione tra i diversi contesti regionali, e di far emergere gli aspetti maggiormente significativi.

### 1.3. Note sul processo di raccolta dei documenti

Nei report relativi alla fase di raccolta e classificazione si era chiesto agli studenti di indicare quali fossero i punti di forza e le criticità incontrati nel corso della stessa. Innanzi tutto, va detto che solo 6 regioni hanno evidenziato i primi, mentre 18 hanno rilevato uno o più elementi di criticità. I temi affrontati – in entrambi i casi – si concentrano essenzialmente sul processo di raccolta e sulla quantità/qualità dei documenti reperiti.

Riguardo *al processo di raccolta*, come si è visto questo aveva previsto un primo passaggio attraverso i canali informatici ed uno successivo tramite il contatto diretto con gli enti, lì dove il primo non avesse dato risultati sufficienti. Solo l'Umbria ha rilevato positivamente la presenza, sul sito regionale, di un elenco completo delle leggi prodotte, mentre ben 14 regioni<sup>14</sup> hanno segnalato difficoltà in merito, in parte o tutti i siti consultati: giudicati troppo dispersivi, incompleti, in corso di aggiornamento per tempi lunghi. Complessivamente con più ombre che luci appare anche il reperimento di documenti attraverso i contatti diretti con i servizi; in questo caso 4 regioni (Abruzzo, Sicilia, Trentino, Val d'Aosta) hanno segnalato un buon livello di collaborazione, mentre altre 9 (Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Umbria, Veneto) hanno segnalato in diverso grado risposte assenti o negative<sup>15</sup>. In Emilia-Romagna e Lazio sono stati evidenziati anche i motivi addotti per le risposte negative: in alcuni casi, la mancanza/non conoscenza di documentazione pertinente; in altri, il fatto che la ricerca della stessa avrebbe richiesto troppo tempo, incompatibile con l'alto carico di lavoro, anche a causa di una mancanza di raccolta sistematica da parte degli enti (Lazio).

---

<sup>14</sup> Abruzzo, Calabria, Friuli, Lazio, Liguria, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Trentino, Val d'Aosta, Veneto, e Umbria (relativamente agli altri siti consultati).

<sup>15</sup> Per "risposte negative" si intendono quei casi in cui il contatto c'è stato, ma gli interpellati hanno risposto che non erano in grado di fornire documentazione.

Riguardo ai documenti raccolti, le osservazioni attengono innanzitutto alla quantità, segnalata positivamente dalla Lombardia e negativamente dalla Calabria; in secondo luogo alla varietà/rappresentatività, sia in senso territoriale (valutata positivamente dalla Lombardia) sia in senso temporale – segnalata negativamente da Abruzzo e Sicilia, che rilevano la difficoltà a rintracciare i documenti più vecchi, e dalla Calabria, che invece lamenta l’assenza di documentazione più recente; Friuli e Umbria rilevano inoltre l’assenza di datazione su alcuni documenti. Questi aspetti quali/quantitativi si collegano al tema del *tasso di copertura* dei documenti raccolti rispetto all’esistente: tema che alcune regioni riprendono, il Trentino per segnalarlo positivamente come medio/alto, mentre altre (Friuli, Lazio, Lombardia e Toscana) lo indicano come elemento di criticità, in quanto difficilmente stimabile.

Purtuttavia, al di là dei limiti sopra citati, si ritiene che questa raccolta rappresenti un importante e raro sforzo di collezione di documenti. La sua accessibilità ai Consigli regionali consente inoltre la possibilità di ulteriori studi ed approfondimenti a livello locale.

## 2. Presentazione dei risultati

I risultati emersi dal lavoro di ricerca verranno presentati seguendo il percorso delle tre fasi: dapprima, dunque, gli elementi salienti dal punto di vista quantitativo, a seguire si cercherà delineare un quadro complessivo di quanto evidenziato dall’analisi qualitativa, cogliendo gli aspetti di continuità e le divergenze. Infine, attraverso l’analisi delle interviste e dei *focus group*, sarà possibile far emergere il parere dei CROAS sui risultati della ricerca e sulle prospettive future.

### 2.1. L’analisi quantitativa dei documenti raccolti

La prima fase della ricerca è stata finalizzata, come si è visto, alla raccolta e classificazione dei documenti; ha richiesto tempi – in diverse regioni – molto più lunghi di quanto inizialmente ipotizzato, ed ha prodotto risultati quantitativamente molto diversificati.

Complessivamente sono stati raccolti, classificati ed inseriti nelle matrici dati **1193** documenti, ritenuti pertinenti con i temi della ricerca. Il volume dei documenti raccolti presenta una grande variabilità territoriale, da regioni in cui sono stati raccolti meno di 10 documenti ad altre in cui ne sono stati raccolti oltre il centinaio. Il panorama complessivo è sintetizzato in Tab. 1.

**Tab. 1 – Numero di documenti raccolti per gruppi di regioni**

<i>Range</i> numero documenti raccolti	Numero regioni	Specificazione regioni
Fino a 10	3	Basilicata, Calabria, Val d’Aosta
Tra 11 e 30	7	Abruzzo, Campania, Marche, Molise, Puglia, Sardegna, Toscana
Tra 51 e 80	6	Emilia-Romagna, Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Liguria, Umbria, Veneto
Oltre 100	4	Lombardia, Piemonte, Sicilia, Trentino Alto-Adige

Di seguito verranno esposti alcuni risultati a carattere generale, e successivamente verrà realizzato un *focus* di approfondimento sulle normative a livello regionale. Per agilità di lettura non vengono qui inserite le altre tabelle relative all'elaborazione dei dati quantitativi, che sono consultabili nell'allegato 6.

### 2.1.1. Il quadro a livello nazionale

Il primo elemento a cui ci si è riferiti nella classificazione riguarda, come si è visto, gli Enti coinvolti nella produzione dei documenti: innanzi tutto, andando a vedere se si trattasse di documenti prodotti da un unico ente o risultanti dalla convergenza di più attori.

Dal quadro complessivo emerge che circa i  $\frac{2}{3}$  dei documenti riguardano atti unilaterali, cioè prodotti da un singolo ente, mentre i rimanenti vedono il coinvolgimento di più enti/organismi. Osservando nello specifico *quali enti* abbiano maggiormente contribuito alla produzione dei documenti raccolti, emerge la prevalenza degli enti locali<sup>16</sup> – coinvolti nella produzione di oltre la metà (circa il 54%) dei documenti raccolti, seguiti dalle regioni<sup>17</sup> con il 30%, e dalle Aziende Sanitarie con il 19%.

Complessivamente se ne ricava l'immagine di una realtà frammentata, con molte buone iniziative normative e/o regolamentari che però sono localizzate, non esportate, spesso differenti tra loro. Sull'altro versante, stupisce comunque la quantità dei documenti prodotti dalle regioni, che dunque a questo primo sguardo potrebbe far pensare ad una buona copertura complessiva sui temi oggetto di ricerca; vedremo più avanti che in realtà non è esattamente così. Infine, il coinvolgimento tutto sommato limitato delle aziende sanitarie restituisce l'idea di un certo *distacco* delle stesse dai temi inerenti la tutela minori, suggerendo che le difficoltà nel realizzare l'integrazione socio-sanitaria nei territori – segnalate dai CROAS, come vedremo più avanti – abbiano origine anche da qui.

Riguardo alla *tipologia dei documenti* raccolti, complessivamente possiamo osservare una prevalenza di atti normativi e regolamentari (oltre il 40% dei documenti raccolti), seguiti da convenzioni, accordi e protocolli (circa il 25%) e dai documenti di presentazione dei singoli servizi, con circa il 20%; percentuali che appaiono coerenti con il coinvolgimento di uno o più Enti nella produzione di documenti.

Se infatti l'obiettivo della ricerca era di indagare il *ruolo prescritto*, si era mantenuta aperta la possibilità di raccogliere documenti non solo a carattere strettamente normativo/regolamentare, ma anche in senso ampio tutti gli atti che – da un punto di vista

---

<sup>16</sup> Vengono qui compresi i Comuni, gli Ambiti territoriali sociali e i Municipi.

<sup>17</sup> Nel conteggio degli atti prodotti dalle Regioni – e nel calcolo della relativa percentuale – sono stati inseriti anche i 62 documenti complessivamente prodotti dalle Province di Bolzano e Trento, che avendo una potestà legislativa propria si presentano più simili, come profilo istituzionale, alle Regioni che alle altre province/città metropolitane. Lo stesso criterio verrà utilizzato nel prosieguo dell'analisi.

operativo – indicassero la *rappresentazione* che gli enti danno all'esterno di ruolo e funzioni dell'assistente sociale. Anche se con un minor grado di coerenza, tali documenti delineano comunque, complessivamente, *cosa fa/deve fare* l'assistente sociale nei servizi coinvolti.

Riguardo agli *anni di produzione* dei documenti, complessivamente si osserva una presenza notevolmente superiore dei documenti prodotti dal 2008 in poi (pari a circa i  $\frac{2}{3}$  del totale dei documenti raccolti) rispetto a quelli del decennio precedente. Tale tendenza è presente, seppur con percentuali diverse, in tutte le regioni tranne che in Val d'Aosta, in cui i documenti prodotti nel primo decennio costituiscono il doppio rispetto a quelli del decennio successivo. Tale esito appare in contraddizione rispetto all'ipotesi iniziale, secondo cui la L. 285/97 avrebbe potuto rappresentare un "volano" per la produzione normativa in questo ambito. Ciò potrebbe, almeno in parte, e soprattutto per i documenti a connotazione locale, essere spiegato da una maggior presenza – *online* e negli archivi dei servizi – dei documenti più recenti, ancora vigenti e utilizzati.

Come già accennato, nella matrice di classificazione era stato chiesto anche di indicare le tematiche trattate, sia da un punto di vista generale che specifico.

Dal punto di vista delle *tematiche generali* possiamo osservare che il 15% circa dei documenti si occupa di linee di indirizzo politico (quali, ad esempio, Piani Sociali e norme a carattere generale sul sostegno alle famiglie). Troviamo poi un 13% circa di documenti che riguardano la costruzione di reti tra servizi, e la stessa quota di documenti contenenti l'indicazione di elementi a carattere organizzativo e procedurale di singoli servizi.

Una quota davvero esigua (circa il 5%) dei documenti raccolti è stata segnalata occuparsi, in generale, di tutela dei minori e autorità giudiziarie; va detto però, come si vedrà tra un attimo, che le tematiche specifiche individuate erano tutte attinenti alla tutela, intesa in senso ampio.

Complessivamente, le *tematiche specifiche* rappresentano l'aspetto più presente nei documenti raccolti, considerato che il 44% circa degli stessi si occupa infatti di esse in via esclusiva<sup>18</sup>.

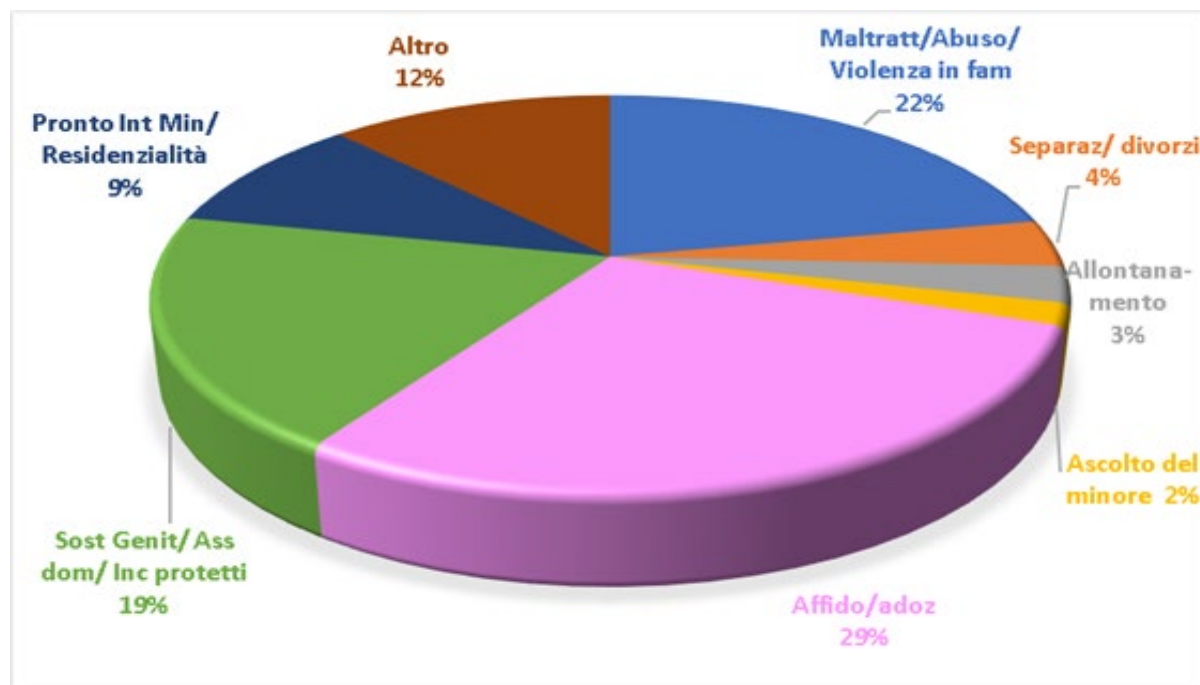
Entrando nel dettaglio, come si può osservare dal grafico 1, l'affido e l'adozione rappresentano le tematiche più affrontate, con quasi il 30% di tali documenti ad esse dedicato. I temi del maltrattamento, abuso e violenza in famiglia costituiscono insieme poco più del 20% delle tematiche specifiche trattate, e di poco inferiore è la quota dedicata complessivamente ai servizi rivolti al supporto di famiglie e minori (servizi vari di sostegno alla genitorialità, assistenza educativa domiciliare, incontri protetti). Ben poco troviamo su separazioni/divorzi (26 documenti in totale, concentrati in sole 8 regioni); sull'allontanamento del minore (20

---

<sup>18</sup> In un 13% circa dei documenti raccolti è stata indicata – oltre alla tematica generale – anche una tematica specifica, ad indicare atti che – pur rientrando in uno dei temi indicati come "generali" – si rivolgono esclusivamente ad uno specifico ambito tematico.

documenti, concentrati in 7 regioni); e, per ultimo, sull'ascolto del minore, del quale si occupano solo 12 documenti, provenienti da 7 regioni.

**Grafico 1 – Tematiche specifiche trattate nel totale dei documenti raccolti**



Il quadro complessivo sui temi trattati mostra dunque da un lato come una quota consistente dei documenti raccolti si occupi di aspetti generali, che costituiscono una cornice ampia ma poco “dicono” su come affrontare la realtà concreta nella tutela di minori e famiglie. Dall’altro lato, emerge che quando si entra su temi più specifici trovano un’ampia diffusione a livello locale ambiti come l’affido e l’adozione, già fortemente normati a livello centrale.

Per contro, destano preoccupazione le lacune importanti emerse nell’ambito di separazioni e divorzi (che hanno richiesto, negli ultimi decenni, un impegno crescente ai servizi territoriali); oppure su temi delicati e complessi, quali l’allontanamento e l’ascolto del minore.

### 2.1.2. Il ruolo delle Amministrazioni Regionali

Come si è visto in precedenza, il quantitativo dei documenti raccolti nelle singole regioni presenta una forte disomogeneità. Appare dunque utile realizzare un approfondimento sui documenti a cui le Amministrazioni Regionali hanno direttamente contribuito, sia per valutarne il ruolo come soggetto propulsore, sia per individuare gli ambiti verso i quali si indirizza maggiormente – e per i quali dunque possiamo presumere una buona “copertura” sull’intera regione.

Come già osservato a livello generale, anche riguardo ai 365 documenti in cui sono direttamente coinvolte le regioni<sup>19</sup> c'è una variabilità piuttosto ampia nella quantità di atti raccolti. Si va infatti da territori in cui la Regione è coinvolta in uno/due documenti (Basilicata, Marche), ad altre in cui ci si attesta sulla ventina (Friuli, Lazio) a Emilia-Romagna e Piemonte in cui ne troviamo 44 per ciascuna. Del tutto singolare è la situazione del Trentino, in cui le Province Autonome costituiscono una figura istituzionale in certo modo *ibrida*, e nelle quali troviamo dunque complessivamente 62 documenti a produzione provinciale.

Riguardo alle *tematiche generali* trattate si osserva una generale convergenza con quanto osservato nel complesso dei documenti raccolti. Fanno eccezione a questo andamento le *Linee di indirizzo politico* ed i documenti volti a costruire reti tra servizi.

Riguardo alle prime, emerge qui una maggior incidenza (il 26% circa contro il 15%) rispetto al quadro generale; dato che potrebbe in sé non stupire, ma che presenta al suo interno una variabilità regionale con un'ampia polarizzazione: da un lato ben 8 regioni che non hanno nessun documento dedicato, dall'altro l'Emilia-Romagna che vi dedica oltre i  $\frac{3}{4}$  dei propri documenti a produzione regionale.

I documenti inerenti alle *Reti tra servizi* sono invece, in questo ambito, meno presenti (il 9% circa contro il 13%) rispetto al totale dei documenti raccolti. Dato questo che potrebbe far pensare ad una certa vitalità degli enti territoriali, che prendono iniziative volte alla collaborazione reciproca senza necessariamente presupporre uno stimolo da parte della regione.

Riguardo alle *tematiche specifiche* possiamo similmente osservare un'ampia variabilità interna, tra 4 regioni che non presentano nessun documento e il Piemonte, che dedica oltre l'80% dei documenti raccolti unicamente a temi specifici (cfr. Grafico 2).

Anche in questo caso la tendenza generale ricalca quella già vista nel complesso dei documenti raccolti, almeno per quanto riguarda gli ambiti tematici maggiormente trattati (affido/adozione, maltrattamento, abuso e violenza, supporti alla genitorialità). Il quadro si presenta infatti ancora più grave sui temi già carenti: solo 8 documenti a produzione regionale (concentrati peraltro in sole 4 regioni); un solo documento sull'allontanamento, in Piemonte; nessun documento sull'ascolto del minore.

Su questi ultimi tre aspetti, il confronto con i totali complessivi ci dice dunque che i già pochi documenti presenti sono presumibilmente a carattere locale, o prodotti da altri organismi che comunque non presentano una coerenza normativa.

Come anticipato all'inizio del paragrafo, un altro aspetto interessante da approfondire riguarda i *tempi di produzione legislativa* delle regioni; una delle ipotesi di partenza era infatti che il

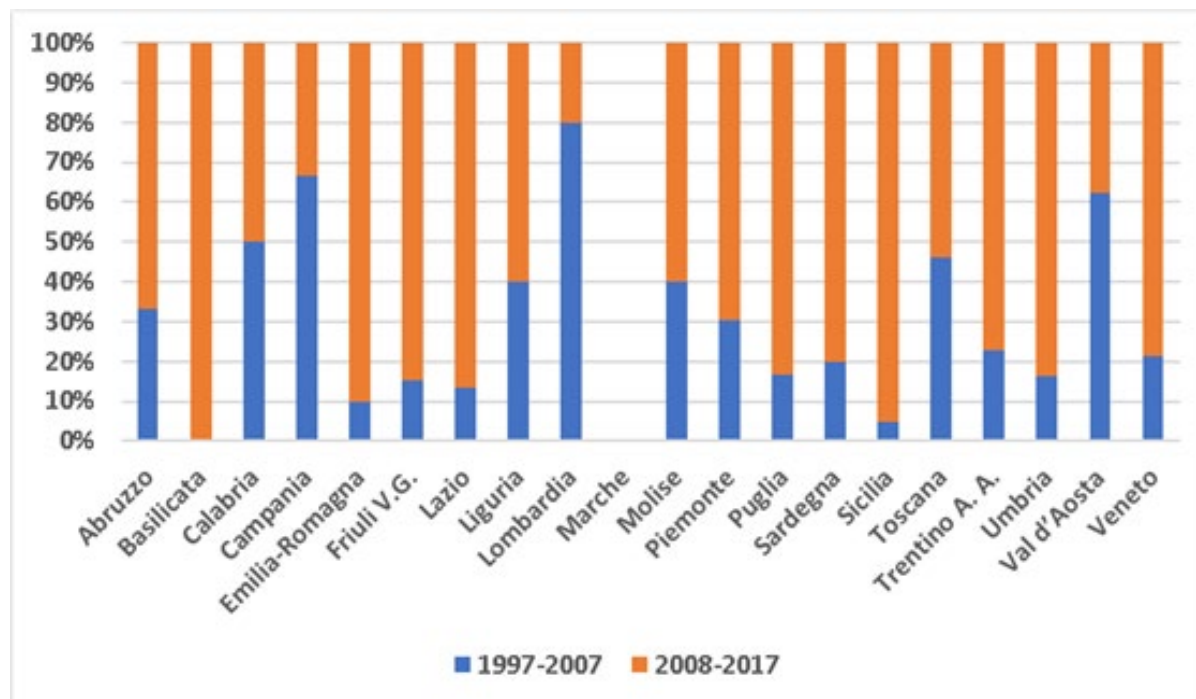
---

<sup>19</sup> Come già in precedenza, verranno inclusi in questa parte di trattazione i 62 documenti prodotti dalle Province Autonome di Bolzano e Trento, anche se per scorrevolezza di lettura si continuerà a parlare di "regioni".

primo decennio considerato (1997-2007), sotto l'impulso della L. 285/97, potesse aver visto una cospicua produzione al confronto con il periodo successivo.

In realtà, dai dati (come si può osservare dal Grafico 2) emerge un quadro più variegato, all'interno di un andamento generale di forte sviluppo nel secondo decennio considerato.

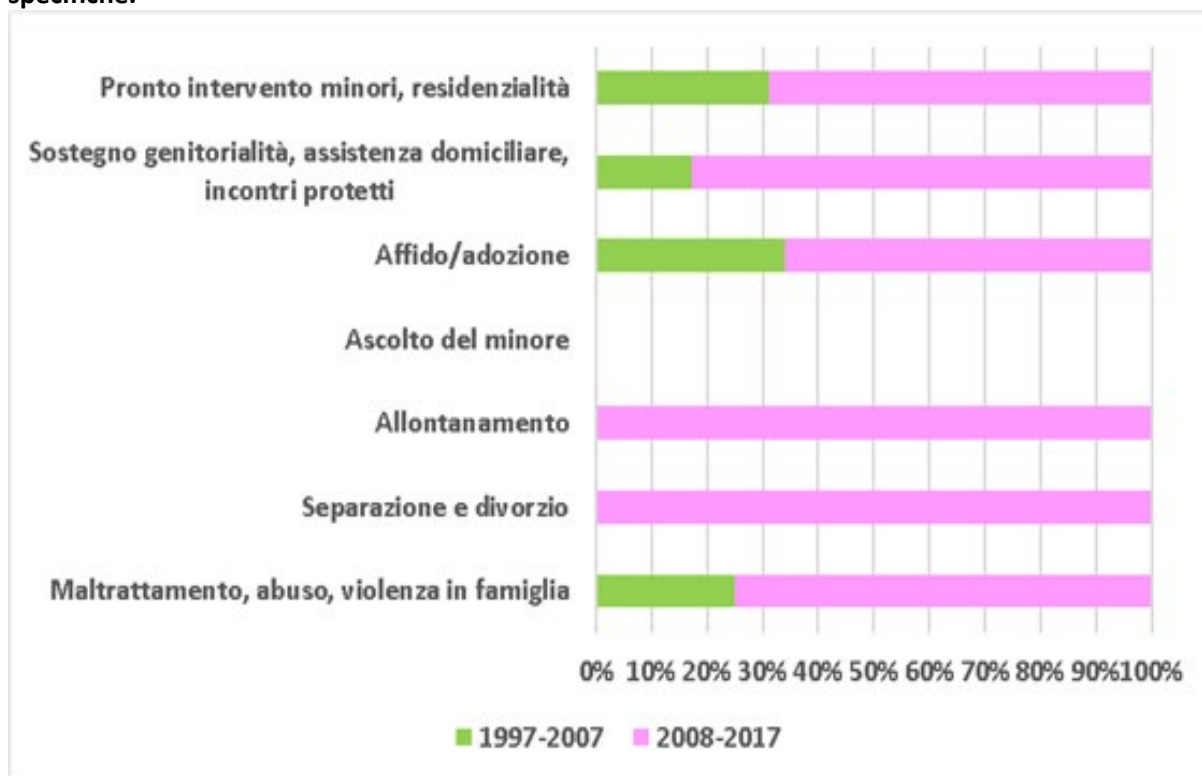
**Grafico 2 – Annualità di emissione dei documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali.**



Per alcune regioni (Campania, Lombardia e Val d'Aosta) si osserva effettivamente una diminuzione nel secondo periodo considerato, per altre (Basilicata, Calabria, Toscana) la quantità di documenti raccolti nei due periodi sostanzialmente si equivale. Per la maggior parte delle regioni invece si osservano incrementi che vanno dal 50% in più (Liguria e Molise) ad altri che potremmo quasi definire in progressione geometrica. Su questo aspetto potrebbero influire diversi elementi, tra cui come accennato la maggior "reperibilità" dei documenti più recenti, ma anche la diversità degli assetti normativi regionali, acuita dalla L. Cost. 3/01, di riforma del Titolo V. Nelle Marche non sono stati reperiti documenti a diretta produzione regionale.

Oltre alla variabilità regionale nei due decenni presi in esame, è interessante osservare il diverso sviluppo temporale delle tematiche affrontate; anche qui troviamo una tendenza generale ad un aumento nel periodo più recente, in un quadro di differenziazione tra le diverse tematiche considerate (cfr. Grafico 3).

**Grafico 3 – Annualità dei documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali per tematiche specifiche.**



Sembra infatti che nel primo decennio le regioni si siano mosse maggiormente su temi più “consolidati”, quali affido e adozione, e sulla residenzialità: in questi ambiti infatti nel secondo decennio si osserva sostanzialmente un “semplice” raddoppio dei documenti dedicati.

Sui temi precedentemente evidenziati come più carenti si osserva invece una totale assenza nel primo decennio; e questo è abbastanza scontato riguardo ad allontanamento (l’unico documento del Piemonte è del secondo decennio) e ascolto del minore, su cui non c’è, come già visto, alcun documento. Su separazione e divorzio potrebbe invece essere correlata ad una minor presenza di tale tema – fino ai primi anni 2000 – nel lavoro degli assistenti sociali impegnati nella tutela minori.

Il quadro complessivo che emerge da questi primi approfondimenti conferma la lettura iniziale di frammentazione: tra le diverse regioni, sia dal punto di vista quantitativo generale che riguardo ai temi affrontati; ma anche – nonostante l’ampia produzione regionale – all’interno dei singoli territori.

Altro elemento che risalta è la conferma di un sistema normativo solido sui temi più trattati anche a livello nazionale, come l’affido e l’adozione; ma che presenta considerevoli lacune su temi che più di recente hanno assunto un rilievo nel lavoro sulla tutela minorile (separazione e divorzio), o che – pur riguardando aspetti “puntuali” del processo di intervento (allontanamento, ascolto del minore) – per la delicatezza e complessità necessitano regole chiare e certe.



## 2.2. La fase di analisi qualitativa e le domande di ricerca

Come anticipato, a conclusione dell'analisi quantitativa in ogni ambito regionale sono stati selezionati e sottoposti ad una più precisa analisi i documenti considerati più significativi per identificare le caratteristiche del ruolo "prescritto" (Piva, 2001). Seguendo le procedure indicate nella fase 2, i *team* regionali hanno analizzato complessivamente 238 documenti, pari al 20% circa dei documenti raccolti. Di seguito sono riportati i risultati emersi dall'analisi aggregata dei report dei *team* regionali, che forniscono così un quadro nazionale.

I materiali sono riportati seguendo l'articolazione dei quattro elementi, tra loro connessi, relativi alle domande di ricerca: le definizioni di ruolo esistenti, gli snodi maggiormente trattati nel rapporto con la magistratura, gli strumenti e le linee guida, le indicazioni degli assetti organizzativi.

### 2.2.1. Ruolo, funzioni e responsabilità

La prima domanda di ricerca indaga quali sono i ruoli e le funzioni espressamente attribuiti agli assistenti sociali.

Per rispondere a questa prima domanda, i documenti sono stati analizzati cercando di cogliere:

- se il ruolo del servizio sociale venga esplicitamente citato e definito
- se le funzioni e le responsabilità siano definite e attribuibili in modo specifico agli assistenti sociali, oppure al servizio incaricato della tutela minorile
- quali ruoli e funzioni vengano indicati e definiti, e quali eventualmente attribuiti all'assistente sociale

### Ruolo

Il *ruolo* dell'assistente sociale nella tutela minori viene espressamente indicato in metà dei report regionali, e le definizioni si indirizzano essenzialmente su due versanti: da un lato nel ruolo di *regia/coordinamento* all'interno della rete dei servizi coinvolti (Campania, Friuli, Lazio, Lombardia, Trentino, Val d'Aosta, Veneto); dall'altro in direzione del *case management*, con funzioni quindi più specifiche di referente del caso e/o interfaccia tra la famiglia e i servizi (Campania, Lombardia, Sardegna, Sicilia, Umbria, Veneto). In un documento della regione Puglia vengono indicate, per il servizio sociale professionale, "competenza specifica e responsabilità amministrativa in ogni fase del procedimento di tutela civile dei minori" (PU024, p. 26). Complessivamente si può evidenziare che il ruolo – lì dove viene indicato – viene specificamente attribuito all'assistente sociale, pur presentando ampi tratti di genericità.

## Funzioni e responsabilità

Riguardo invece alle *funzioni* essenziali<sup>20</sup> della tutela minorile, possiamo osservare, nei report relativi all'analisi dei documenti selezionati nei singoli contesti regionali, una presenza diversificata: in taluni casi vengono esplicitamente richiamate, in altri si intravedono per così dire "sotto traccia", in altri ancora sono sostanzialmente assenti.

La *valutazione dei fattori protettivi/di rischio* è, unitamente alla presa in carico, la funzione maggiormente richiamata. Riguardo ai *tempi* della valutazione<sup>21</sup>, in alcuni casi viene messo l'accento sulla necessità che essa sia "preliminare" o "precoce" (Calabria, Friuli), mentre in altri si esplicita la necessità di realizzarla maniera trasversale nei diversi momenti della presa in carico/del processo di aiuto (Liguria, Lombardia).

Riguardo ai *contenuti* della stessa, in alcuni casi viene posto maggiore accento sui possibili fattori di rischio/pregiudizio (Friuli, Lazio, Sicilia, Veneto), in altri invece viene esplicitata la necessità dell'attenzione sia ai fattori di rischio che a quelli protettivi (Calabria, Marche, Trentino). Talvolta viene indicata, in senso più generale, come "valutazione sociale" della situazione del minore e della famiglia. Qualche dettaglio in più è rintracciabile in Piemonte, dove si parla di "valutazione di indicatori di trascuratezza, di maltrattamento e abuso, di benessere, delle capacità protettive dei genitori e nella raccolta di dati sulla storia e sulle relazioni intrafamiliari" (Piemonte, Report 2, p. 2).

Riguardo alla *presa in carico* e alla *definizione, monitoraggio e verifica dei progetti di aiuto e sostegno a minori e famiglie* possiamo osservare che in particolare in alcune regioni (Calabria, Friuli, Lazio, Liguria, Piemonte) viene messo l'accento sulla necessità della presa in carico integrata/ congiunta, mentre in altre (Calabria, Emilia-Romagna) si sottolineano anche aspetti relativi a monitoraggio e verifica dei progetti. In diversi casi vengono infine esplicitati i singoli interventi/attività da mettere in atto all'interno del progetto di aiuto e sostegno al minore e alla famiglia.

La *valutazione delle competenze genitoriali* è presente in circa la metà dei report, ma viene declinata in maniera piuttosto generica, e praticamente assente risulta la valutazione circa i margini di recupero nei casi in cui le stesse competenze presentano delle fragilità.

La funzione di *potenziamento delle risorse familiari e ambientali* viene indicata esplicitamente nella metà dei report, come funzione di sostegno/valorizzazione delle responsabilità genitoriali; più in generale, viene comunque segnalata attraverso alcune specifiche attività che in tale funzione rientrano.

---

<sup>20</sup> Per le funzioni si fa riferimento a quelle contenute nel documento fornito dal CNOAS (cfr. § 2, Domande di ricerca e nota metodologica).

<sup>21</sup> Nella letteratura sulla valutazione si parla usualmente, in riferimento a "quando" effettuarla, di valutazione *ex ante*, *in itinere* e *ex post*.

Un andamento simile, anche se maggiormente connotato, si osserva per la *protezione nei casi di vulnerabilità*: in questo caso, infatti, è molto più diffusa nei report l'indicazione degli specifici interventi da mettere in atto (allontanamento, collocamento fuori famiglia) piuttosto che l'esplicitazione di una vera e propria funzione di protezione, indicata espressamente solo in 4 report.

A questo quadro frammentato di indicazione delle funzioni si accompagna, nella maggioranza dei casi, una genericità nella descrizione delle stesse, riportata da quasi tutti i contesti regionali. Vale ad esempio, per entrambe le funzioni valutative sopra citate, quanto osservato nel report del Trentino: "L'azione valutativa, indicata come prevalente tra le mansioni dell'assistente sociale, non viene declinata però nella pratica: soltanto in un documento nella Provincia di Bolzano (TR123) e in uno emesso dalla Provincia di Trento (TR035) vengono indicati i fattori da prendere in considerazione per portare avanti un processo valutativo" (Trentino, Report 2, p. 6).

Sempre nel report del Trentino si rileva che solamente in due documenti vengono dettagliati i diversi passaggi del progetto di aiuto, ed in altri contesti regionali viene segnalato qualche altro documento che presenta caratteri di maggior specificità.

La Liguria evidenzia la presenza di un maggior dettaglio delle funzioni nei documenti riguardanti specifici servizi/interventi, piuttosto che nei documenti a carattere regolamentare (quali, ad esempio, i regolamenti dei servizi sociali dei comuni) – e questa diversificazione è probabilmente presente, anche se non esplicitata, nella maggior parte delle regioni.

Differentemente da quanto osservato riguardo al ruolo, l'*attribuzione* delle funzioni sopra descritte è complessivamente piuttosto confusa, e scarsamente collegata in maniera specifica all'assistente sociale; lo stesso vale per l'*attribuzione della responsabilità del caso*.

Possiamo osservare anche qui due linee di tendenza: l'*attribuzione* esplicita all'équipe e quella riferita più genericamente agli operatori coinvolti.

Nel primo caso si parla, riguardo alle *funzioni*, di "responsabilità condivisa" (Friuli), di "integrazione professionale" (Lazio), del coinvolgimento e/o dell'importanza dell'équipe multiprofessionale (Abruzzo, Liguria, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Umbria, Val d'Aosta), di approccio multidisciplinare/interdisciplinare (Sicilia); senza però per lo più – anche lì dove viene dettagliata la composizione dell'équipe (Piemonte, Val d'Aosta) – specificare le funzioni/competenze di ciascuna figura professionale coinvolta.

Analogamente, in alcuni contesti regionali (Abruzzo, Lombardia, Marche) la *responsabilità del caso* viene per lo più attribuita complessivamente all'équipe, anche se solo in Liguria e Piemonte a tale assegnazione si accompagna una definizione più puntuale dei professionisti coinvolti e dei compiti di ciascuno.

Nel secondo caso si osserva una generale indefinitezza di ruoli e *funzioni* (Calabria, Toscana), oppure l'*attribuzione* delle funzioni agli "operatori/professionisti" coinvolti nella protezione dei minori (Lazio); l'Umbria addirittura sottolinea come "nei vari documenti regionali ci si riferisca

ad alcune funzioni svolte dall'assistente sociale, sostituendo la dicitura del nome del professionista con quella dell'ente di appartenenza" (Umbria, Report 2, p. 3).

Riguardo all'attribuzione della *responsabilità del caso* troviamo anche in questo senso una variabilità, per cui si registrano realtà in cui la responsabilità viene – a seconda delle situazioni – affidata o all'équipe o al singolo assistente sociale (Friuli), e altre in cui l'alternativa è per lo più tra un'attribuzione all'équipe oppure ad un generico operatore/professionista (Lazio), quando non direttamente ad un singolo operatore del Servizio Sociale Territoriale (Calabria).

Infine, in rari casi vengono indicate *funzioni specifiche* attribuite esplicitamente all'assistente sociale, quali ad esempio nella responsabilità della presa in carico e predisposizione del progetto per il minore (Friuli<sup>22</sup>, Lazio<sup>23</sup>) o nella fase di raccolta anamnestico/informativa e di valutazione (Lombardia<sup>24</sup>). Si tratta però, come si può osservare, di documenti a carattere locale.

### 2.2.2. La collaborazione con le Autorità Giudiziarie e gli snodi più critici

La seconda domanda di ricerca indaga quali sono gli snodi più frequentemente presi in esame dai documenti, nel rapporto con la magistratura.

In particolare interessava cogliere:

- in quali fasi del processo di intervento si collochino gli snodi maggiormente trattati
- se vi siano degli snodi non trattati

Il tema della collaborazione con le Autorità Giudiziarie è presente in tutte le regioni, in uno o più dei documenti analizzati, seppur in maniera diversificata. In particolare, in qualche report costituisce una sorta di cornice, all'interno della quale si collocano le funzioni e le attività di tutela; nella maggior parte dei casi invece tale collaborazione viene invece richiamata in maniera esplicita, con diverse modalità.

Troviamo quindi chi evidenzia in generale la necessità della collaborazione (Basilicata, Liguria, Lombardia, Val d'Aosta); e chi invece si sofferma maggiormente su alcune caratteristiche di tale collaborazione, quali la comunicazione, che deve essere "tempestiva ed efficace" (Emilia-Romagna), o sulle relazioni, strumenti specifici di monitoraggio/aggiornamento (Friuli, Marche). Troviamo poi alcuni spunti procedurali e/o di dettaglio circa le varie forme che tale collaborazione prende (Lazio, Lombardia). Riguardo agli specifici ruoli giocati all'interno di tale

<sup>22</sup> Si tratta del documento FV038, dell'ambito distrettuale di Latisana (UD) – "Procedure operative per applicazione regolamenti servizi educativi, assistenziali scolastici e territoriali".

<sup>23</sup> Si tratta del documento LA021, inerente al protocollo d'intesa tra la Regione Lazio e il Comune di Alatri (FR) per l'attivazione del "Progetto di pronto intervento in famiglia affidataria collocataria per minori in situazione di emergenza del territorio dei comuni del distretto socio-assistenziale A".

<sup>24</sup> Si tratta del documento LO044, descrittivo di fasi e funzioni del Servizio Tutela Minori del distretto di Crema (CR).

collaborazione, in alcuni casi viene evidenziato il ruolo di mediatore che l'assistente sociale svolge, in una funzione "tecnico-consulenziale", rispetto alle Autorità Giudiziarie (Liguria, Lazio). In alcuni contesti l'assistente sociale appare prevalentemente un esecutore, in altri – pur evidenziando aspetti salienti di diversi momenti dell'esecuzione dei mandati della magistratura (Lombardia) – la relazione appare maggiormente paritaria.

Riguardo agli snodi del rapporto tra servizi, famiglie e Autorità Giudiziarie, quello maggiormente trattato è la *segnalazione* (in alcuni casi, richiamata unitamente alla denuncia), citata in circa i  $\frac{3}{4}$  dei report.

In alcuni di essi viene semplicemente evidenziato come snodo particolarmente presente nei documenti (Lazio, Marche, Sardegna, Trentino), o come funzione/compito/strumento dell'assistente sociale (Piemonte, Puglia, Val d'Aosta).

Qualche documento ne evidenzia invece il carattere di obbligo (Emilia-Romagna, Liguria), di necessità (Campania, Friuli), o ne sottolinea comunque l'importanza (Toscana). Va detto però che a questi diffusi richiami non fanno seguito indicazioni maggiormente operative, come segnalato da Marche e Trentino; oppure, là dove si trovano maggiori dettagli, questi non sono specificamente riferiti all'assistente sociale (Lazio). L'unica eccezione a questo quadro sembra essere costituita dalla Lombardia, nel cui report si evidenzia la presenza di ben 12 documenti che ne trattano – emessi per lo più dagli enti locali – e che individuano "il tipo di situazioni da segnalare, i motivi e gli strumenti per la segnalazione" (Lombardia, Report 2, p. 5).

Meno della metà dei report evidenzia la presenza, nei documenti analizzati, di riferimenti alla *indagine/valutazione* da un lato e all'*allontanamento* dall'altro; nel primo caso si tratta, anche qui, di richiami piuttosto generici, che solo in alcuni report trovano maggiore esplicitazione in aspetti procedurali, relativi a tempistiche e strumenti da utilizzare (Lazio, Lombardia, Trentino), o relativi agli attori da coinvolgere (Friuli). In alcuni casi viene infine sottolineata la necessità di restituire alla magistratura, a conclusione dell'indagine, una relazione che contenga, oltre ad elementi valutativi, anche di tipo progettuale (Friuli, Lombardia).

Il tema dell'*allontanamento* lo troviamo richiamato del report della Sicilia, dove rappresenta lo snodo maggiormente trattato nei documenti analizzati, mentre Abruzzo e Lombardia ne evidenziano la presenza, in particolare in riferimento all'allontanamento ai sensi dell'art. 403 c.c.; il Piemonte segnala la presenza di due documenti sul tema (PI095, area di Biella, e PI136, CISSA Pianezza), il Trentino evidenzia un unico documento specifico del comune di Trento<sup>25</sup>, e il tema viene citato dai report di Emilia-Romagna e Liguria. In generale si tratta però, nella maggior parte dei casi, di richiami con scarsa specificità, tranne per i documenti di Piemonte e Trentino. La Lombardia segnala ad esempio che "non vi sono indicazioni in merito ai criteri di valutazione che possano definire *una condizione di grave pericolo*" (Lombardia, Report 2, p. 5)

---

<sup>25</sup>È interessante segnalare che il documento – TR061 – prende esplicitamente le mosse dalle Linee Guida, elaborate dal CNOAS su tale tema nel 2010.

che ne renda necessaria l'applicazione, ma questo vale anche per gli altri elementi necessari a realizzarlo.

Molto meno presente (solo in 5 report) il tema dell'*ascolto del minore*, e ancor meno delineato nei pochi documenti citati, che lì dove ne dettagliano gli aspetti procedurali si richiamano (implicitamente o esplicitamente) alla "Convenzione di Lanzarote"<sup>26</sup>.

Infine, vale la pena di segnalare la sostanziale assenza (tranne qualche richiamo in Liguria e Trentino, e l'indicazione dei tempi-operatore dedicati in un documento del Lazio) del tema dell'*affido al servizio sociale*<sup>27</sup>, oppure all'Ente.

### 2.2.3. Linee guida, procedure e strumenti

La terza domanda di ricerca mira ad indagare se esistono strumenti, linee guida e procedure a supporto delle attività degli operatori nella tutela minorile, con particolare attenzione alle valutazioni che contribuiscono alle decisioni giudiziarie.

In particolare interessa esplorare:

- se si tratta di strumenti specifici per gli assistenti sociali o attribuiti al servizio;
- in quale fase del processo si collocano e che scopo hanno;
- le caratteristiche in termini di 'standardizzazione' e obbligatorietà.

In questo ambito i report regionali evidenziano, in generale, una maggior presenza di singoli strumenti rispetto a procedure e linee guida più articolate; e complessivamente riscontrano, nei documenti analizzati, maggiori indicazioni circa procedure e strumenti interni ai singoli servizi piuttosto che volti a supportare processi integrati tra i diversi servizi.

#### Procedure interne ai servizi

Le **procedure interne** ai singoli servizi, individuate dai report regionali, si rivolgono in alcuni casi ad indicazioni generali circa la suddivisione di funzioni e competenze tra le diverse aree del Servizio Sociale (Emilia-Romagna), o alle relazioni tra lo stesso e le Autorità Giudiziarie (Trentino, Val d'Aosta), con differenti gradi di dettaglio. Maggiormente presenti sono invece procedure rivolte ad aspetti specifici della tutela minorile; tra queste, i temi più trattati sono la segnalazione (Lazio, Toscana, Veneto), l'allontanamento (Friuli, Marche, Piemonte, qualcosa in Trentino) e l'ascolto del minore (Friuli, Lazio, Piemonte). In singoli contesti regionali sono

---

<sup>26</sup>Si tratta della "Convenzione del Consiglio d'Europa per la protezione dei bambini contro lo sfruttamento e gli abusi sessuali", ratificata in Italia con la legge 1/10/2012, n. 172.

<sup>27</sup>Il tema dell'affido al servizio sociale è uno snodo al centro di dibattiti; a titolo esemplificativo, cfr. Dissegna, 2014.

riportate procedure inerenti alla presa in carico (Lazio), o l'inserimento dei minori in strutture residenziali (Sicilia).

### **Strumenti interni ai servizi**

Più ampio e complesso, come si accennava, è il quadro relativo agli **strumenti interni**. Nelle indicazioni relative all'analisi si suggeriva infatti di osservare e segnalare in maniera differenziata la presenza di strumenti *usuali* del servizio sociale e quelli invece pensati e costruiti *specificamente* per la tutela minori. In generale, si riscontra una maggior presenza degli **strumenti usuali** del servizio sociale, primo tra tutti il colloquio, segnalato in quasi tutti i report regionali, seguito dalla visita domiciliare, indicata in circa i  $\frac{3}{4}$  dei report, e da documentazione e lavoro di équipe, presenti in poco più della metà degli stessi; meno della metà richiamano infine il lavoro di rete. Si rileva inoltre la presenza, seppur quantitativamente inferiore, di altri strumenti inerenti al processo di aiuto (telefonate, osservazione, redazione e realizzazione dell'intervento/progetto personalizzato, verifica/ valutazione sociale, diario, contratto, indagine sociale) o più in generale strumenti operativi del servizio sociale quali il lavoro con i gruppi, i contatti con il territorio, la presenza/creazione di sistemi informatizzati o banche dati. Infine, in alcune regioni vengono evidenziati strumenti legati al benessere degli operatori impegnati nella tutela: la Lombardia in particolare segnala la necessità di assicurazione professionale e di visite mediche, e sul fronte formativo la supervisione professionale e la formazione (evidenziata, quest'ultima, anche da Liguria e Puglia).

Più composito è il quadro degli **strumenti specifici** per la tutela minori. In alcuni casi gli strumenti vengono solamente citati nei documenti presi in esame; in molti casi invece vengono maggiormente declinati, o in forma discorsiva o con delle vere e proprie griglie, spesso allegate al documento principale.

Le due macroaree maggiormente rappresentate nei documenti citati sono quelle degli strumenti riguardanti la *rilevazione* da un lato, e la *segnalazione/indagine/relazione sociale* dall'altro; tali strumenti si posizionano diversamente all'interno del processo di intervento: alcuni prevalentemente in fase pre-giudiziaria e altri a seguito di una specifica richiesta della magistratura, mentre in alcuni casi si collocano trasversalmente alle varie fasi.

Sul tema della *rilevazione* troviamo documenti che si rivolgono in generale alla raccolta di dati relativi a minori e nuclei familiari, al di fuori del contesto giudiziario (cfr. ad esempio documenti ER004 e TR011), ed altri che guidano in maniera più specifica la rilevazione dei fattori di rischio e/o protettivi: tra di essi, la maggior parte (ER004, ER078, FV048, LA010, TR035) si riferiscono ad una fase pre-giudiziaria, mentre altri due (LI065 e VE044) si collocano trasversalmente, potendo essere utilizzati sia in assenza che in presenza di una richiesta della magistratura.

Un unico documento, tra quelli citati (PI065), riporta indicazioni sulla valutazione delle competenze genitoriali al fine di rispondere ad una richiesta dell'Autorità Giudiziaria. A questi ultimi si affiancano alcuni documenti che segnalano nel dettaglio quali siano gli indicatori relativi al maltrattamento/abuso e alle patologie della cura (in particolare, i documenti ER004,

LI064, LO086, VA006, tutti riferiti ad un contesto pre-giudiziario), di cui tener conto nella rilevazione ed analisi delle situazioni.

Sul versante invece degli *specifici rapporti con le Autorità Giudiziarie* troviamo citati diversi documenti che indicano dei modelli quando non specifiche *schede* per la segnalazione: da parte dei Servizi all'A.G. (cfr. documenti ER016, LA010, LI064, LO086, SA008, VE024) o da parte del sistema scolastico al servizio sociale e/o all'A.G. (ER004, ER077, FV034, SI167).

Altri documenti declamano i passaggi attraverso i quali realizzare una indagine sociale, a seguito di richiesta della magistratura (FV037, LO157 e TR062; questi ultimi due in particolare, indicando anche l'obbligo di utilizzo di specifici procedure e strumenti) oppure trasversalmente alle varie fasi del progetto di intervento (LI065); altri infine danno indicazioni circa la struttura ed i contenuti della relazione sociale, per la maggior parte a seguito di richiesta della magistratura (FV037, LI002, LO157, PI031, TR041, TR062), in un paio di casi (TR123, VE024) trasversalmente alle diverse fasi.

Un numero più contenuto di documenti indica *schemi/strumenti relativi alla presa in carico e alla redazione del progetto individuale* (ER034, FV008, FV048, VE044), e qua e là si ritrovano strumenti relativi a temi/aspetti specifici, per lo più evidenziati ciascuno in un solo report regionale, come l'osservazione negli incontri protetti, il colloquio nei casi di abuso di minori online, o l'ascolto del minore (specificato in due documenti, LA041 e LI018).

### **Procedure e strumenti interservizi**

Come accennato in precedenza, decisamente inferiore è l'indicazione di *procedure e strumenti interservizi*.

Riguardo alle prime, troviamo citati documenti che riportano essenzialmente indicazioni generali, relative a ruoli e funzioni dei diversi attori coinvolti, e alle reciproche relazioni (Emilia-Romagna e Piemonte).

I documenti LA044 e VE044 forniscono maggiori specifiche: il primo, sulla gestione integrata delle situazioni segnalate dalla magistratura minorile; il secondo, sulla gestione e funzionamento delle unità valutative multidisciplinari integrate.

Qualcosa in più è possibile rintracciare riguardo agli strumenti che, a partire da accenni generali alla necessità di rapporti collaborativi (Lazio) o richiami all'importanza dell'integrazione, in particolare sociosanitaria (Emilia-Romagna, Liguria), ed alla focalizzazione sulle équipes multidisciplinari e/o integrate (Emilia-Romagna, Lazio, Marche) si sposta poi su alcuni strumenti specifici e maggiormente dettagliati.

Questi ultimi si muovono essenzialmente secondo due direttrici: da un lato troviamo, nei documenti citati, gli strumenti utilizzati nei rapporti tra i diversi attori/servizi coinvolti, ovvero le schede di reciproca segnalazione/richiesta di presa in carico (Friuli, Liguria, Lombardia); dall'altro, quelli che potremmo definire gli *strumenti del lavoro integrato*, quali le relazioni redatte congiuntamente da professionisti/enti diversi (ER002, FV008), le schede di valutazione e i progetti di presa in carico integrata (VE044), la creazione di una piattaforma sociale condivisa



(LA024). Si segnala anche qui l'indicazione di strumenti a supporto degli operatori – in particolare del lavoro svolto in maniera integrata – quali la formazione (LA010) e la supervisione professionale (LA013) congiunte.

#### 2.2.4. Assetti e standard organizzativi

La quarta domanda di ricerca indaga se i documenti forniscano indicazioni rispetto a standard organizzativi. Le funzioni della tutela minorile e il sostegno alla famiglia si inseriscono infatti in un contesto organizzativo e istituzionale che influenza la qualità e l'agire degli operatori. Per questo motivo i documenti sono stati analizzati indagando l'esistenza di indicazioni organizzative. In particolare, ci si è domandati:

- quali assetti organizzativi siano previsti per la realizzazione degli interventi;
- se vengano indicati degli standard in termini di qualità e di risorse.

L'area riguardante gli assetti organizzativi – e la definizione di eventuali standard in tal senso – è complessivamente quella meno affrontata nei documenti analizzati nei differenti contesti regionali. In diversi casi non si va oltre una generica indicazione degli operatori coinvolti e/o della necessità di lavoro in équipe, come già riportato.

Dal punto di vista degli *assetti/elementi organizzativi*, le indicazioni riportate si orientano in prevalenza su due aspetti: il fattore tempo – in generale più presente nei documenti analizzati – e le risorse di personale.

Gli elementi riguardanti le *tempistiche* seguono sostanzialmente due filoni.

Il primo tratta dell'organizzazione dei servizi, per esempio dettagliando gli orari di apertura (Lazio, Lombardia) o il funzionamento delle équipe integrate, e l'indicazione delle tempistiche da prevedere per la cadenza degli incontri (Emilia-Romagna, Friuli, Lazio, Piemonte); oppure, infine, si riferiscono alla durata dei progetti esternalizzati (Molise).

Il secondo filone prende in esame i tempi per la realizzazione degli interventi richiesti dell'Autorità Giudiziaria: nella maggior parte dei casi intesi come *obbligo* per gli operatori di rispetto delle scadenze predeterminate (Liguria, Lombardia, Sicilia, Umbria), o come *tempi massimi* di durata (Friuli), o più in generale come *tempi di attesa* per gli utenti (Trentino); solo nel documento LA044 vengono esplicitamente indicati come "standard" – individuati attraverso la condivisione degli operatori, e diversificati a seconda delle varie tipologie di interventi.

La rilevanza degli elementi inerenti alle *risorse di personale* appare invece più esigua: accanto agli accenni generali sulla necessità di individuare tali risorse (Toscana), o alla previsione della presenza di un assistente sociale nei diversi livelli dell'intervento e/o in ogni équipe (Piemonte, Val d'Aosta) troviamo qualche precisazione in più riguardo agli standard e/o ai fabbisogni di personale (Liguria, Piemonte), o al monte-ore operatori dedicato (Lazio). L'unico documento che colleghi direttamente la consistenza numerica di personale dedicato con il carico di lavoro

“ponderato” (ovvero ottenuto *pesando* il numero complessivo di casi in carico con gli standard previsti per ogni tipologia di intervento/attività) sembrerebbe essere il già citato LA044<sup>28</sup>.

Altri aspetti evidenziati riguardano la formazione del personale (Lazio, Trentino) e i criteri di selezione dell’assistente sociale del servizio tutela minori (LO096).

Solo in maniera marginale vengono trattati altri temi che investono aspetti organizzativi, quali la garanzia della qualità delle strutture dedicate (Lombardia) o l’attenzione all’utilizzo della lingua ed alla chiarezza delle informazioni fornite all’utenza (Trentino).

### 2.3. Il parere dei CROAS

In questa sezione si riportano i pareri dei CROAS sui risultati della ricerca, e sulle loro visioni in merito a punti di forza e criticità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile, nonché al ruolo che il CNOAS potrebbe assumere per sostenere la qualità del lavoro. Si è infatti ritenuto opportuno raccogliere il parere della comunità professionale, nella sua forma istituzionale, su tali temi, attraverso *focus group* o interviste mirate a professionisti individuati come testimoni privilegiati.

La traccia per la conduzione dell’intervista/*focus group* prevedeva una prima fase di presentazione dei risultati dell’analisi dei documenti, articolata secondo le quattro domande di ricerca, e una successiva raccolta di pareri dei partecipanti sui risultati ottenuti.

La seconda fase prevedeva uno scambio attorno alle due questioni sopracitate, poste nei seguenti termini:

1. *quali sono secondo voi i pregi e gli aspetti di valore del lavoro degli assistenti sociali nella tutela dei minori? E quali sono invece secondo voi i principali difetti e aspetti critici?*
2. *qual è la cosa più importante che il CNOAS potrebbe/ dovrebbe fare per sostenere la qualità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile? Ritenete che il CNOAS dovrebbe fare delle linee guida? Se sì, quali sono le 2-3 cose più importanti che dovrebbe inserirvi?*

Di seguito verranno presentati i risultati emersi, esponendo in sintesi nei primi due paragrafi le riflessioni relative alle domande di ricerca, e successivamente le risposte alle due domande sopra indicate.

#### 2.3.1. Ruolo, funzioni e responsabilità nei servizi e con la magistratura

Come si è visto, una prima area di indagine esplorava il grado di esplicitazione e definizione di responsabilità e funzioni dell’assistente sociale. Ai CROAS è stato chiesto di reagire ai risultati

---

<sup>28</sup> Nell’allegato 2 al documento vengono previsti standard operativi per 18 tipologie di attività, dai diversi tipi di indagine al supporto psico-sociale; dall’inserimento del minore in struttura al “sostegno e vigilanza” all’affidamento al servizio sociale. Per ogni tipo di attività vengono indicati tipologie e numero di interventi necessari, ed il monte-ore dedicato ad ognuno di essi per ciascun operatore. A titolo di esempio, una “indagine socio-familiare e ambientale” impegna, in un arco di 3 mesi, un totale di 32 ore lavorative per l’assistente sociale; mentre per una indagine socio-psicologica si prevede un impegno, nell’arco di 4 mesi, di 33,5 ore per l’assistente sociale e di 15,5 ore per lo psicologo.

e commentarli, in particolare chiedendo loro se considerassero il ruolo, le responsabilità e le funzioni degli assistenti sociali adeguatamente definite, sia riguardo ai rapporti con famiglie e minori, sia con i servizi e la magistratura; e quali, in quest'ultimo ambito, fossero gli snodi maggiormente affrontati.

### **a) A proposito di ruolo, responsabilità e funzioni dell'assistente sociale**

Su questo primo ambito appare interessante innanzi tutto una considerazione a carattere generale che, in maniera differente, viene posta dai CROAS di Friuli e Lombardia: ovvero che la definizione di *ruolo, funzioni e responsabilità* sia *in primis* una necessità interna alla professione, contrariamente a quanto avviene attualmente, in cui sembra prevalere invece il bisogno di definirsi in funzione dell'esterno: "c'è la sensazione che la definizione di ruolo di assistente sociale sia più rivolta alla spiegazione del medesimo a terzi che non alla sua individuazione specifica per chi esercita la professione" (Lombardia, Report 3, p. 2).

Secondo cinque CROAS ruoli, funzioni, responsabilità sono adeguatamente definiti (Basilicata, Emilia-Romagna, Molise, Puglia e Val d'Aosta, con una specifica relativa ai soli rapporti con il T.M. nel caso della Basilicata).

I restanti CROAS invece evidenziano un'ampia insoddisfazione, soffermandosi su aspetti diversi. Per alcuni (Campania, Lazio, Liguria, Sardegna, Sicilia, Umbria) ruoli e funzioni sono indicati in maniera poco chiara o non definita, o non espressi in maniera univoca (Friuli). Per le Marche l'unica indicazione rintracciabile proviene da quanto "auto-definito" da deontologia e metodologia; mentre la Calabria evidenzia la contraddizione tra situazioni in cui responsabilità e funzioni sono "molto chiare e marcate" (Calabria, Report 3, p. 2), ed altre in cui si osserva una confusione nella definizione di ruoli e responsabilità.

Coerentemente con i risultati della ricerca, anche i CROAS riconoscono che esiste una maggior definizione di ruolo negli ambiti più normati, quali affido e adozione (o, nel caso del Friuli, riguardo alla segnalazione). Talvolta, i ruoli e le funzioni dell'assistente sociale rimangono *impliciti* nella documentazione (Friuli), o – nella prassi – vengono attribuiti alla nostra professione da altri soggetti/professionisti, talvolta perché "attribuibili solo all'assistente sociale per le competenze che riveste" (Lombardia, Report 3, p. 2).

Alcuni CROAS (Abruzzo, Friuli, Marche, Umbria, Veneto) evidenziano in particolare la necessità di definire maggiormente ruoli e funzioni in ambito *preventivo*, ed in senso più ampio di lavoro sul territorio/di comunità.

Tale complessiva inadeguatezza nella definizione provoca differenze di interpretazione/attuazione nei diversi contesti, e talvolta, come osservano i colleghi della Sardegna, anche una confusione tra ruoli, per esempio tra assistente sociale e personale amministrativo, che porta ad una erronea interscambiabilità.

A seguito di questi risultati, i  $\frac{3}{4}$  dei CROAS indicano quindi la necessità di definire in maniera più puntuale ruolo, funzioni, responsabilità e mandati dell'assistente sociale nella tutela dei minori.

Sottolineano come la mancata esplicitazione, in particolare, delle responsabilità, permetta “una non assunzione delle stesse da parte dell’ente, dell’azienda o da parte della regione” (Friuli, Report 3, p. 5). Responsabilità che invece, sempre per i colleghi del Friuli, è molto presente nel dialogo quotidiano tra i professionisti, assumendo spesso un valore negativo, là dove “la responsabilità intesa nel peso che comporta una presa di decisione (in una situazione delicata) viene a ricadere esclusivamente sul singolo operatore” (Friuli, Report 3, p. 6).

In questo ambito è rientrato frequentemente il tema del *lavoro con altri servizi e professionisti*. Si tratta di un tema che verrà ripreso anche nella discussione sugli assetti organizzativi ma è comprensibile che venga trattato anche in questa sede, per l’esigenza di definizione di ruoli e funzioni nel lavoro interprofessionale. Circa  $\frac{3}{5}$  dei CROAS vi fanno cenno, generalmente sottolineandone l’importanza, in qualche caso evidenziando una notevole enfasi nella produzione di documenti inerenti, soprattutto, le tematiche del lavoro sociosanitario integrato (Friuli). Da un punto di vista operativo però - tranne Basilicata e Val d’Aosta, in cui si parla positivamente del lavoro in rete e degli interventi multiprofessionali presenti - nelle altre regioni tali temi appaiono essenziali quanto di difficile realizzazione.

Un aspetto in particolare riguarda la difficoltà nei rapporti tra i diversi servizi/professionisti (Calabria, Emilia-Romagna, Lombardia, Toscana, Veneto); la Liguria in particolare segnala, in questo ambito, l’importanza della fiducia tra le diverse figure professionali, mentre la Val D’Aosta mette in rilievo l’esigenza di “legittimarsi reciprocamente per garantire ai cittadini trasparenza e partecipazione ai percorsi di aiuto” (Val d’Aosta, Report 3, p. 1).

Ancora in relazione al tema del lavoro tra servizi, i CROAS sottolineano la rilevanza del lavoro nelle *équipe multiprofessionali*. Esso è ritenuto fondamentale dai CROAS di Lazio, Lombardia, Marche, Sardegna, Umbria, con alcune differenze, rispetto a se e come debbano essere distinte le diverse competenze professionali. Per il CROAS Lombardia, ad esempio, la valutazione deve essere una competenza condivisa con altri professionisti. Altri indicano che la presa in carico deve essere multiprofessionale in termini più generali, senza dettagliare le specifiche fasi, pur nella necessità di definire lo specifico professionale dei singoli professionisti, e dell’assistente sociale in particolare (Lazio, Umbria).

### **b) A proposito del rapporto tra servizio sociale e magistratura**

La seconda domanda di ricerca esplorava il tema del *rapporto tra servizio sociale e magistratura*. Ai CROAS è stato inizialmente chiesto un parere complessivo e una successiva articolazione di maggior dettaglio; le risposte emerse evidenziano un panorama molto variegato.

Da un lato, troviamo sei CROAS riferiscono che di un rapporto complessivamente positivo. Tra questi, la Calabria riferisce che “esiste un buon rapporto, tanto che fanno molto affidamento sulla nostra professionalità e viene tenuta molto in considerazione la nostra valutazione tecnica” (Calabria, Report 3, p. 3). Dal canto suo, l’Emilia-Romagna ritiene che “si sia pervenuti

ad alcune definizioni di chiarezza rispetto a ciò che l’Autorità Giudiziaria si aspetta dal Servizio Sociale, alle sue funzioni” (Emilia-Romagna, Report 3, p. 2). Per il Molise, il rapporto con la magistratura rappresenta “un punto di forza (...) e spesso i provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria costituiscono uno strumento che consente all’operatore di trovare le risorse adeguate alla gestione dei casi” (Molise, Report 3, p. 1). La Val d’Aosta dal canto suo cita l’esperienza in corso di un tavolo di lavoro aperto tra vari Ordini (Assistenti Sociali, Psicologi, Avvocati) e T.O. sulle separazioni. Un diverso accento è posto da Basilicata e Friuli, che riferiscono al solo Tribunale per i Minorenni la lettura positiva. In particolare, la Basilicata rileva che nel rapporto con T.M. “le responsabilità e funzioni sono perfettamente definite” (Basilicata, Report 3, p. 1); mentre per il Friuli, secondo il FG di Udine, “sembra che il T.M. abbia maggior conoscenza del mondo dei servizi e del ruolo degli assistenti sociali” (Friuli, Report 3, p. 7).

Altri CROAS sono invece variamente insoddisfatti. Tra questi troviamo la Puglia, che ritiene tale rapporto “poco chiaro”, e l’Abruzzo che lo definisce “totalmente errato” (Abruzzo, Report 3, p. 2). Quest’ultimo in particolare segnala come il servizio sociale divenga depositario di una delega, da parte della magistratura, “in tutto e niente”, con decreti realizzati in maniera sommaria e quasi onnicomprensivi; e questo provoca dei “rapporti di forza” tra servizio sociale e famiglie, che rendono più complesso l’intervento.

Altri CROAS invece sottolineano la mancanza di una definizione precisa dei rapporti con le Autorità Giudiziarie (Campania), o comunque siano poco regolamentati (Marche); il Lazio, in proposito, evidenzia “la necessità di una normativa quadro che regoli in modo omogeneo sul territorio nazionale la connessione e la collaborazione tra servizi e magistratura (...) al fine di evitare nel rapporto con le Autorità Giudiziarie i due estremi: un’eccessiva prescrittività o al contrario un’eccessiva delega di responsabilità” (Lazio, Report 3, p. 2).

La tensione tra questi due estremi – che costituisce in un certo senso la cartina da tornasole dei reciproci ruoli tra servizi e magistratura – emerge anche in altri aspetti, come l’emissione di decreti generici o poco definiti (Emilia-Romagna, Liguria, Sicilia<sup>29</sup>, Toscana) o di “richieste spesso lontane dalla realtà dei servizi e delle situazioni” (Sardegna, FG Nuoro, p. 2). All’estremo opposto, in alcuni report viene segnalato che “la magistratura spesso si pone con il servizio sociale come se fossimo dei meri esecutori” (Sardegna, FG Nuoro, p. 2), quando addirittura il servizio sociale non ne diventa il “braccio armato” (Abruzzo, Report 3, p. 2). I colleghi del Friuli evidenziano, su questo tema, la presenza di una “sensazione di subalternità nei confronti dell’autorità giudiziaria, che è percepita e pesa sugli operatori” (Friuli, Report 3, p. 8).

Uno degli aspetti di criticità nel rapporto riguarda *le difficoltà di comunicazione* con la magistratura (Friuli, Sicilia, Umbria), per la quale sarebbe necessario essere maggiormente attrezzati nella produzione di documentazione scritta verso la magistratura (Lazio, Sardegna).

---

<sup>29</sup> La Sicilia, in particolare, suggerisce che i decreti dovrebbero essere maggiormente “di contenuto”, analogamente a quanto accade per i decreti emessi in relazione all’amministrazione di sostegno.

Puglia e Veneto infine sottolineano la difficoltà ad interloquire con i molteplici soggetti giudiziari, che operano con modalità diverse, provocando confusione negli operatori e differenze di trattamento nei confronti delle famiglie.

Complessivamente la situazione si presenta maggiormente *critica nei rapporti con il Tribunale Ordinario*, per il quale circa ⅓ dei CROAS indica gravi difficoltà, per qualcuno legate alla mancata conoscenza delle competenze dell'assistente sociale e/o dei servizi e del territorio (Friuli, Sardegna).

Meno attenzione viene dedicata, nei pareri dei CROAS, ad alcuni specifici snodi di tale rapporto; tra essi, quello maggiormente richiamato è l'*affido al servizio*, che come emerso nei risultati della ricerca è sostanzialmente assente nei documenti analizzati.

Su questo tema si soffermano cinque regioni, segnalandolo come *un'area grigia* poco definita (Liguria<sup>30</sup>, Marche), applicata diversamente nei diversi territori (Trentino), in cui è necessario dare dei contenuti specifici all'affidamento stesso ed alle conseguenti limitazioni genitoriali (Lombardia, Toscana). La Toscana ne segnala, inoltre, un utilizzo a loro avviso eccessivo.

Riguardo altri snodi o criticità sulle quali sarebbe necessario dare una maggior definizione emergono unicamente singoli cenni alla segnalazione (Marche), all'ascolto del minore (Piemonte), alla cura della relazione con gli avvocati (Abruzzo, Friuli).

Viene infine segnalata come criticità, dai colleghi di Sardegna e Sicilia, la coincidenza tra l'operatore che effettua la segnalazione alla magistratura e quello che – successivamente al decreto – prende poi in carico il caso.

### **2.3.2. Strumentazione e assetti organizzativi**

Come si è visto, la seconda parte delle domande di ricerca riguardava la presenza e la rilevanza dei supporti all'attività degli operatori – sia dal punto di vista della *strumentazione* presente, in termini di linee guida, procedure e strumenti, sia dal punto di vista degli *assetti organizzativi*.

#### **a) Strumenti, procedure e linee guida**

La terza domanda di ricerca indagava la presenza di strumenti e procedure a supporto dell'attività degli operatori. Ai CROAS è stato chiesto di esprimere un parere sia rispetto al loro uso e utilità sia alla preferibilità di strumenti più strutturati e standardizzati oppure di linee guida generali, contenenti indicazioni e suggerimenti che non limitino l'autonomia professionale.

---

<sup>30</sup> La Liguria segnala, in aggiunta, l'utilizzo – da parte della relativa Procura – di uno strumento quale il "monitoraggio", senza neanche ricorrere all'affido al servizio; a loro avviso si tratta di una richiesta "impropria e molto ambigua, in quanto non dà un mandato di responsabilità all'assistente sociale" (Liguria, Report 3, p. 5).

Il tema, in senso generale, della *strumentazione* per il lavoro nella tutela minori viene affrontato in maniera diversificata nei report dei CROAS; tuttavia, è possibile rintracciare delle linee comuni, provando a collocare quanto evidenziato su un asse ideale, ai cui estremi troviamo da un lato la massima standardizzazione (di linee guida, procedure, strumenti) e dall'altro il massimo esercizio della discrezionalità nell'ambito dell'autonomia professionale.

Tutti i CROAS, ad eccezione della Campania, prendono posizione su questo snodo, in qualche caso (Emilia-Romagna, Toscana) semplicemente per indicare ad esempio l'esistenza – nella propria regione – di linee di indirizzo e protocolli; negli altri entrando nel vivo della questione e delineando da un lato ciò che si ritiene utile/necessario, dall'altro i possibili rischi insiti nelle rispettive estremizzazioni.

I CROAS sembrano collocarsi, rispetto all'asse ideale standardizzazione Vs. discrezionalità/autonomia professionale, in un'area centrale, anche se con posizioni diversificate. Complessivamente ritengono necessario avere linee guida e strumenti standardizzati ma al tempo stesso la possibilità di esercitare l'autonomia professionale, alla ricerca di un "equilibrio" (Sardegna, FG Cagliari, p. 8) tra i due estremi.

*Le motivazioni che* sostengono la positività di strumentazioni con un certo grado di standardizzazione stanno: nell'"avere dei punti di riferimento anche scientifici, dalla letteratura" (Trentino, Report 3, p. 6); e nel poter disporre di strumenti che permettano "di delineare all'interno della specifica situazione l'evoluzione avvenuta e, tra le diverse situazioni, di individuare e comparare le invarianti" (Lazio, Report 3, p. 3). Per il CROAS Marche, inoltre, strumenti maggiormente standardizzati possono essere d'aiuto in particolare a coloro che hanno meno esperienza. Un altro motivo a sostegno di tale posizione riguarda la possibilità di limitare l'eccesso di soggettività/discrezionalità (Abruzzo, Liguria, Marche, Piemonte), quando non addirittura "scelte operative che potrebbero apparire arbitrarie e non riproducibili" (Lazio, Report 3, p. 2).

La Puglia sottolinea, dal canto suo, che "l'elaborazione di strumenti, modelli, dispositivi standardizzati (...) non è una limitazione all'autonomia del professionista" (Puglia, Report 3, p. 6). Alcuni CROAS (Abruzzo, Basilicata, Friuli, Sardegna) suggeriscono inoltre che ciò possa favorire una maggiore omogeneità nell'operare tra professionisti e territori differenti, e più in generale il lavoro di rete/integrato tra servizi diversi (Molise, Sardegna, Trentino, Val d'Aosta). Viene infine rilevato come una maggiore standardizzazione tuteli il professionista (Marche, Piemonte, Sardegna, Umbria), e il Lazio segnala che "strumenti di rilevazione univoci e documentabili (...) sarebbero accolti con favore dagli *stakeholders* e potrebbero in una certa misura colmare le difficoltà di comunicazione con l'esterno e affrontare, anche se non certo risolvere, la 'crisi del percepito' che ha investito la professione in questi mesi" (Lazio, Report 3, p. 3).

Sul versante opposto, si evidenziano invece i rischi della eccessiva standardizzazione, sottolineando maggiormente la necessità di garantire/esercitare l'autonomia professionale.

Innanzitutto, viene rilevato il rischio della burocratizzazione dell'intervento (Sardegna, Sicilia), e più in generale di una eccessiva rigidità, che limita l'autonomia professionale (Abruzzo, Lombardia, Piemonte, Trentino). Il CROAS della Calabria sottolinea la necessità di un'azione professionale in autonomia, tranne che nel caso dell'allontanamento, per il quale andrebbero invece definite le procedure.

Alcuni CROAS rilevano inoltre come possano essere le organizzazioni a sollecitare una maggiore standardizzazione e rigidità (Piemonte), mentre altri evidenziano come il professionista possa "appoggiarsi" eccessivamente allo strumento, perdendo la "visione globale" (Trentino, Report 3, p. 3). L'importanza di avere una visione di insieme è sottolineata anche dal CROAS del Veneto, come condizione essenziale per rendere efficaci procedure e strumenti. Le Marche infine rilevano come una eccessiva rigidità abbia un impatto anche con le famiglie con cui si lavora, con il rischio di perderne in empatia.

Complessivamente, dunque, sembra che per i CROAS il dilemma tra standardizzazione e autonomia possa risolversi attraverso una strumentazione agile, sostenibile per i professionisti (Friuli, Lazio, Sardegna), che crei una sorta di *forma mentis*, "dia un metodo" e "permetta di avere in testa degli indicatori" (Trentino), per poi agire attraverso l'autonomia professionale. Ancora il gruppo trentino avverte che alcuni strumenti, come le schede, possono funzionare bene su aspetti molto specifici, mentre è più difficile utilizzarli sulle "situazioni grigie" (Trentino, Report 3, p.7).

Infine, quattro CROAS segnalano la necessità che la strumentazione sia elaborata in maniera condivisa (Lazio, Sardegna) tra professionisti, per evitare o superare il ricorso ad atti unidirezionali, in qualche modo "imposti" dalle Autorità Giudiziarie (Friuli, Piemonte).

## **b) Assetti e standard organizzativi**

L'ultima domanda di ricerca indagava il tema degli *assetti e standard organizzativi*. Se tra i documenti analizzati questo tema presenta una scarsa rilevanza, esso viene ampiamente affrontato dalla grande maggioranza (oltre i  $\frac{3}{4}$ ) dei CROAS, che ne sottolineano esclusivamente gli aspetti di forte criticità.

Diversi di loro parlano infatti di assetti inadeguati (Abruzzo, Liguria) quando non addirittura assenti (Sardegna), soprattutto nei comuni più piccoli, in cui gli assistenti sociali si trovano, da soli, ad occuparsi di tutte le fasce di utenza (Campania, Sardegna). I colleghi di Umbria e Veneto, dal canto loro, sottolineano negativamente l'eterogeneità degli assetti organizzativi, anche all'interno dello stesso contesto regionale.

Altro aspetto rilevante, segnalato da oltre la metà di tutti i CROAS, riguarda le carenze, più o meno gravi, di risorse di personale. Sempre sul versante delle risorse umane, due criticità evidenziate riguardano l'alto turn-over di assistenti sociali nei servizi di tutela (Friuli, Lazio,



Toscana) e i fenomeni di precarietà lavorativa legati alle esternalizzazioni (Basilicata, Lazio, Sardegna, Sicilia, Toscana<sup>31</sup>).

Alcune regioni infine (Friuli, Sardegna, Sicilia) pongono in evidenza la questione della necessità, ma al tempo stesso della difficoltà, per la comunità professionale, di “quantificare” il tempo-lavoro ed i conseguenti bisogni di personale; i colleghi del Friuli in particolare segnalano come questo aspetto sia strettamente connesso, in una sorta di logica circolare, con l’attribuzione di funzioni e responsabilità: in carenza di adeguati assetti organizzativi, le “responsabilità diventano di tutti e di nessuno” (Friuli, Report 3, p. 11), e al tempo stesso la mancata definizione di funzioni e responsabilità non permette di delineare gli standard organizzativi.

### **2.3.3. Punti di forza e criticità**

Dopo aver commentato i risultati della ricerca, ai CROAS è stato posto un quesito volto ad allineare i risultati di questo modulo di ricerca con gli altri. In quanto comunità professionale è stato loro chiesto un parere in merito agli aspetti positivi e gli aspetti critici del lavoro degli assistenti sociali nell’area minori, sollecitando poi una riflessione su di sé e su qualità e difetti della professione. Nella realtà, probabilmente anche a motivo della formulazione abbastanza ampia della domanda, solo una parte delle risposte si è rivolta a tali aspetti, mentre un’altra parte si è focalizzata su punti di forza/criticità, in generale, del lavoro con famiglie e minori.

Queste ultime si sono concentrate da un lato sulle caratteristiche di tale lavoro che, agli occhi dei professionisti, lo rendono “desiderabile” o ne rappresentano il “peso”. In tal modo ne hanno segnalato, in positivo, la relazionalità e, almeno per alcuni, l’alto livello di motivazione; in negativo, la complessità ed il difficile equilibrio tra mandato di aiuto e di controllo, con il conseguente carico emotivo e l’esposizione all’aggressività delle persone. E ancora, su altri versanti di criticità, la scarsa tutela dei professionisti e la distanza tra quanto indicato dalle norme esistenti e la reale applicazione delle stesse nelle prassi dei servizi.

### **Aspetti critici e aspetti di valore**

Sul versante autoriflessivo si sono pronunciati complessivamente 13 CROAS.

Un aspetto critico segnalato da diversi CROAS, seppur con differenti accezioni, fa riferimento ai rischi di “autoreferenzialità”, esplicitamente indicati come criticità dai colleghi della Sardegna, e collegati al lavorare “in solitudine”<sup>32</sup>. A questo tema si collegano i rilievi dei colleghi della Lombardia che segnalano possibili atteggiamenti di chiusura o la tendenza a “lavorare sulla

---

<sup>31</sup> La Toscana evidenzia in realtà una doppia valenza di tale fenomeno: da un lato, la valenza negativa della precarizzazione; dall’altro il fatto che – trattandosi di professionisti “dedicati” alla tutela, “fanno delle prese in carico che i servizi sanitari dell’ASL non possono fare” (Toscana, FG, p. 6).

<sup>32</sup> Tale tema presenta in realtà una certa ambivalenza: alcuni CROAS lo segnalano prevalentemente come una “mancata tutela” per il professionista, dunque dovuto ad agenti esterni; solo 3 sembrano indicarlo in maniera più neutra, se non direttamente ascrivibile alle modalità operative del professionista.

difensiva” (Lombardia, Report 3, p. 4) e del Veneto a “mostrare una visione difensiva di tutela” (Veneto, Report 3, p. 3).

Altri aspetti di criticità vengono segnalati da singoli CROAS, come la “scarsa competenza e aggiornamento professionale di alcuni colleghi, insufficiente capacità di ascolto e di empatia” (Puglia, Report 3, p. 8) o la “reticenza di assistenti sociali e avvocati a rapportarsi come figure professionali” (Abruzzo, Report 3, p. 4); e ancora, la tendenza a “esercitare un puro controllo” (Trentino, Report 3, p. 11), o il rischio di colleghi che ritengono di dover sostanzialmente “realizzare una funzione genitoriale rispetto al minore” (Sicilia, Report 3, p. 8).

Sul lato invece degli *aspetti di valore* nel proprio lavoro, gli assistenti sociali si esprimono con sfumature diverse: la maggioranza dei report evidenzia capacità, caratteristiche professionali e deontologiche che costituiscono, in senso positivo, una sorta di *cassetta degli attrezzi*, il “dover essere” del professionista come condizione per lavorare bene; solo in 5 report troviamo invece indicati esplicitamente degli elementi di qualità “presenti”.

In ogni caso, emergono complessivamente due aspetti: il primo riguarda direttamente la relazione con famiglie e minori, e sottolinea la capacità di “tenere alta la qualità” dell’ascolto e della relazione (Lombardia, Puglia), di essere flessibili e di creare fiducia (Trentino).

Il secondo aspetto ha a che vedere con il lavorare in rete (Abruzzo, Molise), come la “ottima collaborazione nel lavoro con i colleghi” (Basilicata, Report 3, p. 2) e la capacità di creare reti e comunità professionale (Sardegna); ma anche “la capacità di lavorare con risorse scarse e con scarsa tutela istituzionale da parte degli enti” (Molise, Report 3, p. 2).

### **Un tema trasversale: dalla formazione alla riflessività**

Un ultimo tema da segnalare riguarda l’importanza degli elementi deontologico-valoriali (Calabria, Puglia) e di tutto ciò che ha a che fare con la formazione e la riflessività; e dunque non solo formazione/aggiornamento continuo, compresi percorsi iniziali di accompagnamento/affiancamento/apprendistato per chi inizia a lavorare in questo ambito, ma anche tutto ciò che attiene ai temi della riflessività, del confronto, dell’intervisione, e soprattutto la supervisione, richiamata complessivamente da circa metà dei CROAS.

Tali temi – anche se in questa sezione viene indicata unicamente come aspetto di valore la formazione, e solamente da Emilia-Romagna, Friuli e Lombardia – attraversano in realtà trasversalmente tutte e tre le macroaree esplorate attraverso i *focus group*/interviste, venendo presentate talvolta come “necessità”, altre come strumenti essenziali, attribuendo dunque loro una valenza positiva in nei diversi aspetti del lavoro nella tutela dei minori.

### **2.3.4. Il ruolo del CNOAS**

L’ultima domanda chiedeva esplicitamente ai gruppi regionali di indicare “cosa” il CNOAS potrebbe/dovrebbe fare per sostenere la qualità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile, ed in particolare di segnalare la necessità o meno di costruire delle linee guida, e di quali elementi dovrebbero eventualmente esservi contenuti.

Complessivamente, riguardo al ruolo che il CNOAS dovrebbe svolgere, secondo i CROAS, possiamo individuare alcune questioni che attengono prevalentemente alla tutela dell'immagine e della professione nei confronti dell'esterno; altre invece maggiormente rivolte al supporto "dall'interno" dei professionisti impegnati nella tutela minori.

Riguardo al versante connesso all'esterno, possiamo individuare alcuni elementi connessi con il ruolo *politico-istituzionale*. Un primo elemento comprende tutto ciò che è connesso con la diffusione di una corretta immagine del servizio (Abruzzo), e con l'adeguata e uniforme definizione di ruolo, responsabilità e strumenti (Trentino) nei confronti degli altri interlocutori (Sicilia), per dare maggiore visibilità alla professione (Basilicata). Il dialogo con i media viene indicato come uno dei possibili strumenti per raggiungere tali obiettivi (Liguria).

Il secondo versante su cui i CROAS indicano sia necessaria un'azione del CNOAS è quello dei rapporti politici e istituzionali in senso stretto: attraverso azioni dirette con la "politica", su vari fronti (Liguria, Puglia, Sardegna, Toscana), cercando di "favorire lo scambio con le istituzioni, in primis Regione e Autorità Giudiziarie" (Sardegna, FG Cagliari, p. 9) e creando collegamenti con le altre professioni, anche attraverso una piattaforma comune (Abruzzo).

Infine, alcune regioni (Calabria, Lombardia, Sardegna, Sicilia) sollecitano in generale la necessità di lavorare in direzione della tutela e legittimazione della professione.

Minoritario è il riferimento ad un ruolo più vicino a temi *sindacali*, inerenti aspetti retributivi e contrattuali (Lombardia, Molise, Sicilia, Trentino).

Riguardo al versante *interno*, concernente le azioni di supporto ai professionisti, i CROAS tendono ad esprimere, in forma un po' generale, dei *desiderata*.

Da un lato, chiedono che il CNOAS funga da luogo di raccolta di pensieri, riflessioni comuni, condividendo saperi (Lombardia) ed esperienze (Sardegna) e sviluppando il dibattito interno alla professione (Emilia-Romagna).

Dall'altro, richiamano la necessità di una formazione specifica e di supervisione (Basilicata, Puglia, Sardegna, Veneto). A quest'ultimo aspetto si accompagna, per tre regioni, l'esigenza di una "specializzazione", sia essa relativa alla formazione (che per Lazio e Sicilia dovrebbe prevedere un percorso quinquennale) oppure alla creazione di servizi specificamente dedicati alla tutela (Sardegna); mentre altre (Friuli, Sardegna, Toscana, Trentino) rilevano come il lavoro in questo ambito necessiti di processi di accompagnamento, almeno nelle fasi iniziali, soprattutto se si tratti di neolaureati.

L'altro grande tema di questa ultima domanda, come si è visto, era rivolto ad indagare la necessità, secondo i CROAS, che il CNOAS esprima delle linee guida nell'ambito della tutela; come si è visto in precedenza (§ 3.3.2), quasi tutte le regioni si orientano per la necessità di avere una strumentazione che funzioni da guida, orientamento e aiuti a superare la frammentazione; una buona parte (poco più della metà) riprende il tema anche in questa sezione, confermando quindi, in generale, che si tratta di un'esigenza sentita, in particolare di avere linee guida realizzate dai professionisti e non da funzionari (Lombardia). I colleghi del

Molise infine osservano che sarebbe necessario prevedere anche modalità di effettiva applicazione da parte degli enti e degli assistenti sociali, e quelli del Veneto evidenziano che sarebbero più efficaci se condivise tra più professioni.

Riguardo ai contenuti delle costruendo linee guida si rintracciano per lo più, nei report, poche indicazioni e con un basso livello di specificità: Abruzzo, Lazio e Veneto sottolineano la necessità che l'intervento del servizio sociale venga affrontato nella sua interezza, dalla prevenzione al contesto giudiziario, mentre Friuli e Sardegna rimarcano la necessità di definire ruolo, responsabilità, funzioni, procedure univoche sul territorio nazionale. Il Trentino segnala infine la necessità di uniformare, a livello nazionale, le terminologie (in particolare, per alcuni servizi di costituzione relativamente recente, quali lo spazio neutro/ protetto, indicato anche nella stessa regione con nomi differenti). All'estremo opposto nel senso della specificità troviamo la richiesta, sempre dai colleghi del Trentino, di elaborare linee guida su come condurre un colloquio con i bambini.

Un altro aspetto, messo in evidenza complessivamente da circa  $\frac{1}{4}$  dei CROAS, riguarda la necessità che le linee guida definiscano chiaramente il ruolo dell'assistente sociale sia nel rapporto con la magistratura che con gli altri servizi con cui si opera: in particolare sanitari (Friuli, Liguria, Val d'Aosta), a garanzia di un intervento integrato, e scolastici (Sardegna, Sicilia). Lazio e Val d'Aosta infine osservano che le linee guida nazionali diverrebbero il volano, grazie al quale i CROAS potrebbero poi dare impulso ad ulteriori azioni propositive nei confronti delle istituzioni dei singoli territori.

Un ultimo tema, che attraversa le diverse sezioni e viene in quest'ultima richiamato da alcuni CROAS, è quello della *cultura*. Ci si riferisce ad una cultura della professione che rafforzi la condivisione dei contenuti professionali, che valorizzi i saperi e le conoscenze, rendendo esplicito e visibile il proprio modo di intendere la professione e l'operare, sia in generale che nell'ambito della tutela minori. Essa può sostanziarsi talvolta, come osservano Friuli e Lazio, nella produzione di prassi interne o nella elaborazione di documenti che spesso poi non riescono ad essere recepiti e divenire "ufficiali".

Il tema riguarda da un lato la necessità di offrire spazi di pensiero (Lombardia) per produrre una cultura professionale condivisa (Lazio), o, come segnala l'Abruzzo, di realizzare un cambiamento culturale, in modo che specialmente il rapporto con il tribunale non sia segnato da timore. Dall'altro è forte la percezione di un contrasto tra il mandato professionale e quello istituzionale, da cui consegue la necessità di trovare una strada per conciliare la cultura professionale del servizio sociale con le logiche organizzative (Val d'Aosta). E ancora, a livello più in generale, si reputa necessario far conoscere all'esterno la cultura dei servizi nella tutela minori (Emilia-Romagna, Liguria). In questo senso si può leggere anche l'apprezzamento della ricerca e l'invito a diffonderne i risultati.

### 3. Sintesi e discussione dei risultati

In questa sezione vengono presentati una sintesi e alcune riflessioni sui risultati della ricerca, sui pareri espressi dai gruppi regionali e sulle loro aspettative nei confronti del CNOAS.

#### 3.1. La sintesi dei risultati della ricerca

I risultati di questa ampia e complessa analisi confermano molte delle ipotesi iniziali e forniscono informazioni utili per alcune riflessioni conclusive.

La prima ipotesi, relativa ad una scarsa *definizione del ruolo e delle funzioni* di cui dovrebbe essere responsabile l'assistente sociale, risulta ampiamente confermata.

In particolare, la figura e il ruolo dell'assistente sociale sono sì citati frequentemente (la metà dei report li evidenzia), ma quasi sempre in termini generali. Con diverse declinazioni, si definiscono due macro categorie di ruolo: i) quello di regia e coordinamento degli interventi e ii) quello di referente del caso (*case manager*), che agisce in tutte le fasi del processo di intervento, a volte anche con responsabilità amministrative non del tutto chiarite.

Questa vaghezza si ritrova nell'analisi volta a cogliere l'articolazione e l'attribuzione di alcune funzioni tipiche della tutela minorile<sup>33</sup>. Esse non vengono quasi mai attribuite all'assistente sociale, ma sono per lo più identificate come proprie di un servizio o dell'ente e *attribuite ad un'équipe*, o genericamente *agli operatori coinvolti*. Solo tre report regionali citano l'attribuzione specifica delle funzioni di tutela all'*assistente sociale*; ma in tutti e tre i casi si tratta di singoli documenti a carattere locale. Questo aspetto è particolarmente significativo perché se da un lato l'attribuzione all'équipe o al servizio appare congrua e legittima con l'identificazione di una funzione pubblica e non con l'attribuzione a un singolo professionista, dall'altro essa può far emergere alcune ambiguità per quanto riguarda l'attribuzione e l'identificazione delle specifiche responsabilità professionali.

Tutte le funzioni essenziali alla tutela minorile vengono variamente citate nei report regionali, con un'ampia prevalenza delle funzioni dedicate alla *valutazione* delle condizioni di rischio dei minori e alla *definizione di progetti di aiuto ai minori e alle loro famiglie*. Sono citate

---

<sup>33</sup> Ricordiamo che per l'identificazione di queste funzioni abbiamo ritenuto opportuno utilizzare la declaratoria contenuta nel documento fornito dal CNOAS, prodotto in occasione dell'audizione informale presso la Commissione Giustizia del Senato del 10/1/2017 come funzioni dell'AS, non esclusive. Le funzioni ivi indicate sono: valutazione dei fattori protettivi e dei fattori di rischio esistenti (personali, familiari, sociali); valutazione delle competenze genitoriali e della loro recuperabilità; definizione dei progetti di aiuto e sostegno al minore di età e al suo contesto familiare; potenziamento delle risorse familiari e ambientali; protezione nei casi di vulnerabilità. Nel documento era indicata un'ulteriore funzione – la collaborazione con gli organi della magistratura dedicati alla materia familiare e minorile, civile e penale – che trattando il tema centrale della ricerca ha visto dedicata un'apposita sezione.

frequentemente, ma in misura minore, le *funzioni di valutazione delle competenze genitoriali* e quelle di *supporto alle risorse familiari* (entrambe presenti in circa metà dei report).

Colpisce il fatto *che la funzione della protezione*, una delle funzioni più dedicate, sia raramente citata come funzione complessiva in sé, ma solo attraverso gli specifici interventi protettivi e in particolare attraverso documenti che regolano il collocamento dei bambini fuori dalla famiglia. Come se la protezione si declinasse solo in questa accezione.

La vaghezza nell'attribuzione delle funzioni e delle responsabilità diventa ancora più rilevante nelle considerazioni relative al secondo nodo di indagine, quello relativo al ***rapporto tra servizi e autorità giudiziaria***.

È nota la carenza di una normativa congrua e adatta a gestire la complessità della materia minorile. I dati raccolti dall'analisi dei documenti e nei report regionali danno ampie conferme della eterogeneità e farraginosità del quadro.

Quasi tutti i report citano il tema della *collaborazione* tra servizi e autorità giudiziaria, affermandone la sua necessità. In alcuni casi, parlano espressamente dell'assistente sociale, e con diverse accezioni di ruolo: se ne parla come 'esecutore' dei provvedimenti giudiziari, come operatore con una funzione tecnico consulenziale e come mediatore tra famiglia e giudice.

Anche tale confusione è significativa: essa testimonia da un lato le diverse visioni che si hanno del rapporto tra servizi e tribunale, e dall'altro la necessità di mettere a tema la difficile composizione dell'interazione tra un organismo afferente al sistema giudiziario e uno al sistema amministrativo.

Non a caso, *lo snodo più frequentemente* trattato nei report è il passaggio della ***segnalazione***, che rappresenta il primo e principale momento di contatto tra servizi e tribunale. Un'ampia letteratura ha preso in esame questo aspetto da diversi punti di vista, mettendone in luce, per quanto riguarda il versante dei servizi, come esso rappresenti un radicale cambiamento di contesto nella relazione con la famiglia.

Ma ciò che interessa evidenziare qui è i) l'ampiezza del numero di documenti che ne parlano, in relazione alla totalità degli snodi trattati; e ii) la variabilità con cui sono definiti alcuni passaggi fondamentali, tra cui l'obbligatorietà della segnalazione, in quali casi o gli attori. Un approfondimento di tali aspetti esula dai limiti di questo studio ma permette di affermare che esso è certamente uno dei passaggi che richiede un adeguamento della normativa a livello nazionale.

Il successivo snodo trattato con frequenza riguarda le attività di indagine e valutazione, con differenti accenti riguardo alle aspettative informative dell'Autorità Giudiziaria nei confronti dei servizi, e diverse indicazioni operative (ad es., se proporre o meno un progetto).

Contrariamente a quanto ci si potrebbe aspettare, lo snodo dell'allontanamento dei minori è trattato in pochi report, e solo in due/tre casi in relazione ai provvedimenti di urgenza (ex art. 403 c.c.). Quest'ultimo, indicato da otto report regionali, segnala la necessità di un chiarimento normativo in particolare rispetto alle responsabilità. Infine, appaiono raramente altri temi che

suscitano dibattiti nella pratica, quali l'ascolto del minore o l'affido dei minori all'ente locale, trattati rispettivamente da cinque e due regioni.

In questo quadro particolarmente complesso, una terza area di indagine si è dedicata a capire quali *strumenti* fossero messi in campo a sostegno del corretto agire degli operatori. In tale prospettiva, sono stati considerati sia i documenti di carattere più 'procedurale', sia documenti più operativi (linee guida), contenenti indicazioni specifiche in merito a criteri e modalità di valutazione delle condizioni di rischio per i minori.

Come dettagliato nel § 3.2.3, analizzando i report regionali relativi a questa parte, nei documenti troviamo indicazioni su tre categorie:

- I. *procedure interne dei singoli servizi;*
- II. *strumenti a supporto delle attività degli operatori, all'interno dei servizi;*
- III. *strumenti e procedure a sostegno dell'integrazione tra servizi.*

I documenti che riportano indicazioni sulle prime due categorie sono più numerosi rispetto a quelli rivolti all'integrazione tra servizi.

Le *procedure interne* hanno sia lo scopo di strutturare le attività sul versante organizzativo, allineando e integrando i processi di lavoro, sia di offrire strumenti specifici a supporto degli operatori, nell'intento di garantire la qualità degli interventi. Un esempio paradigmatico sono le procedure per la segnalazione o le linee guida per la realizzazione di indagini sociali, che spesso contengono sia indicazioni su 'chi deve fare cosa' sia sul 'come' farlo.

La seconda categoria riguarda gli *strumenti interni* ai diversi servizi, ed è centrale a questo studio. Nei report viene evidenziata infatti una forte presenza di strumenti *usuali* della professione, utilizzabili in tutti i contesti in cui l'assistente sociale lavora. Accanto a questi viene anche segnalata la presenza di un consistente numero di strumenti specifici, dedicati al rapporto con l'autorità giudiziaria, a conferma della complessità di questa relazione. Come dettagliato in precedenza (cfr. § 3.2.3) la maggioranza dei documenti in questo ambito si dedica alle *attività di rilevazione e valutazione delle condizioni di rischio dei minori*, basandosi sull'identificazione dei fattori protettivi o di rischio, a partire dai più consolidati riferimenti alla letteratura scientifica del settore.

I documenti sono stati analizzati anche considerando gli aspetti di *standardizzazione* e *obbligatorietà*, due criteri reputati significativi nel dibattito per garantire l'oggettività dell'*assessment* (e circoscrivere la soggettività delle valutazioni) e al contempo la specificità della valutazione delle singole situazioni.

Da un'analisi approfondita di circa 30 documenti, nessuno di essi presenta strumenti '*standardizzati*', (secondo cui l'esito della valutazione si traduce in un punteggio che determina la soglia dell'intervento). Metà di essi forniscono indicazioni generali, segnalando le diverse "macroaree" da indagare, mentre l'altra metà entra maggiormente nel dettaglio, indicando i contenuti specifici per ciascuna macroarea. Per esempio, si elencano nel dettaglio i fattori di

rischio e protettivi da indagare o si propone una griglia riassuntiva di valutazione. Solo in un caso viene proposta l'assegnazione di un punteggio, che rappresenta però essenzialmente una sintesi della valutazione degli operatori (ER078).

Rispetto al criterio *dell'obbligatorietà*, invece il panorama è più chiaro. Trattandosi prevalentemente di documenti emessi da enti pubblici, gestori dei servizi (quali grandi comuni, ambiti territoriali, aziende sanitarie), le loro indicazioni sono stringenti per gli operatori. Tra i 30 documenti analizzati, solo quattro indicano espressamente che gli strumenti sono 'facoltativi'.

I *destinatari* degli strumenti sono prevalentemente le équipes psico-sociali e solo in alcuni casi sono esclusivamente rivolti agli assistenti sociali. Questo avviene per esempio nelle frequenti linee guida per la realizzazione delle indagini sociali. Ancora rispetto allo specifico professionale, è interessante osservare come spesso gli strumenti previsti nei documenti non siano specifici della tutela minorile, ma siano quelli usuali della professione, utilizzabili in tutti i contesti in cui l'assistente sociale lavora.

Un'ultima osservazione va fatta rispetto agli strumenti dedicati al *"funzionamento" della relazione tra servizi e autorità giudiziaria*, che in parte orientano la raccolta di informazioni. Si tratta di schemi di segnalazione e griglie per le indagini sociali, e implicano una riflessione sul rapporto tra le due istituzioni.

La terza categoria di strumenti e procedure ha lo scopo di *sostenere la collaborazione tra servizi e i diversi soggetti coinvolti nei processi di tutela dei minori*. Come è noto si tratta di una gamma di soggetti molto ampia e diversificata, afferenti sia all'area socio sanitaria sia ai diversi organismi del privato sociale. Una parte dei documenti si occupa di questa interazione, introducendo diversi strumenti, orientati a rendere fluidi i processi di collaborazione e a garantire la qualità degli interventi. Ne sono un esempio gli schemi per la redazione dei progetti educativi o di assistenza personalizzata. Vi sono poi protocolli d'intesa e operativi per la costituzione delle unità di valutazione multidisciplinare. Essi associano aspetti organizzativi e di contenuto volti a creare una base comune di intesa tra diversi punti di vista professionali.

Pur non essendo centrale al tema di ricerca, la quarta chiave interpretativa cercava di indagare quali fossero i *principali assetti organizzativi adottati* e se fossero previsti degli standard in termini di risorse e servizi. Questo alla luce della necessità di tenere nella massima considerazione: i) il fatto che gli interventi di tutela minorile si inseriscono in un contesto istituzionale e organizzativo, composto da soggetti plurimi, con diversi gradi di potere e responsabilità e ii) che per la realizzazione degli interventi è indispensabile prevedere risorse adeguate.

L'analisi condotta nei diversi contesti regionali ha messo in luce come questa sia un'area poco affrontata nei documenti raccolti. In diversi casi non si va oltre una generica indicazione degli operatori coinvolti e/o della necessità di lavoro in équipes.



L'elemento organizzativo maggiormente trattato riguarda il fattore *'tempo'*, in termini di apertura dei servizi, di durata e realizzazione delle attività e nell'esecuzione dei provvedimenti richiesti dall'Autorità Giudiziaria. In pochi casi emergono riflessioni inerenti alle *risorse di personale*, nei termini di previsione della presenza di un assistente sociale nei diversi livelli dell'intervento e/o in ogni équipe; solo in pochi territori si trova qualcosa in termini di standard e/o ai fabbisogni di personale, o una possibile quantificazione del monte-ore operatori dedicato ed una considerazione dei carichi di lavoro. In alcuni report si evidenzia inoltre la formazione del personale e la supervisione.

### 3.2. Il parere dei CROAS

Qual è il parere dei CROAS in merito a questa situazione e quali sono le strade di miglioramento prefigurabili?

Le risposte a questa domanda sono ampiamente descritte nella precedente sezione 3.3. In questa sede se ne evidenziano alcuni punti salienti.

In merito ai risultati della ricerca, e rispetto alla prima questione, relativa alla *definizione di ruoli e funzioni* dell'assistente sociale, i CROAS concordano con quanto emerge rispetto alla loro vaghezza e scarsa definizione. Solo cinque CROAS ritengono che ruoli e funzioni siano adeguatamente definiti, a di essi uno specifica che tale adeguatezza riguarda solo i rapporti con il Tribunale per i Minorenni. Ne lamentano la scarsa chiarezza, la scarsa definizione e la presenza di indicazioni non univoche.

Il tema della definizione dei ruoli viene discusso e commentato anche in relazione alle équipes multidisciplinari, in cui l'assenza di chiare definizioni di ruolo e di responsabilità porta spesso a sovrapposizioni delle attività tra gli operatori e a mancate assunzioni di responsabilità istituzionali da parte degli enti.

Anche per la seconda questione, relativa ai *rapporti con la magistratura*, i CROAS concordano con i risultati della ricerca e sottolineano la difficoltà di capire (e l'insoddisfazione in merito a...) quale ruolo il servizio sociale debba avere nei confronti dell'Autorità Giudiziaria. Le insoddisfazioni si collocano su un continuum che va dall'essere considerati 'meri esecutori' degli ordini del giudice al ricevere una delega troppo ampia di responsabilità. Altre criticità specifiche riguardano le difficoltà di comunicazione. Si distanziano da questo quadro 6 CROAS che si dichiarano complessivamente soddisfatti del rapporto con la magistratura. Rispetto alla molteplicità delle indicazioni in merito alla segnalazione, gli Ordini Regionali confermano come questa sia un nodo complesso e spesso regolato in modo eterogeneo e talvolta contraddittorio, ed evidenziano l'assenza di documenti su questioni che sono invece importanti nella pratica quotidiana (come l'affido all'ente o la relazione con gli avvocati).

Rispetto ai risultati su *strumenti e procedure*, i CROAS confermano la desiderabilità di linee guida e strumenti. Interpellati in particolare sulla preferibilità degli strumenti, considerando l'ipotetico continuum tra alta standardizzazione/bassa discrezionalità *versus* bassa

standardizzazione/elevata autonomia, hanno espresso pareri che si collocano in un'area mediana. I report dei CROAS individuano vantaggi e svantaggi per ognuna delle 'polarità'. A favore di linee guida e strumenti strutturati citano: l'identificazione di punti di riferimento scientificamente ancorati, la limitazione della soggettività, la possibilità di avere indicatori di monitoraggio e la facilitazione nella collaborazione tra punti di vista professionali diversi. A sfavore citano i rischi di burocratizzazione, di rigidità e restringimento della sfera di autonomia e discrezionalità necessaria alla personalizzazione degli interventi. Viene inoltre sottolineata la necessità che la redazione delle linee guida veda il coinvolgimento della componente professionale.

La carenza di indicazioni sulla quarta area di indagine, relativa agli **assetti e standard organizzativi**, suscita importanti reazioni. I CROAS ne sottolineano infatti l'assoluta rilevanza e mettono in evidenza la grave carenza delle risorse e la scadente organizzazione degli assetti operativi. Rimarcano la frequente mancata considerazione della complessità degli interventi e l'attribuzione di funzioni particolarmente delicate ad assistenti sociali poco esperti, che lavorano in solitudine. Alcuni ritengono che sia indispensabile prevedere équipe specializzate nella tematica. Viene inoltre denunciata la precarietà e l'instabilità delle figure professionali provocata dai processi di esternalizzazione.

### **3.2.1. Aspetti critici e punti di forza nel lavoro della tutela minorile**

Nei *focus group* i CROAS sono stati interpellati per mettere in luce gli aspetti più critici e i punti di forza del lavoro nella tutela dei minori, evidenziando possibili 'pregi e difetti' dell'operato professionale. Il motivo per cui si è ritenuto opportuno chiedere ai CROAS una specifica riflessione su questi aspetti è legato in primo luogo all'oggetto della ricerca complessiva, su 'ruolo e qualità' del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile, e in secondo luogo, alla preziosa opportunità di interpellare i gruppi professionali in modo strutturato. Alcuni studi hanno infatti cercato di mettere in evidenza quali sono gli aspetti che 'piacciono' e che sostengono la motivazione degli operatori nel lavoro della tutela minorile, così come gli aspetti che 'non piacciono' e frenano o ostacolano l'ingaggio degli operatori, divenendo frequente fonte di *burn-out* o ritiro (Frost, et al, 2018, Cabiati, 2015, Bertotti, 2012). Il senso di questa esplorazione risiede nell'opportunità di aprire uno spazio in cui gli stessi assistenti sociali identifichino i propri punti di valore e le proprie criticità, superando la tendenza a farsi definire da altri (Ferguson, 2016).

Sul versante di ciò che 'piace e non piace' del lavoro nella tutela minorile, i CROAS riportano un parere unanime rispetto all'importanza che riveste la componente relazionale. Ciò che 'piace' agli assistenti sociali del lavoro nella tutela minorile è il lavorare con gli altri e in particolare con le famiglie e con i minori. Gli aspetti negativi (ciò che non piace) è la complessità ed il difficile equilibrio tra mandato di aiuto e di controllo, con il conseguente carico emotivo e l'aggressività delle persone. A questo si associa la scarsa tutela dei professionisti e la distanza tra quanto indicato dalle norme esistenti e la loro reale applicazione.

Per quanto riguarda i 'pregi e i difetti', i CROAS sono più chiari nell'indicare i 'difetti' e meno le qualità, in linea con quanto accade anche in altri paesi (Ferguson, 2016). Sul primo versante, citano i rischi di autoreferenzialità, spesso collegati al lavorare in solitudine, gli atteggiamenti di chiusura, l'aver una visione difensiva della tutela. Sul versante dei 'pregi' e delle qualità vengono citati l'attenzione data al bambino, la capacità di ascolto, lo sforzo nel costruire relazioni di fiducia. A questo si aggiunge la tendenza ad avere uno sguardo di insieme e la rilevanza attribuita al lavoro di rete, cercando di costruire collaborazioni tra i diversi soggetti.

### **3.3. Le aspettative verso il CNOAS**

Secondo i gruppi regionali, il CNOAS può giocare un ruolo rilevante nell'affrontare alcuni degli snodi critici del servizio sociale nella tutela minorile.

Come dettagliato nella sezione 3.3.4, la sua azione può realizzarsi in primo luogo nei confronti dell'esterno, lavorando sia per la diffusione di una corretta immagine del servizio e una maggiore visibilità, sia per giungere ad una più chiara definizione di ruolo e responsabilità nei confronti degli altri interlocutori. Diversi CROAS sottolineano l'importanza di un lavoro rivolto alla tutela e alla legittimazione della professione.

Vengono poi auspiccate azioni 'politico - istituzionali', sia sul piano nazionale da parte del CNOAS (nei confronti del sistema giudiziario e degli ordinamenti regionali) sia sul piano locale, e si ritiene necessario anche un collegamento tra le professioni.

Rispetto all'"interno" della professione, le aspettative sono espresse in termini generali, auspicando che l'Ordine metta in campo azioni di supporto ai professionisti e che si costituisca come luogo di pensieri, riflessioni comuni, condivisione di saperi, sviluppando il dibattito interno alla professione.

Viene spesso richiamata la necessità di una formazione specifica e di supervisione. L'esigenza di specializzazione si manifesta a più livelli: come percorso dedicato nella formazione di base, (da due CROAS), e come indispensabile nelle fasi iniziali degli operatori neolaureati. La creazione di servizi specificamente dedicati alla tutela è posta da un CROAS.

Infine, interpellati direttamente in merito alla necessità o opportunità di dotarsi di *linee guida*, il parere dei CROAS è unanimemente positivo. Le linee guida sono ritenute utili e necessarie per superare la frammentazione e orientare interventi; di esse si sottolinea che non debbano essere calate dall'alto o imposte e che siano realizzate dai professionisti, o comunque attraverso la loro collaborazione. Si ribadisce la necessità di considerare gli assetti organizzativi all'interno dei quali le linee guida verranno applicate.

Rispetto ai contenuti delle linee guida, l'indicazione è più generale e tende a coprire tutte le fasi dell'intervento senza specifiche particolari, anche se dal rilievo dato al rapporto con la scuola si può cogliere l'importanza attribuita alle prime fasi. Si ribadisce però l'importanza di precisare le responsabilità in tutte le attività che riguardano l'interazione con l'autorità giudiziaria.

La cornice in cui ciò va realizzato sembra essere quella della *cultura professionale*, tema richiamato trasversalmente nelle diverse sezioni dei report regionali: e che rappresenta contemporaneamente la base da cui partire per produrre condivisione di saperi e pratiche, ed il prodotto dell'agire e della riflessione condivisa.

## ***Capitolo III: Il ruolo percepito. Report dal modulo 2***

## Introduzione

Il modulo 2 della ricerca ha avuto come obiettivo di comprendere come i principali soggetti coinvolti a vario titolo nei percorsi di tutela, quali altri professionisti, magistrati da una parte bambini e genitori dall'altra, percepiscono il lavoro e le pratiche del servizio sociale in questo contesto.

La strategia di ricerca scelta è stata qualitativa per consentire una esplorazione aperta delle rappresentazioni dei soggetti, che permettesse di cogliere il loro punto di vista senza imprigionarlo nelle categorie predeterminate dei ricercatori. La scelta qualitativa comporta il coinvolgimento di un numero ridotto di soggetti, in quanto l'obiettivo non è quello di quantificare opinioni o pareri. Si tratta invece di conoscere i *frames*, gli schemi cognitivi propri delle diverse figure nel comprendere e relazionarsi con l'assistente sociale. In questo senso questa ricognizione non produce in nessun modo una valutazione da parte degli *stakeholders*, del servizio sociale. Non è rilevante che le persone valutino positivamente o negativamente, il fuoco è infatti su quali categorie e schemi mentali vengono utilizzati nella conoscenza e caso mai e nella valutare l'assistente sociale. Quello che la ricerca produce quindi è una ipotesi forte ed empiricamente fondata su quali sono i principali nodi e questioni emergenti dai diversi vertici di osservazione e di conseguenza dalle differenti esperienze del servizio sociale.

Il progetto è stato costruito in modo partecipato con il coinvolgimento in particolare di un gruppo di *care leavers*, cioè ragazzi che hanno sperimentato la tutela minori e che hanno vissuto fuori famiglia. I *care leavers* coinvolti erano anche membri di un movimento per i diritti dei ragazzi che diventano maggiorenni, essendo stati allontanati dalle famiglie di origine. Questi ragazzi hanno partecipato alle riunioni di progettazione della ricerca e offerto un contributo prezioso alla costruzione delle griglie di intervista e in particolare dei protocolli per il coinvolgimento dei bambini. I ragazzi hanno inoltre partecipato ad interviste e *focus group* con i bambini. Il loro ruolo in questo caso è stato prezioso in quanto hanno stabilito immediatamente delle relazioni significative con i bambini e questo a favorito una comunicazione.

Tutte le interviste e *focus group* sono stati registrati trascritti e analizzati attraverso un programma di analisi di dati qualitativi (QSR NVivo11). Si presentano qua i risultati di questa prima analisi. Ogni affermazione o osservazione sarà sostenuta da alcuni brani di intervista che forniscono le basi per quella affermazione, quindi nel testo sono state utilizzate una grande quantità di citazioni selezionate dalle interviste. Questo consente di cogliere direttamente le percezioni delle persone.

Questa relazione è stata redatta da Silvia Fargion in collaborazione con Sara Panni per il capitolo sui *care leavers*.

## 1. La prospettiva dei bambini

Il coinvolgimento dei bambini nella ricerca, dal punto di vista delle pratiche e delle procedure etiche è stato particolarmente complesso. Ha richiesto infatti l'autorizzazione di diversi soggetti oltre al consenso dei bambini stessi. Tutta questa parte della ricerca è stata sottoposta ed approvata dal comitato etico per la ricerca dell'Università di Trento. Il *setting* dell'intervista e del *focus group* sono stati pensati in modo partecipato insieme a tre membri di Agevolando con il proposito di creare un clima in cui i bambini si sentissero di poter comunicare e sono stati pensati dei giochi per alleggerire l'atmosfera e per conoscersi. Nel *focus group* le domande concordate con i ragazzi di Agevolando, erano scritte su bigliettini che i bambini dovevano pescare da un cestino e leggere a tutti gli altri. I ragazzi di Agevolando erano presenti al focus e alle interviste e hanno partecipato attivamente. Sono stati effettuati due *focus group* a cui hanno partecipato in tutto 10 bambini e sono state effettuate 12 interviste in tutto. Ai bambini si è chiesto come era avvenuto l'incontro con l'assistente sociale, che vissuti e ricordi avevano rispetto a come erano stati trattati, come erano stati informati e coinvolti nelle scelte e inoltre se avevano degli esempi di contatti o interventi positivi e negativi. Infine, è stato chiesto loro se avevano dei suggerimenti per migliorare il lavoro delle assistenti sociali.



### 1.1. Incontro con l'assistente sociale

Le modalità di incontro con l'AS secondo i ricordi dei bambini sono sostanzialmente due: la prima al momento dell'allontanamento, la seconda nel suo ufficio prima dell'allontanamento. Nel caso dell'incontro all'allontanamento la conoscenza sembra avvenire in modo abbastanza brutale:

*io l'assistente sociale in quel momento quando ce l'avevo non l'ho mai vista cioè mai. L'ho vista quando è venuta a prendermi per portami qua in comunità e ci hanno preso, siamo saliti in macchina e siamo andati da mia sorella che era a scuola, l'abbiamo presa e siamo andati via. che tra l'altro a me i carabinieri avevano detto che andavamo tipo al parco giochi, là poi avevo visto tipo questo coso gigante in cui sono entrato e mi hanno portato uno con una manina e l'altro con l'altra perché continuavo a muovermi così...*

In questi casi il contatto con l'assistente sociale viene associato con il momento dell'allontanamento, se i bambini avevano incontrato l'AS prima non lo ricordano, il che fa pensare che comunque, se anche fosse avvenuto, per loro non era significativo. Questa percezione di scarsa attenzione si ritrova nella ricerca internazionale sulle pratiche di AS nei confronti dei minori (Ferguson, 2016; Woolfson et al. 2010) In un altro caso in effetti il bambino ricorda la presenza di un AS, si tratta di una conoscenza vaga, e il bambino non ricorda di aver parlato o essere stato ascoltato prima dell'allontanamento:

*mia madre aveva avuto qualche contatto con lei, tipo la vedeva quando noi non c'eravamo, l'aiutava per pagare l'affitto, le luci perché non avevamo tanti soldi e basta.*

*I1: Dopo è sempre stata la stessa?*

*no, la prima quella che mi ha portato via di casa era, è rimasta incinta e quindi se né dovuta andare e adesso ne è arrivata un'altra però anche lei è rimasta incinta e quindi dovremo cambiarla.*

In un caso la bambina incontra l'assistente sociale dopo essere stata portata in comunità:

*(l'ho incontrata) Il primo giorno quando lei è venuta qui in comunità*

*I1: non prima quindi*

*S: non prima.*

*I1: e com'è che è successo che sei venuta qui in comunità?*

*S eh stavo, ero tornata dalla scuola stavo mangiando, stavo facendo i compiti e sento la porta bussare e vedo i carabinieri che avevano portato via mio padre e passa un po' di tempo che vanno via i carabinieri e mio padre, e bussa un'assistente sociale con una signora e ci hanno preso e detto "prendete tutte le vostre cose che dobbiamo andare". Allora io non ero tanto d'accordo perché quando ci ha detto che ci voleva dividere da mia madre volevo scappare, ma non sapevo bene dove potevo andare perché erano bloccate le porte.*

Sono presenti spesso racconti di questo tipo in relazione all'allontanamento. Questo viene descritto come improvviso, non preparato. Il coinvolgimento dei carabinieri viene descritto da altri bambini:

*io eh un giorno sono venuti a casa, cioè io stavo facendo i compiti tranquillo perché prima ero in un centro diurno per fare i compiti ed è venuta questa educatrice di questo centro e ci ha detto che dovevo preparare le robe perché dovevo partire, non ci ha spiegato quasi niente di questo posto pieno di ragazzi e niente ci hanno preso e siamo andati. Abbiamo salutato nostra madre con un po' di...cioè non è che potevamo salutarla bene, abbiamo detto ciao e basta*



La situazione descritta fa pensare ad un 'arresto' anche dei bambini. Ricorre nelle rappresentazioni dei bambini un'interruzione brusca delle attività quotidiane come il 'fare i compiti'. In altri termini molti bambini raccontano l'allontanamento come un fulmine a ciel sereno.

La seconda modalità frequente di incontro invece è nell'ufficio dell'AS, ma anche in questo caso è frequente che i bambini parlino di situazioni di tensione. In un caso un bambino racconta di essere stato portato dall'assistente sociale ogni volta che si comportava male (scappava per andare dal padre) ed era un'occasione in cui l'AS lo minacciava di allontanarlo dalla famiglia:

*I: sapevi già qualcosa di lei?*

*S: sì Sapevo che era una figura cattiva, perché se mi comportavo male la mamma mi portava sempre là finché non mi calmavo. (mi diceva): Comportati bene perché se non ti calmi ti portiamo da un'altra famiglia vai al doposcuola te ne vai là, perché a me il doposcuola non mi piaceva proprio. Aveva i capelli rossi, racchia e un carattere schifoso*

*I: perché un carattere schifoso?*

*S: Perché urlava sempre senza motivo*

A fianco di esperienze di contatto negative, se ne registrano altre più positive. In un altro caso la situazione è presentata in modo più neutro, comunque, l'idea che i bambini sembrano avere dell'AS è spesso caratterizzata da una bassa fiducia:

*(andavo in ufficio) se devo per parlare della mia situazione con lei per farmi parlare, però non parlavo. Cioè mi faceva fare schede, schede e schede, ma non parlavo.*

In due casi ci sono racconti positivi: una bambina racconta di un contatto positivo con l'AS che le ha spiegato la situazione, la bambina precisa che anche la mamma le aveva spiegato i motivi per cui doveva andare in istituto, per cui quando è intervenuta l'AS lei era già a conoscenza.

*Allora la prima volta l'ho vista quando io e mamma siamo andati a parlare con lei per andare in comunità*

*poi e quindi l'ho conosciuta in ufficio a XXXX poi l'ho rivista qua anche l'altro ieri è una bella assistente sociale la mia*

In un altro caso è emerso che il ragazzino stesso si era recato dall'assistente sociale chiedendo di essere allontanato perché non andava d'accordo con il partner della madre.

*I: tua mamma ha chiamato l'assistente sociale*

*S: Per farmi calmare e io avevo detto che me ne volevo andare. Perché è successo un casino litigavo con il fidanzato di mia mamma*

Va sottolineato che tutti i bambini che abbiamo intervistato tendevano a non raccontare le situazioni che avevano portato all'allontanamento, a parte la presenza frequente dei carabinieri. Le storie dei motivi emergevano a 'sprazzi' durante l'intervista (un caso di criminalità, uno di violenza domestica, diverse situazioni in cui si parlava di genitori malati o c'erano riferimenti al bere, un conflitto forte con il convivente della madre). E' come se ci fosse un certo pudore nel raccontare la propria storia. E' presto e non ci sono sufficienti elementi per interpretare, ma nei racconti sul primo incontro con l'AS da parte dei bambini, almeno in un

primo momento, c'è una tendenza a costruire una storia in cui tutto andava bene fino all'allontanamento che corrisponde all'arrivo dell'AS. O almeno se c'erano dei problemi erano stati risolti. (in un caso, per esempio, una bambina racconta che il padre violento era stato arrestato quindi tutto andava bene).

## 1.2. Conoscenza del bambino o bambina sulla figura dell'assistente sociale

La comprensione del ruolo dell'assistente sociale appare nei discorsi dei bambini come importante ma nello stesso tempo complessa e intrecciata con l'esperienza di contatto e di relazione. In un certo senso prevalgono le esperienze ed i vissuti. Se l'esperienza parte positivamente allora c'è un'apertura alla comprensione. Se invece l'incontro avviene in modo traumatico il bambino sembra quasi non essere interessato a capire meglio, o dà per scontata una conoscenza che si è fatto con l'esperienza negativa

In un caso in particolare di esperienza positiva, per esempio, una bambina dichiara di avere avuto delle spiegazioni molto chiare dall'AS:

*si mi ha detto che era un'assistente sociale cioè faceva aiutava i bambini, poi dipende dalla loro storia nel senso che c'è c'era la storia proprio familiare nel senso che la mamma e il papà o qualcuno non lavorava. Però se a una donna a caso mancava qualcosa allora l'assistente sociale metteva in una comunità oppure dalle suore come a me. Io sono stata dalle suore. Oppure li mandano da una famiglia adottiva o i. come si dice... affidataria.*

In un altro caso pur se l'idea è vaga c'è comunque una visione positiva:

*Fanno il loro lavoro, fanno...le richieste che fai fanno, dicono non so...fanno capo così ai giudici, così se ne parla e si risponde alle domande sono lì per capire anche cosa... cioè per aiutarci.*

Queste sono state forse le spiegazioni più chiare che abbiamo ottenuto, in molti casi c'erano frammenti di idee. In realtà considerando i ricordi a cui è associata spesso l'AS.: in effetti chi ha parlato di più in termini negativi delle conoscenze sono stati i bambini con un contatto solo al momento dell'allontanamento. Quindi la conoscenza dell'AS è presentata in modo fortemente intrecciato con delle valutazioni. In un *focus group* un bambino precisa che avrebbe delle aspettative nei confronti dell'AS, ed è scontento perché queste aspettative non trovano riscontro:

*ora io cioè le assistenti sociali fanno il loro lavoro però dico io cioè non so però con me non lo fanno bene però...io ho fatto tantissime richieste però da quelle richieste non ho mai ricevuto una risposta*

A volte si direbbe che la spiegazione viene da non precisati 'altri' e di nuovo emerge una sorta di sfiducia quasi a priori:

*a me lo hanno spiegato che lo fanno per il nostro bene però...non è che è chissà cosa tipo, e poi loro basta cioè*

*I2: a te è rimasto impresso che loro fanno delle cose per il vostro bene*

*E: si ma...*

*I2: tu non ci credi*

*E: no*

In realtà il contesto del contatto ha un impatto forte sulla comprensione del ruolo dell'AS; siccome la conoscenza avviene in momenti di grande tensione, la reazione è spesso molto forte per cui non sembra certo un contesto in cui si possano dare delle spiegazioni, anzi viene presentato con una forte carica di aggressività. Un ragazzino che ha conosciuto l'assistente sociale al momento dell'allontanamento dice:

*I2: allora: ti ha specificato chi era?*

*L: No mi ha spiegato che era...*

*I2: che era l'assistente sociale*

*L: no non mi ha detto che...in realtà io gli ho chiesto la persona e boh non gli ho neanche parlato, non mi ricordo se le ho parlato o le ho sputato in faccia*

*I2: non te lo ricordi perché*

*L: no... di sicuro non le ho parlato ma non ricordo se ho reagito con le mani o se le ho sputato in faccia*

In questo senso nel racconto, l'associazione dell'AS con l'allontanamento sembra rendere impossibile ogni comunicazione o spiegazione, perché l'incontro è connotato da una fortissima ostilità da parte del bambino. Questo tema del non sapere e del non ricevere spiegazioni è comunque ricorrente nelle storie dei bambini:

*o la prima volta che l'ho vista mi aveva detto che era un'assistente sociale però io non sapevo cos'era un'assistente sociale ma non me l'ha spiegato e infatti me lo sono fatta spiegare da altre persone cos'è uno psico...si cioè un'assistente sociale e cioè quando l'ho vista mi sono arrabbiata. Cioè non proprio all'assistente sociale ma alla sua aiutante ma non volevo...ma gli ho tirato un pugno*

Anche quando vengono date delle spiegazioni sembra che i bambini vivano l'assistente sociale come una nemica e quindi le spiegazioni non arrivano a segno e non sembrano produrre una comprensione:

*l'altra assistente sociale cioè mi aveva spiegato in poche parole che è una persona che tipo fa il suo lavoro e vuole e che dà una mano ai nostri genitori a tenerci e a mantenerci però cioè non me ne è mai fregato niente di lei quindi non l'ascoltavo e basta.*

### **1.3. Entrare in relazione**

In un caso in cui l'incontro viene presentato come molto positivo la bambina parla dell'assistente sociale come presente e come una persona che fa delle cose, fa disegnare, cerca di far capire la situazione:

*S: la incontravo spesso si pure lei mi veniva a trovare in istituto*

*I: per cui era presente, sorrideva o era seria?*

*S Sorrideva lo ero piccola mi faceva fare i disegni.*

*I come ti trattava come ti parlava in modo un po' più specifico magari*

*S cioè attraverso la fantasia diciamo mi faceva capire le cose...*

L'ascolto emerge come un aspetto importante anche da parte del bambino che ha chiesto l'allontanamento da casa:

*Si, mi ascoltava mi ha fatto parlare e poi e poi mi ha detto di andare da mia nonna Forse è meglio e poi comunità però la nonna non mi poteva tenere perché lei è anziana a me mio fratello ha detto è troppo. Ha 62 anni e adesso è pure zoppa, si deve operare. A me mi voleva prendere ma poi ha detto anche tuo fratello non posso e che facevo io da lei e lui da solo... A parte che poi XXX non si sa se io me ne vado e lui rimane qua ...lui non rimane*

Un'altra ragazzina racconta che l'assistente sociale avrebbe voluto che lei andasse in affido e ha cercato di convincerla, ma quando lei si è opposta, l'assistente sociale la ha ascoltata e la cosa è andata a cadere.

Come ci si può aspettare l'ascolto appare cruciale anche nei casi di insoddisfazione rispetto alla relazione con l'AS. Spesso questo non ascolto è presentato come una vera e propria assenza:

*una cosa che volevo dire, una cosa che c'è stato un periodo, due tre anni fa, mi ha dato tantissimo fastidio che sta assistente sociale non si faceva sentire e ogni volta che la chiamavamo o aveva la segreteria o rispondeva ora non posso ci sentiamo domani, alla fine domani cioè il giorno dopo non poteva, ed è finito che per una anno nessuno cioè neanche i miei educatori e io l'abbiamo sentita.*

La relazione viene percepita come molto distante e di scarso coinvolgimento:

*una volta si ma le richieste che le facevo qua, è venuta tipo due volte in sette mesi – otto e tutte le richieste che io le facevo doveva andare a parlarne con la tutrice o il giudice e tornava tipo due mesi a dirci “no non è possibile non si può fare”*

*alle rare volte che veniva, mio padre quando veniva diceva “cos'è è morta no?” in senso ironico. E veniva però stava lì a guardarci (descrizione di visita protetta) ma non credo che ascoltava le nostre cose perché con tutte le cose che le ho chiesto non ho mai ricevuto risposta quindi non mi sono sentita ascoltata*

Inoltre, un problema rilevato dai molti ragazzi è di non avere la possibilità di scegliere. Per esempio, una bambina racconta di essere stata quasi costretta ad andare da una psicologa.

*No, io dicevo che non volevo più andarci ma gli educatori mi dicevano che dovevo andarci, dovevo andarci che per mia mamma è importante, che non è vero perché neanche mia mamma interessa andarci e non voleva farmi andare*

Una ragazzina (12 anni) in particolare racconta che l'AS le ha comunicato che tra poco andrà in una famiglia affidataria. Lei dichiara che non vorrebbe, soprattutto perché ha fatto fatica ad inserirsi nella scuola e non vorrebbe cambiare i compagni, tuttavia ci dice che non pensa neanche di dirlo perché sembra sicura di non essere ascoltata. Ci si domanda quanto possa essere complesso per un bambino partecipare a scelte così significative e complesse. Forse c'è una più che comprensibile ambivalenza tra il desiderio di una famiglia, le paure di un cambiamento, i sentimenti verso la propria famiglia di origine.

Senza la possibilità di parlare e di ascolto si può immaginare una percezione di grande solitudine. Quando l'elemento di ascolto e scelta sono presenti questo è collegato con una valutazione positiva dell'esperienza, Un bambino dichiara:

*mi ascoltava quando parlavo mi ha ascoltato che voleva andare via da casa ...Sì a me sì mi*

*ha ascoltato sempre...e a me il parere me l'ha chiesto perché sto qua per quale motivo e a me sembra giusto che sono qua perché la situazione in cui stavo a casa... Me l'ha chiesto perché il parere se era giusto (che) mi sono allontanato dalla famiglia però fino a quando la situazione non si calma.*

Questo bambino era molto tranquillo e sereno nel raccontare la sua storia e manifestava soddisfazione per la vita comunità.

#### **1.4. Spiegazione sulla situazione: la verità**

Molto spesso i bambini hanno una loro idea del perché sono in comunità, per esempio questo bambino dice:

*io stavo sempre con papà, e mamma non voleva questo perché loro si erano separati papà faceva cose sbagliate e così facevo cose sbagliate con lui ... lui spacciava e io andavo appresso a lui, lui rubava e andavo appresso a lui.. anche se papà non voleva che io stavo con lui, perché mi diceva sempre che mi dovevo allontanare perché se no a lui lo arrestavano e a me, me ne andavo. Infatti, un giorno finita scuola succedeva che andai appoggiare la bici da papà era il primo dicembre eh, lo salutai, e dissi ci vediamo più tardi e, andai a casa vidi la macchina dei carabinieri sotto casa e mi presero e mi portarono qua.*

In questo caso la storia pur non accettata è molto chiara al bambino e così le sue valutazioni sono molto nette si veda per esempio sul fare cose sbagliate' In altri casi i bambini accennano a situazioni di genitori in ospedale o in carcere. Tuttavia, molti pensano che queste cose non siano state discusse con loro che non se ne sia parlato. Un' impressione che tuttavia è tutta da verificare è che i bambini che hanno potuto parlare anche con gli educatori sono anche quelli che verbalizzano meglio i motivi per cui non possono vivere a casa, mentre per gli altri rimane una sorta di tabù che emerge a sprazzi. (es. forse adesso potrei tornare perché la mamma non beve più...)

In particolare, non è l'assistente sociale che ne parla con i bambini su come stanno le cose in famiglia. Alla richiesta se aveva avuto spiegazioni lo stesso ragazzino dice:

*no, mi ha spiegato MXXX (coordinatrice della comunità) quando sono venuto qua*

Se in alcuni casi secondo i bambini nessuno ha discusso con loro della situazione, emerge con una certa frequenza che i bambini raccontino situazioni in cui sono state dette loro delle cose che si sono rivelate non vere:

*allora essendo che mia madre è di xxx, l'hanno trasferita qui e lei (assistente sociale) ci aveva detto che a dicembre, dell'anno scorso, lei ci aveva detto che andavamo a vivere da lei. Poi abbiamo fatto un incontro e ci ha detto che non poteva, e ci aveva detto a febbraio. E da febbraio ha iniziato a cambiare i mesi. ..perché sinceramente poteva dirmi prima "non lo so, bisogna vedere..." invece a cominciatto a sparare cose a caso...*

In diversi casi nelle narrazioni dei bambini ci sono spiegazioni 'non vere' in momenti di alta tensione e drammaticità:

*beh a me allora...io ero in pratica a casa mia stavo guardando la tv con mio papà, sono arrivati i carabinieri e mi hanno portato in macchina con loro fino a tipo non so cos'è era, era un centro, non so cos'è era, era tipo una specie di ospedale... dove ci sono le psicoghe*

*così che ti parlano...e a un certo punto mia mamma ha staccato lavoro per venire da noi e a un certo punto mi hanno detto vieni in macchina, ero con mio fratello, vieni in macchina che ti portiamo da una parte e poi ho un ricordo che mio fratello stava piangendo, poi ad un certo punto siamo arrivati qua, sono andato nella mia casetta e poi io mi hanno parlato un po'...e mi hanno detto, cioè l'unica cosa che mi ha dato un casino di fastidio è che mi ha detto "vai tranquillo che fra neanche 10 giorni sei a casa".*

*si che quando mi hanno portato qua siccome piangevo tanto mi hanno portato qua e poi mi hanno detto eh tranquillo che tanto tra due settimane torni a casa. Ed è una cosa bruttissima*

*I2: che cosa dovevano dirti?*

*S: boh starai qua per un po'*

Questa non sincerità percepita dai bambini sembra minare alla base la relazione:

*allora io ho cambiato due assistenti sociali cioè la prima non è stata sempre sincera con me e la cosa mi faceva arrabbiare, poi la seconda, poi avevo parlato anche la seconda però adesso se ne va via anche lei, e cioè gli ho detto che mi ha detto alcune cose di noi e gli ho detto se erano vere queste cose le voglio vedere, perché io non ci credo perché ormai mi hanno detto troppe cavolate...*

*è una cosa che mi ha dato tantissimo fastidio infatti è per questo che io è da...cioè non ci do tanto neanche tanto peso a quello che mi dicono le assistenti sociali tranne per le cose che ho chiesto io perciò... per me sono state peggio di una bugia, cioè non so neanche come...si. Ed è stata la cosa che mi ha fatto stare più male.*

In questo contesto anche il fatto che si provi ad incontrare i bambini in contesti informali può addirittura essere visto come controproducente:

*allora fino all'anno scorso o adesso non ricordo bene si un anno e mezzo fa, dopo sei anni e mezzo che hanno capito che con i giochi comunque non mi facevano parlare e hanno deciso tipo di farmi uscire fuori a pranzo con l'assistente sociale per cioè, non so andar fuori, fare un'uscita io e lei non ad andare a mangiare qualcosa e però io a me, sinceramente, non sbatte proprio niente perché non parlo io vado lì per mangiare insomma, non me ne frega niente*

Questo richiama all'importanza di un rapporto positivo di partenza. Quando la situazione è più avanti ed il bambino ha sviluppato diffidenza o ostilità è molto complesso riparare la relazione e una maggiore informalità sembra essere inutile.

### **1.5. Ricordi positivi**

I ricordi che i ragazzi hanno portato spontaneamente si riferiscono a due aspetti: elementi che manifestano un interesse e l'essere ascoltati

Per quanto riguarda il primo punto

*allora fino a quando cioè quando facevo i disegni come dicevo prima... oppure quando non lo so. Comunque, alcune volte ci vedevamo con questa di fuori con questa AS si vedeva, la mia vecchia, Ci vedevamo pure di fuori che alcune volte mi comprava le patatine qualcosa mi veniva a prendere dalle suore e uscivamo insieme. Poi mi riportava qui .... anche fuori dal suo lavoro...*

*S quando sono stato al comune due mesi fa a novembre sono entrato nel suo ufficio e mi aveva offerto il cornetto*

*I: era la prima volta che ti offriva qualcosa*

*S Sì mi aveva offerto qualcosa le altre volte però sempre con quella: vuoi qualcosa (tono da strega) che era proprio brutto*

*I, questa volta è stata più gentile...*

Per quanto riguarda l'essere ascoltati un bambino che aveva portato il suo disagio in casa afferma come ricordo positivo:

*Assistente sociale mi ha messo in comunità*

Una ragazzina afferma:

*l'unica volta che mi hanno sentito è perché stavo male, perché non vedevo mio padre da un anno, e allora dopo tutte le volte che vi ho chiesto mi ero un po' arrabbiata e le ho detto "potete fare qualcosa io vorrei vedere mio padre". E li loro mi hanno ascoltato e gli ho detto "grazie che per una volta mi avete ascoltato".*

## 1.6. Ricordi negativi

I ricordi negativi in linea di massima confermano quanto emerso finora per esempio sul non avere possibilità di scelta:

*allora mi ha dato fastidio perché non è venuta a chiedermi se volevo andare in comunità o se tipo di andare in una famiglia affidataria neanche di ste robe quando lei ha preso questa decisione di mandarmi al doposcuola io non volevo andare*

Una ragazzina di 12 anni racconta la storia complessa in cui l'AS secondo lei la ha spinta verso l'adozione. Lei è riuscita ad opporsi ma l'esperienza complessiva è stata molto negativa per lei:

*'è da sapere che io quando mi dicono che ne so devo andare da una famiglia adottiva la prendo come una cosa un po' male sia perché lo so che è per il mio bene però non mi piace allontanarmi dalla mia famiglia per sempre e la prendo come una cosa un po' male. E allora lei mi aveva detto che sarebbe stato meglio allontanarmi dalla mia famiglia, infatti, avevo conosciuto una famiglia, che questa volta la prendo male già da quando ero più. anni 9 o 8 avevo, piccola. Comunque, ero intelligente non ero una ragazza che non riflettevo, anche se ero una bambina. Allora..... [...] ci sono rimasta un po' male mi mettevo a piangere con loro. Questa famiglia è da dire questo mi aveva già fatto conoscere la loro casa e dove dovevo andare a dormire... io ho detto di no io scelgo la mamma. è vero che adesso sto in istituto è tutto vero. Però c'è mia madre certo per fortuna non è morta. Cioè non voglio andare da voi. Allora poi cioè la assistente sociale mi voleva mandare e io ho detto no non ci vado io sono rimasta lì Comunque sai quando tu sei più piccola famiglia adottiva ti vuole dare soldi, ti dicono ti compri le caramelle ti vo... E questa è una cosa vera scusate ma è vera, ti compro i pupazzi se vieni con me abbiamo tante cose belle. così collì... ma io la prendevo come una cosa brutta anche da piccola ma ... comunque già da piccola ero molto intelligente. Io sono sempre stata intelligente anche da piccola e riflettevo quindi non mi è mai piaciuto...*

Un altro tema che emerge sono le promesse non mantenute:

*Un colloquio che mi ha fatto stare più male è quando mi ha detto che andavamo da mia*

*madre e poi non potevamo andare e quella la cosa che mi ha fatto star male.*

E certamente sono connessi all'inaffidabilità:

*quando magari dovevo fare degli incontri o era sempre in ritardo oppure non veniva perché c'è stato un imprevisto così. E io, intanto, mi ero fatto un'ora o due ore di viaggio per andare da lei ma non c'era.*

### 1.7. Suggerimenti

L'interesse e l'investimento sembrano aspetti molto importanti, va considerato che i bambini cercano segnali concreti non parole. Una bambina esprime questo in modo molto chiaro, è qualcosa che anche altri professionisti hanno detto in modo diverso, cioè non farsi vivi solo per le scadenze:

*cercare i bambini anche oltre al lavoro. C'è non solo per. Il lavoro. (Quindi che ci tengano davvero.) Che il loro lavoro è molto importante hanno un bel lavoro (e quindi devono.), alcune Lo fanno la maggior parte non credo che lo fanno solo per lavoro. (E quindi invece sarebbe importante che se uno vuole fare l'assistente sociale perché ha voglia ci tiene i bambini) perché gli piace il suo lavoro non solo per i soldi.*

Il tema del venire più spesso e del voler bene ai bambini ritorna spesso:

*certo, e se si facesse più vedere e in maniera sincera,  
I: per te l'assistente sociale potrebbe essere un buon punto di riferimento per i bambini?  
si! Perché sai che ci tiene a noi e ci vuole bene e ci vuole aiutare al nostro percorso e finirlo.  
E una bambina più concretamente aggiunge:  
che almeno lei le cose ci provi a farle o venire anche puntuale.*

A questo proposito un intervistato sottolinea che se l'AS arriva in ritardo i bambini si arrabbiano e poi è più difficile parlare.

Quando si entra nel merito del procedimento alcuni bambini hanno alcune idee molto precise:

*e c'è qualche bambino che in qualche situazione grave che non vive bene non cresce in una famiglia decente direi meglio una comunità che la cresce, è decente*

Tuttavia, ci sono molte precisazioni sul come, un altro ragazzino dichiara:

*di capire prima le situazioni dei ragazzi meglio e non agire subito sul posto capire prima un mese due mesi e poi se la storia è male...  
si capire meglio la situazione e non subito tirarmi e portarmi qua ...avrei voluto che almeno mi ascoltassero un po' capivano un po' come ero io e la mia famiglia in poche parole e se c'era un altro rimedio, non subito prendermi  
Però poteva anche accettare la mia la mia opinione, farmi capire che quello che facevo era sbagliato...cambiavo*

Un altro bambino conferma:

*fanno le cose di pressa, non ti danno il tempo fanno le cose subito  
non ti danno il tempo di pensare zero, fanno di capa loro non capiscono che invece noi ragazzi dovremmo capire*



Altri intervistati sottolineano il tema dell'ascolto:

*che ascolti il ragazzo, che si mettano nei suoi panni e danno una mano a risolvere. Gli educatori che dovrebbero starli molto più vicino e dargli una mano nelle sue difficoltà e quando prenderà un castigo non urlargli in faccia.*

Nella seguente affermazione l'ascolto viene collegato direttamente al fatto che l'assistente sociali ci tenga o meno al bambino:

*si, una cosa che consiglio a tutte le assistenti sociali o a quelle che faranno le assistenti sociali li consiglio di ascoltare bene, perché è una delusione per le persone che stanno cercando di andare avanti e che fanno ste domande che poi non viene una risposta, provano una delusione; però loro pensano che alle assistenti sociali non gli frega proprio niente e spera che non sia veramente questa cosa.*

Infine, ci sono stati commenti sul turn over anche se messi sotto forma di suggerimenti possono fare sorridere:

*ascoltarci le nostre domande, farsi vedere spesso e non rimanere sempre anche lei incinta!*

Un'altra ragazzina più diffusamente spiega:

*si perché dopo un po' che stai con un'assistente sociale lei sa come va il tuo percorso e come va il tuo percorso, e come lo stai facendo. Poi tu cambi e questo percorso ti tocca rifarlo per capire come stai andando, e più cambi e più il tempo passa senza tante cose.*

E questo va di pari passo con l'obbligare i bambini:

*mmh voglio dire una cosa all'assistente sociale, allora la cosa che non viene ascoltato è che ti obbligano, cioè l'assistente sociale mi ha obbligata ad andare dalla psicologa ma io non ci sono più andata perché ha offeso mio padre no?*

*: la psicologa?*

*S: sì. Allora lei continua, cioè quando si fa sentire mi obbliga ad andare ..., ma io gli ho detto che non sono mica obbligata perché se io non ci vado ci sarà un motivo.*

*I1: e non ti ha chiesto il motivo*

*S: e non mi ha chiesto il motivo ma io le l'ho detto il motivo, però lei non...cioè mi dice "vai vai" io non vado perché... (in un'altra parte dell'intervista la ragazzina dice che la psicologa ha offeso la madre)*

*I quindi di non obbligarti a fare questo tipo di cose...non obbligare*

*S: non obbligare le persone ad andare*

## 2. La prospettiva dei Care Leavers

Questa parte è stata redatta da Sara Panni e Silvia Fargion  
Sono state effettuate 10 interviste a *care leavers* in diverse località (Trento, Torino, Verona, Milano, Napoli e Cagliari). Attraverso la partecipazione ad un convegno dei *care leavers* infatti si è aperta la possibilità di intervistare soggetti da più località. Nel nostro caso questo ha significato perché il nostro obiettivo non era quello di valutare servizi o professionisti, ma

quello di capire la prospettiva dei ragazzi, ciò che apprezzano e ciò che invece li mette in difficoltà.

## 2.1. L'incontro con l'AS

Dalle interviste è emerso che l'incontro con l'assistente sociale è avvenuto per ciascun ragazzo in età diverse. Quasi tutti riportano consapevolezza rispetto al fatto di aver vissuto in famiglia una situazione non idonea alla crescita e al sano sviluppo di un bambino, e che l'intervento dell'assistente sociale nelle loro vite è dovuto a questi fatti:

*"[...] in casa non c'erano cioè non c'era un clima molto favorevole a far sì che si potesse stare bene. Sono venuto a conoscenza degli assistenti sociali quando ero piccolissimo, avrò avuto 4 anni."*

*il motivo vero cioè penso che il servizio sociale sia stato contattato dalla scuola e da una mia vicina di casa perché a casa io e mio fratello non vivevamo in una situazione igienica molto pulita diciamo, adatta per dei bambini per le persone in ogni caso; nel senso che i nostri genitori non ci stavano molto dietro sulle docce o sul cambio di vestiti o mangiare cose così e quindi insomma penso che la scuola e questa nostra vicina di casa...perché stavamo molto tempo a casa da soli*

*Quello sì, tantissimo, nel senso che ero nella dinamica, sapevo che non era una dinamica giusta [...]. Quindi sapevo benissimo il motivo e quindi ero molto d'accordo e non mi sono mai messa contro. Anzi, ero molto d'accordo, ero dalla loro parte, perché...anzi io ho sempre detto che dovevano portarmi via ancor prima insomma. Poi dopo ovviamente era un processo difficile e non è semplice che in zero due possano portarti via.*

Anche se questa comprensione a volte avviene in un secondo momento:

*.. non è che ci ha spiegato, quello lì no, non lo so, più che altro l'ho capito dai miei genitori quando andavo a vederli ... avevano iniziato a deludermi su alcune cose perché mentivano su alcune cose e allora mi sono allontanato ecco, quindi lì ho iniziato a capire, più che altro le robe le sapevo già, solo che dovevo iniziare a capire che erano sbagliate le cose che accadevano, ecco quello.*

Altri ancora, l'hanno incontrata in età adolescenziale al momento dell'inserimento in comunità e non la conoscevano prima o ne avevano avuta una diversa.

*"[...] quella che mi ha accompagnato nella comunità l'ho conosciuta che avevo praticamente 13-14 anni [...]."*

In certi casi sembra quasi difficile ricordare precisamente il momento della conoscenza, le memorie sono vaghe, e a parte alcuni casi in cui l'assistente sociale è stata conosciuta nel momento dell'allontanamento, cosa che tra gli intervistati è emersa alcune volte, sembra un ricordo sfumato.

## 2.2. Conoscenza del servizio sociale

Cosa sai (sapevi) dell'assistente sociale? Ti ha spiegato chi era e cosa faceva?

Alla prima parte del quesito la maggior parte degli intervistati dichiara che all'epoca dei fatti sapeva poco o nulla.

*“Non sapevo proprio niente! Neanche delle comunità, zero. Non sapevo proprio che esistessero.”*

*non ci si rende subito conto all'inizio chiaramente, perché sei piccolo.*

In un caso la figura dell'assistente sociale è stata presentata da altre figure, gli educatori del centro diurno e l'intervistata ne ha una memoria molto precisa:

*in realtà me ne avevano parlato i miei educatori perché io andavo già da un po' alla xxx e quindi un po' queste figure qua ce l'avevo presenti già dalla prima elementare; e niente mi hanno parlato la mia educatrice ma anche la coordinatrice del centro, con cui avevo anche un rapporto molto stretto cioè ero molto affezionata a tutti loro...andavo su proprio negli uffici e salutarli lì al centro vabbè... e praticamente me ne avevano parlato come una persona che mi avrebbe aiutato siccome la mamma e il papà non stavano tanto bene...cioè questa figura se ripenso a quello che pensavo, era colei che prendeva delle decisioni importanti. Io l'avevo capito comunque però non avevo ben presente da subito che tipo di decisioni, anche perché non avevo una scala di importanza capito? cioè non lo so magari l'importanza era avere un peluche in quel momento.*

Alla seconda parte del quesito molti rispondono negativamente. Infatti, si evince come a nessuno sia mai stato spiegato il ruolo e le funzioni dell'assistente sociale. I ragazzi provano a trovare una spiegazione nella loro essere piccoli:

*“Ma no non me lo disse. Forse perché ero troppo piccolo cioè troppo piccolo 12 13 14 però no non me lo spiegò mai.”*

*No no, io non sapevo che ruolo avesse e cosa doveva fare né niente, io in pratica la cosa che dovevo fare era in pratica raccontare quello che succedeva...Sì, che era affidabile insomma.*

ma in ogni caso affermano che col passare degli anni abbiano trovato da soli, “a intuito”, la risposta:

*“[...] quando ero più grande sono andato anche un po' per esclusione, un po' di intuito. Io penso che insomma era colei che poteva magari aiutarmi con un contributo, magari a farmi accedere qualche progetto, anche a livello lavorativo inizialmente, quindi insomma era colei che poteva aiutarmi sul territorio e offrirmi delle opportunità più agevolate. Però non di più. Avrei voluto sapere di più? Sì certo che sì!”*

In alcuni casi i ragazzi non ricordano precisamente, ma una intervistata ha invece una memoria molto precisa e tutto sommato positiva dell'incontro e della spiegazione:

*Lei quando si è presentata mi ricordo che sono andata al servizio xxx e in questo ufficio e mi ricordo che il suo ufficio era completamente grigio e bianco c'era un calendario, un orologio, cioè non c'era niente; una pianticina o dei disegni o dei fogli colorati o dei pennarelli o qualsiasi cosa e questa cosa mi è sembrata strana, proprio un luogo un po' strano poi lei si è presentata con questo sorriso felice di conoscermi e di farsi conoscere. Insomma, mi è un po' chiesti parlargli di me, di cosa che mi piaceva fare, se avevo degli hobby magari di raccontare un po' di me, quindi gli avevo raccontato le cose di me che in quel momento per me erano importanti. E anche quindi cose proprio da bambino e là mi ha detto che avrebbe iniziato ad esserci come persona nella mia vita per aiutarmi starmi vicino, nel vivere una vita tranquilla serena eccetera.*

### 2.3. Informazione in relazione agli interventi

Dalle interviste emerge una netta divisione tra chi non ha mai ricevuto informazioni sui “passaggi” che compivano, intesi come cambio di intervento e/o novità giuridiche sui processi che li riguardavano (tre persone):

*“Ma le fasi di passaggio che hai avuto dalla comunità alla famiglia, ti ricordi qualcosa del momento del passaggio, chi ti ha comunicato che vi sareste spostati... [...] Come sei venuto a sapere che cambiavano le cose, chi ti ha detto Guarda adesso succede questo...”*

*Nessuno me ne sono accorto io.*

Quindi le cose accadevano...

*Io me ne accorgevo però non riuscivo a capire bene che cosa stesse succedendo.”*

In alcuni casi sono state fatte esperienze diverse ma nella situazione iniziale la persona si è sentita in una posizione in cui non aveva parola e non capiva:

*S ma allora lì credo che mi sono lasciato cioè trasportare capito quindi...*

*I: però lei non te l’ha detto*

*S: ero lì più che altro ero cioè, vedevo che era una cosa più grande me e quindi non ho, mi pare, fatto domande e sono andato, ci hanno portato lì diciamo*

Viceversa, altri affermano invece siano state fornite loro indicazioni:

*Si mi ha spiegato cosa succedeva in casa, i problemi che c’erano tra mia madre e mio padre, i problemi economici, sia a livello economico sia a livello sociale tra i due.*

Da altre testimonianze ancora, si può comprendere come l’età abbia giocato un ruolo fondamentale nell’attenzione posta a informare il minore.

*“E quando succedevano le cose ti spiegava cosa stava succedendo?”*

*Non sempre. Quando ero piccolo no; potrebbe essere che non lo faceva davanti a me, però i miei genitori cioè io ti stavo lì per i fatti i miei, giocavo, ero piccolo. Quindi da più grande è capitato qualche volta in comunità mi chiamavano in ufficio [...]”*

Per alcuni vi è un riconoscimento che nello specifico contesto altamente emotivo le informazioni forse non arrivavano, soprattutto nei casi in cui l’allontanamento è stato in qualche modo repentino e avviene a scuola, e si sostiene che sarebbe stato necessario un secondo incontro:

*non sapevo che dovevo essere spostata insomma. Io la mattina sapevo che dovevo andare a scuola come tutte le mattine, e dopo non sono entrata in classe con gli altri, ma mi ha preso da parte e mi ha messo giù in una sala e mi ha spiegato ... ma da quando mi han detto che dovevo essere portata via che da scuola non potevo vedere la mia famiglia, e da lì non ho mai smesso di piangere quindi non capivo più niente, durante il viaggio da xxx a xxx io non ho mai smesso di piangere. Anche se lei provava a consolarmi e a spiegarmi ancora io non capivo niente, io piangevo, quindi... quando ero ancora lucida ha provato a dirmi “guarda devi essere portata via perché così così...”*

Certo il fatto di ricevere spiegazioni è considerato molto importante e di aiuto:

*quello si poi per fortuna, dopo XXX (cambio di assistente sociale a 11 anni) così, i*

*cambiamenti che son successi poi ne abbiamo parlato appunto quindi, il fatto che prima mi dicano guarda c'è questa opzione, mi hanno chiesto, quindi ho avuto modo di partecipare*

## 2.4. Frequenza degli incontri

Il fatto di poter incontrare spesso l'assistente sociale è un fattore estremamente rilevante per gli intervistati e su cui si gioca, almeno in parte, la soddisfazione rispetto al rapporto con l'AS:

I *care leaver* intervistati attribuiscono una grande importanza al fatto di poter incontrare l'assistente sociale quando ne hanno bisogno. Quindi il fatto di avere difficoltà nel mettersi in contatto o la scarsa affidabilità rappresentano tra i temi su cui si concentra l'insoddisfazione:

*Non riuscivamo a contattarla, magari la contattavamo per email ma non rispondeva, dava un appuntamento e non veniva più, se veniva era solo per una mezz'oretta capito? Quindi essendo io ragazzino non ho trovato un appoggio che magari avrei voluto avere.*

Il caso estremo è quello di un intervistato che non ricorda di aver mai incontrato l'AS né che questa/o abbia effettuato una visita domiciliare: addirittura vi è chi sostiene di non averla mai incontrata.

*"E tu non hai mai visto quello, cioè, tu non li hai visti molto giusto?"*

*No.*

*Incontrati tipo come ci stiamo incontrando noi, che tu sapevi ah quello è il mio assistente sociale?"*

*No mai.*

*Quindi loro praticamente, correggimi se sbaglio, seguivano la tua storia, il tuo percorso, senza incontrarti mai?"*

*Sì.*

*La tua famiglia affidataria ti riferiva che era passato l'assistente sociale a chiedere come stavi, te lo diceva?"*

*No, tramite messaggio, perché poi...*

*Ah loro si messaggiavano!*

*Sì.*

*Cioè non veniva a casa a vedere...*

*No mai.*

Diversi *care leavers*, nel dover rispondere alla domanda sulla frequenza con cui hanno visto il loro operatore sociale, hanno faticato, chiedendosi di quale delle loro assistenti sociali avrebbero dovuto parlare. 6 ragazzi hanno avuto una buona continuità, (di cui un intervistato entrato in tutela minori a 17 anni) o non hanno cambiato mai assistente sociale, mentre gli altri hanno vissuto un forte turn over.

Va rilevato come sia frequente l'osservazione che la frequenza con la quale i ragazzi sono entrati in contatto con l'assistente sociale è valutata come non sufficiente rispetto ai loro bisogni e in relazione all'importanza decisionale di questa figura.

*"[...] dal secondo anno di comunità in poi ci siamo visti quasi poco e niente, cioè proprio non veniva in comunità a trovarmi infatti diciamo che quello è stato un periodo un po' duro, anche perché è stato un periodo in cui avrei dovuto fare delle scelte riguardanti,*

*comunque, il mio percorso e non ce l'avevo a fianco; e io questo me lo ricordo."*

Un intervistato sostiene che probabilmente ci sono delle ragioni per questo:

*C'è da un lato io posso anche capire che alla fine l'assistente sociale, fa soltanto il suo ruolo e magari siamo noi ragazzi che avendo noi delle mancanze ci aspettiamo di più e creiamo delle aspettative molto alte in persone che magari non... c'è... non spetta neanche tutta sta tutela nei nostri confronti, perché c'è come dire sentiamo anche noi il bisogno di affidarci alle persone però alla fine ci rendiamo conto che in primis ci dobbiamo affidare a noi stessi e poi affidarci agli altri non totalmente soprattutto.*

Va altresì rilevato che ci sono alcuni intervistati che hanno avuto o ottenuto un buon livello di contatti e questo è stato considerato molto importante. Questa intervistata, per esempio, sottolinea in modo molto forte la questione dell'importanza dei contatti con il servizio sociale:

*allora comunque l'assistente sociale fino ai 15 anni e mezzo - 16 è sempre stata una figura molto distante e lontana, cioè un po' perché quella figura che in quella età dell'adolescenza dei primi brufoli mi vien da dire, circa 10- 11 - 12 anni, cioè che è un po' l'età in cui vuoi iniziare a uscire di più, ad avere un telefono, ad avere le tue libertà, anche cose molto semplici nel concreto... era sempre tutto, è stato sempre tutto molto difficoltoso perché appunto questa assistente sociale che si sapevo il nome cognome e lei sapeva il mio nome e cognome ovviamente e la mia storia - perché viene letta dai verbali e dalla mia cartella - però di fatto non era per niente presente. Poi c'è stata questa diversa assistente sociale, io ero un po' più grandina ed è stato un momento importante perché avevo deciso di chiudere i ponti con mia mamma, insomma di prendermi del tempo per me. Dall'altra, facendo questa cosa, ho anche rimandato all'assistente sociale che avevo allora il fatto che avevo bisogno di una presenza un po' più costante da parte sua, che non mi bastava vederla quella volta ogni due o tre mesi a chiacchierare alla fine di cosa? non ci sei nel quotidiano...oppure non dico il quotidiano però nel settimanale... cioè ad esempio se io ho dei rientri a casa, io voglio aggiornarti su come sta andando, se voglio andare il weekend dopo o no, non voglio sentirmi obbligata ad andare perché non riusciamo a sentirti. Non esiste! perché allora se no prendo la decisione io e grazie. Però allo stesso tempo dopo non mi dici che non mi faccio sentire eccetera perché non è possibile che io cerco di sentirti per 20 giorni e in 20 giorni non ti trovo.*

In un certo senso emerge che il contatto regolare è la base perché i bambini e ragazzi possano essere coinvolti nel processo:

*Poi da quando mi ha portato via in poi l'ho vista periodicamente tranne adesso che vabbè l'ho cambiata e in più non c'è bisogno perché quando ero nell'altra casa famiglia, essendo che non mi trovavo bene con l'educatrice, veniva periodicamente. ...Quando ero in casa famiglia a xxx sì, periodicamente veniva, ogni mese, e anche più volte al mese credo. E dopo sono stata io a dire di cambiarmi casa famiglia perché non mi trovavo più bene*

Questi incontri regolari sono quelli che hanno permesso a questa ragazza di far valere il proprio punto di vista:

*Sì, nel senso, ci è voluto un po', io le continuavo a riportare, le riportavo i motivi e tutto. Poi ha capito che forse era il caso che mi cambiassero, in più anche l'educatrice ha detto "beh, forse è il caso che troviamo un altro posto che la possa aiutare di più", e mi han messo in gruppo famiglia.*

Inoltre, sempre la stessa intervistata sottolinea come questo contatto sia tenuto anche attraverso incontri di rete che le permettono di capire cosa sta succedendo nella sua famiglia e, con l'ultimo AS su richiesta:

*ogni tanto, facciamo anche degli incontri di rete, quindi io, mia mamma e Fabrizio, un'educatrice che segue mia mamma e l'assistente sociale. Quindi ci vediamo più che altro per quegli incontri di rete.*

*Però se tu avessi bisogno lo puoi chiamare?*

*Si lo chiamo e ci fissiamo un appuntamento.*

*Ok, ti fidi di lui?*

*Si assolutamente*

## 2.5. Continuità

Anche la continuità con l'AS è considerata in modo positivo, coloro che ne hanno goduto, si dicono contenti di essere stati seguiti sempre dalla stessa persona:

*sette anni che è sempre la stessa persona, diciamo che hai anche un rapporto un po' più solido. Non è che dici che è uno sconosciuto.*

Un'altra *care leaver* sottolinea anche che il fatto di non aver cambiato AS ha rappresentato un importante elemento di continuità in una vita costellata da cambiamenti:

*all'inizio del mio percorso ho cambiato qualcosa però ero ancora appunto, ho avuto fortuna perché questo qua ce l'ho avuto fino adesso praticamente, tutto il tempo. si ho avuto fortuna anche perché se no essendoci stati tanti cambi no? Quindi già di per sé è stata dura già quello, è stato difficile cercare di, quando sei in un percorso e non hai dove...vieni spostato tante volte, cambi spesso le cose allora non si fa fatica a fidarsi delle persone, non si hanno legami continuativi eccetera... quindi anche con l'assistente sociale è stato davvero difficile, almeno lei cioè ci ha seguito, almeno lei è l'unica persona oltre a me e a mio fratello che ci ha seguito lungo tutto questo tempo, e ha potuto vedere non so la crescita anche nostra, ha potuto comunque essere una cosa stabile insomma, per fortuna altrimenti sarebbe stato molto molto più complicato. E infatti è servito anche dopo questa cosa, il fatto che conoscesse bene la situazione dall'inizio no, io penso che se fosse stata...cambiata diciamo poi ad altre assistenti sociali non era come lei che ha visto anche i nostri genitori in tutto questo tempo eccetera.*

In un caso la continuità è particolarmente apprezzata perché attribuita ad una scelta dell'AS:

*Si quello sì, quello che poteva fare ha fatto anzi ogni tanto ha fatto anche di più di quello che doveva fare. Di solito un assistente sociale periodicamente cambia, invece lei ha scelto di rimanere, quindi quello che poteva fare lo ha fatto.*

Sviando in parte dalle domande somministrate loro, quasi tutti affermano di aver sofferto molto i continui cambiamenti di luogo in cui vivere, dovuti ai diversi interventi messi in atto:

*[...] è stato tutto un passaggio da regione a regione. Cioè è già difficile da distretto a distretto, figurati regione a regione. Eh era studiata bene sta cosa. E quindi forse anche questa non continuità dell'informazione e del monitoraggio chiamiamolo così, perché tante cose si sono perse.*

## 2.6. La relazione con l'AS

Nel momento in cui si è chiesto ai giovani adulti come erano stati trattati e come parlava loro l'assistente sociale, essi hanno chiaramente dovuto compiere delle distinzioni per ogni persona:

*Allora la prima era molto brava, brava, ha fatto tutto un percorso, mi ha chiesto sempre tutto, se volevo vedere mia mamma se non la volevo vedere, eccetera eccetera...*

*La seconda era penale però aveva il mio caso non si sa perché. Questa malissimo, l'ho vista due volte: una perché mi ha detto che praticamente era arrabbiata perché ero con lei, e la seconda che mi ha detto che dovevo fare delle cose e dovevo vederla per forza, ma ha tutto delegato ai miei educatori che non sapevano cosa fare e come fare, quindi malissimo proprio.*

*La terza la più gentile era molto brava, molto presente, veniva in comunità non tutti i mesi magari ma ogni tot. mi chiedeva le cose e poi comunque lei aveva il problema è che io stavo diventando maggiorenne e cercava delle soluzioni per portarmi fino ai 21 anni e basta.*

Questa diversità permette di ipotizzare che non ci sia una posizione di pregiudizio nei confronti dell'assistente sociale ma che al contrario molto dipenda da come il professionista si pone. La affidabilità nella frequenza degli incontri, l'ascolto e la possibilità di partecipare sembrano essere elementi chiave:

*così, i cambiamenti che son successi poi ne abbiamo parlato appunto quindi, il fatto che prima mi dicano guarda c'è questa opzione, mi hanno chiesto, quindi ho avuto modo di partecipare*

L'ascolto e il poter parlare rappresenta un aspetto centrale per tutti gli intervistati, un aspetto che fa valutare positivamente la relazione:

*Si! Si si proprio un aspetto d'ascolto. [...] ho sempre trovato dalla sua parte un atteggiamento di comprensione e di ragionamento, cioè riuscivamo a ragionarci assieme su quello che poteva essere.*

Inoltre, in molti hanno sottolineato come si siano sentiti più ascoltati e a loro agio a parlare senza aver di fronte una scrivania e stando invece davanti alle macchinette prendendo un caffè o ancora passeggiando.

*Diceva andiamo a prenderci un tè, facciamo una passeggiata e nel mentre parlavamo. [...] Si sì, curato ancora: un rapporto. Non è che sei venuto qui dimmi qua qua facciamo queste cose ok chiama prossima volta; molto più il rapporto umano.*

*andavo sempre in ufficio a parlare con una scrivania in mezzo e che ero sempre... [...] ero un po' timoroso e anche un po' agitato [...].*

Certo alcune memorie di uffici anonimi sembrano rimanere impresse:

*quando si è presentata mi ricordo che sono andata al Polo sociale di XXX e in questo ufficio e mi ricordo che il suo ufficio era completamente grigio e bianco c'era un calendario, un orologio, cioè non c'era niente; una pianticina o dei disegni o dei fogli colorati o dei pennarelli o qualsiasi cosa e questa cosa mi è sembrata strana, proprio un luogo un po' strano.*



e questo si collega anche a considerazioni generali relative alla comunicazione:

*Spesso si sentono dire gli assistenti sociali che il ragazzo non parla, non vuole parlare, ma secondo te in 40 minuti che gli dai tra un incontro e l'altro, una telefonata e l'altra, lui ha voglia di aprirsi? Cioè tu lo faresti? è questo il punto: Tu lo faresti? Cioè in un ufficio grigio così, un bambino di 8 anni 9 anni ti dice "ma cos'è sto posto andiamo al parco Ti prego!" Nel senso che basta un disegno...cioè bisogna capire che siamo persone, cioè bisogna scendere un po' dal ruolo che si vuole dare sia agli utenti*

Molti ragazzi riconoscono come la relazione possa essere complessa e anche carica di elementi di rifiuto e aggressività, tuttavia sottolineano l'importanza che l'AS non demorda:

*sappiamo che peso ha l'importanza dell'assistenza sociale e quindi abbiamo anche bisogno di una presenza costante nonostante le difficoltà che un ragazzo può magari mettere nel rapporto... ma il gioco è anche quello no? cioè come l'educatore ogni giorno si prende tutte le sfuriate eccetera dei ragazzi e tutti gli abbracci anche e tutti i momenti belli, la stessa cosa l'assistente sociale anche lui stia in questo compito di permettersi di guardare anche questa parte del ragazzo, perché ogni ragazzo ha al suo interno un qualcosa che vale la pena essere ascoltato, vale la pena essere visto, però bisogna avere gli occhi per guardare.*

## 2.7. La partecipazione

Se si confrontano le risposte al quesito: "ti ha chiesto il tuo parere?" le restituzioni sono contrastanti, vi è chi rappresenta i processi di presa di decisione come qualcosa che comporta il coinvolgimento di più soggetti:

*[...] il rapporto non era solo io e assistente sociale, era portare una mediazione tra me assistente sociale e comunità. Quindi le riunioni spesso si svolgevano io e assistente sociale magari una mezz'oretta da soli e poi si aggiungeva anche il coordinatore della comunità. Però si sono sempre state prese decisioni insieme, sì! Non c'è mai stata una decisione presa in solitaria.*

Per molti è importante sentire che possono avere un impatto su come vanno le cose:

*(altri non hanno avuto) la stessa fortuna che ho avuto io, perché io mi sono sentita ascoltata. Anche nel momento in cui avevo la necessità di una presenza maggiore questa cosa è stata ascoltata e c'è stato un cambiamento proprio*

Al contrario quando si chiedono interventi che non vengono fatti o si sente che vengono imposte delle scelte questo viene percepito in modo negativo e frustrante:

*nel momento in cui ho preso la mia decisione di uscire dal villaggio forse diciamo che ha preso delle decisioni e un po' me le ha imposte tra virgolette. Nel senso che mi ha detto, cioè aveva già scelto che per lei era il caso che andassi in un posto piuttosto che in un altro e questo mi ha un po' delusa, però ho provato comunque e alla fine probabilmente era meglio qualcos'altro come pensavo ma cosa ci ho potuto fare? d'altronde le cose sono andate come dovevano andare e basta.*

Una richiesta senza risposta, ma neanche una spiegazione lascia 'l'amaro in bocca' come dice una care leaver:

*Forse mi avrebbe aiutato ad avere qualche possibilità in più, ad avere rispetto della patologia che lei ha insomma. Quando avevo 15 anni avevo fatto questa richiesta alla mia*

*assistente sociale e le avevo chiesto se poteva sentire l'assistenza sociale di mia mamma e vedere se io potevo parlare con il medico che la seguiva e che segue mia mamma, per farmi spiegare un po' in maniera approfondita le cose, quello che ha insomma. Questa cosa però mi ritrovo a 20 anni a non averla ancora mai fatta perché sicuramente ci sono state altre cose importanti per costruire il mio vissuto: la mia casa, la scuola, andare avanti e portare avanti un po' tutte le cose e cercare di farle in maniera continua più o meno, ma questa cosa si è lasciata un po' indietro. Questo mi ha lasciato e mi lascia tutto ora un po' un amaro in bocca, ne sento proprio tanto la necessità da quando ho 15 anni. Magari all'epoca potevo sembrare piccola per avere questo tipo di necessità ma invece mi sarebbe piaciuto perché sarei già a posto da una parte.*

Chi invece non si è sentito ascoltato ed anzi ha percepito una forte asimmetria di potere, non si è visto riconosciuto come attore centrale e primo interlocutore nelle decisioni che lo riguardavano:

*Non c'era qualcosa che decidevamo insieme che non era già scritto, non c'è stato, è stata una cosa tu non sai che io ho già deciso ma io te la butto lì se la vediamo nello stesso modo bene. Te la faccio passare come se hai deciso tu insieme a me o sennò ti rimetto in riga [...].”*

Per quanto concerne la comprensione dei bisogni di coloro che al tempo erano minori da parte degli assistenti sociali si riscontrano dalle trascrizioni visioni differenti. Alcuni affermano assolutamente sì, altri assolutamente no e altri ancora, sì e no, a seconda delle situazioni. Essi hanno ammesso che talvolta non avevano chiaro nemmeno loro quali effettivamente fossero i loro bisogni e che quindi si siano lasciati convincere dalle imposizioni degli adulti.

*[...] Non lo so anche perché i miei bisogni era cioè dopo l'ho capito. Era andare a scuola finire la scuola [...].*

*Diciamo che le esigenze me l'aveva detto un po' più o meno lei quali dovevano essere e io mi ero abbastanza convinto che aveva ragione che la mia quello che devo fare nei due anni era crescere comunque diventare un minimo autonomo e finire la scuola [...].”*

## 2.8. Ricordo di episodi

Per i *care leavers* rispondere ai quesiti non è sempre stato facile: tutte le interviste ed alcune più di altre presentano molti “non so”, “non mi ricordo”, in particolare per chi di loro ha avuto un percorso più lungo nella tutela minori rispetto.

Nonostante ciò, rammentano perfettamente quali siano stati gli episodi spiacevoli e quelli piacevoli, anche se con un po' più di fatica.

Tra i primi ricordano:

*Forse la cosa più brutta che io mi ricordo è che un giorno facendo un colloquio generale con loro dopo il primo mese mi avevano detto “tranquillo tranquillo che tra un mese puoi tornare a casa”. Un bel po' di anni fa, 8 anni fa. Quindi per dirti sicuramente è stata spinta a dirmi una bugia magari per calmarmi ma io quella cosa l'avevo presa molto a cuore in quel periodo;*

In questo caso l'episodio spiacevole si riferisce al fatto che con una certa leggerezza non è stata detta la verità e questo è qualcosa che torna spesso nelle interviste.

Un altro tema degli episodi negativi riguarda proprio la partecipazione:

*Il non essere reso partecipe, soprattutto nell'ultimo per iodo nel quale ero più grande, e potevo capire un po' meglio quello che mi succedeva.*

Se la relazione non è buona le disattenzioni diventano qualcosa di molto pesante:

*“Un episodio negativo è stato quando un giorno mi ha detto che [...] non trovava più il mio fascicolo, che era stato perso! Questo mi ha fatto arrabbiare perché è un po' come, cioè mi ha dato la sensazione di una cattiva presa in carico e anche come prendersi cura del mio caso.*

Un altro episodio negativo richiama il sentirsi un po' abbandonati quando l'AS pensa di aver trovato una soluzione che va bene e per questo non si fa molto viva, ma magari le cose non funzionano così bene:

*Secondo me quando sono andato a vivere in Val xxx ecco, sono stato un po' lasciato lì diciamo e diciamo le cose sono andate un po' fuori controllo e quindi forse ecco non ricordo, però non avendo io la spontaneità di chiedere le cose, non ricordo se facevamo incontri o meno, però mi ricordo che la situazione era un po' così, ne facevamo però pochi. Pensavano cioè...lo si vedeva bene che c'era questa cosa diciamo, adesso è lì apposto con la famiglia no? Non essendoci gli educatori che sono abituati a mettere...avvisare i servizi hanno questa mania no nella testa...quindi così diciamo.*

Interessante che questo avvenga proprio nel contesto di un affidamento e venga letto come il risultato di un'assenza di figure professionali.

Mentre per gli esempi positivi c'è da sottolineare ricordi di interventi particolarmente positivi, quando sono stati utilizzati strumenti differenti:

*Allora c'è stato un momento in cui la mia vecchia assistente sociale che ho nominato spesso già due volte - quella prima di questa per gli adulti - mi ha proposto, perché appunto sapeva che mi piaceva disegnare, mi ha proposto di fare un disegno su un foglio, per rappresentare me in modo astratto e sempre in modo astratto tutti gli altri, potevo rappresentarlo in qualsiasi modo; e niente, ho fatto questo disegno, lei l'ha tenuto e dopo un anno l'abbiamo riguardato assieme ed è una cosa che mi è piaciuta perché comunque sapendo che a me piace disegnare ha deciso di fare una cosa carina e anche importante simbolicamente, perché vedere se stesso e tutto in maniera diversa nel tempo, come vedi tutto dalla tua bolla sociale, è stato interessante*

Un altro esempio riguarda il sentire che l'assistente sociale si mobilita per le persone e assume un ruolo di *advocacy*. E questo il caso raccontato da un ragazzo in relazione ad una decisione del giudice di farlo tornare a casa dopo 4 anni che non voleva più incontrare la madre:

*era una roba assurda come è possibile questa cosa, è assurda, non c'è un minimo di no? Allora aveva fatto...*

*I: la tua assistente sociale si è battuta per avere*

*si mi ci ha molto difeso, sono stato fortunato perché mi sono trovato molto bene, ecco. E' stato importante avere avuto questa continuità. L'assistente sociale a fronte di tutte le cose che abbiamo avuto cambiamenti eccetera, quindi quello si [...] Comunque lei è sempre stata dalla nostra parte, non ha fatto cose che non volevamo, quello si*

In altri casi si tratta di un ricordo generalmente positivo:

*“Era una donna, molto gentile e molto educata perché comunque non era giovane [...] Secondo me ha soppesava bene quello che voleva dire prima di dirlo, non era un non è una personalità impetuosa che può essere che arriva e che ti dice le cose. Secondo me una persona che ragiona molto bene e sa come porsi con la persona che si trova davanti. Insomma, ho un buon ricordo di come faceva suo lavoro e come persona.”*

Infine, senz'altro episodi in cui il rapporto viene recuperato sono molto importanti:

*Un momento positivo è stato quando mi ha chiamato per fare queste testimonianze raccontare la mia esperienza, e mi ha chiesto scusa. Sì mi ha chiesto scusa che lei non se ne resa conto prima di questa situazione della mia situazione, perché c'erano tante dinamiche e io ero molto ermetico e la situazione era quella insomma. Mi ha chiesto scusa e mi ha detto di credere che lei veramente aveva fatto tutto o di tutto. [...] è stata assistente sociale della quale io avevo stima.*

## 2.9. Suggerimenti

I *care leavers* non hanno invece dubbi su quali possano essere gli aspetti fondamentali per il miglioramento del rapporto tra assistenti sociali e minori/adolescenti:

- empatia e minor distacco:

*“[...] gli assistenti sociali devono proprio immedesimarsi nelle difficoltà per quanto difficile possa essere, perché è difficile, però bisogna metterci il massimo impegno ed essere davvero sensibili per fare un ottimo lavoro.”;*

*Poi non essere freddo e mettere un muro, oppure quando sei al colloquio con il ragazzo sei dietro il pc a farti i cavoli tuoi, fai finta di ascoltarlo e poi dici 4 cose. Nel momento che sei con il ragazzo magari chiudi il pc e sei faccia a faccia con lui e sei anche aperto. Non dico di essere solare e felice, però mostrare sicurezza e serenità, perché se emani serenità e sicurezza è molto più semplice per il ragazzo innanzitutto confrontarsi con te perché magari dici tu che cavolo vuoi, no ti dico niente, fatti una vita, è anche difficile comunque aprirsi...*

- diverso assetto del colloquio e abbattimento dell'asimmetria di potere:

*“[...] gli incontri che vengono fatti con l'assistente sociale, possono essere in modo diverso. Sicuramente non essere separati da una scrivania che sembra essere a un colloquio di lavoro con il tuo capo. Magari si potrebbe essere di fronte, magari sedia a sedia. Oppure si potrebbe organizzare anche altri contesti nel quale si può avere un colloquio. Cioè perché sono colloqui formali ma per chiedere a un bambino a un ragazzo “come va?” ti serve una scrivania in ufficio? Cioè come se fossi barricato nella sua sicurezza. Cioè si può anche andare a prendere un gelato o anche no ma comunque in contesti meno formali.”;*

- maggior presenza:

*“[...] qualche assistente sociale può chiamare lei senza aspettare che venga contattata, o comunque intervenire quando le cose non vanno. Magari ci può essere un monitoraggio anche quando le cose vanno bene perché si conosce di più quando le cose vanno bene perché magari uno è un po' più spensierato, specialmente un bambino.”;*

*Quindi ascoltare il ragazzo e provare a trovare una decisione composta da più di uno insomma. Poi, vederlo ogni tot magari e essere reperibile perché se magari in quel momento ha bisogno il ragazzo, dici sì e dopo tre mesi devi ancora vederlo qualcosa non va. Poi se possibile appunto fare anche questi incontri di rete come li sto facendo io perché*

*servono tantissimo, servono anche a me anche tuttora che il rapporto con mia madre è molto migliorato.*

- dare maggiori informazioni al minore sulla propria situazione e percorso:

*“E sicuramente l'informazione, quello sì. C'è anche se a volte è brutto dire delle cose però è più brutto non saperle.”; 50*

- il tema della partecipazione già emerso nei paragrafi precedenti ritorna come fondamentale anche in termini di autenticità:

*fatto che si è partecipe, si anche il fatto il modo sincero anche che non serva guardare appunti e così...che ammetta anche un suo pensiero che non debba per forza essere neutrale così...quindi quello vuol dire fare partecipazione non dire solo le cose e basta. E quello è quello che mi è piaciuto questa parte qua appunto, che faceva capire che comunque la nostra opinione valeva e che c'è che faceva che si muoveva secondo anche quello che facevamo capire noi che volevamo insomma, non è che faceva cose così perché pensava che fosse giusto, ecco così*

- Infine una specifica *care leaver* richiama la necessita di collaborazione tra le diverse figure:

*una cosa che gli educatori e le assistenti sociali dovrebbero comprendere il fatto che è essenziale per noi ragazzi vedere che c'è collaborazione tra le due figure; nel senso che se l'assistente sociale non ascolta il punto di vista degli educatori che vivono nel quotidiano con i ragazzi allora non ha senso, si perde tutto, non ha senso, non ha senso.*

- coinvolgere maggiormente il minore nel proprio progetto:

*“[...] la partecipazione del ragazzo al suo progetto è fondamentale perché chi se non il ragazzo può pensare al proprio futuro a cosa vuole veramente.*

*Creare il progetto assieme farlo insieme è il modo migliore per risolvere la situazione e comunque creare un rapporto di fiducia tra assistente sociale e ragazzo così da sdoganare un po' quella direi verità l'assistente sociale è il cattivo di turno In verità no è la persona che comunque pensa al tuo futuro al tuo bene e prende certe decisioni e quindi secondo me la partecipazione è la cosa più importante [...]”.*

### 3. La prospettiva dei genitori

Le intervista ai genitori hanno rappresentato la parte più complessa della ricerca. In effetti diversi genitori dopo aver accettato di partecipare alla intervista non si sono presentati. Sono state fatte in totale 7 interviste, 6 mamme e una coppia. In effetti un'ipotesi rispetto a questa difficoltà è che i genitori siano i soggetti che si sentono più 'a rischio' nel contesto della tutela minori. Questo vale in particolare nella relazione con gli assistenti sociali, che vengono viste con un grande potere. I genitori sono coloro che hanno maggiormente timore di subire delle ripercussioni se esprimono le proprie opinioni, questo nonostante le attenzioni nell'entrare in contatto tramite soggetti terzi che potevano essere percepiti come più neutrali. Questa parte di ricerca andrebbe ulteriormente sviluppata, dato che in effetti il lavoro con i genitori e il loro coinvolgimento nei processi di tutela dei bambini risulta cruciale anche per come i bambini stessi vivono gli interventi dell'assistente sociale.

### 3.1. Le storie

La maggior parte delle persone intervistate sono di origine italiana, a parte una mamma, non abbiamo chiesto in specifico come mai erano state coinvolte in procedimenti di tutela ma le due principali ragioni emerse nell'intervista sono per negligenza, e violenza domestica di genere.

*no all'ospedale già dicevo le prime volte non è stato lui a picchiarmi eccetera eccetera. Siccome nessuno faceva niente, allora tornavo a casa. Certo poi non so anche vicini per esempio da un lato speravo che qualcuno chiamasse aiuto. Però sicuramente mi sarei arrabbiata sapendo che qualcuno le ha chiamate come dire 'di cosa ti impicci'. Finché non capisci tanto dentro di te, speri in qualcosa, che qualcosa accada ma tu stesso non sei capace non sai cosa fare... E sì perché c'è nel caso mio oltre le violenze fisiche. non sono state tante violenze fisiche in quindici anni sono stato quattro volte ricoverata in ospedale). Forti però psicologicamente mi ha buttato per terra perché non sei madre non sei donna non sei niente non vali niente non sei capace lavorare*

In un caso il procedimento di tutela parte per il disagio di un bambino adottato in un contesto di separazione conflittuale:

*sono arrivata qui in Trentino 10 anni fa perché ho dovuto, voluto, insomma seguire per l'ennesima volta il mio ex adesso marito che per ragioni di lavoro - e aggiungo perché non riusciva a tenere stretto - lo seguivo quindi però da sempre... sono farmacista, quindi, sia da quando ero in Sicilia o qui o in altre zone. E poiché il mio ex marito era sterile, è sterile, non è che mi sono separata per questo ma perché in seguito a violenza emotiva psicologica e anche fisica inseguito, ha fatto sì che fin quando si trattava di proteggere a me non capivo la gravità della situazione, ma quando si trattava di proteggere i bambini, che abbiamo adottato, i gemelli che abbiamo adottato. A quel punto sono uscita fuori dal guscio, tutt'ora sono in terapia per capire perché l'ho permesso. e io ci dovevo arrivare prima...*

L'aspetto di rilievo di questa situazione è che pur essendo presentata dalla intervistata come una situazione chiara di violenza domestica, verrà trattata come una situazione di alta conflittualità familiare, senza che la signora prenda una posizione chiara in proposito. La signora cioè non accetta che il problema venga ridotto a qualcosa causato dall'alta conflittualità, ma motiva il suo disaccordo per il fatto che pensa che il problema sia una patologia del figlio, non perché metta in discussione la valutazione di 'alta conflittualità' in un contesto di violenza domestica.

Tornando alla questione di come è partito il procedimento in un certo senso, queste persone, così come altre mamme in situazione di violenza domestica, raccontano di essere entrate nel processo di tutela con una qualche dimensione di scelta, mentre i due genitori

per cui il motivo della tutela era l'abuso, sono stati coinvolti loro malgrado.

### 3.2. Entrare in contatto con l'assistente sociale

In tutti i casi le persone hanno difficoltà a spiegare come sono entrati in contatto con l'assistente sociale. Le storie sono lunghe e ci sono stati diversi contatti prima che partisse un procedimento di tutela, si può dire che dai racconti non è chiaro il passaggio. Verranno presentati in modo diffuso alcuni casi in cui il racconto è stato particolarmente significativo:

Questa mamma, per esempio, aveva già avuto un incontro con AS al momento dell'adozione:

*da quando sono arrivati i gemelli, quindi una prima esperienza con assistente sociale e con psicoterapeuti e quant'altro la avevamo già avuta ...quindi insomma vuoi per il mio lavoro vuoi per questa voglia sconsiderata di essere mamma e insomma ne ho fatto una buona impressione a tutta l'équipe che ci esaminava anche le assistenti sociale hanno redatto una bellissima relazione, io la ricordo ancora,*

L'esperienza invece viene ricostruita come molto diversa quando il contatto avviene su altre basi, anche se nel racconto assistenti sociali che la signora definisce 'del servizio adozioni' e assistenti sociali coinvolte nel processo di tutela si confondono. Il contatto avviene quando la signora si è resa conto che non poteva tollerare che il marito fosse violento con i figli, e nello stesso tempo uno dei figli cominciava ad avere problemi:

*...pian pianino cominciavo a realizzare, vuoi con il lavoro, vuoi con appunto con quelle che erano e ripercussioni non soltanto sulla sottoscritta ma anche sui gemelli...e cominciavo a capire che qualcosa non andava, c'ho messo un po' per capirlo, Ricatti anche... soprattutto emotivi sui bambini e vedevano anche scene di violenza sulla mamma. ho detto no adesso basta per cui è stata una separazione molto irruenta, veloce, perché quando realizzi, subito dopo vuoi che si avveri e questo purtroppo i bambini l'hanno accusato.*

In questo caso la separazione viene presentata come il frutto di una sua realizzazione, quasi improvvisa del fatto che le cose non andavano bene. L'accesso al servizio sociale avviene in modo spontaneo, in un certo senso emerge come la relazione positiva durante l'adozione avesse creato una atmosfera di fiducia:

*Perché la cosa peggiore poi è che il papà ha fatto... gli ha usati un po' come braccio armato contro la sottoscritta, ha innescato un po' una guerra contro la sottoscritta, un classico insomma che andando dalla psicologa l'ho poi appreso, ma che nei primi tempi l'ho sofferto perché questo, perché io da subito ho voluto rivolgermi ai servizi sociali, perché il comportamento di uno dei 2 gemelli era assurdo, nel senso che riproponeva le stesse dinamiche e gli stessi meccanismi del padre, per cui mi alzava a 12 anni già le mani e anche in maniera importante, perché ho dovuto suturarmi da sola, grazie al mio mestiere l'ho fatto però insomma. E quindi l'ho fatto e quando mi sono rivolta agli assistenti sociali per darmi una mano, perché era già avvenuta la separazione, mi è stato detto - e di qui la prima cosa - "non possiamo aiutarvi perché deve essere d'accordo anche il padre".*

Questa immagine che gli assistenti sociali non hanno voluto prendere in considerazione la sua domanda perché, avendo un affidamento congiunto ci voleva il consenso del padre viene sottolineata più volte e anche con indignazione. In effetti tutti si comportano come se si

trattasse di una separazione conflittuale, mentre durante l'intervista emergono forti tratti di violenza di genere.

Nel racconto della signora il padre in un primo momento si rifiuta e dice che la mamma si merita di essere picchiata, ma in seguito rendendosi conto della gravità della situazione accetta di rivolgersi al servizio sociale. Il primo impatto con l'assistente sociale e con il servizio psicologico (Servizio Multidisciplinare Adolescenze Complesse, SMAC), viene presentato dalla signora come molto negativo soprattutto per il fatto di non sentirsi ascoltata:

*L'assistente sociale ha sentito la sua storia padre, ha sentito la mia storia e, ovviamente la sua versione e la mia versione, e qui incomincia tutta la mia rabbia verso il servizio sociale; nel senso che non c'è stata una buona collaborazione...cioè non l'ho visto imparziale. Nel senso che doveva essere più attento, più intuitivo, io non parlo di tutto il servizio adesso parlo di servizio per non far nome - che davanti ad un'evidenza, davanti a foto, davanti a dei comportamenti di D, davanti a comportamenti di G perché li ha anche sentiti, non ci sia stata la lucidità e la capacità di essere imparziale, cioè di capire che realmente quello che dicevo - per quanto potesse essere sul surreale - era vero.*

La intervistata racconta che la valutazione che viene data è che il problema è nell'alta conflittualità dei genitori che dovrebbero sottoporsi ad una terapia. Anche il servizio psicologico che interviene in seguito sembra di questo parere:

*Oh grande parola, conflittualità genitoriale, che ci può anche stare, però tutto il retro non è stato visto. Cioè nel senso che i ragazzi ed io abbiamo visto sberle, pugni alla madre, o che abbiano subito violenza da parte del padre, ancora sia il servizio sociale e ancora lo Smac, dice "Ah sì ma curatevi voi due", messaggio passato anche ai ragazzi perché quando poi io ho proposto ai ragazzi di fare psicologia "Mi ha detto ma siete tu e papà i responsabili" perché questi, questi geni dello smac hanno anche detto ai ragazzi "ma non è un problema vostro" che magari è vero, cioè nel senso lo dici per incoraggiare però non vai e digli che il problema sono mamma e papà perché somma sminuisci tantissimo quello che sto dicendo.*

Anche in questo caso nel racconto né la signora né altri sembrano sollevare il discorso della violenza domestica. L'avvio del procedimento di tutela avviene quindi dopo che il problema diventa sempre più acuto, e si ripetono episodi di violenza da parte uno dei figli, che arriva a picchiare un'insegnante e ci sono diverse occasioni in cui la mamma deve chiamare i carabinieri:

*cioè un giorno sì e tre no i Carabinieri venivano a casa, perché io non ce la facevo a fermare Dario mentre era violento con me e con Giulio, e stesso faceva il padre. E all'ennesimo intervento dei Carabinieri l'assistenza sociale ha detto "ah sì forse è il caso seriamente che la situazione è grave, ci rivolgiamo al tribunale; però arriviamo al tribunale e fatto...*

Passando ad un'altra intervista, anche la coppia racconta che il rapporto con l'AS è quasi una costante nella loro vita:

*I potete raccontarmi la storia di com'è entrata in contatto con voi l'assistente sociale?*

*S2: No io l'ho sempre avuta da quando ero piccola.*

*S1: ero io che lavoravo coi verdi in val di Fassa, l'assistente sociale dovrebbe venire minimo*



*una volta al mese nel cantiere... a dirti la sincera verità veniva nel cantiere soltanto quando era chiamata che quello è morto, l'anno scorso uno di 51 anni*

In questo caso l'inizio del procedimento di tutela viene percepito in termini di minacce:

*i viene fuori che con questa signora che ha un figlio, sta a Canazei, un paese appena prima di Canazei, è subentrata quell'altra che ho detto che è come una poliziotta, no? è subentrata, quella ha cominciato a fare certe minacce.*

*I due genitori non ricordano il perché e lo specifico contenuto delle minacce, solo che l'esito è stato l'allontanamento dei figli:*

*I1: cioè se posso chiedere?*

*S2: di preciso non mi ricordo neanche più, minacce che alla fine hanno portato via i nostri figli per ripicca di me, che dopo non serve sapere a nessuno che cosa ha scritto sulle carte dal giudice, perché ti dico che ogni volta che gli passo vicino mi tremano le mani*

In un certo senso c'è un passaggio da una relazione, che in qualche modo viene percepita anche come un aiuto ad una relazione che viene chiaramente vista come avversaria a partire da un segnale di rischio che gli intervistati percepiscono come non grave:

*allora questo sarebbe stato solo per la Val xxx più che altro, ai suoi anni, parliamo di 10/11 anni fa, ... non c'era questa possibilità di mandarli. Stranamente tutto di un tratto si sono trovati i due posti (al centro diurno) per mandarli i miei, allora andavano tipo 3 volte alla settimana. Ho detto cavolo vado a lavorare è anche comodo ti dà un aiuto, li è tutto organizzato con il trasporto, vanno a prenderli a scuola mangiano lì e stanno fino le 4 o le 5 più o meno, per cui facevano i compiti, giocavano. Ed è saltato fuori tutto solo perché? perché hanno visto un livido; tutto è partito per un livido che voglio dire, prima di far partire tutto il tran tran che c'è stato dopo, perché non vieni a dirmi guarda mi è capitato, ho visto il livido, l'ho visto anch'io a il livido, impossibile che non l'abbia visto però sai a scuola, al centro diurno, al parco giochi, cioè chi va a pensare "oddio dove se l'è andato a fare questo livido il ragazzino" meno male che è vivo, se no mi preoccuperei se...*

Nel terzo tipo invece c'è un primo approccio con l'assistente sociale, in quanto dopo un ricovero ospedaliero, la mamma viene indirizzata all'assistente sociale. Lei aveva delle resistenze ad andare, per paura che pensassero che dicesse bugie se parlava del maltrattamento, quindi decide di mentire e cioè di dire che non ci sono problemi

*Poi ho pensato che non sono credibile cioè quando raccontavo cosa lui diceva in certe persone. Anzi c'è sua famiglia sua sorella di mio marito diceva che esagero io. Certo che sono esagerata quindi avevo paura di passare anche come bugiarda. Perciò dicevo bugie per far apparire tutto normale da chi dovevo raccontare.*

Nel racconto della signora non è chiarissimo se lei ha capito quando inizia il procedimento di tutela, ma sembra praticamente da subito. La signora che sarà poi estremamente soddisfatta dell'intervento dell'AS, ma racconta un primo impatto di diffidenza, per la giovane età e per come l'AS la trattava:

*Si sembrava appena uscita da scuola sembrava che non avesse figli e io poi la vedevo va bene, ho fatto un pensiero anche dopo nel durante. Però primo impatto era ma tu come fai ad aiutarmi? Come fai a capire?*

E in relazione al procedimento di tutela afferma:

*Certo poi non sapevo neanche spiegare e poi non sapevo neanche se essere creduta perché il mio ex marito era messo allo stesso mio livello cioè io ero vittima, e però non sono stata trattata come vittima sono stata trattata come lui.*

### 3.3. La fase di indagine

Non sempre si fa riferimento in specifico all'indagine, per esempio la mamma dei due fratelli adottivi parla direttamente di relazioni al giudice e di decisioni prese, mentre non emerge niente sull'indagine. Forse questo si può spiegare con il fatto che c'erano già stati una serie di interventi e quindi l'indagine si fonde con questi. In effetti la sua memoria dell'indagine è di non essere stata ascoltata:

*mi sembrava come se...allora (l'AS) era molto comprensiva nel senso che mi diceva Carla mi dispiace, mi dispiace per la situazione che vivi...capivo che non era falsa in questo suo essere, però era più una sofferenza di mamma che lei percepiva, ma era come se non volesse assorbire tutta la verità, perché per lei è la verità era assurda, era assurda. Ripeto il mio ex marito ha delle ottime capacità eloquenti, di presenza, ma è solo una maschera, una maschera che ha perso nel giro di un minuto davanti al procuratore. Se io ti porto un riscontro del Pronto Soccorso dove ti dico e dove sta scritto violenza da parte del marito dove mi ha dato un pugno, è possibile che non è nulla per te? Possibile che pensi ancora che il padre possa avere delle capacità, cioè a recuperare questi i ragazzi?*

Questa mamma ha avuto l'impressione che tutti siano stati ascoltati mentre a lei non è stata riconosciuta credibilità:

*Non fidarsi solo della relazione dello smac ma bisognava pesare un attimino le parole in più le parole della mamma che ti diceva va benissimo lo smac ha detto, l'assistenza sociale va benissimo, lo Smac ha detto che è una conflittualità tra genitori....*

*Passando alla terza intervista significativa, dell'indagine parla a lungo la coppia che racconta come l'indagine sia stata veloce, anche in questo caso la chiave della soddisfazione/insoddisfazione sta nell'ascolto e nel dialogo. In questo caso i due genitori dichiarano che non si sono sentiti ascoltati né c'è stato un confronto con l'assistente sociale:*

*...neanche 2 mesi. Cioè almeno avessero parlato, se, ok lo vedo io il livido, e sono partiti a dire guarda...non...ho cambiato il Claudio c'è sto livido. Basta. Non è che fossero venuti a dire: "come mai?" a capirci dove poteva essere successo. Per me poteva essere successo tutto al Centro diurno per quel che mi riguarda, però può succedere voglio dire non e che voglio metterti il dito contro...però...*

La percezione è che invece siano stati individuati degli episodi e secondo la coppia sono stati mal interpretati oppure travisati:

*io mi ricordo che sono andato a scuola, faceva la seconda, sono andato a scuola perché era piena di merda e l'ho cambiata, con la porta aperta della scuola mi hanno visto che non gli ho fatto niente non gli ho detto niente perché cosa devo stare la a dirgli ...si pieno di merda, invece di dire che aveva bisogno di andare al gabinetto, se l'era fatto addossa e io son andato, l'ho cambiato, l'ho pulito e dopo mi viene a dire che gli ho fatto che lividi?*

*dopo se ci pensi bene o gli dai una pacca subito o non gliela dai, perché anche con le bestie o reagisci subito o se no se reagisci con le bestie quando è troppo tardi è facile che prima o dopo le bestie si ricordano meglio della persona umana e si girano, come anche il cane, e allora...*

Anche un'altra mamma che pure riporta una soddisfazione alta per l'intervento dell'assistente sociale, rispetto all'indagine riporta come questa abbia avuto un'influenza sulle insegnanti e sulla scuola e come questi abbiano reinterpretedo eventi cui non era stato dato peso in termini negativi. L'episodio in particolare avviene a scuola e la figlia si era puntata un coltello alla gola e aveva detto: 'così si uccidono...', l'episodio era passato sotto silenzio, ma è stato recuperato e reinterpretedo quando c'è stata l'indagine sociale:

*Mi venne rabbia quando penso a questo. Allora io mi chiedo prima e questo è stato in mensa. Io sono andata a prendere mia figlia alle quattro di pomeriggio. Sono passati due mesi nessuno mi ha avvisato di sto fatto, nessuno. Quindi mia figlia che ha pianto che quando la prof l'ha ripresa ha detto che è scoppiata in un pianto disperato, che è stato difficile calmarla. Siccome io non vedevo questa cosa in mia figlia mi sono allarmata prima, e arrabbiata. Allora se è così grave è stato così grave, dovevate chiamarmi subito venivo a scuola e prendevo mia figlia a casa, caso mai se è così agitata. E poi ho chiesto spiegazioni a mia figlia, mia figlia ha detto che è stato un uno scherzo e che non ha girato il coltello alla gola con punta lì ma dall'altra parte e che diceva che guardavano un film che si tagliava la gola. In questo senso ma era uno scherzo. Magari quando è successo secondo mio parere era una cosa normalissima no. Però quando è stata contattata a scuola le assistenti sociali l'hanno cambiata questa cosa.*

In un altro episodio una lite con un compagno viene vista come possibile sintomo di trauma:

*Io dopo sono andata a indagare prima ho chiesto a mia figlia cosa è successo hai litigato no ha detto a me gli ho fatto solletico lì ho graffiato un po' lì con le unghie. Sono andata dalla sua mamma (la mamma dell'altro bambino) mi ha confermato però quello che voglio dire con questo. Queste cose che scuola ha fatto è andata a dire all'assistente sociale, è scritta così, è andata dal giudice.*

*Anche in questo caso la percezione delle persone è di non essere ascoltate, e la forza delle relazioni scritte rispetto alle dichiarazioni delle persone:*

*Io parlavo dicevo in tutte le lingue che questo non è vero. Nessuno mi ascoltava questo era negli atti, io (quello che dicevo io) nella mia testa. Adesso mi portano via bambini, capito?*

La signora ricorda di essere stata informata di tutto ciò solo dopo che era stato comunicato all'assistente sociale:

*Allora io questa cosa no loro mi hanno chiamato a scuola e mi hanno detto che io sono rimasta proprio di stucco perché non ne sapevo niente di questi fatti. Però io poi dopo quando ho tutto finito ho avuto i documenti dalla scuola perché li devo dovevo portare dalle medie alle superiori, E poi io ho potuto... e ho visto quello che c'era scritto e come era scritto. E ho visto che questo si trasmette non solo a un giudice che poi in base a quello che scrive assistenti sociali, che le viene riportato, legge, a uno che magari non ha neanche tempo di leggere bene, e mette la sua firma e porta le decisioni che non dovrebbe portare, certo.*

La signora aggiunge che per fortuna hanno anche fatto dei colloqui con una psicologa che ha espresso una valutazione positiva:

*Poi siamo andati dalla psicologa e psicologa ha detto è tutto a posto. Lasciate questa famiglia in pace e qua era finito.*

In questo caso la signora parla di una frase che l'AS le ha detto e che ha avuto un ruolo chiave nelle sue scelte:

*E poi l'assistente sociale m'ha detto una volta o tu ti decidi., è molto forte quella frase, di andare via o rischi di perdere figli perché tu mi ha detto devi essere responsabile e tu puoi fare delle scelte e puoi scegliere di essere picchiata tutti i giorni, però non puoi permettere che questo accada ai bambini. Non hai diritto di fare questa cosa. io qui ho preso una paura veramente gran paura perché qua comincia ad avere incubi. Cominciate a sognare una casa enorme con i muri e io davanti sapendo che i miei figli sono lì non potevo toccarli, è una cosa inimmaginabile.*

La signora ripete più volte questa frase, che l'ha fatta cambiare in parte per paura, in parte perché secondo lei le ha permesso di assumere la responsabilità di proteggere i suoi figli:

*Dall'altra parte mi sono resa conto quello che mi faceva arrabbiare perché se io sono vittima, come loro della violenza sono trattata come uno che è come se fosse lei il colpevole. Ma infatti lo ero perché sono responsabile e sono un genitore. Quindi io dovevo fare qualcosa per migliorare le loro vite. Io non potevo aspettare che accada il miracolo. Lì è andata bene per fortuna perché mi si è aperto tutto certo, è da quel momento ho deciso: vado.*

In questa situazione la signora parla pochissimo del giudice e del procedimento. L'assistente sociale, che pure è descritta come molto fredda, invece ha un ruolo attivo e centrale nel racconto e come una figura che fa degli interventi, anche in questa fase di indagine.

### **3.4. La relazione al giudice**

Alcune interviste (in particolare dove non ci sono stati provvedimenti di allontanamento) non fanno cenno né ricordano di preciso il contatto con il giudice. Una mamma accenna solo al fatto che certe interpretazioni arrivano al giudice e potrebbero portare a decisioni scorrette (vedi estratto sopra).

Invece più precise sono le osservazioni quando c'è stato un provvedimento forte. Una mamma sostiene che il giudice avrebbe inizialmente preso una posizione a suo favore, invece l'AS ha chiesto un UVM che ha dato risultati opposti. La sua rappresentazione farebbe pensare ad una sorta di alleanza con il giudice che 'capisce' contro i professionisti che prendono posizioni 'assurde'.

*l'assistente sociale richiede un incontro con il giudice, il procuratore di TXX, che per fortuna abbiamo, ho, conosciuto, che nonostante relazioni avverse dell'assistente sociale dove diceva che la situazione era disperata per DXXe GXXX, e aveva creduto alla versione del padre che GXXX era violento, era violento.... (GXX è l'altro figlio che secondo la mamma è meno problematico e più tranquillo)*

Più avanti spiegherò che questo procuratore inizialmente aveva preso una posizione in contrasto con il servizio sociale aveva sospeso le visite al padre e nello stesso tempo gli aveva prescritto di frequentare un corso per uomini maltrattanti.

*Avevo, nutro fiducia nel servizio sociale perché grazie a loro comunque io ero diventata mamma e quindi nelle potenzialità che questo servizio offre... e quindi deve arrivare un procuratore che ascoltando questa persona, questo uomo, in 5 minuti me lo allontana dalla stanza, mi fa una serie di domande e la sua prognosi, la sua diagnosi, il suo diciamo verbale consiste nell'allontanamento del padre dai due ragazzi, perché ha sentito anche i ragazzi e i ragazzi hanno confermato.*

*ora questo giudice, questo procuratore, ci lascia così e dice "all' allontanamento il papà si va a fare un corso per uomini maltrattanti e GXX nel momento in cui, nel giorno in cui deve... sta con la mamma perché aveva bisogno di recuperare la serenità, perché Giulio è stato preso a martellate sul ginocchio dal fratello,*

Quei '5 minuti' sembrano far pensare a qualcosa che è talmente evidente che si capisce al volo, mentre l'assistente sociale viene presentata come la figura che contro ogni evidenza chiede una perizia:

*l'assistente sociale, che aveva sentito e nonostante tutto avesse percepito che i ragazzi volevano stare con me, ci stava un motivo, che comunque c'era una grande sofferenza da parte di uno parte e da parte dell'altro, che non volevano stare dal papà, che non volevano essere sballottati e quant'altro [...] nonostante tutto e aveva proposto una perizia.*

L'esito della perizia sarà contrario alla visione di questa mamma anzi sarà vissuto come totalmente assurdo in quanto prevede l'allontanamento in comunità differenti dei due figli, non solo del figlio che aveva avuto delle denunce e che aveva manifestato comportamenti problematici:

*Praticamente arriva dicendo questa (relazione), questa è la situazione, non c'è serenità perché i genitori litigano, c'è questa situazione difficile di DXX e in UVM mi sento dire, e li io non ho voluto firmare e l'ho fatto proprio scrivere e poi me lo sono sentito ridire in tribunale da tutta un'equipe di giudici di cui due psicologi, che per non far star DXX male, mandavano anche GXX in comunità. Cioè io li non c'ho visto più! Che potrà essere il padre eterno, o il giudice o e chi... ma stiamo scherzando?*

In questa decisione la signora percepisce come avversari sia l'assistente sociale sia l'equipe dell'UVM

*grazie a questa relazione fantastica dell'assistente sociale che la colpa era di mamma e papà che aveva procurato questa ansia e questo comportamento assurdo da parte di Dario, per recuperare un bene psicologico, e all'UVM detto da parte di tutti e anche poi in sede dal giudice, per non far restar male GXXX eh scusami DXX, il 21 di maggio viene messo in comunità anche GXXX. Ti lascio immaginare cosa ho combinato perché non è possibile una cosa del genere...*

L'ultima coppia che accenna alla relazione del servizio sociale come a uno scritto pieno di esagerazioni:

*ma si certo avevamo anche noi problemi soldi ma perché abbiamo problemi di soldi su un pezzo di carta mi scrivi su certe cose allora non abbiamo più problemi che hai voluto mettere su te. quando la bambina era piccola gli ho cambiato il pannolino anche io ma non devi dire che l'ho violentata eh, perché da cambiare il pannolino a violentarla son 2 parole tanto staccate e hanno avuto quel coraggio là.*

In ogni caso si intravedono qua posizioni differenti, in un caso il giudice è visto quasi come un soggetto passivo che decide sulla base di quanto scritto dall'AS, nell'altro caso invece la rappresentazione della relazione tra AS e giudice è vista come meno automatica, anche se paradossalmente nel racconto sembra quasi più forte l'AS del procuratore.

### 3.5. La relazione con l'AS dopo il decreto

Le rappresentazioni dei genitori, in negativo ed in positivo, mostrano come sia le esperienze negative, sia le esperienze positive puntano il dito sull'importanza che la relazione con l'AS sia una relazione di aiuto.

In particolare, la persona che rappresenta la sua relazione con il servizio sociale come molto positiva sottolinea gli aiuti e la presenza come un fattore cruciale:

*E allora è cominciato hanno cominciato a organizzare mia uscita Certo sono stata fortunata perché mi hanno trovato al lavoro ha lavorato con intervento a 19 con gli anziani a domicilio, non avevo paura a lavorare e che lui faccia qualcosa perché lui sapeva che questo lavoro deriva dai servizi, quindi, stava buono e io qua ho cominciato. Certo poi ha trovato. Casa con Atas ok ok. E quando ha trovato la casa abbiamo organizzato andata... via. Quindi ci siamo preparati quel giorno e io ho fatto finta di andare a lavoro. Un amico ha tirato fuori mio marito da casa. Certo poi sono tornata quando lui è andato con due tre assistenti sociali e con due amiche con due macchine abbiamo caricato quello che abbiamo potuto perché non potevo prepararmi prima perché lui avrebbe visto . Siamo andati in casa nova. Sì proprio è scappata e dopodiché l'assistente sociale ha telefonato a lui sua moglie non tornerà più a casa.*

La signora riconosce di avere ottenuto anche altri aiuti dall'AS; per esempio era da molti anni che non riusciva a vedere la sua famiglia perché il marito lo impediva e l'assistente sociale ha organizzato che potesse passare un periodo con la famiglia:

*S. Cioè appena sarò in grado di andare io ci andrò e lì ho potuto fare tante cose quando si è attivato servizio perché per esempio tre mesi a casa, che prima in Slovenia...a tutta l'estate quando bambini , sì stavo lì con loro (la sua famiglia) tutta l'estate. Lui si arrabbiava. Però io avevo i. servizi dietro siamo in vacanza e non potevo farmi niente. E lì mi sono sentita più sicura.*

L'assistente sociale continua ad essere presente anche per quanto riguarda i figli cui viene offerto un centro diurno ha supportato quando c'erano problemi a scuola (vedi episodio positivo) In questo caso, tra l'altro, la signora rappresenta l'assistente sociale come molto fredda, ma nello stesso tempo efficiente ed efficace:

*Allora devo dire anche che mia assistente sociale era pezzo di ghiaccio. No ma fatto mai un sorrisino [...] ...io sono fatta di regole e lo ha capito lei. Perché non dico che lei è così magari lei ha capito la mia persona. Certo. E di conseguenza ha agito*

Se qua si coglie una rappresentazione del servizio sociale che prende in mano la regia dell'intervento e che supporta la mamma prima e dopo la sentenza e questo porta a

soddisfazione (la signora dirà: sono un caso di successo) al contrario quando la percezione delle persone è di un'assenza, il vissuto appare molto pesante molto. Una intervistata osserva:

*Ma l'assistente sociale li aiuta questi ragazzi, io questo non ho capito, la funzione del servizio sociale è aiutare o semplicemente avere delle idee di scelta di soluzioni. A questo punto mi faccio questa tipo di domanda, il servizio sociale propone delle soluzioni e le attua o è anche un aiuto per la famiglia?*

Un'altra mamma in particolare dice che avrebbe avuto bisogno di sostegno anche nei cfr dell'ex marito violento e si è invece sentita lasciata sola a gestire la situazione:

*S1: io mi sono sentita no sfortunata, abbandonata e non lo so... la parola adatta, come si dice quando... non me ... non sono venuta considerata, né io né i miei figli*

*a parte che lei non c'era mai mai mai... quando andavo lì: "eh signora..." io gli raccontavo che lui comunque non mi desse gli alimenti che comunque io non ce la facevo, comunque io non potevo mangiare, comunque non avevo i soldi, non ho un lavoro... "eh signora a me mi sembrava buono suo marito". A voi vi sembrava buono!*

Alla domanda se non si fosse sentita ascoltata la risposta è stata che invece quello che ha colto è un disinteresse: 'è come se se ne fregassero proprio'.

La coppia di genitori intervistati sottolinea come la procedura di allontanamento sia secondo loro stata molto negativa per i bambini:

*poi l'unica roba che non può andare è che arrivi davanti la porta dell'aula con i carabinieri e gli dici che è una gita – premio; perché avevano già capito quando hanno fatto il nome, han capito che non può essere una gita a premio con il carabiniere sulla porta. Perché c'è tutta l'aula che è testimone...fermatevi giù nel cortile. Ma cosa pensino che scappino a 7 - 8 anni, 7 la bambina e 8 ne aveva lui, state giù nel cortile che non vedano gli altri certe cose. Loro si son permessi quelle cose là.*

Gli stessi genitori dicono di avere parlato poi con gli educatori della comunità e di avere capito che poteva andare bene che i bambini stessero in comunità ma che non è stata data loro la possibilità di capire e discutere:

*Io capisco che c'è situazione e situazione no? però nel caso che nostro caso secondo me non dico che non si può...sì forse si potevo dire guarda c'è sta possibilità di metterli al xxx. Ok nessuno diceva no, non si può fare; anzi, saremo stati i primi a dire, a cogliere questa occasione, no? perché possibilità...però ai ragazzini non puoi andare a dirgli della vacanza premio perché il Carlo essendo un po' più grande, sapeva già che cosa voleva dire.*

Secondo i genitori le modalità di allontanamento sono state traumatiche e si poteva procedere diversamente:

*E allora potevi prendere sti ragazzini e dire dai li porto io, arrivi giù magari li porti giù un giorno o due, e li lasci là, poi te li viene a prendere cioè fare un po' alla volta, cioè fargli capire la situazione. Cioè è così hanno avuto paura, è stato traumatico per tutti, per noi e per i ragazzini; cioè ti trovi in un tornado.*

Questi genitori avrebbero voluto una relazione più informale per discutere le cose:

*io dico solo che secondo me non dico che uno devi trovarsi per forza con l'assistente sociale*

*che devi ... allora con la comunità niente da dire anzi si si va d'accordo, si va più meglio però...con l'assistente sociale però dico non deve essere per forza una cosa che devi trovarti su in ufficio o venire a casa ovviamente, però secondo me ne parliamo di come va, cosa si può fare anche semplicemente bere un caffè al bar*

Poco dopo confermano a risposta di una richiesta che loro sarebbero anche stati d'accordo di mettere i bambini in comunità perché capivano di avere problemi anche economici. Ma non è stato dato loro il tempo di riflettere come adesso invece succede con gli educatori in comunità.

In ogni caso quello che le persone sembrano sottolineare è che la dimensione di investimento e aiuto è centrale. La persona che ha espresso più soddisfazione sottolinea questo aspetto in modo molto chiaro: "l'assistente sociale era un po' fredda nella relazione ma ha fatto vedere che ci teneva e che la sua utente non era un numero.

### **3.6. Storie positive**

Le storie positive sono poche perché quando i genitori avevano avuto un'esperienza negativa non sono riusciti a trovare situazioni diverse. In qualche modo l'assistente sociale viene percepito/a come una sorta di persecutore e sembra che le persone non vogliano salvare niente di questa esperienza.

Le storie positive della mamma soddisfatta però sono molto istruttive. La mamma racconta che quando si è trovata da sola, dopo aver lasciato il marito violento, sono emersi altri problemi, per esempio, con la scuola della figlia. In sostanza anche in questo caso l'elemento centrale della storia è che l'assistente sociale si è mobilitata, ha lavorato con gli educatori e ha aiutato a trovare delle soluzioni. Dal racconto emerge un'AS rappresentata come un'alleata nell'affrontare i problemi:

*La piccola aveva problemi con un'insegnante che continuava a dire che non studia non studia che pigra, invece non era così aveva un po' di discalculia. Poi siamo andati anche lei da psicologo e anche qua mi ha aiutato capire. Poi io ho visto che aveva sto problema con la Scuola di Comunicazione che io dicevo una cosa e loro puntavano su un'altra. Io sono stata veramente fortunata perché a scuola quando c'era problema è venuta psicologa di mia figlia, assistente sociale ed educatore e chi ancora ancora e hanno messo a posto. Tutti insieme... è gente tutta occupata e hanno trovato per me il tempo, sono venuti per me rappresentare me e mia figlia. Certo perché scuola ovviamente difendeva il suo insegnante e non era così perché poi avevamo anche delle prove*

La signora commentando la sua posizione relativamente all'assistente sociale dichiara che gli aspetti più importanti sono stati l'attendibilità:

*all'inizio ma quando ho capito era come un sollievo perché dicevo è molto professionale. Questa persona non ha ceduto. Cioè proprio come deve essere ....quando lei diceva qualsiasi cosa, era fatta. Quindi non era di quelle sì dai Maria... facciamo così così e dopo non succede niente. Lei ha trovato il lavoro...*



### 3.7. Episodi negativi

Gli episodi negativi riguardano una percezione che l'assistente sociale non tuteli o abbia paura della persona maltrattante, che non ascolti, che non sia dalla propria, quando il genitore pensa che sarebbe giusto che lo fosse:

*lui mi ha insultato, parolacce che volavano e lei così... Non me la dimenticherò mai. E io dicevo ma chista non dice niente? Mi stava dicendo parole di tutto e di più e questa sta zitta, è come se lei, come me, avesse paura di quell'uomo.*

Questo tema del prendere le difese a volte viene vissuto come imparzialità: ci sono dei contesti in cui alcuni soggetti sono vittime e 'essere imparziali' significa sostenere la vittima; in particolare una mamma usa la parola imparziale non come essere equidistanti tra vittima e perpetrante, ma come 'dare ragione a chi ce l'ha'. Vuol dire riconoscere i torti e agire di conseguenza, anche proteggendo la vittima.

Un altro episodio che una mamma racconta riguarda il fatto di aver sentito squalificato il desiderio del figlio di tornare da lei:

*e l'assistente sociale, quella vecchia, all'ultimo incontro dove c'era anche quello nuovo (c'è un cambio di AS) dice "eh sa Giudice Giulio è proprio un mammone"! non gli dici a un ragazzo quindicenne... sai cosa gli ha detto mi figlio? beh assistente sociale dopo che la mamma mi è stata privata di tutto questo tempo è normale che io diventi mammo...no è normale che io voglio passare del tempo con lei questo non è essere mammone"*

*E lei ha detto Giulio è un mammone, ma anche se fosse qual è il problema? Oh ti ricordi che sono due ragazzi adottati, che hanno un problema alla base, che hanno un problema a monte? che questi ragazzi vivono l'abbandono e che fai tu? mi chiudi l'altro facendoli di nuovo rivivere l'abbandono, che comunque vivono tutta la vita di quello biologico, l'abbandono con una separazione perché ci sta, perché è sempre un abbandono e adesso che fai, gli fai trasmettere la sensazione che la mamma lo sta abbandonando*

In questo caso la percezione è che l'assistente sociale non abbia tenuto conto del contesto e questa parola 'mammone' viene considerata oltremodo pesante. Questo richiama all'importanza del linguaggio (una parola che magari è stata utilizzata in modo scherzoso e per alleggerire, viene nel contesto del genitore letta come offensiva), e anche alla sintonia emotiva dell'AS con i vissuti della persona.

### 3.8. Suggerimenti

La richiesta che emerge in modo costante è quella di essere coinvolti e di poter parlare e che le cose vengano spiegate:

*allora, uno non prendere i bambini come nel sistema, che gli hanno presi a scuola e raccontato un sacco di balle, parlare prima con i genitori dire guarda c'è sta possibilità, non so adesso io ti dico nel mio caso potevano dire c'è il servizio xxx e dire cosa ne pensate, discutere e fargli capire ai ragazzini dato che i miei erano anche piccoli non li puoi spiegare come se fossero grandi devi parlare come se fossero ragazzini di 6 o 5 anni...no?*

In questo suggerimento sul dialogo è contenuto anche un forte elemento di ascolto dei genitori che secondo alcuni non verrebbe praticato, privilegiando le relazioni di altri professionisti:

*non fidarsi solo della relazione degli psicologi ma bisognava pesare un attimino le parole in più le parole della mamma - tra l'altro ho visto anche una dottoressa del servizio xxxx che mi chiedeva scusa, perché 'io sì lo so, sto seguendo le cose che stanno succedendo a D. perché è successo di tutto di più', e mi guardava per chiedermi scusa... cioè nel senso che si è resa conto che non era un al lupo al lupo che io facevo.*

Il suggerimento che emerge è quindi quello di entrare in relazione e di poter partecipare:

*ecco quello che vorrei anche proporre più questi coinvolgimenti dei genitori nelle cose insieme, fatte insieme. Sì perché è una cosa bellissima poi ti senti. ...noi siamo... abbiamo tanti problemi, quando vediamo... se poi si sente che tu assistente sociale, che tu intanto torni lì a casa tua con la famiglia certa, mentre io non so come sopravvivo domani: troverò lavoro troverò la casa mi prenderanno i figli. Sono domande veramente pesanti non è una passeggiata.*

Anche trovare modi di fare sentire le persone meno sole:

*questa cosa che manca quel perché io ti parlo dei miei più grandi paure e di cose che ti vergogni a parlare è brutto... qualcosina dammi qualcosina anche tu... Tipo sa: 'Ho anch'io una figlia di 5 anni capisco come c'è da...'*

La signora esprime anche un forte bisogno di indipendenza, di non sentirsi a carico:

*e se gli assistenti tenere o fare ciò con le fabbriche o con qualcosa un accordo per tenere due o tre posti per le persone in difficoltà, invece di dare aiuti di andare sempre lì a elemosinare, reddito di garanzia o qualcosa Sì perché se dà subito alla persona dignità e l'indipendenza, subito persona ragiona diversamente ...ma ovvio perché essere dipendente da qualcuno è una roba bruttissima anche dopo. E in questo forse aiuto più pratico senza dare l'elemosina, va ben non è elemosina e se ne avrà diritto, ma...*

### **3.9. Riflessioni sulla prospettiva dei genitori**

Molto complesso tirare le fila dalla testimonianza dei genitori: le cose che questi chiedono sembrano estremamente semplici: ascolto, dialogo, chiarezza, rispetto della dignità, aiuti concreti, sincero interesse nelle persone. Tuttavia, dalle testimonianze emerge anche la complessità delle situazioni, le tensioni emotive che queste situazioni suscitano e quindi la conseguente complessità di muoversi lucidamente in questi contesti.

Un problema che emerge e che è riconosciuto fortemente anche in letteratura è la scarsa credibilità riconosciuta alle donne, ma in particolare alle mamme.

Un altro tema importante che sarebbe da approfondire è legato alla violenza di genere in contesti domestici, anche in questo caso la letteratura e la ricerca hanno mostrato come questo sia un campo su cui è fondamentale investire in formazione degli operatori.

## **4. La prospettiva dei professionisti dell'area psicosociale**

Di questo gruppo fanno parte educatori professionali, psicologi e assistenti sociali che operano nel privato sociale. Sono stati intervistati: 2 psicologi, 10 educatori, 2 assistenti sociali nelle aree di Trento, Torino e Napoli.

#### 4.1. Contatti con l'assistente sociale

I contatti nel contesto della tutela minori avvengono sostanzialmente su due aspetti: un supporto nella valutazione per l'indagine ovvero un coinvolgimento come risorse dopo il decreto. I contatti avvengono con modalità differenti: viene chiesta una relazione e se le persone erano già in contatto, oppure l'AS entra in contatto con altri operatori (es psicologa del consultorio) per consulenza, oppure l'AS entra in contatto per chiedere un intervento in fase di attuazione del decreto.

Anche in questo caso, come per i professionisti dell'area legale, i contatti tra operatori e servizio sociale spesso sono presentati come frequentissimi e quotidiani, come molto importanti e tendenzialmente a partire dai singoli casi.

*Allora, con gli assistenti sociali del comune abbiamo un rapporto quotidiano e abbiamo una condivisione molto forte dei casi (Ed Coop)*

Per il primo contatto dipende dai servizi, per esempio in alcune cooperative che offrono servizi ai minori può essere il professionista della cooperativa che contatta l'assistente sociale se ravvisa situazioni problematiche, in altri contesti è l'assistente sociale che invia le persone.

*mmmh diciamo che, ecco, non appena ci sono tematiche di mmmh tutela minorile l'assistente sociale spesso è la prima persona che cerchiamo di contattare, soprattutto... ecco, appunto, una via può essere che sia il distretto sociale che ci contatta. L'altra via può essere che i genitori si presentano qua autonomamente chiedendo aiuto ma viene fuori che sono seguiti da un distretto e prendiamo noi in contatto con l'assistente sociale. (Psi coop)*

In alcuni casi ci sono delle prassi come per esempio nei casi delle comunità:

*L'assistente sociale ci contatta come servizio nella misura in cui ha la necessità di fare un allontanamento. Quindi la prima volta il contatto ce l'ho io, mi faccio un po' spiegare la situazione, cerco di, se possibile, incontrarli prima, incontrare l'assistente sociale per raccontare un po' la storia dei ragazzi. Faccio una riunione con loro preliminare all'accoglienza per spiegare fare un passaggio di ciò che è la storia del bambino. Quindi il primo contatto con l'assistente sociale avviene in questo modo. (AS resp coop)*

Per la maggior parte delle interviste comunque sembra che il contatto sia diverso a seconda delle situazioni, della gravità o delle emergenze e anche dello stile di lavoro dell'AS:

*dunque nel contesto lavorativo entro in contatto con gli assistenti sociali abbastanza, dipende anche tanto dall' assistente sociale, questo è fondamentale anche mettere...è molto specifica dipende anche tanto alla modalità di lavoro dell'assistente sociale barra dal bisogno anche rispetto all'intervento (Ed coop)*

*Allora non c'è uno standard, questa è una delle difficoltà nel senso che anche con il servizio sociale dipende moltissimo da una serie di fattori (Ed Coop)*

*Abbiamo uno scambio telefonico o anche via email regolare eehh dipende poi anche veramente dalla complessità delle situazioni (Psi coop)*

I canali di comunicazione citati sono vari: telefono, e-mail, posta pec ma anche WhatsApp. In particolare un'assistente sociale di cooperativa racconta come è riuscita a superare dei buchi nei contatti tra soggetti attraverso un gruppo WhatsApp.

*Poi un altro nostro sforzo che può sembrare ridicolo ma secondo me è uno sfruttamento delle risorse tecnologiche, è veramente WhatsApp perché io ho fatto un gruppetto tutore, assistente sociale, e noi, dove mandavo le foto di compleanno, della loro vita, per dire guarda come stanno crescendo, e lei ha sempre fatto delle restituzioni su che bello, oppure io la chiamo e dico ah però ti ha chiamato l'assistente sociale per fare gli auguri, ai piccolini, veramente sennò non si sentono (AS cooperativa)*

*appunto prima mentre voi facevate le interviste a volte chattiamo su WhatsApp, abbiamo un modo molto immediato anche di... per stare sul pezzo a volte devi essere veloce no? eehh dei bambini che appunto sono andati alla pediatria bisognava sapere cosa era...(Ed cooperativa)*

Rispetto alla formalità/informalità buona parte degli intervistati apprezza l'immediatezza dei contatti:

*Allora, diciamo che noi abbiamo una comunicazione principalmente informale, fortunatamente, nel senso che c'è un ottimo rapporto con la coordinatrice, la referente del servizio di educativa territoriale degli assistenti sociali. Quindi c'è un rapporto proprio personale in cui noi riusciamo a comunicare proprio perché le situazioni sono, le situazioni di disagio sono così vulnerabili che cambiano anche molto rapidamente, quindi c'è bisogno anche di un confronto spesso non dico quotidiano ma anche settimanale comunque per questi casi. (Ed Coop).*

Congruentemente a volte la dimensione formale viene vissuta con pesantezza:

*E poi c'è tutta una comunicazione formale, burocratica, che ovviamente loro devono mettere a regime qualunque tipo di nostra comunicazione, per esempio la condivisione dei Pei, l'assegnazione dei nuovi casi, e c'è tutta una formalità che va seguita e che ovviamente non fa altro che appesantire insomma il sistema. (Ed Coop)*

Forse l'aspetto più significativo che emerge riguardo ai contatti con AS è che vengono percepiti come molto importanti ma, nel corso del caso, dopo il primo contatto, sono in genere unidirezionali, nel senso che sono gli operatori che cercano gli assistenti sociali e questo è vissuto come problematico, anche se c'è una comprensione delle difficili condizioni di lavoro degli AS.

*Poi durante il periodo in cui il bambino è presente qua, è ospite, la sua presenza è rara, nel senso che la vediamo poco, entriamo poco in contatto, io parlo di noi educatori, rispetto a noi educatori come ce lo viviamo questo rapporto, viene ospite qualche volta, io parlo sempre in generale, perché poi varia da persona a persona, è sempre personale, quindi. Però in linea di massima ci sono pochi contatti con l'assistente sociale che viene qua a far visita ai bambini durante l'arco dell'anno. (ed coop)*

Soprattutto gli educatori percepiscono questo contatto come importante. In qualche modo percepiscono che per il bambino la relazione con l'AS è importante e cercano di promuoverla:

*Qualche volta se ci troviamo a portare il bambino a xxx al centro per la logopedia o a fare qualche altro servizio, troviamo il modo, a volte anche sulla tangenziale di passare, ci siamo incontrati, ma perché noi lo vogliamo fare per i bambini perché portare un bambino oggi e vederlo dopo due anni tu vedi un ragazzino non vedi più un bambino. Noi cerchiamo questa vicinanza, anche di far vedere visivamente come stanno, che cosa facciamo qua, le attività che praticano. (Ed Coop)*

Emerge come soprattutto gli educatori pensano che sarebbe importante che la relazione fosse promossa da entrambe le parti, mentre non sempre è così. Un educatore in effetti commenta come il mantenere una relazione dopo il decreto e quando la persona è stata collocata in comunità è tutto a carico della comunità perché l'AS generalmente tende a contattare solo perché è necessario, perché ci sono motivi specifici, non per informarsi sulla situazione e o per mantenere un contatto:

*Se non li sentiamo per un po' di tempo li chiamiamo. Periodicamente se facciamo un incontro li chiamo se possono farlo qui. "Venite a merenda? Vieni a colazione?" E i momenti in cui l'assistente sociale viene qui a casa è accolta, vede i bambini, si fa la merenda, c'è il caffè, è più facile per tutti. (Ed coop)*

Questa esigenza di sentire un interesse attivo da parte dell'assistente social ritorna molto frequentemente. Gli educatori in particolare, come si è detto prima, che contatti e manifestazioni di interesse spontaneo siano cruciali per i ragazzi:

*(l'AS contatta) O quando c'è una scadenza, ma il messaggio mensile che dice "come va?" non c'è mai. ..No non arriva, difficilmente. "Come stai?" "Come sta?" poi con i ragazzi grandi è come stai. A me piace dire mandamene il doppio, mandamene anche sulla mail del ragazzo come stai se proprio. Per esempio quando scriviamo le mail insieme ai ragazzi scriviamo che ne so, (firma ed e ragazzo) sembra una stupidaggine però mi piacerebbe che passasse il messaggio che il rapporto... io posso fare anche da ponte con il servizio ma poi è con la persona (Ed Coop)*

Ed infine un educatore sottolinea come sia proprio importante che le manifestazioni di interesse avvengano quando va tutto bene, quando le cose funzionano:

*E poi anche un po' di attenzione, nel senso, questa cosa della mail ogni tanto, di come stai, di venire a trovare, di venire a trovarlo nell'ambiente in cui vive, di mantenere un rapporto anche se sai che magari è tranquillo per mantenerlo perché poi se serve. (ed coop).*

## **4.2. Il ruolo dell'AS**

La prima osservazione interessante riguarda il fatto che quasi tutti indistintamente vedono la figura dell'assistente sociale come centrale, cruciale, il fulcro della tutela, un ruolo di regia. In qualche modo sembra che nella visione degli intervistati l'attenzione sia posta sui progetti di intervento più che sulla valutazione, o meglio la valutazione, l'indagine, vengono spesso viste dentro ad un progetto.

*Lo definirei di regia, perché è il collegamento fra la situazione e le istituzioni, per cui ha una figura importante perché collega delle decisioni o delle regole, che sono civili, statali o legali con la situazione. Per cui è un ponte fra la realtà quotidiana e un sistema di struttura delle cose con cui bisogna fare i conti. I diritti, i doveri, l'aspetto legale, la tutela, il sostegno. Cioè è una figura importante perché è da ponte tra le persone è lo stato*

*insomma. Per cui è importante perché non è un lavoro che puoi fare nella quotidianità con le persone, devi farlo proprio perché hai un passaggio. E lo definirei anche orientativo, perché teoricamente io che lavoro all'interno di un servizio sono molto nel mio servizio, per cui ho un compito ben specifico, invece quando arriva una persona che ti porta dei bisogni devi riuscire a leggere la diversità dei bisogni e avere chiaro un orientamento nel quale possono esserci i bisogni ma anche le risposte sul territorio, per cui avere in mente quello che c'è.(ed coop)*

Anche in questo secondo estratto si mette a fuoco la dimensione di intervento di tutela, più che di indagine e valutazione:

*Si allora diciamo che la tutela è l'aspetto fondamentale cioè il fulcro, l'assistente sociale è quella che ha l'obbligo della tutela. Quindi dovrebbe in tutti i modi poter individuare strumenti, mezzi affinché questa tutela avvenga, e quindi come dicevo prima cercare di individuare, anche attraverso appunto gli altri servizi, situazioni di pregiudizio in maniera precoce. Quindi questa la prima cosa. (AS coop)*

In questo caso viene messo a fuoco che l'AS è la figura professionale che può entrare in contatto con tutti i soggetti rilevanti

*allora, ha un ruolo fondamentale perché eeh è la persona che può veramente tutelare i minori e nel senso può intervenire con la famiglia, può relazionarsi con i genitori o con i parenti insomma con cui vive il minore o con i parenti che ha attorno emmmh può parlare direttamente col bambino, la bambina, il minore, c'è, come dire... io la vedo un po' come eeh l'unica persona che veramente può anche entrare in una famiglia, entrare in una casa, parlare direttamente con il minore. (Psi)*

In questo altro stralcio di intervista emerge invece più una dimensione vicina alla valutazione, ma con un fuoco sul punto di vista dei minori:

*sicuramente l'assistente sociale è un ruolo fondamentale sul piano della tutela dei minori in quanto si riesce davvero a strutturare, a strutturare un progetto di tutela solido che riesca a garantire la tutela stessa del minore e nel momento in cui il l'assistente sociale si fa portavoce di ascolto, di andare proprio a capire un po' chi si ha davanti: cioè nel senso hai davanti un ragazzo che comunque nonostante la giovane età ha un punto di vista. Con quell'ottica di tutelare il ragazzo vuol dire anche tutelare il punto di vista del minore. (ed coop)*

In effetti considerando il ruolo un'AS del privato sociale osserva proprio che una caratteristica del ruolo così come è praticato è per gli AS. quello di mantenere un equilibrio tra le parti:

*eeh ci sono alcune che sono, mi permetto di dire, troppo concentrate sui genitori. Quindi vedono molto la fatica dei genitori e poco la sofferenza dei bambini e questa è una cosa che io capisco molto ....io penso che le famiglie, i genitori vadano aiutati quando è possibile, però quando non è possibile diventa uno spreco e anche una sfiducia perché se io già so che c'è un grave maltrattamento, [...]è inutile che metto un po' l'educativa domiciliare, o un po' le psicologhe, un po' così, perché voglio solo delle conferme perché ho paura da sola di decidere no?!*

In questo estratto si colgono due cose: da una parte se l'AS è accusata di propendere da una parte, questa parte è quella dei genitori, questo dato emerge in altre interviste, in cui si descrive un'assistente sociale molto restia ad allontanare i bambini anche a fronte di situazioni che gli

intervistati valutano come serie. Dall'altra viene attribuito all'assistente sociale un ruolo anche estremamente forte dal punto di vista decisionale.

Infine in un caso in particolare di una figura psicologica troviamo in un primo luogo una definizione tutto sommato riduttiva rispetto alle precedenti del ruolo dell'AS

*Il ruolo quello che io generalmente vivo è diciamo un ruolo sostanzialmente di una persona che mmmh ha una conoscenza del caso in relazione alle problematiche di tipo socio-culturali, abitative, di disagio eventualmente qualora ce ne sia... di carenza di reti di supporto parentali, di... di, come dire mmmh magari di eventuali trattamenti se gli utenti sono in carico al CSM o al Servizio Tossicodipendenze, di misure di contrasto alla povertà. Ecco, quello, questo è quello che io ho... penso che debba fare un assistente sociale nel momento in cui io mi interfaccio con lui ecco... e di una conoscenza del caso che mmmh mi dia tutta una serie di informazioni su quali sono le risorse o meno presenti in quel nucleo... familiare*

Questo modo di vedere appare molto diverso dai precedenti e simile a quello espresso da alcuni operatori dell'area legale. Non il fulcro, ma un tassello che porta delle conoscenze, più che una valutazione. Interessante è che la stessa intervistata dichiara che formalmente l'AS nella organizzazione locale del servizio ha un ruolo di *case manager*, ma nello stesso tempo l'intervistata mette in discussione la posizione di potere che l'AS assume:

*Nel senso che quando lavoriamo in equipe l'idea di essere un case manager, perché da noi viene proprio... è stabilito dalle nostre linee guida che l'assistente sociale comunale, territoriale è il case manager del caso. Case manager non vuol dire che io ho il potere su tutti di decidere e ci sono assistenti sociali che invece confondono... destinato a dirigere il tutto quando invece è una figura più trasversale a mio avviso. Deve essere un facilitatore di comunicazione, un facilitatore di processi, un facilitatore di risorse è questa la difficoltà. Quando trovo l'assistente sociale che dice: "ma io sono il case manager decido io"...*

Interessante anche che in questa intervista come in altre due dell'area legale, da una parte c'è una visione più parziale del ruolo dell'AS, dall'altra una sorta di lamentela/critica rispetto al ruolo di potere che l'AS ha.

Una posizione particolare ma di estremo interesse è quella di un educatore che ritiene l'AS come una sorta di custode della storia dei bambini. I bambini coinvolti nella tutela minori sono bambini le cui storie sono frammentate e spesso hanno buchi di conoscenza. Secondo l'esperienza di questo educatore l'unica figura in grado di ricostruire questa storia è l'AS e questo è un ruolo molto importante che dovrebbe essere giocato con più attenzione.

*E nel custodire le storie, perché poi un assistente sociale... tipo a me quando i ragazzi arrivano io magari non ho il decreto, non ho la relazione delle strutture precedenti, io comincio da zero tante volte. Perché io mi trovo che con i ragazzi da quando sono qui hanno tutte le cose che li riguardano, le possono vedere, le leggiamo assieme perché è la loro storia, ma tanti in tribunale, al servizio, hanno plichi di incartamenti che li riguardano. Per cui tu che li hai sai che hai delle cose che loro magari non ricordano, che gli dovrai rileggere, che dovrai... che hanno diritto di sapere, o no, però devi, cioè non deve essere solo lì, è sapere che sono loro e capire come dividerle è una tua responsabilità, una tua scelta, però non puoi far finta di niente (Ed coop)*

### 4.3. Aspettative nei cfr dell'AS

Considerato il ruolo attribuito all'AS l'aspettativa più forte espressa è che l'assistente sociale riesca a stabilire un rapporto di collaborazione, di alleanza quasi con gli altri soggetti. Il tema di un lavoro congiunto, nella stessa direzione sembra essere una questione centrale per tutti i prof dell'area sociale in particolare nella tutela, e in questo l'AS risulta essere la figura da cui ci si aspetta di più:

*Allora, io mi aspetto mmmh (risata); io mi aspetto che l'assistente sociale... allora io mi aspetto innanzitutto che ci sia un buono scambio tra noi, cioè tra me e lei no?! e quindi insomma un dialogo... un riuscire un po' a parlare di come vedo io la situazione e di come vede lei la situazione no?! eeh di riuscire forse anche a trovare un'unione in questo senso, una condivisione anche senza il "forse", lo toglierei. Di riuscire a trovare una condivisione, una visione un po' della situazione di quel bambino, di quel minore uniforme, diciamo di riuscire veramente a lavorare fianco a fianco no?! (Psi)*

In questo quadro il tema della fiducia reciproca, di comunicazione positiva e di condivisione:

*Dunque aspettative rispetto assistente sociale cioè sicuramente che si crei un'ottica il più possibile di fiducia del lavoro reciproco, quindi nel tenersi aggiornati, nel riuscire in un'ottica fondamentale è che si crea un contatto già da subito che si crei diciamo un dialogo costruttivo sul progetto, fondamentale per riuscire a mettere tutto, tra virgolette, sul piatto e dire ok. E dividersi un po' le parti, io mi aspetterei un po' questo, piuttosto il fatto di dire questo e quest'altro da questo intervento, è già dividerlo aprioristicamente cioè dalla partenza dell'intervento (Psi)*

In particolare da parte degli educatori in comunità si esprime l'aspettativa di una apertura alla partecipazione nei processi decisionali, in particolare ci si aspetta che l'AS ascolti:

*Però sicuramente se riesci a creare dei momenti di scambio e di conoscenza, per far capire che d'altra parte chi prende decisioni per te ha una faccia, una un nome, è una persona che riesce a strutturare un percorso è che riesce a darti una mano non è solo quello che magari decide senza... e quindi nel momento in cui riesci a capire che dall'altra parte c'è una volontà nell' ascoltarti e nel prendere una decisione, riesci anche a creare un circolo in cui non c'è più un piano, riesci a portare su un piano di simmetria la relazione assistente sociale – educatore – ragazzo. (ed coop)*

E questo comporta un particolare impegno da parte dell'AS

*Quindi secondo me e quindi è fondamentale secondo me sul piano dell'assistente sociale portare presenza all'interno del caso che si sta seguendo, il quanto metterci la faccia sul piano proprio sia comunicativo sia di presenza sia relazionale e far capire che si sta andando tutti nella stessa direzione. (ed coop)*

Per molti la domanda relativa alle aspettative diventa per alcuni intervistati un'occasione per parlare di quanto secondo è carente nell'intervento dell'AS, innanzitutto, una presenza e un monitoraggio:

*Un monitoraggio, esatto, un monitoraggio. E ci manca questo, sicuramente ci manca, sicuramente, si risparmierebbero anche soldi. Perché poi un bambino vediamo che rimane qua due/tre anni, al di là che il lavoro si perde, perché poi arrivati ad un certo punto si appiattisce la situazione e poi i soldi che spende il comune, lo stato alla fine sono soldi*



*spesi in più. Oltre al fatto che si perde di vista il bambino, perché è il perno principale, è il centro, si perdono anche soldi. (AS coop)*

Un'altra aspettativa che in parte è disattesa riguarda la forza con cui si portano avanti le decisioni o le posizioni, ma diversi fanno anche riferimento ad una autorevolezza:

*Diciamo se dovessi spaziare con la mente, sicuramente la mia aspettativa è un servizio sociale più presente, più forte, perché poi magari anche una questione anche (interruzione) è anche sicuramente una questione anche numerica di forze, proprio di persone che lavorano attivamente.*

E alcuni si riferiscono ad una maggiore prontezza e capacità di prendere decisioni:

*Quello che manca rispetto alla domanda che hai fatto è l'assunzione di maggiori responsabilità. Perché il problema è che tutto si condivide, ma al momento in cui bisogna prendere delle decisioni, ed è determinante il ruolo dell'assistente sociale perché loro che decidono, poi si tirano indietro e siamo noi per esempio ad essere i portatori della loro voce, i portatori delle denunce, dei racconti, delle omissioni gravi che poi ci vengono raccontate. Quindi scrivere bene una relazione per il tribunale è importante per prendere delle decisioni, perché se noi scriviamo delle cose e l'assistente sociale non ce le conferma diventa molto più complicato. ...Quindi ciò che noi passiamo a loro, tutto questo peso, non lo riescono a capire fino in fondo, e quando c'è da prendere una decisione importante o che si deve fare questa scelta, non hanno questa forza e questa responsabilità (AS cooperativa)*

In ogni caso un'osservazione di insieme che ritornerà anche in seguito è che molto spesso quando si parla di fiducia si parla di fiducia in senso unidirezionale: l'AS deve avere fiducia negli educatori, psicologi ecc. e mai viceversa in termini di dare fiducia all'assistente sociale. Una psicologa nel parlare di aspettative deluse e di mancata collaborazione porta ad esempio una situazione in cui l'AS si sarebbe mossa su una linea scorretta:

*... per esempio, vediamo che a volte fanno vedere bambini, minori che fanno visite protette con il genitore maltrattante, con il genitore abusante... spesso sono i padri eehh nonostante siano altamente traumatizzati o non abbiano mai avuto un supporto psicologico, un accompagnamento e vediamo che, come dire, incontrare ancora l'abusante senza... sì, con la forma di tutela ovviamente della visita protetta e tutto, però senza un aiuto, un supporto psicologico [...] lì però... no. Non si fa veramente l'interesse del bambino o il benessere del bambino (Psi)*

In questo caso potrebbe sembrare ovvio quello che la Psi sostiene, tuttavia sembra che questa professionista non si ponga il problema di dare fiducia alle scelte dell'AS o di comprendere i motivi nel far incontrare il genitore maltrattante.

Posto che in questo caso sia l'AS a decidere delle visite protette, buona parte degli esempi riguardano situazioni in cui l'AS ha agito in un modo non conforme al pensiero degli intervistati. In qualche modo riemerge qua un annoso problema che, in particolare in relazione ai bambini, tutte le figure della rete tendono a sentirsi totalmente in carico della situazione e prefigurano l'intervento nel suo complesso, come se ciascuno potesse essere il depositario del 'bene del bambino', con conseguenti forti tensioni tra i diversi soggetti della rete. Così l'assistente sociale che non collabora è quella che non fa ciò che l'intervistato ritiene corretto, non prende

posizione rispetto ad un allontanamento che l'intervistato ritiene andasse fatto, non si assume la responsabilità di allontanare d'urgenza, intervento necessario secondo l'intervistata.

#### 4.4. La comunicazione

Sul tema di come si comunica emergono diverse questioni alcune delle quali sono già state trattate parlando dei contatti. In particolare la quesitone della formalità/informalità. Emerge di nuovo come ci sia una grande varietà di modalità di comunicazione e di frequenza anche negli stessi contesti:

*Eeeh allora mmmh appunto, la comunicazione può avvenire in vari modi, no?! Di solito però è utile fare degli incontri e vedersi no?! o con l'assistente sociale da sola, però mmmh quando c'è un... come dire, un percorso di un minore no?! o anche con la famiglia cerchiamo di incontrarci... con la famiglia no?! quindi anche con i genitori, con l'assistente sociale, di lavorare in trasparenza e agire in questo senso no?! poi appunto lo scambio a volte è telefonico, è personale, è via mail, è anche ogni tanto una relazione diciamo di aggiornamento periodica no?! c'è, dipende proprio da situazione a situazione c'è... ci sono delle collaborazioni molto strette, dove veramente sentiamo l'assistente sociale ogni due settimane e collaborazioni un po' più... meno strette dove ci si sente magari anche una volta al mese, una volta anche ogni due mesi ...*

In ogni caso tutti sottolineano una flessibilità che però non è vissuta come un problema, anzi creare canali e momenti di comunicazione ad hoc rispetto alle specifiche situazioni viene considerato un elemento importante connesso alla costruzione di una relazione di fiducia nella rete:

*su un piano di comunicazione è fondamentale molto spesso non chiuderla, cioè non chiudere il piano comunicativo rispetto al bisogno burocratico, cioè ovvero rispetto a ... nel momento in cui c'è una scadenza di relazione piuttosto che c'è una scadenza da parte del tribunale, fare un punto della situazione quindi creare un canale comunicativo per obiettivo imminente, quanto è fondamentale creare un canale comunicativo per percorso, indipendentemente dalle richieste sulla breve distanza media o lunga che sia. (ed coop)*

Lo stesso educatore connette questa modalità di comunicazione ad un monitoraggio della situazione non in termini di mero controllo ma che trasmette interesse e costruisce fiducia:

*riuscire a superare quell'ottica lì secondo me si crea... a parte un piano di fiducia tra professionisti è diverso perché si riesce a superare diversi... e poi anche un piano di portare concretezza alla comunicazione ovvero del farlo rispetto alla situazione attuale di come sta andando, attraverso un monitoraggio e una verifica del percorso... verifica che è fondamentale farlo in un'ottica di...che non [sia] ottica necessariamente di controllo, ovviamente quello magari la deriva opposta, ma [...] su un piano di una fiducia tra professionisti, ma su un piano di interesse...*

A questo livello i nodi problematici che emergono riguardano la questione della *privacy* nel riferire all'AS le informazioni raccolte dai soggetti:

*chiaramente noi abbiamo sempre il tema della privacy rispetto ai bambini, ai minori, cerchiamo di riportare all'assistente sociale cose un po' più generiche...on dettagli... non informazioni che chiaramente dobbiamo preservare l'ambito di riservatezza e di fiducia che abbiamo con il bambino no? ...o con il ragazzo. Però in linea di massima, cerchiamo*

*insomma di dare elementi il più possibile anche a lei per... permettere anche lei nelle condizioni di poter lavorare bene insomma...(Psi)*

In particolare il tema della *privacy* è affrontato da più prospettive da una psicologa. Ci si potrebbe domandare se la sensibilità a questo tema sia connessa al fatto che si tratta dell'unica altra figura tra quelle coinvolte che gode anche del segreto professionale e che quindi potrebbe essere più attenta in generale alla questione della riservatezza:

*poi c'è da dire che se entriamo nella rete... la complessità enorme è la privacy perché spesso ci sentiamo dire dalle assistenti sociali che hanno chiamato un consultorio, un servizio psicologico quindi mi riferisco soprattutto alla mia categoria professionale e poi si dice privacy. ... quando c'è un pregiudizio verso un minore o una violenza o un rischio elevato la privacy bisogna bypassarla e l'assistente sociale deve avere le informazioni necessarie però purtroppo questo spesso non avviene ed è un'enorme difficoltà per il distretto (Psi)*

La stessa psicologa rileva anche il problema inverso:

*Allo stesso tempo però anche il distretto mantiene spesso la privacy quando per esempio...la scuola o il centro per l'infanzia fa una segnalazione oppure chiama e chiede informazioni: "noi abbiamo una situazione problematica in famiglia, vi è nota questa famiglia?" "non possiamo dire nulla". Quindi, come dire, il tema della privacy vorrei riportarlo perché è un tema fondamentale...*

Questo 'non passare informazioni da parte del servizio sociale emerge spesso ed è vissuto negativamente da molti intervistati. Gli intervistati tendono a presentarlo come qualcosa che non ha giustificazioni, cioè in questo caso non si trovano riferimenti alla *privacy*, ma più a dimensioni personali e di carattere:

*Allora a volte succede questo, che però molto è anche la modalità di lavorare e il lato caratteriale. In alcune situazioni magari succede che ci vengono fatte delle segnalazioni tipo "ti mando, verrà tizia a iscriversi all'educativa territoriale, o a iscriversi a spazio mamme, o a iscriversi anche a un altro progetto", però non ci viene raccontata la storia per esempio, non ci vengono detti degli elementi fondamentali, è successo. Anche se diciamo poi se noi notiamo delle cose, anche se non ci sono state dette, gliele riferiamo "guarda ma noi abbiamo notato questo, ma forse c'è altro dietro?" Ovviamente quando loro non vogliono condividere non ci chiamano proprio, quindi ci sono situazioni che magari che ne so sono anche conosciuti a noi, vanno al servizio sociale però l'assistente sociale non ci chiama a dire "guarda è passato tizio e caio, mi ha detto che frequenta l'XX[nome della cooperativa]", quindi per esempio lì c'è una frattura, non so se mi sono spiegata. (ed coop)*

In questo caso il mancato passaggio di informazioni viene riferito ad una volontà negativa dell'AS.

Un'altra questione emersa riguarda la circolazione della comunicazione e in particolare come l'AS utilizza le comunicazioni dell'educatore:

*Poi a volte c'è anche questa cosa di un po'... cioè di alcune colleghe magari che, con cui magari non lavoriamo proprio in perfetta sintonia, ci chiedono di scrivere le cose per usarle, quindi dire alla signora "l'educatrice o l'assistente sociale della Cooperativa ha detto che i bimbi vanno sporchi, i bimbi così" quindi... ed è, va bene, oppure sediamoci,*

*convoco la signora e insieme le diciamo che abbiamo visto queste cose, ma non prendere la relazione e farla leggere alla signora, perché è capitato anche questo. E quindi ovviamente poi le mamme vengono qua e dicono "che avete scritto, che avete fatto?". Che poi voglio dire non è questo il problema però ecco la condivisione delle informazioni, questo è lo scollamento della condivisione delle informazioni, perché se tu mi metti, se tu mi chiedi di mettere una cosa per iscritto io te la metto, però dobbiamo anche condividere le modalità di condividerla con l'utente, con la mamma, con la famiglia.*

Episodi di questo genere chiaramente non si verificano quando gli operatori per pratica coinvolgono gli utenti nella stesura delle relazioni, come si è visto in alcuni servizi educativi.

#### **4.5. Collaborazione**

La collaborazione in particolare con il servizio sociale viene considerata come molto importante e viene trattata in modo fortemente intrecciato con gli altri temi, quindi con l'ascolto e la valorizzazione reciproca. In particolare alcuni collocano la collaborazione nella posizione dell'AS a favore delle persone utenti:

*(l'AS è stata collaborativa) perché li (questi genitori) ha sempre molto gratificati, incoraggiati, anche...*

*I: quindi questo è collaborare insieme*

*S: sì, sì (AS coop)*

In ogni caso la percezione di collaborazione è collegata con l'idea di essere tutti sul medesimo fronte e con gli stessi obiettivi. In un caso per esempio l'obiettivo comune sembra essere quello di evitare il ricorso al tm. In ogni caso si parla di un'alleanza basata e sulla flessibilità sulla fiducia e sulla comunicazione, in un contesto in cui la conoscenza reciproca è molto importante:

*è una collaborazione molto fluida, molto... dinamica anche perché ovviamente lavoriamo anche sulle urgenze, molte volte in situazioni in cui veniamo chiamati con bambini che sono in situazioni di pericolo, perché abbiamo... diciamo... un abbastanza elevato... oppure abbiamo delle situazioni in cui possiamo riflettere un po' di più e pensare però ecco ormai è strutturata dal 2009 questa collaborazione quindi secondo me è buona, è fluida eeh funziona, ormai ci conosciamo reciprocamente, conosciamo anche le varie sfaccettature le difficoltà che possiamo incontrare. (Psi)*

La collaborazione viene spesso definita come un muoversi in sintonia, a volte si parla anche di giochi di ruoli quasi concordati, uno è più accogliente l'altro più normativo. In ogni caso non ha solo ha che fare con progetti strutturati, ma proprio come una sorta di armonia operativa, un'educatrice nel descrivere un intervento con le famiglie ne parla proprio come di un accordo che opera nella pratica quasi senza bisogno di parole:

*Però la collaborazione è molto molto buona, perché in questi sei anni con il lavoro nostro e con il lavoro dell'assistente sociale la famiglia non è stata mai lasciata da sola, quindi c'è stato sempre un occhio di tutela su questi bambini, e quindi in modo tale da non diciamo danneggiare questi bambini in maniera forte, perché è un contesto dove questa ragazza vive con la mamma, con il padre e due sorelle di cui una ancora minorenni, no altre due minorenni, una c'ha attualmente 14 anni, l'altra forse 10, e c'è questa mamma che adesso*

*ha 22 anni e quindi ha già 3 figli. Ovviamente è una situazione molto deprivata a livello culturale, però sono quelle famiglie che attenzionate, controllate riescono comunque a far venire fuori delle risorse. E quindi c'è questa collaborazione continua con il servizio sociale, quindi se l'assistente sociale non la vede per un po' ci siamo noi, se non la vediamo noi è l'assistente sociale che ogni tanto supervisiona il tutto insomma. (ed coop)*

Spesso la collaborazione viene collegata alle competenze di AS:

*nel momento in cui abbiamo un assistente sociale un po' più capace di stare dentro a questa modalità più come dire di mmmh... di... attivazione di tutte le risorse, di fare un po' il punto, di tirare le somme, di trovare, come dire, una idea condivisa che possa tutelare la famiglia, lì poi invece, si subentrano quelle alleanze che poi... quella possibilità di... di comunicare in maniera sempre più fluida con delle azioni anche congiunte. (Psi)*

Ma più spesso ancora la collaborazione viene collegata a caratteristiche personali dei professionisti:

*Allora, spesso è legato molto, troppo, alla singola persona, nel senso che è la collaborazione, cioè io confrontandomi anche con i miei colleghi coordinatori degli altri territori napoletani, noi siamo fortunati nel senso che abbiamo una buona collaborazione con i servizi sociali, però anche in merito a decisioni, interventi educativi e non, da prendere relativamente alla tutela dei minori, però è molto legato alla singola persona, nel senso che ci sono assistenti sociali più collaborativi che riconoscono molto il tuo lavoro e quindi cercano proprio un confronto, assistenti sociali che lo riconoscono il lavoro ma hanno un atteggiamento spesso di delega, cioè "vabbè questo è un ragazzo seguito dall'educativa, quindi lo segue l'educativa" e insomma l'intervento finisce lì, e non va bene ovviamente. (Ed coop)*

*(rispetto) ai colleghi la difficoltà è sempre in relazione poi alle persone purtroppo però, perché se io mi faccio delle fantasie relative a determinati colleghi, c'è una buona relazione se mi faccio delle fantasie relativamente ad altri colleghi c'è un'insoddisfazione di fondo; perché... siamo persone, siamo diversi eeh*

Un operatore sottolinea come sarebbe importante poter superare questi aspetti:

*Per la collaborazione è fondamentale avere cioè tra professionisti due porte aperte a nessuno vuole metterla troppo sullo specifico ma è fondamentale in generale portare professionalità all'interno di un intervento, di riuscire a creare un'apertura di collaborazione funzionale nonostante le proprie individualità no? Quindi magari può essere che ci sia quell' assistente sociale che non ti va proprio a genio piuttosto però quello diventa un piano personale che devi trattare come piano personale, mentre su un piano di arrivare a degli obiettivi devi riuscire a fare una collaborazione prima di tutto che sia funzionale agli obiettivi; (ed coop)*

Va sottolineato che la collaborazione è un tema fondamentale e che buona parte degli esempi negativi e positivi toccano il tema della collaborazione. In moltissimi casi si tratta di situazioni in cui l'AS si è mossa in modo diverso rispetto a quanto gli intervistati ritenevano, spesso non segnalando o non muovendosi per allontanare bambini da una situazione pericolosa.

#### **4.6. Suggerimenti**

I suggerimenti ruotano intorno a tre temi:

- 1) sviluppare conoscenza reciproca, tavoli di lavoro, linee guida condivise ecc., quindi

incontri indipendenti dai singoli casi;

2) maggiori contatti tra servizio sociale e gli altri soggetti, soprattutto i servizi che intervengono dopo il decreto;

3) L'esigenza di un sostegno e spazi di rielaborazione e riflessione per gli assistenti sociale.

Nel primo caso il discorso è quello di sviluppare delle equipe interprofessionali e inter-istituzionali. In uno dei contesti in cui si è effettuata questa ricerca questo è stato fatto e secondo il parere degli intervistati funziona:

*noi abbiamo proprio un tavolo tecnico di riflessione... anche su quali sono le procedure interne dei Servizi e le procedure di comunicazione tra Servizi*

*... e anche come dire i protocolli anche di lavoro, perché noi abbiamo delle linee guida fatte ad A. nel 2009 che sono delle Linee Guida in materia di abuso e maltrattamento. Condivise con le Forze dell'Ordine, i carabinieri e polizia, e la ASL, e il Comune. (Psi)*

In qualche modo questo si collega anche al creare dei ritmi e delle pratiche di lavori comuni:

*Allora, sicuramente secondo me è necessario definire diciamo sul calendario degli incontri di equipe integrate che diciamo, nel senso che se un caso è seguito dai servizi sociali, da educatori, bisogna stabilire a tavolino degli incontri per monitorare o condividere le informazioni, non possono essere lasciate ora ci vuole alla telefonata, alla scadenza del Pei o alla scadenza di qualsiasi altro documento da dover fare, ma ci vuole un intervento programmato. Io mi sento di dire che è questo per quanto riguarda la mia esperienza, poi magari in altri casi non servirebbe però nel nostro caso è molto importante. Certamente anche richiede un lavoro maggiore, sia per l'educatore sia per l'assistente sociale, ma è fondamentale.*

A volte si tratta proprio di un suggerimento rispetto al creare conoscenza e relazioni: se la dimensione personale conta così tanto in parte una risposta può essere quella di sviluppare conoscenza reciproca:

*eeeh che ci dobbiamo trovare di più, che dobbiamo fare più rete, dobbiamo incontrarci, dobbiamo parlarci, dobbiamo scambiarci sul tema della tutela minori, dobbiamo conoscerci innanzitutto anche, perché appunto, come dicevo prima il problema grosso spesso è che non ci si riconosce e qui da noi, in A. - A. il tutto funziona molto sulle conoscenze (risata), no?! se ti conosci hai una relazione migliore, conoscere i vari ruoli... cosa veramente fa un assistente sociale e l'importanza di ciò che fa l'assistente sociale, di validare questo ruolo, di sostenere questo ruolo che è così tanto in difficoltà spesso, che è così controverso, così mal visto anche no?! (Psi)*

Il secondo suggerimento percorre un po' tutte le interviste. I soggetti che collaborano con il servizio sociale hanno bisogno di sentire un interesse nei loro confronti e nei confronti degli utenti e questo si manifesta anche con un farsi vivi, prendere contatti anche spontaneamente senza essere chiamati o che ci siano scadenze burocratiche. Spesso gli operatori soprattutto sentono di dover fare un pezzo di quello che spetterebbe all'assistente sociale, come dare delle spiegazioni e informazioni, spesso si sentono di dover mediare tra le persone e l'assistente sociale che sembra assente o poco coinvolta, di doverla giustificare agli occhi delle persone. Quasi tutti hanno ben presente il sovraccarico di lavoro e le condizioni, ma l'esigenza è molto forte:

*Telefonateci, almeno quello! È un modo per sentirle più vicine.*

Infine l'ultimo punto riguarda il sostegno emotivo. La maggior parte degli intervistati riconosce che proprio per la posizione cruciale che l'AS ha come regia delle reti o case manager e rispetto a processi decisionali complessi. Tutti gli intervistati riconoscono che l'assistente sociale nell'area tutela minori. In ogni parte anche quando vengono espresse delle rimostranze sul fatto che l'AS non si fa viva o altro, tutti gli operatori una comprensione in relazione al sovraccarico di casi ed emotivo dell'AS in questo ambito:

*il fatto del lavorare sul dopo... a volte penso che è così difficile per un assistente sociale l'allontanamento, anche il lavorare sul dopo, perché non senti più niente perché ti sei svuotato (AS coop)*

Così quasi tutti ritengono che sia importante un lavoro su di se perché il livello di coinvolgimento non può che essere molto alto:

*Per me ognuno di loro dovrebbe fare un percorso per la consapevolezza del sé, perché spesso si proiettano le loro difficoltà ...? come per esempio in questo caso, senza mettere al centro il bambino, e quindi si va veramente in difficoltà. (ed coop)*

In particolare un psicologo sottolinea come il lavoro sulle emozioni dovrebbe collegare la rete e coinvolgere l'équipe multidisciplinare, perché la questione delle emozioni non è un problema esclusivo dell'AS.:

*e c'è un'équipe multidisciplinare in cui si ragiona su questo aspetto, su quali emozioni circolano, nell'assistente sociale, nello psicologo, nell'educatore, nelle varie figure che si stanno occupando del minore, della sua famiglia è probabilmente la riunione di equipe in rete a dare, come dire, uno strumento utile per ragionare su queste emozioni e come dire, poi attuare un intervento che sia più mediato, più pensato e meno, come dire, dettato da un'emozione, da un mood...*

Un altro tema che emerge in relazione al sostegno dell'AS riguarda la formazione, in alcuni casi si suggerisce proprio di aumentare la formazione all'interprofessionalità, e questo dovrebbe riguardare anche gli altri professionisti che si interfacciano con il servizio sociale in relazione alle questioni di tutela dei minori. A questo proposito emergono però anche proposte in relazione alla formazione di base, quali:

*nella formazione ai nuovi assistenti sociali, che non si preparino troppo professionisti ma che la professionalità sia a sostegno della persona, non viceversa, questo secondo me diventa un peso e una misura importante. E di prendersi cura di chi si prende cura, cioè secondo me gli assistenti sociali avrebbero bisogno di sentirsi più serene nel ruolo che hanno perché poi lo farebbero meglio. (ed coop)*

o addirittura ipotesi specifiche come:

*viveteci, nel senso stateci qua. Non lo so, se potesse capitare nella formazione di un assistente sociale di fare un tirocinio in una comunità per vedere tempi, esigenze, bisogni, quali sono le cose che... il tempo è nemico del bambino, è una cosa che sembra assurda però è fondamentale. Il tempo è un elemento importante. E loro non se ne rendono conto, nel dare le risposte. (ed coop)*

*Semplicemente prima di fare questo mestiere, (dovrebbero fare) delle full immersion di una settimana in ogni settore della vita dell'assistente sociale, vivere una settimana in comunità alloggio, in comunità appartamento, con gli anziani...(ed coop)*

Una psicologa inoltre osserva come in generale ci sia un problema di formazione in relazione alla violenza di genere nella famiglia. Questo riguarda anche l'AS.

Su questo tema del sostegno e della formazione, buona parte degli intervistati pone l'accento su problemi del sistema e limiti nell'organizzazione della tutela. In questo senso si ritiene che il problema sia nel sistema e che il sistema debba essere modificato e ci deve essere una garanzia di supporto anche per la gestione delle emozioni:

*E queste devono essere sostenute, più che a loro suggerimenti che vanno bene bisogna proprio pensare a una ristrutturazione del loro lavoro che ... e come devono essere sostenute (ed coop)*

Questo vale anche in relazione alla situazione di solitudine dell'AS in questo ambito:

*Sicuramente il problema è questo, che forse a livello comunale, almeno parlo di qui, c'è troppa solitudine. Io penso che nella tutela minorile non debba essere... l'assistente sociale è l'occhio, però su delle cose debba passare qualcosa di più, non voglio dire la polizia, però ci debba essere un presidio di legge più forte [...] quindi in un quartiere dove c'è così tanta violenza io penso che accanto al servizio sociale ci deve stare il presidio di polizia.*

## **Commento**

Una prima osservazione riguarda un ripetersi di alcuni aspetti: in genere si parla di buona collaborazione quando l'AS è d'accordo con le proposte e di cattiva collaborazione quando i pareri sono differenti..

In linea di massima la percezione dei soggetti intervistati è modulata e spesso più positiva che negativa

C'è un certo risentimento per come l'AS gioca la situazione di potere in cui si trova.

Infine pur continuando a 'giustificare' l'AS si fa moltissimo riferimento al fatto che la collaborazione dipende dalle caratteristiche personali dell'AS.

## **5. La prospettiva dei professionisti di area legale**

In questo ambito sono stati intervistati: 2 avvocati, 4 magistrati e 1 giudice onorario. Le tracce di intervista sono state costruite dal gruppo di ricerca con la consulenza della coordinatrice del progetto e con la consulenza del gruppo dei *care leavers*.

### **5.1. I contatti con l'Assistente sociale**

Il primo aspetto che emerge nelle interviste riguarda la frequenza dei contatti tra professionisti dell'area legale e assistenti sociali. Tutti i professionisti dell'area legale dichiarano di incontrare gli assistenti sociali come professione con alta frequenza, ovviamente si tratta di assistenti sociali differenti in relazione a casi differenti:

*'ora direi quotidianamente, quindi la frequenza direi quotidiana' (avv)*



*'Entro in contatto con gli assistenti sociali più volte al giorno, ovviamente 1 assistente sociale per 1 minore, essenzialmente il rapporto è 1 a 1 '(PM).*

Il contatto viene considerato estremamente rilevante anche perché rappresenta molto spesso il primo incontro che ha luogo rispetto ai casi di minori e spesso l'assistente sociale rappresenta è considerato il primo interlocutore:

*Poi di fatto è il primo soggetto a cui ti rivolgi e dopo che hai ricevuto la segnalazione da dai vari soggetti esterni che possono fare segnalazione forze dell'ordine, parenti genitori stessi. quindi è un contatto abbastanza immediato (Mag)*

*questi minori sono anche affidati dal punto di vista educativo assistenziale al servizio sociale territoriale. Quindi, ma anche quando, come dire, svolgo la funzione di avvocato, vengo per i genitori, perché questi sono gli altri miei clienti per la maggioranza dei casi ovviamente... spesso ritengo di dover comunque confrontarmi col servizio sociale dopo aver magari averne letto le relazioni perché, si sa, spesso, quasi sempre, come dire, la documentazione del fascicolo è sempre costituita anche dalle relazioni del servizio sociale. (avv)*

*In ogni caso un primo passaggio avviene attraverso le relazioni sociali che sono sempre presenti nel fascicolo (Avv)*

Questi contatti vengono considerati estremamente rilevanti a volte anche nel contesto di separazioni e divorzi proprio perché l'assistente sociale in questi casi è uno snodo ed è considerata il soggetto maggiormente informato:

*Per capire meglio la situazione familiare: se ci sono problematiche, invii... quindi tante volte, come dire, ho più a che fare con assistenti sociali che con colleghi. (avv)*

Comunque, già la dimensione dei contatti emerge come un'area problematica in cui si evidenziano posizioni diverse e in parte contraddittorie:

*Poi ecco leggiamo queste relazioni e cerchiamo di capire che tipo di intervento, intanto se è necessario un intervento, perché poi, lei se lo può immaginare, sul piano fenomenico non esiste una famiglia normale cioè qualunque famiglia potrebbe avere dei problemi, quindi non è che noi possiamo intervenire o dobbiamo intervenire in ogni situazione, né tantomeno possiamo pretendere di raddrizzare delle situazioni nate storte. L'importante è che da quelle situazioni, diciamo così precarie, non venga fuori un minore a rischio, cioè a rischio di inadempimento scolastico, di condotte maltrattanti, un minore che non si sa difendere in situazioni difficili. (PM)*

Poco più avanti lo stesso intervistato fa capire che a questo livello ci possono essere problemi di comprensione con gli AS. Ritene infatti che ci sia una dimensione personale nella comprensione delle situazioni e riconosce che questo sia una questione che tocca tutti in questo campo, magistrati compresi.

Per quanto riguarda le modalità di contatto, come sottolinea un Pm l'aspetto rilevante è che nell'ambito della giustizia minorile area civile ci sono tre forme di contatti con gli AS, due relative ai casi e una terza in relazione al lavoro di rete.

Le due prime vengono distinte come formali ed informali. Il tema della tensione tra formale ed informale in questa area riemergerà come rilevante anche rispetto ad altri aspetti, ma viene messo in luce in un primo luogo parlando di contatti tra avvocati/magistrati e professionisti:

*entro in contatto attraverso due modalità principalmente. Quella più formale che è la ricezione di atti che il servizio sociale predispose, quindi relazioni sociali, quindi la lettura di questi atti. E anche spesso invece attraverso dei contatti informali, telefonici o addirittura personali per richieste specifiche sui casi, confronto sui casi, quindi parlo anche molto spesso diciamo con le assistenti sociali del territorio, al telefono quando vengo contattata; quando non posso farlo personalmente (PM)*

in effetti diversi parlano di contatti informali:

*'è un contatto abbastanza immediato*

*Succede ancora nelle sedi piccole che il giudice civile abbia delle difficoltà di relazione con i servizi sociali: Ma no io non devo chiamare io sono il giudice devo essere a una certa distanza eccetera. questo In realtà non è corretto come tipo di approccio, io questo problema non lo avevo perché già come pubblico ministero ero abituato perlomeno a xxx ad avere un rapporto diretto con la polizia. (Mag.)*

Altri intervistati invece descrivono la relazione come prevalentemente formale:

*...nel senso che durante le udienze, ci sono appunto queste udienze in cui vengono già predisposti i decreti provvisori piuttosto che no, quindi chiaramente l'udienza serve un po' per capire effettivamente insomma ascoltare le parti ma anche servizio il sociale di fatto, insomma, rispetto a quello che, o è stato segnalato, perché di fatto possono averlo segnalato i servizi, oppure hanno raccolto nelle indagini richieste magari dalla procura ancora a monte, eccetera. Quindi durante l'udienza e sicuramente prima, con relazioni di aggiornamento e quindi frasi scritte, diciamo così sicuramente si viene in contatto con il servizio sociale che porta appunto il suo punto di vista. (Mag1)*

Viene sottolineato che questa formalità è essenziale per il procedimento:

*tutte queste informazioni devono essere conservate all'interno del procedimento e a disposizione di tutte le parti, e quindi l'audizione dell'assistente sociale avviene in udienza di fronte alle parti e il verbale diviene pubblico (Mag2)*

*perché di fatto allora si parte che non c'è il fascicolo 'be le carte te le passo io tu le puoi vedere' ma io non posso dire niente perché io questa cosa a me non viene data, per dire, (incontri e accordi informali tra assistente sociale e giudice) [...] questo non è chiaro non crea aiuto non crea trasparenza ma non c'è neanche la possibilità di inserirsi perché tu sei il terzo incomodo, come si sentono gli avvocati..(avv)*

Da parte dei magistrati abbiamo incontrato sia una posizione ferma rispetto alla formalità degli incontri, sia dei tentativi di mediare, riconoscendo da una parte la necessità di una dimensione informale e dall'altra la necessità poi di formalizzare anche i contatti informali:

*io rispondo velocemente in maniera anche più informale poi tendo anche a mettere tutto nel fascicolo se il servizio mi manda una mail la metto nel fascicolo voglio che sia tutto formalizzato il rapporto. Perché questo è un altro problema, l'informalità rischia poi di essere che le parti non sanno cosa succede tra giudice e servizio, cosa che non è corretta.*

## 5.2. Il ruolo dell'assistente sociale

Il primo punto che viene sottolineato e rimarcato più volte riguarda il peso del ruolo dell'assistente sociale e sono soprattutto gli avvocati a sottolineare questo peso

*delicatissimo, di grande responsabilità; un ruolo direi quasi prioritario rispetto a qualsiasi altro ruolo degli operatori, perché spesso in questi procedimenti ciò che viene riferito, comunque ciò che viene scritto, nelle relazioni di servizio del servizio sociale diventa quasi, come dire, uno degli argomenti sui quali poi i tribunali argomentano le proprie decisioni; quindi riterrei, se mi dice come lo vedo, lo vedo molto importante (avv1)*

*bè importante cioè più importante di quello dell'avvocato.... perché il peso che ha anche l'assistente sociale è rilevantissimo ...(avv2)*

In una fase successiva questo stesso avvocato sottolineerà come ritiene che spesso gli/le AS non si rendano conto dell'importanza che rivestono. Anche un magistrato sottolinea come spesso gli/le AS si presentino come dei soggetti che nel procedimento meno rilevanza degli altri, mentre gli altri professionisti attribuiscono all'AS un notevole potere e importanza.

Entrando nei contenuti del ruolo attribuito ad AS si incontra una grande variabilità non necessariamente associabile al differente ruolo nel procedimento che l'intervistato riveste. Alcuni considerano il ruolo dell'AS in modo olistico, non separando in modo netto il ruolo nel procedimento di tutela dal ruolo nel processo di aiuto e nel servizio sociale minori e famiglia.

In questo caso si tende a sottolineare il ruolo di aiuto alla famiglia e ai minori che è al centro del servizio sociale. Questo viene visto come cruciale:

*Nella mia visione nel mio mondo ideale l'assistente sociale dovrebbe avere ....un'abitudine all'autonomia e a una certa strutturazione, e lo ha anche, e una funzione un po' di regia. Nel senso che l'interlocutore del tribunale dovrebbe essere il servizio che poi fa da cabina di regia rispetto a tutti gli altri soggetti che ruotano intorno all'intervento il SerT, il CPS il consultorio familiare la comunità gli educatori; lì sappiamo che ci sono tutta una serie di soggetti che poi entrano in gioco in un intervento su mandato del tribunale (Mag.3)*

In questa visione il magistrato si aspetta una valutazione del servizio sociale che contenga già degli elementi progettuali. È intatti l'assistente sociale che conosce le risorse e le possibilità spendibili nella specifica situazione. In altre parole, anche la fase di indagine sociale è collegata ad una progettualità:

*diciamo la progettualità noi la lasciamo ben a loro [assistenti sociali] . Magari rispetto a certe situazioni ci confrontiamo sull'opportunità o meno di lavorare in direzione di una progettualità... io devo dire sono dell'avviso per cui il progetto non sia compito dei magistrati o dei giudici (PM)*

Un magistrato riconosce che ci sono posizioni differenti rispetto a questo tema, ma sostiene fortemente la sua posizione:

*mentre ci sono sia servizi che anche dei giudici che hanno una visione un po' diversa e, per cui la regia viene fatta di fatto dal tribunale. Secondo me da un lato non è corretto non è*

*poi fattibile perché il giudice poi non riesce a tenere tutto insieme. Dall'altro siccome poi quando ....c'è l'affidamento all'ente Il minore va in carico al servizio sociale, quindi è logico che l'assistente sociale abbia la responsabilità, ma anche l'autonomia che tu gli hai attribuito con l'incarico di gestire di fatto tu hai attribuito una quota di responsabilità genitoriale in capo al servizio sociale (Mag.3)*

D'altra parte, ci sono in effetti altri intervistati che tendono a separare nettamente il ruolo nel procedimento, rispetto a quello nell'attuazione del decreto. In questo caso alcuni sostengono addirittura che ci dovrebbero essere assistenti sociali differenti.

In questo caso il ruolo dell'assistente sociale viene visto come molto specifico:

*Perché ci sono due profili da considerare il processo sia civile che ordinario sommario, che comunque è sempre un procedimento civile in cui abbiamo a che fare con l'esercizio delle capacità di genitoriali delle responsabilità genitoriali sì, è la tua azione sulle condizioni di benessere dei minori in quanto figlio oppure in quanto minore destinatario degli interventi di sostegno; in questi processi il ruolo di valutazione tecnica non è necessariamente anzi normalmente non è demandato alla assistente sociale perché ci sono degli strumenti di approfondimento tipici del processo e che sono le consulenze tecniche la valutazione dei Minori e degli adulti sulle capacità genitoriale [...] vengono effettuate attraverso nomina di un consulente perché si tratta di accertamenti ai quali sono collegati interventi giurisdizionali ...che incidono sui diritti fondamentali delle persone e quindi questi accertamenti devono essere condotti con tutti gli strumenti professionali necessari ma anche nel rispetto del diritto di difesa, del contraddittorio. E la consulenza tecnica è proprio questo [...] al servizio sociale non si chiede una valutazione di questo tipo ma si si chiede di una descrizione di comportamenti di situazioni da cui si possono ricavare delle considerazioni. Invece ci troviamo delle relazioni che già si spendono in delle valutazioni diciamo più di carattere tecnico e psicologico e di competenze.*

Quello che questo magistrato mette in dubbio in particolare è la competenza dell'assistente sociale nel fare questo tipo di valutazioni e nel documentarle in modo tale che possano essere acquisite agli atti:

*Allora è un aspetto molto delicato e molto discusso ...perché rispetto a questo tipo di valutazione la necessità che ci si pone è quella di capire quali sono i processi attraverso i quali l'assistente sociale arriva a questa conclusione a questa considerazione e soprattutto poi questo per noi per gli atti ma soprattutto per le parti.*

All'opposto viene messo il lavoro dei consulenti che si avvalgono di esperti differenti, ciò che viene visto al contrario come problematico è che l'assistente sociale produca una valutazione solo utilizzando la propria specifica competenza:

*Infatti al processo di valutazione del Il perito il consulente tecnico nominato dal giudice possono partecipare tutta una serie di soggetti al loro volta nominati dal giudice, a alla valutazione dell'assistente sociale non partecipa nessuno se non chi la predispose ah, e quindi li entrano in gioco tutta una serie di criticità. secondo me uno degli aspetti di Maggiore criticità è proprio quello (Mag2)*

In questo caso ci si trova di fronte ad una posizione in cui si specifica in modo forte il ruolo dell'assistente sociale dentro il procedimento di tutela, in un primo tempo come 'informatore' ed in un secondo tempo come esecutore di ciò che è stato deliberato:

*l'assistente sociale nell'adozione del provvedimento deve attuare le indicazioni del giudice o del tribunale dei minorenni. anche questo momento è fondamentale che questo assistente sociale riesca a mantenere un atteggiamento di tipo fiduciario con il nucleo e poi che riesca anche a mantenere una giusta il suo giusto ruolo ha preso a prescindere dal fatto che condivida o meno le decisioni prese. (Mag 2)*

In un certo senso questa posizione sembra incarnare l'alternativa presentata dal mag3. In questo caso c'è una attenzione alla procedura ed il ruolo dell'assistente sociale risulta letto in modo semplificato e ridotto. L'organo decisionale sembra non aver bisogno di una conoscenza specifica del territorio, delle risorse e delle persone per assumere delle decisioni basate su pareri tecnici.

In questo secondo caso si coglie in modo forte la contrapposizione tra ruolo di aiuto e controllo proprie del servizio sociale. Un conto è la situazione quando l'assistente sociale opera come professionista di un servizio un altro è quando hanno un ruolo in un procedimento di tutela.

Su questa posizione sono anche altri professionisti, in particolare gli avvocati che sostengono che ci dovrebbe essere maggiore consapevolezza da parte del servizio sociale dello specifico ruolo nel procedimento;

*A volte ho l'impressione, e quindi come dire, nel contesto giudiziale, il servizio sociale dovrebbe avere un ruolo di, importantissimo, di portare gli elementi di fatto nel procedimento, affinché le parti del procedimento minorile - di cui il servizio sociale non è tecnicamente una parte -, quindi dovrebbe portare ogni elemento a sua conoscenza nel procedimento affinché le parti possano avere, come dire, tutte le informazioni, perché poi ognuno faccia la sua parte; ovvero gli avvocati porteranno gli elementi a favore dei loro assistiti e la Procura possa fare il bene del minore e il curatore etc., e poi c'è un soggetto, che è l'unico deputato a decidere che è il Tribunale minorile, il giudice che deve far la sintesi di tutto quello che viene portato lì. (avv 1)*

Dopo aver descritto il ruolo in questi termini, l'avvocato prosegue manifestando disapprovazione sul ruolo assunto dagli assistenti sociali:

*Ecco l'impressione è che talvolta l'assistente sociale non si limiti a portare, come dire, elementi oggettivi, ma senza volerlo con il massimo delle buone intenzioni, porti delle valutazioni che delle volte diventano dei macigni;*

Queste definizioni di ruolo sembrano in contraddizione con quelle presentate precedentemente dai magistrati che invece si aspettano non solo una valutazione ma anche degli elementi di progettualità.

Un magistrato in particolare afferma che a suo parere sarebbe un compito dell'assistente sociale quello di fare da filtro alle segnalazioni. Ritiene che l'assistente sociale con competenza del territorio è in grado di capire e selezionare. A suo parere tutte le segnalazioni dovrebbero passare ed essere filtrate dal servizio territoriale.

*Io mi aspetto sempre questo filtro perché tante volte non c'è [...] Perché io non so nulla di queste persone. E poi magari scopri che quel nucleo familiare era preso in carico o comunque imparentato con altri, è una vecchia conoscenza. Però io non so nulla. Non sono tenuto a saperlo, quindi le segnalazioni vanno fatte spesso da loro, devono essere fatte da loro, arricchite delle loro conoscenze. Io mi servo dei servizi, mi servo insomma è brutto,*

*però per me è fondamentale l'apporto dei servizi; è diverso da quello delle forze dell'ordine.*

Questa funzione di filtro attribuisce un'ulteriore pesante responsabilità al ruolo dell'assistente sociale, ben lontano dal ruolo di riportare fatti ed eseguire decisioni prese dai magistrati.

### 5.3. Aspettative nella gestione del ruolo

La prima osservazione il primo elemento che balza agli occhi è la varietà di aspettative che i diversi intervistati esprimono. Forse questo non stupisce se si considerano le differenti posizioni rispetto al ruolo, tuttavia l'analisi delle interviste a questo proposito è particolarmente complessa ed è molto difficile, quasi impossibile, ritrovare un filo conduttore.

*In alcuni casi le aspettative sono francamente in contraddizione: un magistrato per esempio si aspetta che l'assistente sociale stia alle regole e che raccolga e trasmetta 'fatti' ma non esprima valutazioni cosa che secondo lei crea difficoltà nella relazione con gli utenti:*

*...per mantenere una più completa trasparenza dell'operato dell'assistente sociale e anche credibilità rispetto alla collettività, è necessario che non si palesino i contenuti valutativi o svalutativo perché questo rende molto più fragile il contenuto degli interventi degli assistenti sociali e si creano delle difficoltà di relazione con i soggetti ... Tutto questo perché c'è un ruolo una percezione del ruolo valutativo dell'assistente sociale. (Mag.2)*

Anche un avvocato esprime delle opinioni sulla stessa linea:

*spesso, ripeto, invece vedo cadere i servizi sociali, come dire le persone che poi scrivono, in relazioni che diventano, come dire, delle valutazioni; addirittura quando l'assistente sociale entra nel merito delle scelte processuali, io trovo che siamo proprio, come dire, non ci siamo... cioè io trovo che sia sbagliato (Avv1)*

Lo stesso avvocato sostiene che questo tipo di posizione è in contraddizione con la *mission* del servizio sociale:

*e il servizio sociale è il soggetto che come principale attività dovrebbe avere quella di sostenere una famiglia perché penso che questo sia il primo obiettivo: l'aiuto. Lo sbilanciarsi troppo rispetto a delle valutazioni su come l'organo dovrebbe esprimersi, secondo me, mette a grandissimo rischio la relazione di aiuto tra l'assistente sociale e la famiglia. (Avv)*

Un altro magistrato appare avere una posizione quasi opposta. Il suo parere è che l'assistente sociale è la figura che ha maggiori informazioni e su questa base sarebbe tenuta ad esprimere un parere, dare delle indicazioni:

*(mi aspetto) che faccia l'indagine fino a un certo livello che se ci vogliono competenze specialistiche, le attivi perché vengano fatte indagini e, con le competenze specialistiche, mi faccia alla fine, mi dia un esito coordinato delle varie indagini svolte e alla fine mi faccia delle proposte del servizio, per poi valutare da parte del tribunale. (Mag3)*

In questo caso sembra che ci si aspetti un ruolo molto più attivo e centrale nel procedimento. Un altro magistrato esprime proprio la necessità che l'assistente sociale espliciti la sua valutazione e dia un parere su cosa servirebbe che il magistrato facesse

*quello che a noi deve essere chiaro, e a volte non è sempre chiaro, è nelle conclusioni se la*

*famiglia effettivamente collabora in un contesto ancora volontario – chiamiamolo volontario anche se non è del tutto volontario perché c'è stato già l'incarico della procura – oppure se le proposte fatte necessitano proprio un decreto del tribunale. Quindi diciamo, questo noi cerchiamo sempre di dire ai servizi sociali “dovete chiarircelo” perché per me pubblico ministero che ricevo in un anno centinaia di relazioni sociali, non una, abbiamo come ho detto più di 1000 fascicoli. Ne devo leggere centinaia, io devo capire esattamente cosa vorrebbe il servizio. Poi se lo condivido lo faccio mio, in genere lo faccio mio, perché io dico il servizio sociale comunque conosce la realtà, lavora con la famiglia, ha raccolto le informazioni, io generalmente le proposte che vengono fatte le faccio mie. (PM.2)*

Infine, a margine un magistrato tra le aspettative esprime quella che l'assistente sociale sappia relazionarsi con i diversi soggetti della rete e anche in particolare con gli avvocati.

Mentre i magistrati sottolineano come ci sia stata una evoluzione in questo senso, questo non sembra corrispondere all'esperienza degli avvocati, in particolare questa intervistata sottolinea come questa sia una aspettativa non soddisfatta:

*un po' più di collaborazione e un po' più di umiltà perché come noi e anche perché io vado lì tranquilla e anche voglio ascoltare [...] [invece] c'è proprio a tatto... come posso dirvi, una specie di muro a tatto si sente è una sensazione che la si sente se tu sei dalla parte di chi loro non ritengono giusta... A parole no, però il modo che si dispongono sul tavolo in modo che non so, sono delle cose che uno percepisce, poi se uno è un po' attento lo percepisce ancora di più e c'è un po' più il muro 'certo tu puoi dire quello che vuoi dire, tanto io' ok...*

Un'altra tematica relativa alle aspettative riguarda i tempi. Anche in questo caso le aspettative sono diverse. Un magistrato esprime il parere che per fare una buona relazione ci vogliono tempi 'ragionevoli' sostiene di dare tempo al servizio sociale e l'esito è che le relazioni che riceve sono accurate, approfondite e ricche.

Altri invece sottolineano l'importanza della tempestività:

*forse la tempestività, che sinceramente c'è, nel senso che appunto soprattutto nelle situazioni abbastanza pesanti, dove ci sono aggiornamenti continui, dove ci sono sempre cambiamenti ecc. Poi vedo anche una buona collaborazione, secondo me, da parte dei servizi sociali magari anche con altre figure coinvolte magari nei procedimenti, la curatrice speciale o gli avvocati, quindi sicuramente sì. La tempestività per la tutela del minore che chiaramente lo richiede ... (Mag.1)*

#### **5.4. La comunicazione**

La questione della comunicazione con il servizio sociale ripropone alcuni temi che sono risultati rilevanti in relazione alle questioni precedenti. In particolare, riemerge il tema della tensione tra formalità ed informalità.

In particolare, alcuni intervistati sottolineano la centralità delle comunicazioni scritte che possono essere acquisite agli atti:

*Diciamo che telefonano troppe volte, diciamo così, nel senso che io, ma questa è anche una distorsione mia professionale, cioè il magistrato non vuole contatti informali perché è così. E' anche giusto che qualunque passaggio d'interlocuzione col magistrato lascia una traccia non perché dobbiamo sospettare di tutti ma perché questo dà garanzia a tutti di come si sono dette le cose, di qual è il potere in forza del quale si interviene (Mag.)*

Inoltre, viene sottolineata la necessità di utilizzare i canali istituzionali secondo le procedure definite:

*per esempio, il collocamento di un minore in situazione di abbandono, che loro fanno sull'urgenza, anche questo lo fanno loro sull'urgenza, non lo posso fare io perché sono loro che intervengono per strada, a casa delle persone. Io non vado a casa della gente e collocano il minore da qualche parte; vogliono sempre l'avallo del magistrato che è telefonico sempre e soltanto attraverso le forze dell'ordine. Questo è un aspetto che tante volte i servizi dimenticano: il magistrato parla attraverso le forze dell'ordine. (Mag.)*

Le procedure vengono ribadite anche in relazione ad altri professionisti:

*Il medico che mi deve rappresentare che un minore che è andato in pronto soccorso e gli sta refertando delle lesioni sintomatiche di un abuso sessuale, anche quello è reato, cioè ha subito un reato; quindi, mi fai un referto scritto e me lo trasmetti a me direttamente, meglio sarebbe al posto di polizia dell'ospedale, alla stazione dei Carabinieri. Se ritieni che ci sia necessità di fare un esame sull'urgenza, ti rivolgi a questi enti i quali chiamano il magistrato di turno. (Mag.)*

Tuttavia lo stesso magistrato rileva come la comunicazione diretta non sia necessariamente in alternativa alla comunicazione formale e scritte e possa essere complementare:

*Tante volte chiamano alla sezione di polizia che è giù. Però ecco magari devono segnalare qualcosa anche io, comunque, dopo voglio che venga messo per iscritto. Quindi chiamano, ci parliamo tra di noi, allora dico ok, fai mettere giù due righe dove ci danno questo aggiornamento, perché io poi domani, quando devo mandare il procedimento con un ricorso al tribunale per chiedere ecco la sospensione della potestà di un genitore o la decadenza della potestà, ho bisogno di qualcosa, di un elemento di prova a supporto, perché tutti i provvedimenti giudiziari, soprattutto quelli limitativi di diritti e libertà, vanno motivati. (Mag)*

Pur con l'idea che i contatti vadano formalizzati c'è anche un riconoscimento delle modalità informali come importanti:

*abbiamo anche delle modalità informali, come detto, quando hanno bisogno di consigli, prima magari di scrivere che ci chiedono così... comunque la modalità ufficiale è la relazione. Di persona gli aggiornamenti, usiamo molto anche la mail, per i contatti più veloci, e senno anche le telefonate insomma. E i contatti personali, nei casi proprio critici, in cui mi chiedono un incontro personale e viene dato un appuntamento per parlare di un caso. (Mag.3)*

Un avvocato esprime in modo esplicito l'ambiguità e la tensione tra formale ed informale in questo contesto:

*l'avvocato non deve pensare di vincere o perdere la causa deve un po' pensare se alla fine del procedimento vi è una famiglia o un minore che sta meglio o se genera una famiglia o un minore che stanno peggio. In questo senso secondo me, anche creare dei rapporti personali in cui si va al di là di quello che si scrive, perché poi quando si scrive, cioè anche noi avvocati non ci andiamo mai, non ci andiamo leggeri - ma noi lo facciamo perché siamo deputati a questo, noi siamo deputati a questo (Avv)*

In questo senso lo stesso avvocato poco dopo sottolinea come il ruolo dell'avvocato può anche essere quello di facilitare la comunicazione:



*oppure ecco a volte l'avvocato può a volte essere un buono strumento per fare in modo che la famiglia partecipi alle azioni di sostegno del servizio sociale, facilitando un pochino, a volte, il passaggio delle informazioni, ricordando gli appuntamenti, cercando di fare un po' da elemento, come dire, di connessione, di accoglimento dei significati, che aiuti ecco.*

Lo stesso avvocato precisa come pensa però di esprimere una posizione non sempre condivisa dai colleghi:

*In questo tipo di materia sono, ripeto, non penso che tutti gli avvocati risponderanno o esprimono questo parere.*

Il tema della tempestività che era emerso in modo generico per quanto riguarda le aspettative, riaffiora parlando di comunicazione. In particolare due magistrati sottolineano come sia importante che le comunicazioni avvengano in modo tempestivo. Una dei due sottolinea l'importanza di poter raggiungere facilmente l'assistente sociale e lamenta di non riuscirci:

*poi io vado oltre perché dico anche il telefono, se non quello di servizio, qua non si riesce mai ad avere il numero di un assistente sociale. Il mio ce l'hanno tutti, ce l'ha il mondo: ce l'ha lei, qualsiasi assistente sociale lo può avere il mio numero. Cioè noi abbiamo una mentalità un po' che, forse, è un po' da pronto soccorso, devo dire, che invece nei servizi, chiaro: per tutelare il benessere lavorativo, posso capire che... Questo ha un po', a volte, diciamo, io prima parlavo molto di più con gli assistenti sociali; poi ho avuto un attimo di crisi, negli ultimi anni, perché quando dovevo chiamare 7 volte un centralino per parlare con una persona e quando, finalmente, qualcuno si degnava di rispondere e mi può rispondere e mi dice che è in riunione: faccio anche a meno, mi passa la voglia....*

Il secondo magistrato affronta il tema da una prospettiva diversa e sottolinea l'importanza delle reciprocità: Dichiaro come la sua strategia sia quella di rispondere velocemente e di dare sempre il proprio indirizzo *e-mail*. Sostiene che la lentezza delle risposte da parte di assistenti sociali forse dipende dalla lentezza di reazione dei magistrati.

Solo in un caso riemerge la questione che gli/le assistenti sociali che sono difficili da raggiungere viene attribuita ad una scelta: la difficoltà di reperire l'assistente sociale viene letta come non casuale ma parte di una strategia di opposizione da parte del servizio sociale:

*Ora io capisco che c'è la riunione, capisco che una volta sono fuori sede, capisco che una volta ho sbagliato orario, però se io ti lascio il numero, nome richiesta di poter parlare più o meno urgentemente, perché non sempre c'è un'urgenza, però se voglio se ti chiamo perché qualcosa ti vorrei dire e non vengo mai richiamata... Dopo la decima telefonata un qualcosa mi dice che non va, Cioè ok..., Ma questo tipo di non so se chiamarlo comportamento forse un po' troppo, però questo tipo di risposta lo si ha anche con altre, non è quella figura in particolare, ma spesso quando è l'avvocato della parte che viene vista come quella sbagliata...*

## 5.5. La collaborazione

Rispetto alla collaborazione spesso viene connessa alla comunicazione, se ci sono difficoltà a quel livello si ripercuotono anche sulla collaborazione. Comunque, in genere vi è la tendenza rispondere che la collaborazione è positiva senza però entrare più di tanto nel merito.

Vi è molto l'accento sulla reciprocità:

*diciamo, ho sempre avuto, la descriverei come una buona, ottima collaborazione, mediamente, con gli assistenti sociali ma anche io sono molto disponibile nei loro confronti eccetera. Quello che diciamo invece manca è più una questione di sistema; non faccio una colpa sul singolo. (Mag)*

E un altro magistrato mette l'accento sulla fiducia:

*La professionalità dell'operatore che si sentiva investito di un ruolo delicato e anche importante rispetto alla tutela di questo soggetto virgola il senso di responsabilità alla sensibilità la correttezza nei rapporti con tutti i soggetti coinvolti virgola per cui direi anche la attenzione al benessere dei bambini la competenza l'ho trovata molto confortante. (Mag)*

Le problematiche più forti riemergono con avvocati che lamentano come non vi siano le basi per una collaborazione, visto che manca l'ascolto e come la collaborazione dipenda dalla persona:

*Dipendeva dalla persona che mi trovavo davanti e dalla mia funzione come dicevo io mi sono trovata molto male in nell'ultimo è ancora in atto non sicuramente il fatto che uno non mi telefona neanche non mi richiama neanche non mi sembra molto collaborativo cioè, perché qualsiasi cosa tu mi devi dire, cioè meglio se puoi pensare che ti debba dire qualcosa che tu poi puoi ritenere importante o meno però almeno ascoltarla*

In positivo la stessa avvocata sottolinea cosa secondo lei sarebbe importante per stabilire una collaborazione:

*allora, io la penso così, massima collaborazione tra i vari operatori però io non posso diventare un assistente sociale e non è giusto che lo diventi, Ma tu assistente non puoi diventare un avvocato, per cui ognuno nel proprio ambito. Ma la collaborazione ci deve essere qui lo non ti chiedo di appoggiare le mie opinioni se tu, se per te non sono corrette, cioè perché non è giusto... Però io ti chiedo di ascoltarmi e se c'è una proposta che io ti faccio di valutarla, poi tu hai la tua valutazione può essere ....*

## 5.6. Suggerimenti

I suggerimenti dell'area legale sono i più vari e diversi. Ne sottolineiamo 4:

1. L'esigenza di una più precisa conoscenza dei limiti di ruolo;
2. La formazione in campo giuridico e la capacità di praticare e conoscere le relazioni formali. Sulla stessa linea, l'importanza di creare delle linee guida condivise;
3. Suggerimenti relativi all'organizzazione del servizio;
4. A proposito dell'esigenza di conoscenza dei limiti di ruolo non viene attribuito in modo specifico all'AS, ma risulta a volte da un mandato poco preciso:

*conoscere fino in fondo i rispettivi ruoli l'importanza e i confini e rischio delle invasioni di campo. una cosa che mi che mi è capitato di osservare è che il ci sia una prassi che io non condivido di fornire ai servizi sociale mandati quasi in bianco bene deleghe in bianco deleghe ampie e poco definiti che espongono poi a loro volta gli assistenti sociali e servizi a varie critiche da un lato ho un esercizio eccessivo della propria discrezionalità quasi arbitrario dall'altro lato una scarsa aderenza all'obiettivo del provvedimento (Mag)*

In altri casi viene vista in termini di critica alla professione, come se la professione si prendesse un ruolo che non ha:

*quindi non metto in dubbio la buona fede del cercare di aiutare le persone è che a mio parere forse... A mio parere qui si tende un attimino a far passare l'idea che il servizio sociale sia il soggetto che deve ecco non so come dire ha quasi questa funzione salvifica nei confronti dei minori, cosa che ci può stare capendo però che non sono loro a prendere decisioni, io veramente dico solamente che l'obiettivo di un buon assistente sociale è quello di dare, di permettere al soggetto che le prende le decisioni che è il giudice, di avere tutti gli elementi possibili per raggiungere la decisione migliore. Allora lasciarsi andare a valutazioni non richieste o addirittura a volte che vedo che in fondo al relazione si scrive "questo servizio sociale ritiene che vada confermata la sospensione della responsabilità genitoriale dei genitori ...."...(Avv)*

A questo proposito alcuni rilevano come potrebbe essere utile creare dei tavoli di discussione

*è l'importanza di un confronto interistituzionale cioè la creazione di tavoli in cui affrontare temi problemi protocolli, questo credo che possa aiutare molto il dialogo a conoscersi e riconoscersi nei rispettivi ruoli nel capire le esigenze di alcune differenziazioni*

Altri pensano che sia compito della formazione dare delle coordinate rispetto ai differenti ruoli del servizio sociale nelle diverse fasi del procedimento:

*Qui viene, una categoria di assistenti sociali, a cui viene come dire che quando sono in formazione, che gli venga spiegato bene che tipo di ruolo hanno fino a quando non c'è un procedimento e che ruolo hanno poi nel momento in cui c'è un procedimento; perché è un po' diverso, anzi direi che è molto diverso.*

In effetti il secondo punto sollevato riguarda la formazione nel senso che tutti i professionisti dell'area legale sottolineano come sia importante per il servizio sociale una formazione giuridica.

*l'aspetto della Formazione sugli aspetti giuridici Vabbè io ho fatto questo corso per due anni quindi lo dicevo fin dai primi giorni agli assistenti sociali Guardate che il giudice vede subito leggendo la relazione Se conoscete la parte giuridica della vostra attività ed è fondamentale anche conoscere tanti aspetti collaterali e il giudice lo vede subito se sei un assistente sociale competente o non competente, perché sa come funziona uno sfratto per finita locazione, sa come si accede al reddito di cittadinanza sa come un genitore senza permesso di soggiorno può ottenere il permesso. Perché l'assistente sociale deve avere queste competenze, non nel dettaglio, ma deve sapere che lì si può fare qualcosa e poi proporre le parti quindi da un lato... (Mag)*

E anche a livello di aggiornamento costante:

*Secondo me vedo ancora abbastanza una necessità di formazione permanente da parte dei servizi sulle novità sulle novità e, c'è abbastanza la tendenza Insomma passa la competenza sulle coppie di fatto al Tribunale Ordinario dove la conoscenza delle novità normative avviene un po' sul campo (Mag)*

Infine direi che emerge a gran voce l'esigenza di costruire delle linee guida che regolino in generale, pur con la dovuta flessibilità, le relazioni e i compiti di ciascuno. Questo dovrebbe permettere il superamento di squilibri ed eccessive personalizzazioni nelle pratiche:

*è venuta la Questura dicendo sul problema della partecipazione della forza pubblica agli allontanamenti, portando uno specchietto, poi ci saranno zone più turbolente ed altre meno, portando lo specchietto dove mostrava come nello stesso territorio dove ci saranno*

*delle differenze tra le zone ma nell'anno nel comune di Genova c'erano delle zone che avevano due allontanamenti con la forza pubblica e 1 con 16 e 1 con 12. ora è vero che quelle erano zone particolari, ma ce n'erano anche altre particolari. Allora lì è evidente che è un problema di professionalità degli operatori*

Questa disomogeneità di pratiche richiede che vengano definiti dei protocolli operativi:

*E' bene che ci siano delle prassi il più possibile uniformi, questo ovviamente sta al coordinatore, al dirigente. A livello apicale ci sarebbero delle linee guida alle quali ci si dovrebbe attenere. (Mag)*

E in qualche modo ci sia una chiarezza nella forma delle relazioni:

*perché un magistrato è sempre sensibile alla forma. Una massima latina è, gliela dico in italiano: la forma è sostanza per noi, cioè la forma riveste la sostanza delle cose. Capisco che magari per per voi che avete una formazione diversa non è così però per noi è importante. (Mag)*

Tuttavia, la tensione tra formale ed informale riemerge anche in questo caso e va richiamato che gli stessi soggetti che richiamano la necessità di identificare procedure generali, poi segnalano come buone pratiche proprio la capacità di andare oltre al prescritto e alle forme:

*Chiaro, le linee guida servono per orientarti, però non sono vincolanti, non devono essere vincolanti, sono un criterio di orientamento.*

## 6 . Spunti di riflessione

Difficile tirare le fila rispetto alla ricchezza di spunti e complessità di lettura delle diverse rappresentazioni. In conclusione di questo capitolo si tiene a sottolineare alcuni punti.

Forse un aspetto centrale che tocca un po' tutte le rappresentazioni degli stakeholders riguarda il fatto che il servizio sociale nel contesto della tutela si trova a confrontarsi con aspettative e domande differenti e spesso contraddittorie. Si pensi al fatto che i bambini per esempio esprimono una forte ostilità nei confronti dell'assistente sociale, che sembra apparire come la figura che sconvolge un equilibrio, ma nello stesso tempo richiedono una figura coinvolta, interessata e che li ascolta. Un altro esempio di richieste contraddittorie riguarda il tema della formalità informalità: da una parte ci si aspetta un rispetto della formalità, dall'altra la capacità di andare oltre alle regole e procedure. Se si pensa ai professionisti dell'area legale compaiono aspettative differenti: c'è chi vede il ruolo dell'assistente sociale come meramente esecutivo, e chi attribuisce al servizio sociale un ruolo di regia e di coordinamento di tutte le figure. Queste incongruenze e contraddizioni richiamano una necessità della professione di fare delle scelte e di posizionarsi rispetto alle altre figure, proprio per non essere succube di queste visioni contraddittorie e per essere in grado di proporsi in modo chiaro.

Un altro elemento che sembra percorrere quasi tutte le rappresentazioni riguarda il ruolo chiave, centrale e di grande potere attribuito all'assistente sociale. Tuttavia il fatto che spesso non vi sia fiducia nell'assistente sociale potrebbe far avanzare l'ipotesi che i diversi soggetti che si interfacciano con la professione le attribuiscono potere, ma non autorevolezza. Questo potrebbe essere un altro nodo da affrontare. Su che cosa si può fondare e ricostruire la autorevolezza professionale del servizio sociale?

## ***Capitolo IV: Il ruolo agito. Report dal modulo 3***

## Introduzione

Questo capitolo dà conto delle attività svolte nel modulo 3 della ricerca “Ruolo e qualità del servizio sociale nelle attività di tutela dei minori” e dei risultati emersi dall’analisi. È redatto a quattro mani, da Paolo Guidi e Teresa Bertotti. Paolo Guidi si è occupato in particolare della sez. 3 e Teresa Bertotti della sez. 4. Si compone di una breve introduzione e presentazione delle domande di ricerca, di una sezione metodologica, di due sezioni dedicate alla presentazione dei risultati.

La pratica di servizio sociale nelle situazioni familiari che necessitano di tutela dei bambini e il ruolo dell'assistente sociale in questo delicato e sensibile ambito di intervento sono l'oggetto di studio del presente modulo. Il lavoro sociale con le famiglie e di tutela dei bambini rappresenta in Italia la principale area di lavoro del professionista assistente sociale ed è l'attività più evidente e controversa sul piano sociale e mediatico, per le ricadute che gli interventi possono determinare per i bambini e le loro famiglie.

I dilemmi legati al lavoro sociale di tutela dei bambini (*Child Protection Social Work*) sono condivisi dall'intera comunità professionale globale che dibatte e ricerca da alcuni decenni sulle pratiche adottate nei vari paesi per garantire una crescita sana e adeguata dei bambini (Munro, 2008). Tradizionalmente nella letteratura comparativa si è evidenziata la contrapposizione tra sistemi di welfare orientati alla protezione dei bambini e sistemi orientati al benessere dei bambini e delle famiglie (Spratt, 2001). Tuttavia tale polarizzazione che vedeva da una parte il sistema di protezione inglese (*child protection*) quale esempio emblematico di un'impostazione autoritativa e investigativa della pratica dei servizi sociali, e dall'altra i modelli di welfare nordici orientati alla prevenzione e al supporto delle famiglie da parte dei servizi pubblici (*child welfare*), oggi viene stemperata dall'evidenza che i sistemi di *welfare* rivolti alle famiglie tendono a convergere. (Gilbert, Parton e Skivness 2011)

Tale convergenza è stata sottolineata dal fatto che sistemi orientati tradizionalmente alla protezione dei minori abbiano di fatto integrato politiche e pratiche per alleggerire il ruolo di controllo richiesto agli operatori e abbiano promosso forme di intervento orientate al supporto; mentre i paesi con sistemi di *welfare* prioritariamente orientati al *child welfare* abbiano integrato forme coercitive di intervento per le situazioni più gravi.

Le pratiche adottate dagli operatori sociali dei vari paesi europei a sostegno delle famiglie, sono attuate in base alle norme e alle risorse disponibili e nelle loro varie forme sono il necessario presupposto per proteggere i bambini e l'integrità delle famiglie, che può essere messa in discussione dallo stato indirizzando l'ambito di intervento autoritativo dei servizi sociali nei casi di maltrattamento e abuso che rischiamo di compromettere il sano sviluppo dei bambini. Fargion (2007) aiuta a circoscrivere l'oggetto del dibattito in corso, riassumendolo in un quesito: come possiamo proteggere i bambini dalla sofferenza e allo stesso tempo costruire e

mantenere un rapporto collaborativo con i loro genitori? Tale dilemma sempre presente sia a livello di sistema che nella pratica dei singoli casi, non ha una risposta risolutiva e richiede approcci riflessivi alla complessità e una chiara centratura sul prioritario interesse del minore (*best interest of the child*) (cfr.: Lamarque e Pomodoro, 2016).

Da alcuni anni è infatti stata individuata nella pratica di servizio sociale la necessità di un maggiore coinvolgimento dei bambini e dei ragazzi, oltre che dei genitori, nelle decisioni che riguardano il loro benessere, si parla in questo caso di un orientamento *child development* o *child focused-orientation* (Gilbert, Parton e Skivenes, 2011), un sistema che struttura e prevede che i bambini siano fattivamente e adeguatamente coinvolti nel processo di aiuto e nelle fondamentali scelte che li riguardano. Tale orientamento non rigidamente appiattito sulla protezione del minore si concentra sul bambino come individuo indipendente, sul riconoscimento dei suoi bisogni, anche in opposizione a quelli della famiglia. Spinte in questa direzione sono in generale maggiormente presenti in nord Europa, e in Inghilterra (Oldfield e Fowler, 2004) ove da tempo sono attive politiche orientate a creare una società amica dei bambini (*child friendly*), mentre sembrano trovare più lenta applicazione nei sistemi di *welfare* mediterranei ove tradizionalmente viene valorizzata la famiglia quale soggetto collettivo fondamentale del *welfare*.

Gli interventi di tutela degli assistenti sociali si realizzano dunque in un contesto specifico, caratterizzato da norme, etica professionale, culture e dinamiche organizzative (Guidi, 2016), influenzanti il posizionamento del professionista nella relazione con la famiglia, nella rete locale dei servizi sia istituzionali che informali.

## 1. Background e domande di ricerca

Il modulo 3 si dedica ad indagare la qualità del **ruolo agito** nella pratica, andando ad esplorare alcuni aspetti ritenuti cruciali della pratica professionale, che rimane ancora poco conosciuta nella sua complessità e multidimensionalità. Talvolta, inoltre, proprio perché legata alle esperienze e competenze di gruppi e singoli, resta poco condivisa e trasmessa tra i professionisti. La pratica del lavoro di tutela dell'assistente sociale è conosciuta nella dimensione pubblica in modo riduttivo e polarizzato, riassumibile nell'espressione inglese "*dammed if you do and dammed if you don't*", che descrive il dilemma di un professionista che di fatto sbaglierà qualsiasi decisione assuma.

Con lo scopo di individuare le specifiche attività dell'assistente sociale e la qualità del lavoro professionale sono stati individuati due fuochi di indagine prioritari: il primo riguardante i processi decisionali e il ruolo che in essi assume il servizio sociale, con particolare riguardo alle decisioni collettive, mentre il secondo prende in esame le attività dell'assistente sociale, indagando in particolare quelle attività che si ritiene costituiscano uno specifico e facciano la differenza.

In sintesi, il modulo tre si propone di rispondere a due domande di ricerca:

1. qual è il ruolo e il contributo che gli assistenti sociali danno alle decisioni relative alla tutela minorile?
2. quali sono le attività specifiche che gli assistenti sociali svolgono che si ritiene abbiano un'influenza determinante nel costruire percorsi di benessere per i minori?

Rispetto alla prima domanda, considerando il versante dei servizi, il processo di tutela minorile è caratterizzato da diversi snodi decisionali particolarmente complessi e delicati, principalmente riferiti al rapporto con l'autorità giudiziaria e all'attuazione delle misure di protezione. Una possibile panoramica dei principali snodi decisionali vede un primo snodo riguardante il delicato tema della segnalazione della situazione di un minore all'autorità giudiziaria minorile; un secondo snodo relativo alla scelta e l'indicazione delle misure di protezione, un terzo le diverse modalità di attuazione degli interventi prescritti dall'autorità giudiziaria, alla luce di una limitazione delle responsabilità parentali (Bertotti, 2016).

È da notare che tale processualità non è chiaramente strutturata dalla legge, dato che il sistema di protezione dell'infanzia italiano è caratterizzato dall'assenza di una normativa quadro che regoli in modo univoco a livello nazionale la materia. Per 'comporre' e cogliere la struttura del processo di tutela minorile viene chiamato in causa un insieme di norme, tratte da diverse fonti, che riconoscono al Tribunale l'autorità di limitare la potestà genitoriale e si fondano su una collaborazione strutturale fra Autorità Giudiziaria, servizi sociali e sanitari, terzo settore e le famiglie, con la conseguenza di creare possibili aree di tensione in un sistema particolarmente complesso. La carenza di una normativa quadro nel sistema italiano è stata più volte segnalata come un punto di debolezza, ma tale sollecitazione non ha ancora trovato un'adeguata risposta di armonizzazione e chiarezza.

Pertanto, alcune lacune nel sistema sono state affrontate a livello regionale e locale, individuando assetti organizzativi differenti e linee guida o procedure diverse dando vita a una gamma particolarmente variegata ed eterogenea di assetti di funzionamento per garantire un servizio ai bambini e alle famiglie.

Tuttavia, pur nella varietà degli assetti organizzativi la maggioranza delle decisioni, non sono assunte dal singolo operatore in autonomia, ma avvengono nell'ambito di un'équipe e nella cornice di diversi livelli di responsabilità sia professionali che istituzionali. Le équipes come realtà che riuniscono nello spazio e nel tempo più professionisti garantiscono una riflessione a più voci che capitalizza l'esperienza di un gruppo di operatori anche non direttamente coinvolti nella situazione e consente all'assistente sociale che ha in carico il caso di beneficiare di sottolineature, punti di vista, valutazioni che arricchiscono e orientano la pratica e le scelte successive (cfr.: Taylor e White, 2005).

La seconda questione riguarda invece la difficoltà a far emergere lo specifico contributo e lavoro dell'assistente sociale nelle attività dirette di assistenza e supporto ai minori e alle



famiglie. Altrettanto rari sono gli studi che evidenziano la significatività e l'efficacia degli interventi degli assistenti sociali (Pritchard e Williams, 2009).

Per dare spazio ad una comprensione il più approfondita possibile e corrispondente al punto di vista degli operatori, si è inoltre deciso di adottare un peculiare metodo di indagine denominato "*practice research*", letteralmente 'ricerca sulle pratiche'. Come si vedrà meglio più avanti tale metodo prevede il coinvolgimento diretto degli operatori nella funzione di ricercatori ed assume, per alcuni aspetti, la forma della ricerca-azione (Manoukian, 2003).

## 2. Il metodo di ricerca

Il modulo adotta l'approccio della '*practice research*', considerato il più utile per rispondere alle domande di questo filone d'indagine. Secondo questo approccio, gli operatori vengono direttamente coinvolti nel processo di ricerca, assumendo la veste di ricercatori.

### 2.1. La *practice research*

L'approccio della *practice research* pone al centro dell'azione di ricerca le pratiche. Fra le molteplici posizioni che la ricerca in servizio sociale presenta, la *practice research* adottata per il modulo 3, vuole mettere in luce l'esperienza dei professionisti coinvolti nella tutela dei bambini considerando il loro apporto fondamentale per comprendere la dimensione qualitativa dell'intervento. È infatti necessario come precisa Fargion "studiare le esperienze dei soggetti coinvolti e costruire conoscenza a partire dalla cosiddetta saggezza pratica degli operatori e dall'*expertise* maturata da chi vive direttamente i problemi" (2005: 28).

La *practice research* si basa sull'integrazione di metodologia, ricerca sul campo ed esperienza pratica. La *practice research* in servizio sociale sostiene che approcciare metodologicamente un oggetto di ricerca centrato sulle pratiche dal solo punto di vista "accademico" del ricercatore non sia sufficiente per comprendere una materia così complessa e costruita sulla base di norme, relazioni, conoscenze pratiche e lavoro di rete.

In letteratura si distinguono due differenti approcci alla *practice research* in servizio sociale (Uggerhoj, 2011).

La differenza fra gli approcci risiede nel modo differente di concepire la partecipazione degli assistenti sociali nel progetto di ricerca: nel primo tipo (A) la ricerca è discussa e condivisa fra gli operatori e i ricercatori, ma realizzata dai ricercatori. Nella seconda tipologia (B) gli operatori sono *ricercatori* attivi in tutte le fasi della ricerca, dalla fase di ideazione sino alla realizzazione. La costruzione di conoscenza non predilige la produzione di dati su larga scala, ma di risultati emergenti, puntuali e circoscritti proprio perché sono esplorate le esperienze dei professionisti in specifici ambiti di lavoro. Gli operatori possono partecipare su diversi livelli, e la qualità è garantita e basata su standard accademici di ricerca; nel processo della ricerca è assente una strutturazione rigida aprioristica: apprendimento e ricerca possono avvicinarsi. Questa è il tipo di ricerca partecipata adottata nel presente modulo.

## 2.2. Processo di costruzione e realizzazione della ricerca

Il processo partecipativo ha avuto avvio a ottobre 2017 con la proposta di incontro ad un gruppo di assistenti sociali con consolidata esperienza nel campo della tutela minorile. Il gruppo di assistenti sociali/ricercatrici è stato composto in base a criteri di cooptazione e diversificazione territoriale e di tipologia di servizio, sotto la responsabilità della coordinatrice scientifica della ricerca con la collaborazione degli enti e dei responsabili di servizio degli operatori coinvolti.

Mediante il primo incontro la responsabile della ricerca ha delineato i termini della proposta di lavoro sull'area del servizio sociale e la tutela dei minori e sondato preliminarmente le disponibilità ad un coinvolgimento più strutturato che avrebbe offerto momenti di formazione e training operativo, lavoro in gruppo, ricerca sul campo ed analisi dei risultati da parte delle stesse partecipanti.

Dopo tale primo momento informale, riscontrato l'interesse da parte della maggior parte delle partecipanti e verificata una disponibilità di massima dai rispettivi enti, il 20 gennaio 2018 ha avuto luogo a Milano l'incontro di avvio del lavoro vero e proprio, introduttivo e formativo, che ha portato il gruppo all'individuazione dei fuochi specifici e i relativi metodi di ricerca.

I temi maturati e discussi nel gruppo sono stati:

- il ruolo e il contributo dell'assistente sociale al processo decisionale nei casi di tutela minorile
- le attività specifiche dell'assistente sociale che influenzano i percorsi di benessere dei minori.

Alla luce dei *focus* della ricerca si sono delineati possibili e coerenti metodi di indagine per esplorare le decisioni assunte e le peculiarità del ruolo e dell'intervento dell'assistente sociale nelle situazioni di tutela.

Dovendo individuare un momento specifico della professione nell'esercizio della funzione di tutela, le riunioni di *équipe* sono state individuate come il momento fondante della pratica professionale e del lavoro sociale dei servizi (CNOAS 2015:9).

In questo spazio e momento di incontro si rendono visibili le diverse attività degli operatori coinvolti sui casi, emergono i dubbi e le preoccupazioni relativamente alle situazioni delle famiglie e dei bambini, si discutono le difficoltà e i dilemmi, si prendono decisioni e si elaborano le strategie di intervento, si evidenziano in sintesi processi che esercitano un'influenza concreta sull'intervento professionale (Taylor e White, 2005).

Per questo è divenuto naturale considerarle campo di indagine attraverso l'osservazione partecipante per far emergere il ruolo nel processo di sostegno e tutela e individuare i principali elementi dell'apporto professionale dell'assistente sociale.

Le équipes da osservare dovevano prevedere la discussione di casi con la presenza dell'Autorità Giudiziaria o presentare una situazione di pregiudizio che avrebbe potuto richiedere il coinvolgimento dell'Autorità Giudiziaria.

Inoltre, la centratura sull'influenza della pratica professionale nei percorsi di benessere dei minori ha indicato l'intervista semi-strutturata come lo strumento più adeguato a raccogliere dai protagonisti, cioè gli assistenti sociali, gli aspetti ritenuti determinanti e peculiari dell'apporto professionale nei percorsi di tutela in cui gli assistenti sociali ritenevano di aver dato un contributo importante al benessere del bambino.

La prima fase di impostazione della ricerca e individuazione degli snodi di interesse e le relative attività di formazione del gruppo di ricerca è stata seguita da una seconda fase di implementazione dedicata alle attività di indagine, prima realizzando le osservazioni partecipanti e dopo le interviste nei servizi sociali di appartenenza delle assistenti sociali-ricercatrici. Infine, la raccolta e analisi tematica dei materiali prodotti è stata effettuata per una prima parte individualmente dalle assistenti sociali-ricercatrici, discussa nel gruppo di ricerca durante gli incontri periodici e conclusa dall'analisi compiuta dalla responsabile della ricerca e il coordinatore del modulo 3. Questi ultimi hanno accompagnato le partecipanti durante le fasi della ricerca sul campo e in tre occasioni il gruppo si è riunito a Roma (30 novembre 2018; 5/6 aprile 2019 e 15 giugno 2019) presso la sede della Fondazione Nazionale degli Assistenti Sociali.

La quarta fase, conclusiva, è stata dedicata all'elaborazione dei risultati, e all'individuazione di strategie migliorative con il coinvolgimento dei partecipanti secondo il metodo della *practice research* e all'individuazione di alcune raccomandazioni da sottoporre al CNOAS sulla base dell'esperienza maturata.

### **2.3. I materiali di analisi**

L'attività di ricerca mediante le osservazioni partecipanti e le interviste ha prodotto diversi materiali su cui basare l'analisi. L'identificazione dei materiali di analisi è stata frutto di un processo partecipato che a partire dalla definizione delle domande di ricerca ha consentito di scegliere gli strumenti più adeguati per esplorare i campi di indagine individuati.

Le osservazioni partecipanti hanno riguardato dieci équipes di servizi e i materiali prodotti da ciascuna attività di osservazione sono stati:

1. La scheda descrittiva del contesto: la scheda fornisce dati sintetici sul tipo di ente, la tipologia di utenza e il personale impiegato. Serve a contestualizzare il lavoro dell'équipe analizzata. Esplora se vi sono linee guida e eventuali osservazioni delle assistenti sociali/ricercatrici (allegato n. 1).
2. La traccia di osservazione: è un documento agile, compilato durante e dopo l'incontro dell'équipe osservata. Comprende una rappresentazione grafica della disposizione degli operatori durante l'incontro di équipes, note sull'ambiente fisico in cui si svolge la

riunione e anche sul comportamento verbale e non verbale dei partecipanti (allegato n. 2).

3. *file* audio: la registrazione digitale della riunione di équipe.
4. trascrizione: è il documento in cui viene trascritta fedelmente la riunione d' équipe dal file audio secondo le specifiche indicazioni fornite alle assistenti sociali-ricercatrici. È accompagnata da una legenda che individua mediante sigle i singoli partecipanti e rappresenta il documento di lavoro principale.
5. documento di analisi: che evidenzia *focus* collegati alle domande di ricerca e raccoglie gli elementi centrali relativi all'analisi delle trascrizioni (allegato n. 3). Gli elementi stessi, elencati in seguito (si veda il capitolo 3 in merito), sono emersi dal lavoro congiunto del gruppo di ricerca.

La scheda descrittiva del contesto è stata compilata preliminarmente, la traccia di osservazione e il *file* audio vengono realizzati nel momento in cui ha avuto luogo l'incontro. La trascrizione è stata invece compiuta dalle assistenti sociali-ricercatrici in una fase successiva.

Per quanto riguarda lo strumento dell'intervista semi-strutturata i materiali prodotti sono stati i seguenti:

1. Il *file* audio: la registrazione in formato digitale dell'intervista
2. La trascrizione dell'intervista: è il documento in cui viene trascritta fedelmente la riunione d'equipe dal file audio secondo le specifiche indicazioni fornite alle assistenti sociali-ricercatrici.
3. Documento con stralci "significativi": prima analisi tematica della trascrizione individuando tre aree di discorso collegate alle domande di ricerca (allegato n. 4).

La registrazione delle riunioni di équipe e delle interviste è stata introdotta dalla lettura da parte delle operatrici-ricercatrici di una sintetica presentazione del progetto di ricerca redatta appositamente, attraverso la quale è stata esplicitata la richiesta di consenso dei presenti alla registrazione. I partecipanti sono stati informati delle modalità relative al trattamento dei dati e alla anonimizzazione dei testi. Nel rispetto del vissuto dei partecipanti è stata ricordata la facoltà di chiedere in qualunque momento di interrompere la registrazione. Per le interviste è stata richiesta l'approvazione del comitato etico presso l'Università di Trento. I documenti autorizzativi e di richiesta del consenso sono stati prodotti su carta intestata della Fondazione Nazionale degli Assistenti Sociali.

Le registrazioni sono state poi trascritte e rese anonime. Per l'analisi tematica del materiale raccolto si è utilizzato il metodo manuale 'carta e penna' e si è svolta in due momenti.

Il primo è stato preparato dal lavoro di rilettura critica del testo sbobinato dalle stesse assistenti sociali-ricercatrici, che hanno curato la trascrizione del *file* audio. Tale passaggio è stato compiuto separatamente per le osservazioni partecipanti e per le interviste ed è stato realizzato dalle operatrici-ricercatrici sulla base di una traccia fornita dai coordinatori della ricerca. Questo

primo lavoro raccolto in una scheda *Excel* riepilogativa ha trovato una sintesi e una preliminare restituzione alle colleghe ricercatrici durante gli incontri del gruppo di ricerca.

La seconda fase di analisi tematica riepilogativa ha riguardato il materiale prodotto per ciascun strumento di ricerca (analisi), tenendo conto degli elementi di cornice derivanti dal materiale relativo al contesto dell'équipe svolto dalla coordinatrice e dal referente di modulo che ha portato all'individuazione dei risultati.

### **3. I risultati delle osservazioni partecipanti**

L'individuazione delle aree di analisi per le osservazioni partecipanti fa riferimento a letteratura validata che riguarda il campo della tutela minorile e l'assunzione di decisioni nella tutela dei minori. Il *Decision-Making Ecology model* (DME) messo a punto da Fluke e colleghi (Fluke, Baumann, Dalgleish, & Kern, 2012) considera quattro categorie di fattori che influenzerebbero le decisioni nella protezione dell'infanzia: a) fattori relativi alle caratteristiche del caso; b) fattori relativi all'operatore alle sue caratteristiche personali e professionali; c) fattori organizzativi legati all'équipe, alle risorse e all'ambiente di lavoro e d) i fattori esterni al contesto come le normative, la presenza di linee guida e protocolli, gli orientamenti culturali e le linee di tendenza nella società. Il tema dei processi decisionali in tutela minorile è ampiamente dibattuto a livello internazionale (Keddell, 2014) e molteplici sono i fattori che vengono considerati in modelli di analisi e comparativi (Nett e Spratt, 2012).

Secondo Fluke e colleghi (2012), questi elementi sono influenzati dall'esito delle decisioni prese in precedenza, creando nell'équipe un sistema che apprende dall'esperienza e utilizza le conoscenze sviluppate.

Diverse sono le ricerche internazionali e nazionali che hanno adottato questo modello, con diverse declinazioni delle aree specifiche, ma cercando di garantire comunque un certo grado di comparabilità.

Ispirandosi a questo modello, le osservazioni partecipanti delle équipe sono state analizzate considerando: il contesto organizzativo e le caratteristiche delle équipe, le caratteristiche dei casi portati e lo sviluppo del processo decisionale in quanto tale. Non sono state trattate in questo specifico ambito di approfondimento le caratteristiche del singolo operatore. Le influenze esterne, normative e di linee guida invece sono già approfondite nel modulo 1.

È stata data invece rilevanza al tipo di apporto professionale dell'assistente sociale, nell'ambito della discussione in équipe e per quanto riguarda il rapporto con la famiglia e il bambino.

Le osservazioni partecipanti delle équipe di discussione dei casi di tutela sono state realizzate dalle assistenti sociali ricercatrici nei loro ambiti di lavoro nel periodo compreso fra ottobre 2018 e gennaio 2019. Le attività di compilazione della scheda descrittiva del contesto, di

trascrizione e analisi preliminare si sono protratte sino a giugno 2019 essendo più impegnative e dispendiose in termini di tempo.

Le riunioni di équipe sono l'ambito in cui si è svolta questa parte di ricerca. L'osservazione ha riguardato momenti organizzati di incontro in cui non era prevista la presenza di utenti/clienti, ma di assistenti sociali e altri professionisti. Pertanto, le équipe osservate sono équipe di discussione e riflessione su casi, e non strettamente équipe di lavoro sul/con il caso, diffuse nella pratica di lavoro, cioè unicamente fra coloro, operatori e talvolta utenti, che condividono a diverso titolo la presa in carico e il progetto di intervento. Si tratta di un gruppo rappresentativo di una situazione di lavoro e di potenziale collaborazione (Ferrario, 2001). Il valore aggiunto emerge proprio dalla presenza di esperti che non sono coinvolti direttamente (o non ancora) nella presa in carico della situazione.

L'analisi del materiale è stata orientata dalla ricerca di elementi specifici relativi all'équipe e alle loro caratteristiche, ai casi trattati e alla conoscenza delle situazioni familiari, considerando in particolare il posto occupato dal bambino. L'individuazione di emergenze, se presenti, e gli snodi decisionali rispetto ai casi consentono di definire il valore aggiunto professionale contenuto nel lavoro di équipe. Possono emergere inoltre in filigrana le funzioni svolte dall'assistente sociale. Un ulteriore aspetto considerato in modo trasversale ai temi della ricerca ha riguardato l'esperienza delle colleghe-ricercatrici e l'impatto della ricerca sull'équipe stessa.

### **3.1. Le équipe come contesto**

Sono state osservate le riunioni di équipe dei servizi entro cui si discutono nella pratica i casi di tutela. Il contesto preso in considerazione ha richiesto una più attenta lettura dell'équipe oggetto di studio in quanto gli assistenti sociali partecipano a diversi tipi di incontri di équipe, la cui ragione d'essere assume caratteristiche differenti a seconda dei contesti e delle funzioni svolte dall'équipe stessa.

Dalla ricerca emerge in modo chiaro che ogni organizzazione di servizio individua le diverse tipologie di équipe in modo specifico: ad esempio secondo le norme, come le Unità di Valutazione Multidisciplinari [OP03 e OP04], sulla base delle fasi di intervento (nel caso di un'équipe specialistica avremo dunque: équipe preliminari, équipe di presa in carico, équipe di aggiornamento con cadenza trimestrale ed équipe di chiusura [OP08]) oppure declinate in base all'apertura o meno al territorio (ad esempio équipe integrate multidisciplinari intraospedaliere o con il territorio [OP06]); queste differenze rendono riconoscibili i "contenitori" solo a chi è prossimo ai contesti e condivide il linguaggio e la categorizzazione in uso (cfr.: Ferrario, 2001 e Raineri, 2001).

Andando oltre le specifiche etichette le équipe che sono state oggetto di osservazione partecipante nella ricerca presentano oltre alle peculiarità, molti aspetti simili. Considerando la natura, la partecipazione professionale e gli scopi, le équipe osservate sono state aggregate in tre tipologie:

- a) *équipe di servizio*: si tratta di gruppi di operatori che si incontrano regolarmente, entro il proprio ambito organizzativo, con relativa costanza di tempo e spazio. Si tratta di incontri non dedicati esclusivamente alla discussione dei casi, ma anche garantire il funzionamento del servizio. Le modalità di funzionamento si basano su consuetudini e sono codificate da prassi e documentazione interna al servizio. L'assistente sociale porta in discussione il proprio caso quando incontra delle difficoltà o chiede un parere competente rispetto a scelte o decisioni. Talvolta il caso è portato in discussione per aggiornare i colleghi in merito agli sviluppi alla luce di una precedente discussione nella stessa équipe. Possono essere mono o multiprofessionali, composte spesso da appartenenti alla stessa/o organizzazione/ente.
- b) *équipe di valutazione multidisciplinare formalizzate*: si tratta di équipe previste dalla normativa relativa all'integrazione socio-sanitaria che prevedono che la discussione dei casi avvenga sulla base di una collaborazione fra servizio sociale e sanitario allo scopo di regolare e integrare la valutazione e la presa in carico e i relativi interventi dei professionisti socio-sanitari. Il livello di formalizzazione relativo alla convocazione e alla discussione è maggiore rispetto alla tipologia precedente.
- c) *équipe interservizi specialistica*: sono équipe specializzate, con ambiti di intervento relativamente circoscritti legati alla prevenzione e al trattamento in caso di sospetta violenza o abuso a danno dei bambini, ad esempio in ambito ospedaliero o strutturate sulla base di specifici progetti. La presenza di personale sanitario nella composizione del gruppo è tendenzialmente predominante. Esse sono attivate su base consulenziale e/o di intervento da operatori sociali o sanitari, talvolta il coinvolgimento si rende necessario a seguito di specifiche circostanze e/o accadimenti.

In sintesi, le équipe studiate possono essere riconosciute negli elementi di seguito schematizzati:

**Tab. n. 1 Elementi costitutivi delle équipe analizzate**

Tipologia di équipe	Natura (ambiti)	Partecipazione/composizione	Scopi
équipe di servizio	Intraorganizzativa (sociale)	Mono o multi professionale Stabile	Diversificati e generali: fra gli altri, discussione casi per consulenza, supporto nell'assunzione di decisioni, valutazione, verifica e monitoraggio.
équipe di valutazione multidisciplinare formalizzate	Interorganizzativa (sociale e sanitario)	Multiprofessionale Variabile	Specifici: discussione casi per attivazione di interventi socio-sanitari, valutazione e coordinamento progettuale fra servizio sociale e sanitario
équipe interservizi specialistica	Interorganizzativa (sanitario e sociale)	Multiprofessionale Variabile	Specifici: discussione casi per valutazione, avvio di presa in carico e trattamento specialistico.

Le équipes sono spesso un contesto multiprofessionale. La necessità di tenere insieme le dimensioni sociali, educative e della salute psicofisica quando si tratta di tutelare dei bambini emerge in modo evidente e trova una risposta organizzativa nell'integrazione fra i servizi sociali, sanitari ed educativi.

I mondi del sociale e del sanitario sono portatori tradizionalmente di specifici paradigmi di comprensione del benessere/malessere dei bambini e di intervento che richiedono alle équipes di costruire mediazioni e comunicazioni possibili prevedendo una presa in carico condivisa e complementare che restituisca centralità ai bambini e alle famiglie (cfr.: Manoukian, 2015).

Le équipes studiate hanno un conduttore dell'équipe individuato. Il ruolo di responsabile del servizio nei contesti organizzativi in cui sono state studiate le équipes *di servizio* è ricoperto da assistenti sociali, mentre per le équipes *di valutazione multidisciplinare* e le équipes *interservizi specialistiche* sono responsabili figure sanitarie (psicologi e medici). In un' équipe specialistica osservata la funzione di conduzione era affidata ad un'assistente sociale.

Le diverse figure professionali che hanno partecipato alle équipes osservate sono di seguito elencate: assistente sociale, psicologo, educatore, insegnante, psicoterapeuta, medico pediatra, medico neuropsichiatra, medico psichiatra, medico infettivologo, medico ginecologo, sociologo, infermiere, assistente sanitaria, tirocinante assistente sociale.

La partecipazione all' équipe e i contenuti oggetto di lavoro per i partecipanti sono regolati nell'ordine del giorno. Le trascrizioni e le tracce di osservazione evidenziano come nelle équipes *di servizio* lo spazio per la "discussione dei casi" sia previsto fra altri possibili temi [OP05 e OP07], dove la discussione dei casi è inserita in un ordine del giorno che prevede altri punti di discussione di natura organizzativa. Come evidenziato, ad esempio, nella traccia di osservazione dell'OdG di OP07:

*"La riunione ha avuto questo ordine del giorno:*

- *Verifica scadenze*
- *Casi nuovi*
- *Distribuzione casi nuovi*
- *Preparazione riunione del giorno successivo con Resp. Amministrativa*
- *Affidamenti professionali: stato dell'arte"*

Le altre tipologie di équipes (équipes di valutazione multidisciplinare formalizzate e équipes specialistiche interservizi) evidenziano che quando lo spazio di incontro è organizzato per la sola discussione di casi, risulta che i tempi siano più generosi e i luoghi in cui si svolge l'équipe maggiormente adeguati. Il tema dei tempi e degli spazi riservati all'incontro dell' équipe, che qui può essere solo accennato, è rilevante. In alcuni casi gli spazi dell'incontro di un gruppo sono dedicati e preparati:

*"La sala è quella destinata alle riunioni, non vi sono disturbi né esterni né di persone che passano. C'è un tavolo ovale intorno al quale siamo seduti, un po' ampio per il numero, ma siamo in buon contatto visivo. Acqua e caffè al centro" [OP10].*



Ciò non accade sempre. La traccia di osservazione ha consentito di riscontrare diversi livelli di attenzione al contesto ed elementi di potenziale disturbo che comunque possono avere un'influenza sulla qualità dell'incontro stesso.

*“La riunione... si svolge in una stanza del servizio utilizzata soprattutto nel periodo estivo e primaverile...[...].Questo ambiente è soprannominato ‘ghiacciaia’ in quanto è una stanza particolarmente fredda rispetto al resto dell’ufficio.*

*La stanza è a forma rettangolare...[...].non è particolarmente grande, ci stringiamo tra di noi per fare spazio a tutti intorno al tavolo, la stanza è poco spaziosa per il numero di presenti alla riunione.” [OP05].*

In sintesi, la ricerca evidenzia che negli enti in cui si sono svolte le osservazioni partecipanti le équipes sono strumenti di lavoro diffusi e fondamentali per condurre e sostenere il lavoro sociale con le famiglie e la tutela dei bambini. Operano su più livelli. Le équipes assumono molteplici denominazioni e funzioni declinate in base allo scopo rispetto alla discussione del caso, alla composizione professionale e alla funzione del gruppo rispetto all'ente/i di appartenenza. La natura dell'équipe influenza il posizionamento del professionista durante l'incontro e orienta colui/coloro che hanno in carico il caso portato in discussione.

Si tratta di un tempo/spazio multiprofessionale che funziona nella misura in cui vi è riconoscimento, legittimazione e rispetto reciproco fra i partecipanti e l'incontro è preparato e curato (di conseguenza condotto) negli aspetti relazionali e di contesto. La funzione di conduzione dell'équipe nella discussione dei casi è spesso svolta da assistenti sociali.

### 3.2. Le informazioni sui casi discussi nelle équipes

Le situazioni delle famiglie portate in discussione presentano tutte elementi di pregiudizio per i loro figli, ma con livelli di gravità differenti. L'OMS (WHO) classifica le tipologie di violenza in modo esteso; le situazioni discusse nelle équipes si riferiscono quasi esclusivamente a casi di violenza interpersonale interna alla famiglia. Si tratta di violenza nelle relazioni fra partner e con/tra i figli. Le tipologie di violenza possono essere: fisica, sessuale, psicologica e legata a privazione e incuria (OMS 2002). Le età dei figli nei casi riportati variano da 1 anno e mezzo ai 17 anni. Il livello di complessità è elevato in tutte le situazioni, spesso per la compresenza di problematiche sociali e sanitarie.

#### 3.2.1. I casi discussi nelle équipes

La tabella di seguito (tab. n. 2) riporta in sintesi gli aspetti salienti delle situazioni emerse dalle équipes osservate.

<b>Tab. n. 2 Sintesi delle caratteristiche dei casi in discussione nelle équipes</b>	
1	sorelle gemelle, 5 anni, nate premature, con disabilità fisica e cognitiva, nate a seguito di violenza, madre HIV positiva, padre assente, maltrattamento fisico, emerge sospetto abuso sessuale.
2	bambina, 7 anni, comportamenti a rischio di devianza, genitori separati, madre e padre iper-ansiosi, sospetto abuso pregresso, interventi di supporto in atto.

3	quattro fratelli e sorelle di cui tre minorenni, grave violenza intrafamiliare e assistita, protezione di emergenza agita su richiesta di figlia adolescente alle forze dell'ordine.
4	due bambini, 4 e 2 anni, genitori con disagio psichico, trascuratezza, precarietà abitativa: sfratto, prospettiva di collocamento di protezione in struttura per madri con figli.
5	bambino, 1 anno e mezzo, genitori molto giovani, inesperienza e trascuratezza medio-grave.
6	bambino, 3 anni, HIV positivo, sospetto che la terapia non sia somministrata correttamente, trascuratezza, interventi di sostegno anche per altri figli del nucleo.
7	ragazze, 14 e 12 anni, separazione conflittuale dei genitori, madre con problemi di abuso di alcol, trascuratezza medio-grave dei figli.
8	ragazzo, 17 anni, grave trascuratezza e maltrattamento familiare, maltrattamenti e abuso sessuale, ricollocamenti ripetuti.
9	ragazzo, 13 anni, autore di atti di bullismo verso compagni, i genitori si oppongono alla valutazione e all'intervento del servizio sociale richiesta dall'AG.
10	ragazza, 14 anni, madre gravemente ammalata, situazione familiare con abusi subiti nelle generazioni precedenti.

Le situazioni vengono portate in discussione non tanto in base al livello di gravità che varia considerevolmente, ma quando presentano dilemmi e difficoltà rilevate da parte degli operatori, nella fase specifica di lavoro, che non possono essere affrontate dal singolo.

Data la rilevanza della riunione di équipe nell'orientare gli interventi successivi, si è ritenuto interessante osservare le modalità con cui vengono presentate le situazioni.

### 3.2.2. Le modalità di presentazione dei casi

Sul piano strettamente concreto e operativo nelle équipe analizzate non emerge la consuetudine di presentare testi scritti per orientare la comprensione del caso da parte dell'équipe. La presentazione si basa sul "discorso" dell'assistente sociale e di altri professionisti che portano il caso in discussione. La descrizione del caso all'équipe si presenta in genere come una narrazione progressiva.

Nelle équipe di servizio, ove spesso gli operatori appartengono allo stesso ente e hanno la consuetudine di riunirsi per discutere delle situazioni familiari che hanno in carico, talvolta i casi sono stati discussi in precedenza per cui vengono aggiornati: il "discorso" riprende da una precedente condivisione. In questo caso la conoscenza è già comune per cui può essere difficile per un osservatore esterno comprendere la natura della discussione.

In caso di discussione presso le équipe multidisciplinari formalizzate e le équipe specialistiche orientate alla presa in carico, il caso che spesso non è conosciuto da una parte dei partecipanti, deve essere presentato e introdotto nella sua storia. Si evincono dalle trascrizioni precedenti contatti fra gli operatori titolari del caso e la coordinatrice dell'équipe specialistica per una preliminare presentazione della situazione alla quale si fa riferimento in fase di avvio della discussione in équipe.

*"Allora dai primi contatti telefonici con te ho compreso che A., un ragazzino di 13 anni è stato coinvolto in una situazione di bullismo, però mi farebbe piacere che lo dicessi con maggiore attenzione perché la situazione è piuttosto complessa ...(...)... al momento noi*

*abbiamo il decreto del tribunale che invia i genitori al percorso di valutazione delle competenze genitoriali e A. ad un percorso di psicodiagnosi.” [OP09]*

Di solito vengono forniti i provvedimenti dell'AG a supporto della richiesta di consulenza per eventuale presa in carico del bambino o dei genitori per una valutazione e/o un trattamento.

### **3.2.3. Il contributo dell'assistente sociale**

Per quanto riguarda il tipo di informazioni che vengono riportate e da cui si parte gli assistenti sociali forniscono riferimenti sull'identità, sul contesto sociale di provenienza del nucleo e dei bambini e soprattutto sulla loro storia. La ricerca evidenzia che nelle équipes in cui viene presentato per la prima volta il caso, è prevalentemente la figura dell'assistente sociale che contestualizza la vita del nucleo a partire da elementi della storia più recente che si intrecciano con la presa in carico dei servizi.

Emergono anche elementi sulla relazione fra i membri della famiglia e gli operatori dei servizi e gli interventi eventualmente già posti in essere (cfr.: Bertotti e Casartelli, 2007).

*“...Perché tutta questa prima parte l’hanno gestita i carabinieri...(…)...Premetto che io la famiglia la conoscevo perché ..., non da tanti anni, nel senso che si è trasferita da altro Comune saranno tre anni, ma per questioni di tipo economico, si erano rivolti a noi sia per aiuti per le bollette, ma anche per le spese scolastiche dei ragazzi...” [OP03]*

*“...la famiglia è conosciuta dal Servizio Sociale dal 2017. E’ composta appunto dalla madre di XX anni e dal padre di XX anni e due bambini di 4, il bambino e XXXX di 2 anni e...[...] ... secondo il certificato appunto della psichiatria sempre dal 2017 .. eee ... la mamma in seguito a una forte depressione con attacchi d'ansia mentre il papà...” [OP04]*

Qualora si tratti di genitori provenienti da altri paesi si approfondiscono le ragioni della scelta migratoria e si collegano con l'esperienza di vita:

*“...quindi lei racconta di essere arrivata in Italia nel 2001, da minorenne, lei è arrivata da questo paese della Nigeria molto povero con una famiglia molto numerosa e una connazionale le aveva proposto di venire in Italia con l'aspettativa...come succede sempre.. di avere un guadagno per poter aiutare la sua famiglia...” [OP01]*

Dopo aver descritto le principali caratteristiche dei bambini e dei membri della famiglia, ulteriori aspetti trattati e integrati nella discussione in équipes riguardano la presenza di una rete di supporto, la relazione fra il minore e gli adulti di riferimento, la connessione tra azioni (eventuali non azioni) e conseguenze sul minore (May-Cahal et al, 2006) ad elementi di pregiudizio e di protezione compresa la rappresentazione del vissuto/punto di vista del bambino.

### **3.2.4. Le informazioni sui genitori**

La lettura delle trascrizioni e dei documenti di analisi rivela, oltre ad una preliminare area relativa al contesto sociale, culturale e di vita della famiglia e del bambino, che la narrazione del caso è integrata da conoscenze relative allo stato di benessere/malessere dei genitori e del

bambino. Seguono gli stralci di due descrizioni di un padre e una madre riferiti in équipe diverse da assistenti sociali:

*"...lui [il padre], si è rinchiuso ed è crollato, rinchiuso proprio fisicamente perché, la modalità di quest'uomo è di chiudersi nella stanza, di coprirsi con le coperte, lo ha fatto tantissime volte, e rimanere lì settimane chiuso. Ad oggi il papà è ricoverato in psichiatria" [OP04].*

*"...in realtà poi quello che questa educatrice riporta è che lei [la madre] era molto fiduciosa...(...)...e questa fiducia era legata alla sua fede, ecco, per cui dice in qualche modo ce la faremo. Lei a me ha detto, 'io ho pensato di abortire quando ho scoperto di essere incinta...(...)...ma poi quando...(...)... non me la sono sentita" [OP01].*

La conoscenza e condivisione di importanti elementi sui genitori, sul loro stato di salute fornisce la cornice di comprensione del caso all'interno dell'équipe affinché i colleghi, che non sono direttamente coinvolti nella presa in carico, siano in grado di contribuire ad allargare la comprensione della situazione o se oggetto di discussione, di integrare l'intervento mediante il loro apporto professionale.

La necessità di narrare la storia di vita richiede comunque all'operatore di dare un ordine al racconto e rendere conto indirettamente anche del proprio operato.

Nell' équipe emergono domande e interventi nel corso della presentazione del caso per rendere la comprensione della situazione più completa e chiara da parte sia di assistenti sociali che altri professionisti.

*"AS: Ricapitolando i punti di preoccupazione sostanzialmente sono due: Innanzitutto che..." [OP09]*

L' équipe svolge un'importante funzione per far emergere gli elementi mancanti. Ad esempio tramite domande volte a chiarire il senso dell'intervento del servizio quando vari elementi sono già stati espressi, ma vi è la necessità di riflettere sul caso a partire dal mandato del servizio:

*"PSIC1: ...e quindi non ho capito come è partita l'indagine...AS2= è arrivata una richiesta di indagine che diceva approfondite la situazione..." [OP01]*

oppure domande puntuali che possono fornire informazioni mancanti o non esplicitate come nel caso che segue:

*"AS1: Questo l'ho capito, ma dico dal punto di vista giuridico, loro sono sposati separati o divorziati? AS2: separati. AS1: ...e l'affidamento di B. a chi è stato fatto in sede di separazione? [OP10]*

In alcune narrazioni come quella precedente emerge la necessità di una puntualizzazione della cornice giuridica sia relativamente alle responsabilità dei genitori che rispetto al ruolo del servizio: si tratta di informazioni necessarie all' équipe per comprendere il caso e dare un contributo.

Dalle trascrizioni emergono in particolar modo le criticità legate alla funzione genitoriale, le fragilità di cui le figure di riferimento dei bambini sono portatrici. Le condotte a volte

fortemente negative, violente, abusanti tendono a mettere in ombra eventuali aspetti positivi che sono oggettivamente meno presenti nella narrazione relativa ai genitori.

*“AS: ...L'altra nota positiva, ...(...)... è che non si perdono d'animo, hanno una buona gestione del denaro...” [OP06]*

Di particolare rilievo è la disponibilità a mantenere una relazione con il servizio e ad accettare un aiuto quando alcune difficoltà, ad esempio, rispetto all'educazione dei figli emergono e sono riconosciute, come quanto riportato rispetto ad una madre nella trascrizione che segue:

*“AS: ... lei ha chiesto un aiuto per se...(...)...per aiutarla a dare delle regole alla bambina...” [OP02]*

### **3.2.5. Visibilità e rappresentazione della volontà dei bambini**

Per il presente studio, è interessante focalizzare le narrazioni relative ai bambini, alla rappresentazione del loro vissuto o punto di vista, per quanto emerge negli incontri delle équipe (cfr.: Nybom, 2005). La presenza e la visibilità dei bambini e dei ragazzi nei discorsi dei professionisti può essere considerata tenendo conto, pertanto, sia di elementi descrittivi, sia della rappresentazione della loro volontà.

Nelle situazioni trattate nelle équipe oggetto di ricerca, emerge che la vita e le esperienze dei bambini sono presenti e rappresentate dall'assistente sociale in misura variabile, in base alla fase di intervento e al tipo di relazione che il professionista ha con i genitori e il bambino/ragazzo stesso.

Nello stralcio che segue dell' équipe specialistica viene agevolato con domande esplorative e di chiarimento il racconto da parte dell'assistente sociale che porta in discussione il caso di una ragazza che racconta durante una visita domiciliare di aver subito attenzioni non volute da un fratello, a sua volta vittima di abusi dal nonno:

*“AS1: parlateci un pò di più di C. così potete aiutarci a capire di più altre cose*

*AS2: lei è sofferente. Soffre per l'assenza di una mamma e si sente anche colpevolizzata dopo aver parlato di un fratello fastidioso, credo sia normale...*

*PSI1: ma ha esplicitato cosa intende per fastidioso?*

*AS2: Sì una volta dicendo che l'ha toccata però poi è scoppiata in un pianto a dirotto e non ha più voluto parlare anche perché l'ha riferito davanti a tutti i fratelli e la madre e si è sentita attaccata” [OP10]*

Gli assistenti sociali, per quanto riferito nella discussione dei casi in équipe, incontrano con maggiore frequenza i genitori rispetto ai loro figli.

Gli interlocutori più diretti del lavoro svolto dall'assistente sociale sembrano essere pertanto i genitori o comunque le figure che si occupano dei bambini, che possono fornire un contributo importante alla loro conoscenza.

In questo stralcio l'assistente sociale riporta in équipe quanto una madre racconta di sé e di sua figlia:

*“AS: ...secondo lei [madre] il padre della bambina dice che i problemi della bambina sono legati all'ansia della signora...(...)... lei è consapevole del fatto che è una principessa, le è sempre stato dato potere su tutto e non ha regole...” [OP02].*

Le trascrizioni evidenziano anche colloqui con i bambini ed i ragazzi da parte degli assistenti sociali anche se perdurano gli stereotipi sulla professione e atteggiamenti di resistenza, come emerge nel comportamento di una ragazza che come l'assistente sociale riporta in équipe:

*“AS: con me, assistente sociale, C. non si è aperta tanto perché i fratelli ovviamente gli hanno portato questa cosa: 'con lei non devi parlare' “ [OP10].*

In altre situazioni emerge come talvolta non è semplice incontrare i ragazzi senza la presenza degli adulti perché loro possano esprimersi liberamente. In questo caso un padre e marito violento, impedisce che le figlie possano incontrare sole l'assistente sociale:

*AS: “...Così - dico – le conosco meglio, che le avevo solo intraviste, e facciamo un colloquio. Lì sono venute e lui [il padre] è stato presente a tutto il colloquio. È stato praticamente impossibile parlare con le ragazze in modo autentico, nel senso che loro erano chiaramente molto schermate...” [OP03].*

L'assistente sociale raccoglie elementi di conoscenza da altri professionisti: educatori, insegnanti e psicologi che a diverso titolo si occupano delle famiglie e dei bambini, elementi che vengono riportati all' équipe:

*“AS: . dice che non può fare i compiti a casa perché...(...)... e quindi dalle 18 in poi non si possono fare i compiti. Papà non picchia, urla solo. E litiga con mamma, tant'è che sono arrivati a decidere di separarsi. AS2: ....ma hai parlato con i ragazzini, no? AS: no no, questo me lo riferiscono le maestre.” [OP07]*

A volte i bambini raccontano le loro esperienze sfavorevoli e di abuso in modo diretto che vengono riportate in équipe dal professionista che le ascolta. Come, ad esempio, durante l'intervento educativo a domicilio di una situazione familiare già conosciuta [OP01]. In équipe vengono riportate le frasi ascoltate e le situazioni vissute direttamente dall'educatrice che dà voce ai bambini. L'assistente sociale, in questo caso, contestualizza gli elementi nella storia familiare ed è centrata sulla relazione con il genitore alla luce della segnalazione che verrà fatta, portando in evidenza anche il dilemma sostegno/controllo, ben noto nell'esperienza professionale e rappresentato in letteratura.

Dare valore alla rappresentazione della volontà e dei bisogni espressi dai bambini, anche tramite altri operatori consente di avere elementi importanti per orientare l'azione progettuale, come riportato nei due stralci di trascrizione di seguito riportati:

*“AS: Durante un colloquio lei, in realtà, ha manifestato il desiderio di voler andare via da casa ad un'operatrice che ce l'ha riferito, venendo poi a capire che aveva già parlato anche con un suo docente”. [OP10].*

*“AS: ...hanno chiesto protezione immediatamente, perché hanno detto che avevano paura di lui, paura di quello che gli avrebbe fatto, paura perché girava armato con un coltello...”  
[OP03].*

Viene anche dato spazio nella discussione in équipe ad elementi per una valutazione della resilienza dei bambini per far fronte alle avversità, in questo caso messi in evidenza da uno psicologo:

*“PSI: ...cioè, secondo me, sono dei ragazzi che hanno delle risorse. Li vedi che sono anche molto uniti...(...)... danno l'idea, sì, di avere delle risorse. ...(...)... come aspetti di protezione...sono solo i due più grandi che proteggono, secondo me, un po' i più piccoli.”  
[OP03]*

In sintesi, i casi discussi nelle équipe osservate presentano diversi livelli di esposizione al maltrattamento e all'abuso. Le équipe funzionano come un collettore di informazioni sui casi seguiti, in cui si approfondisce e si fa sintesi. La modalità di presentazione dei casi all' équipe è rilevante. L'assistente sociale emerge come la figura professionale che “tiene le fila”, rappresenta la storia, ha uno sguardo ampio sulla vita della famiglia e dei bambini. La narrazione è integrata dalle conoscenze sullo stato di benessere/malessere dei genitori e dei bambini, sulla qualità della relazione con il servizio. Il racconto è arricchito dalle conoscenze dei partecipanti. La presentazione dei casi nelle équipe assume la forma di una narrazione progressiva, non è comune presentare all'equipe documenti o sintesi scritte. In alcuni casi vengono lette parti del provvedimento dell'A.G.

### **3.3. Le motivazioni per cui si porta il caso in equipe e gli snodi decisionali**

Il paragrafo è suddiviso in due parti: la prima esplora le ragioni per cui gli operatori portano i casi in discussione nelle équipe; la seconda si concentra sugli snodi decisionali, i dilemmi su cui si concentra la discussione dell' équipe.

#### **3.3.1. Le motivazioni e le domande**

Un aspetto rilevante, alla luce della centralità delle équipe nel favorire la qualità degli interventi, riguarda lo scopo e le finalità con cui una situazione viene presa in esame dal gruppo di operatori. Portare un caso in discussione in équipe è un passaggio professionale che richiede capacità di sintesi, disponibilità al dialogo, fiducia nel gruppo e la necessità di confronto per poter svolgere il proprio lavoro al meglio.

In particolare, come avviene nel lavoro di supervisione sui casi, è necessario che l'operatore che porta in discussione il caso espliciti il motivo, l'obiettivo o il dilemma per cui sceglie di portarlo in discussione.

Le motivazioni, emerse dall'analisi della documentazione (sia le trascrizioni che le tracce di osservazione), per cui gli assistenti sociali hanno portato i casi in discussione in équipe, sono molteplici e spesso compresenti. Sono elencate di seguito le motivazioni con le OP di riferimento principali:

- *condividere/allargare la comprensione dei casi, quando si vive un'impasse [OP05]*
- *orientare l'azione e la riflessione per assumere decisioni importanti [OP04]*
- *presentare un caso perché altri professionisti contribuiscano operativamente [OP08-09-10]*
- *aggiornare i colleghi che condividono un percorso ai fini di monitoraggio del progetto [OP02-07]*
- *condividere emozioni/chiedere supporto quando il peso emotivo è percepito come eccessivo [OP01]*

L'analisi delle trascrizioni e degli altri documenti relativi alle osservazioni partecipanti fa emergere quando le domande sono poste in modo chiaro e le ragioni della discussione sono esplicitate e quando invece, sono presenti in modo più sfumato ed implicito. Nel caso che segue l'assistente sociale esplicita nelle prime battute dell'incontro il motivo della discussione del caso in équipe:

*“AS: ...dunque secondo me era necessario, non so se siete d'accordo, capire cosa ognuno di noi fa, qual è l'obiettivo che si propone da qui a sei mesi, in modo da avere una specie di agenda di quello che vogliamo andare a raggiungere e fare questo monitoraggio”.*  
[OP06]

Se i quesiti non sono dichiarati apertamente, possono essere dati per scontato dal gruppo, essere poco coscienti all'operatore che porta il caso oppure non essere chiari a chi ascolta. In alcune situazioni, spesso negli incontri di équipe specialistica ove il caso viene presentato perché vengano attivati degli interventi e/o coinvolti altri operatori, le ragioni della discussione sono implicite dall'avvio dei contatti con l'équipe e possono trovare un riscontro già nelle decisioni finali assunte:

*“AS: Quindi rimaniamo che ci aggiorniamo già tra una decina di giorni, intanto le potete dire che la psicologa si chiama R.”* [OP10]

### **3.3.2 Gli snodi decisionali**

Alla luce dei significati attribuiti alla discussione in équipe emergono alcuni snodi rilevanti, che pur nella difficoltà di fare sintesi di un materiale ricco e variegato, sono i seguenti:

#### **I) Segnalare un sospetto abuso/maltrattamento all'A.G.**

La segnalazione all'autorità giudiziaria è uno degli snodi più complessi e che maggiormente angustiano operatori e famiglie (Bertotti, 2012). Secondo la normativa, Se un incaricato di pubblico servizio viene a conoscenza di un pregiudizio o un sospetto pregiudizio nei confronti di un minore deve segnalarlo all'autorità giudiziaria competente. In realtà la normativa pone un concetto piuttosto ampio.

La norma del codice di procedura penale italiano (art. 331) definisce il comportamento atteso dalle figure professionali, che a diverso titolo interagiscono con i bambini. Il tema della segnalazione all'autorità giudiziaria è in qualche modo emblematico per l'assistente sociale di



uno snodo nel processo di aiuto; il contesto entro cui la relazione stessa viene costruita muta e inserisce un potenziale cambio di mandato, che viene vissuto come “un tradimento” nei confronti del genitore.

L' équipe viene utilizzata dagli assistenti sociali come spazio di confronto sulla segnalazione, per cogliere se e in che misura i fatti rilevati giustifichino la segnalazione all'autorità giudiziaria, per valutare le implicazioni e le conseguenze nonché condividere le difficoltà relazionali di questo passaggio.

Nelle OP osservate, questo specifico snodo si pone in tre situazioni [OP01, OP03 e OP07] con differenti problematizzazioni, ma sempre legate alla segnalazione di pregiudizio.

La traccia di osservazione dell'OP01 che riguarda un caso di maltrattamento e di sospetto abuso sessuale subito da una bambina, fa emergere come l'équipe, considerati e approfonditi gli elementi raccolti, rinforzi e sostenga l'assistente sociale nell'intenzione di segnalare all'A.G.:

*“Lo snodo decisionale è stato caratterizzato dalla “decisione” di inviare una segnalazione ad entrambe le procure con la richiesta di un allontanamento delle minori dal nucleo d'origine. Vi era già da parte dell'assistente sociale la decisione di segnalare una situazione di pregiudizio, ma è stata necessaria una chiarezza maggiore e una presa di posizione nella tutela delle bambine...” [OP01].*

Gli aspetti emotivi e lo stato d'animo in merito al dilemma sostegno della madre/protezione delle minori, vengono descritte sempre nella traccia di osservazione:

*“E' emersa la frustrazione, in particolare dell'educatrice che, dopo aver raccolto delle rivelazioni da parte della minore ha continuato a riaccompagnare a casa le bambine e non è stata attuata, in modo immediato, una progettualità di maggiore protezione...(...)...l'assistente sociale si è sentita supportata rispetto ai feedback riportati dai componenti dell'équipe, soprattutto rispetto alla sua parte emotiva ed al suo conflitto interno; in particolare si è sentita più legittimata a prendere le distanze dalla madre e ad attuare una maggiore tutela verso le minori”.*

Nello stesso ambito di criticità si sviluppa l'équipe OP03. Gli assistenti sociali dell'équipe discutono di una segnalazione da parte della scuola di maltrattamento di due sorelle con i genitori in fase di separazione, e la madre con problemi di alcol dipendenza.

Il servizio sociale e la scuola si sono confrontati sul da farsi, alla luce dei racconti delle ragazze alle insegnanti. La dirigente e le insegnanti convocheranno i genitori separatamente invitandoli a recarsi al servizio sociale. Il dibattito lambisce il tema della segnalazione, e riguarda il livello di coinvolgimento e informazione dovuto ai genitori in merito alla sofferenza dei figli raccolta dalle insegnanti e gli aspetti di tutela.

## **II) orientarsi e collaborare nella rete**

Una seconda categoria di domande è più ampia ed è espressione di un'impasse nel processo di aiuto. L'operatore si trova in un vicolo cieco, magari a fronte di diversi tentativi e interventi già attuati. La discussione si sviluppa allora sulla condivisione delle conoscenze e nello scambio

di pareri ai fini di fornire un orientamento nel progetto di intervento di fronte alla confusione o al dubbio dell'operatore.

Nel caso che segue l'assistente sociale esplicita l'impasse e chiede aiuto nel caso di un bambino piccolo con genitori molto giovani e in conflitto fra loro insieme alle loro famiglie di origine.

*“AS: ...allora ho deciso di fermarmi e ho pensato di scrivere, la domanda è : che cos'altro posso proporre? Cos'altro posso fare?” [OP05]*

In questo caso l'esito finale della discussione orienta l'assistente sociale a richiedere una valutazione delle capacità genitoriali più approfondita e proporre ai genitori di inserire il minore all'asilo nido.

L' équipe, dunque, fornisce una risposta concreta e sostanziata dalla discussione.

Un parere, una sottolineatura, un cambio di prospettiva, l'apporto sulla base di un'esperienza può illuminare un'area non esplorata, ma cruciale, oppure fornire una chiave di lettura, proporre un'azione professionale non considerata, divergente oppure apparentemente scontata.

In una situazione portata in discussione in un'équipe specialistica [OP08] uno degli obiettivi raggiunti è l'integrazione e la collaborazione fattiva per cui gli operatori e i servizi condividono il progetto e perseguono gli stessi obiettivi, come espresso nella traccia di osservazione:

*“Il feedback positivo è che ci si muove insieme.”*

L' équipe orienta il lavoro sociale che si dovrà fare, ma è anche luogo di sostegno reciproco, riconoscimento delle fatiche e integrità per gli operatori, come sintetizzato nelle parole di chiusura di un incontro di équipe:

*“AS: ...per chiudere, quello che volevo dire è che non è un caso che C. abbia parlato proprio con voi perché probabilmente sente che c'è un orecchio dall'altra parte che può ascoltare. Però capisco pure che noi operatori da soli siamo molto spaventati, quindi la risorsa per voi in questo momento può essere il progetto, come vedete è un progetto in cui c'è una rete che può sostenere a vicenda anche esperienze emotive di un impatto notevole come l'abuso.” [OP10]*

Tuttavia, sviluppare collaborazioni di rete è complesso e talvolta si è potuto verificare che a partire dal caso il gruppo sposti il focus dalla situazione del bambino al piano dei rapporti fra enti. Evidenziando ad esempio punti di caduta reali nel sistema delle collaborazioni fra servizi e professionisti, ad esempio quando le risorse non sono disponibili e vi sono lunghi tempi di attesa per una prestazione, come in questo caso:

*“AS2: chiediamo ulteriori approfondimenti attraverso una valutazione genitoriale da parte dei servizi sanitari, perché così questi elementi non ci bastano...(…)...”*

*AS 6: e rimarrà tutto bloccato...(…)...”*

*PSI: passeranno 6 mesi, 8 mesi per la valutazione genitoriale... utilizzeremo gli elementi che abbiamo a disposizione...” [OP05].*

### III) Agire la protezione

La terza categoria concerne la concreta tutela e la protezione dei bambini. La tutela non deve essere interpretata unicamente come “allontanamento”, ma si estrinseca in una serie di attenzioni e azioni volte concretamente a proteggere i bambini e talvolta gli stessi genitori.

L' équipe OP10 è finalizzata a definire la presenza delle condizioni per un progetto di presa in carico integrato in relazione in particolare agli aspetti della tutela e all'eventuale necessità di un collocamento extrafamiliare.

Nell' OP03 invece viene descritta la repentina messa in protezione di una madre e quattro figli. Le assistenti sociali coinvolgendo la loro responsabile reperiscono una sistemazione e si preoccupano concretamente di realizzare l'intervento per proteggere madre e figli dalla violenza del padre.

Nel caso seguente [OP04] l'assistente sociale si confronta in équipe sull'opportunità di concordare le dimissioni concordate di un padre dal reparto psichiatrico dove è ricoverato, per evitare, senza preparazione, il riacutizzarsi di un grave conflitto fra i genitori che ha già avuto conseguenze rilevanti sui figli.

*“AS2: io chiederei almeno che la dimissione di lui venga concordata anche per vedere se suo fratello può essere disponibile, intanto, a tenerlo a casa sua in protezione perché ... a casa con la moglie e i bambini secondo me in questo momento qua non è proprio il caso!”*

In sintesi, le motivazioni che spingono gli operatori a discutere i casi nelle équipe sono diverse e spesso in parte compresenti. Quando vi è un'impasse nell'intervento e l'assistente sociale vuole un confronto per allargare la comprensione del caso, in prossimità di una decisione importante da assumere, per chiedere che altri colleghi o professionisti intervengano sul caso e per condividere il peso emotivo e la fatica che il lavoro comporta.

La ricchezza delle ragioni per cui i casi vengono portati in discussione è collegata alla necessità di esplicitare al gruppo la ragione e la richiesta della discussione.

Dalle osservazioni emerge che in poche situazioni la richiesta è espressa chiaramente all'inizio dell'incontro, a volte è implicita, data per scontata o emerge nel corso della discussione. Appare necessario riferirsi alla tipologia di équipe per comprendere il contesto più ampio e la natura della discussione.

### 3.4. Ruolo e funzioni dell'assistente sociale

L'analisi delle osservazioni partecipanti consente di evidenziare il ruolo agito, attraverso le attività dirette o indirette che l'assistente sociale compie in quanto parte di un'organizzazione di servizio. È importante ricordare che, dato lo specifico contesto di lettura, in questa sede sarà possibile evidenziare le attività professionali che emergono nella discussione delle équipe, e non tutte le attività svolte.

Fatta questa premessa, è possibile mettere in luce come le attività degli assistenti sociali riportate in équipe si collochino su diverse posizioni e livelli di intervento. Il lavoro sociale è caratterizzato da complessità e incertezze richiedendo al professionista multifocalità, capacità di adattamento e costante valutazione dell'azione intrapresa.

Le attività possono essere ricondotte a tre macroaree: la prima riguarda il lavoro del professionista assistente sociale con la famiglia, la seconda riguarda il lavoro di rete e la terza il ruolo specifico dell'assistente sociale nell' équipe.

### **3.4.1. Lavoro professionale con/per la famiglia**

Rispetto alle **attività**, l'assistente sociale, per quanto emerso dalle osservazioni partecipanti, nel contesto del lavoro con le famiglie in ambito di tutela, è il professionista che:

- *svolge colloqui con i genitori*

Gli assistenti sociali incontrano spesso nel loro lavoro con le famiglie i genitori e chi si prende cura dei bambini.

*“AS: ...in un incontro che abbiamo avuto con lei è andata via poi è ritornata, continuava a tornare urlando: 'sto male, sto male'...” [OP04]*

- *effettua visite domiciliari*

La visita domiciliare è lo strumento di lavoro usato spesso nella pratica lavorativa nel lavoro con le famiglie.

*“AS: ...Se per caso per un piccolo periodo non riuscivo a fare una visita domiciliare, quando tornavo ...[OP10]*

- *raccoglie elementi per valutare la situazione familiare*

L'assistente sociale raccoglie vari elementi per valutare la situazione familiare, il benessere dei bambini e eventuali fattori di rischio.

*“AS: ...allora è andata così, la scuola ha fatto il primo colloquio con loro... le educatrici, dove hanno detto che sono immature...dovevano andare alla prima elementare, siamo poi andate a fare un colloquio a gennaio, eravamo insieme...” [OP02]*

- *valuta le situazioni in relazione ai bisogni di protezione e ai rischi per i minori*

L'assistente sociale ha una costante attenzione al benessere dei bambini e riflette sulle conseguenze che il suo intervento e quello dei servizi possono avere sui bambini e le famiglie.

*“AS: ...non viene mai impedito l'incontro dei bambini con i genitori...l'unica cosa che noi valutiamo è il rischio, cioè l'unica cosa che valutiamo è il rischio per i bambini...” [OP04]*

- *cura transizioni e passaggi delicati*

L'assistente sociale gestisce, orienta e partecipa attivamente alla realizzazione di transizioni e passaggi comunicativi delicati per la vita dei bambini e delle famiglie.

*“AS1: ...ed era seguita... ad oggi la mamma non è vista e non è seguita, anche se la collega venerdì aveva provato ad accompagnarla ... AS2: si ho provato... AS1:... ad accompagnarla ad un appuntamento...AS2 si ho provato al Centro di Salute Mentale ma lei non è venuta...” [OP04].*

- incontra e svolge colloqui con i bambini

L'assistente sociale incontra i bambini e i ragazzi, soggetti dell'intervento dei servizi.

*“AS: quando parliamo con C. lei ovviamente ci riferisce questo desiderio di voler andare via di casa perché non ce la fa. [OP10]*

- pone attenzione agli aspetti “pratici” della vita dei bambini

L'assistente sociale considera i bisogni dei bambini e li traduce in risposte concrete.

*“PS1: Non avevano niente, cioè il bambino non aveva neanche un gioco, niente...”*

*AS1: Niente, nessun gioco, quindi abbiamo cominciato a procurare i giochi, i libri, tutto il materiale, i vestiti e portarli a fare la spesa...” [OP03].*

- attiva risorse, anche in situazione di emergenza

L'assistente sociale attraverso l'ente di appartenenza eroga prestazioni di protezione e sostegno anche in situazione di emergenza

*“AS: Li abbiamo accompagnati noi del comune presso...(...)... sia la prima notte e poi fino all'Hotel. Il giorno dopo, all'hotel è venuta la collega a conoscere la situazione...”[OP03].*

### **3.4.2. Lavoro con la rete**

L'assistente sociale in tutte le osservazioni partecipanti emerge spesso come collettore e collante di diverse relazioni intorno e con le famiglie, svolgendo un importante lavoro di cura della rete sociale e istituzionale coinvolta.

In particolare è individuato come l'operatore che ha in modo quasi esclusivo il compito di rapportarsi con l'autorità giudiziaria, gli avvocati e talvolta le FF.OO, sottolineando di fatto la sua funzione di responsabile del progetto di tutela, realizzando un legame fra gli aspetti legati al mondo delle relazioni e a quelli formali-burocratici degli enti. L'assistente sociale:

- collabora e rimane in costante contatto con svariati operatori e servizi
- crea contatti nuovi e mantiene in connessione le varie risorse
- promuove il coinvolgimento di altri professionisti valutati indispensabili
- si relaziona con l'autorità giudiziaria (segnalazione e aggiornamenti periodici)
- riflette sulle criticità di sistema e ne evidenzia le conseguenze sui servizi erogati alle famiglie

Molteplici sono gli esempi in cui l'assistente sociale mantiene legami significativi per i bambini e le famiglie. Ad esempio, in questa situazione l'assistente sociale parla con la psicologa della

ASL di una bambina da lei in precedenza seguita; si evidenzia la funzione di “memoria” della storia dei bambini:

*“AS1: So che A. era stata vista e aveva seguito un percorso con la psicologa del consultorio, mi sono consultata con lei e lei mi ha detto che è stata un po’ una bambina non vista, la famiglia l’ha sempre considerata come la figlia cattiva.” [OP05]*

In questo esempio emerge invece il legame costante con il tribunale per un caso:

*“AS1: ....ed io, per conto del Servizio Sociale, facevo degli aggiornamenti al Tribunale rispetto ai tre minori”. [OP08]*

In sintesi, il lavoro dell'assistente sociale nel processo di aiuto e tutela si articola su diversi livelli. Il lavoro diretto con la famiglia e il bambino e il lavoro con la rete dei soggetti coinvolti sul caso, in cui il rapporto con l'AG e in parte anche con i legali e le FF.OO. assume una dimensione di specificità ed esclusività, riconosciuta anche dagli altri interlocutori.

La centralità del lavoro di rete è sempre presente nelle narrazioni, e sembra descrivere un posizionamento “decentrato” dell'assistente sociale nella relazione con la famiglia ed i bambini rispetto ad altre figure, ad esempio l'educatore, e l'insegnante, che, interagiscono con maggiore regolarità con i bambini e i genitori e presentano un ambito di attività per ragioni diverse più definito e circoscritto.

La relazione dell'assistente sociale con bambini e genitori diviene “più intensa” e frequente durante la fase di valutazione, quando è necessario comunicare e assumere decisioni, in occasione di crisi o snodi delicati del progetto di tutela e in fase di verifica. L'assistente sociale mantiene una posizione centrale come “snodo” di relazione e come responsabile del progetto di aiuto agendo un costante monitoraggio e contatto con le figure professionali che interagiscono a diverso titolo con i bambini e le famiglie.

### **3.4.3. Le funzioni dell'assistente sociale nell'incontro dell'équipe**

Ferrario (2001) ricorda che “il ruolo dell'assistente sociale in relazione alla dimensione organizzativa del servizio assume sfumature differenti in base al tipo di gruppo, alle fasi di sviluppo che il gruppo attraversa, ai problemi e alle situazioni” (p 79). Inoltre ritiene che le due componenti del partecipare e del condurre per l'assistente sociale, sia nei gruppi di lavoro con professionisti (équipe) che nei gruppi rivolti direttamente alle persone, riguardino:

*a) il tipo di contributo nel processo partecipativo:* in questo caso il contributo dell'assistente sociale nel gruppo assume diverse tonalità: membro partecipante, colui che porta il caso in discussione e questa è la situazione che spesso si verifica nelle équipe osservate, oppure colui che fornisce/ricorre nuove informazioni e le contestualizza rispetto alla situazione.

In questo esempio sintetico l'assistente sociale membro del gruppo riflette sulle informazioni emerse sul caso portato da una collega, ove vi sono elementi evidenti per ritenere che i genitori non somministrino dei farmaci fondamentali al figlio. L'assistente sociale interroga la dottoressa che conosce da tempo la madre, per allargare la riflessione e verificare un altro punto di vista competente che possa far luce sulle motivazioni e le cause:

*“AS: ...mi piacerebbe capire da chi la segue da più tempo se ha visto dei cambiamenti [nelle modalità di collaborazione].” [OP06].*

b) le modalità di controllo e i livelli di leadership riguardano invece i processi e la guida, l'organizzazione e la facilitazione degli stessi. Il dato emergente in questo caso riguarda la rilevazione di una propensione generale alla funzione di conduzione delle equipe da parte dell'assistente sociale, già espressa nel paragrafo 3.1.

Nella discussione del caso anche il coordinatore dell'équipe interviene per delimitare il campo di conoscenza pertinente sul caso discusso, in questo esempio, nonostante la collega non risponda alla domanda posta, la coordinatrice ripropone lo stesso quesito, poiché l'informazione sul regime di affidamento risulta dirimente:

*AS1: Forse sarebbe più semplice capire il regime coniugale cioè C. è affidata solo alla madre?*

*AS2: ....(...)...*

*AS1: Questo l'ho capito ma dico dal punto di vista giuridico loro sono sposati separati o divorziati?*

*AS2: separati*

*AS1: e l'affidamento di C. a chi è stato fatto in sede di separazione? [OP10]*

Molti di questi aspetti emergono anche dai racconti degli assistenti sociali della seconda parte dell'indagine, sviluppata attraverso interviste.

## **4. I risultati delle interviste**

Come anticipato per rispondere secondo quesito di questo modulo di ricerca, volto ad indagare ruolo agito, si è deciso di realizzare alcune interviste approfondite dedicate a raccogliere il racconto di situazioni concrete. Al fine di contrastare una certa tendenza all'autosvalutazione o ad un atteggiamento difensivo, si è scelto di chiedere agli operatori il racconto di una situazione che essi consideravano “di successo”. Ovvero una situazione in cui essi ritenevano che il loro intervento avesse ‘fatto la differenza’.

### **4.1. Background interpretativo: cosa abbiamo esplorato e perché**

Il tema degli interventi che “fanno la differenza” è un tema trattato inizialmente nell'ambito dell'*Evidence Based Practice*, dove ci si pone l'obiettivo di dimostrare l'efficacia e la significatività degli interventi del servizio sociale. Questo, per far sì che la scelta degli interventi avvenga non solo in base all'intuizione e alla valutazione del professionista, ma anche in base a dati empirici sulla loro efficacia. Il dibattito in merito a questa prospettiva è piuttosto ampio e articolato, e vede, da un lato, la necessità di raccogliere una sfida per il servizio sociale in merito alla possibilità di dimostrare e dare conto delle proprie scelte, e, dall'altro, l'intrinseca complessità nell'effettuare questo tipo di valutazioni (Fargion & Lorenz, 2014). Si ritiene infatti

che sia la natura delle problematiche sociali, sia il loro essere fortemente ancorate al contesto rendano particolarmente difficile affermare con sicurezza il successo degli interventi. Ciononostante, un interessante studio di Pritchard e Williams (2009) ha dimostrato, attraverso la ricerca basata su dati quantitativi, come la presenza dell'intervento di servizio sociale abbia fatto la differenza nelle situazioni di *drop out* scolastico, e successive condotte devianti o suicidarie.

Per questa ricerca si è invece deciso di dare spazio alla visione soggettiva dell'operatore, chiedendo appunto all'assistente sociale di essere lei/lui a identificare un racconto in cui ritengono di aver fatto la differenza cercando di far emergere, di conseguenza, i fattori considerati i più significativi. Questo studio, quindi, mette in evidenza il punto di vista soggettivo degli operatori, che sono chiamati ad identificare gli aspetti del loro agire più significativi, dal loro punto di vista.

In tale modo il racconto consente di far emergere diversi aspetti interessanti per il nostro oggetto di studio.

- La descrizione delle diverse attività dell'assistente sociale, raccontate nello specifico di una situazione, da parte dell'attore stesso (facendo emergere quelle che ritiene più significative e interessanti (probabilmente diverse da quelle riportate nelle équipe)
- Gli aspetti considerati di valore da parte degli assistenti sociali, e, di conseguenza, anche se in forma implicita, quali sono gli aspetti di qualità degli interventi
- Le motivazioni che gli assistenti sociali adducono per spiegare o giustificare il loro agire.

In questa prospettiva interessava anche esplorare se e quanto gli assistenti sociali pensassero che la loro azione professionale avrebbe consentito di "deviare traiettorie rischiose" (Di Blasio, 2005, Bertotti, 2012).

## 4.2. Metodologia

Come anticipato, le interviste sono state effettuate dalle operatrici - ricercatrici facenti parte del *team* di ricerca. I soggetti intervistati sono stati reperiti dalle operatrici-ricercatrici, sulla base del loro interesse e disponibilità a partecipare alla ricerca, si tratta di assistenti sociali con almeno cinque anni di esperienza nel campo di lavoro, su situazioni di tutela (con presenza dell'autorità giudiziaria) o con elementi riconducibili a un intervento di tutela.

Sono state proposte interviste semi-strutturate, articolate in tre aree:

- Un'iniziale autopresentazione con richiesta di informazioni sul contesto di lavoro: (tipologia di servizio, tipo di équipe, con chi lavori prevalentemente) e esplorazione sul grado di soddisfazione del lavoro ("sei soddisfatta del tuo lavoro? se sì, perché, se no, perché)
- Descrizione della situazione che hanno deciso di raccontare ("*Ti chiedo di pensare ad una situazione di tutela minorile in cui ritieni che il tuo intervento abbia "fatto la*



*differenza*<sup>34</sup>) con input di prestare attenzione a avere le informazioni principali sulle caratteristiche della situazione e sulle attività concrete dell'AS

- L'autovalutazione dell'AS: "perché è stato significativo secondo lei/lui; quali segnali ha avuto per rendersi conto di tale significatività; ha informazioni sull'esito a lungo termine della situazione?"

Le operatrici-ricercatrici hanno:

- I. effettuato l'intervista, trascritto il testo, rendendolo anonimo,
- II. per ogni intervista, effettuate alcune annotazioni riflessive,
- III. effettuato una prima analisi del testo, secondo una griglia di analisi predisposta dal referente del modulo e dalla responsabile della ricerca.

Nella griglia si chiedeva di evidenziare gli stralci significativi dell'intervista, corrispondenti alle tre aree della traccia, con i relativi sotto temi. L'analisi è stata fatta con il metodo manuale, con la supervisione del referente del modulo di ricerca.

Su questa base, ogni operatrice ricercatrice ha predisposto una 'scheda di analisi', riportante gli stralci più significativi dell'intervista, con il commento dell'intervistatrice. Debitamente anonimizzato, questo materiale è stato oggetto di confronto nel gruppo di ricerca. Il confronto ha visto una prima fase in cui le schede di analisi, con i relativi stralci, sono state analizzate e commentate da una coppia di altri membri del gruppo di ricerca. A questi ultimi è stato chiesto di mettere in luce quali aspetti dell'agire dell'assistente sociale avessero, secondo loro, fatto la differenza quali fossero viceversa gli aspetti che a loro avviso erano stati mancanti o carenti. In tal modo si sono ottenute ulteriori informazioni in merito agli aspetti di valore/qualità considerati significativi, secondo i professionisti non direttamente coinvolti nel caso o nell'intervista. Successivamente l'esito di questa osservazione è stato condiviso e discusso nel gruppo.

### **4.3. Risultati**

I risultati emergenti dall'analisi delle interviste sono di seguito presentati considerando: i) le caratteristiche dei soggetti e il loro vissuto rispetto al contesto di lavoro, ii) le caratteristiche delle situazioni riportate e con la descrizione dell'intervento dell'AS e iii) gli aspetti considerati più rilevanti nel fare la differenza.

#### **4.3.1. I soggetti intervistati e i contesti di lavoro, valori e aspetti critici**

Sono state realizzate 11 interviste a 11 assistenti sociali, nel periodo compreso tra ottobre 2018 e marzo 2019. Le intervistate hanno un'età variabile dai 35 ai 60 anni, e un'esperienza di

---

<sup>34</sup> Questa formulazione è molto simile a quella utilizzata per chiedere la disponibilità iniziale: "Sei disponibile ad un'intervista volta ad esplorare il ruolo dell'AS nella presa in carico di un caso di tutela minorile? In particolare, vorrei raccogliere la storia di un caso in cui ritieni di aver giocato, come AS, un ruolo determinante nel "fare la differenza" .. [se necessario]" .. in cui, senza il tuo intervento quel cambiamento, quella possibilità non ci sarebbe stata..."

lavoro nei servizi per tutte superiore agli 8 anni fino ad arrivare a circa 30 anni indicando così una tendenziale anzianità di lavoro.

La maggioranza delle assistenti sociali intervistate lavora nei servizi per la tutela minorile del contesto pubblico, spesso l'ambito comunale, in due situazioni nei servizi per la tutela minorile dell'azienda sanitaria.

Seguendo la falsariga di altri studi analoghi, volti a indagare quali sono le motivazioni che sostengono (o frenano) gli operatori nel lavorare in un settore diffusamente riconosciuto come emotivamente impegnativo (Frost et al, 2018; Cabiati, 2015; Bertotti, 2012), la prima parte dell'intervista è stata dedicata ad esplorare il parere delle intervistate su questo tema, chiedendo loro di esplicitare "cosa gli piace" e "cosa non gli piace" del lavoro sociale nella tutela minorile. Anche qui in forma indiretta, questi dati indicano quali sono gli aspetti di qualità e di valore e gli aspetti critici del lavoro nella tutela minorile.

#### 4.3.2. Le caratteristiche delle situazioni riportate

Le storie dei minori riportate nelle interviste sono diversificate. Sono 15 i bambini / ragazzi citati nelle 11 storie raccontate dalle assistenti sociali intervistate.

Hanno età diverse considerando il periodo di intervento del servizio: si va da bambini anche molto piccoli, fino agli adolescenti, in misura pressoché uguale suddivisi tra bambini sotto i 10 anni (7) e sopra (8), di cui 5 adolescenti, nove femmine e 6 maschi.

Sono sia italiani (10) che stranieri o figli di coppie miste (6).

Spesso i racconti parlano di bambini e ragazzi seguiti per un lungo periodo di tempo e questo, vedremo, costituirà un elemento centrale nel caratterizzare il ruolo giocato dall'assistente sociale.

Anche per quanto riguarda il *tipo di rischio* in cui si trovano i minori, di maltrattamento o di quelle che oggi chiamiamo "esperienze avverse", il quadro è abbastanza vario. Se consideriamo la classificazione tradizionale proposta dall'OMS, le situazioni descritte variano dalla trascuratezza gravissima, alla violenza assistita e al maltrattamento fisico e al grave rischio. Le situazioni di abuso sessuale non emergono come causa dell'intervento dell'assistente sociale, ma sono parte della storia pregressa in tre casi. In ogni caso, emerge un quadro variegato di situazioni che vedono una lesione dei diritti fondamentali dei bambini e dei ragazzi.

#### **Tab. 3 - Sintesi delle situazioni presentate e dell'intervento dell'assistente sociale**

L'INT01 ci parla di una bambina di 3 anni, figlia di una mamma con gravi problemi di salute mentale. Terzogenita di una coppia i cui due figli maggiori sono collocati fuori dalla famiglia, la coppia cambia città alla nascita della b.a. Dopo un iniziale periodo di compensazione e relativa tranquillità, la b.a viene trovata trascurata, sottopeso, in assenza di stimoli e il padre chiede aiuto al servizio. Emerge violenza nella coppia e abbandono della madre. Diversi i tentativi di supporto, b.a poi affidata ad una parente. (trascuratezza, violenza assistita)

*Il servizio sociale interviene inizialmente a seguito della prima richiesta d'indagine. Successivamente l'AS segue la situazione conseguente all'ulteriore crisi segnalando e attuando gli interventi predisposti dal*

*TM. Dalla valutazione delle capacità genitoriali al sostegno alla madre, dal collocamento in comunità della bambina fino al suo affido alla zia paterna.*

L'INTO2 parla di una bambina di 10 anni, ultima di quattro figli, i cui genitori si separano e affrontano una complessa ridefinizione delle relazioni familiari. Il servizio viene interpellato per esprimere un parere su visite e collocamento. Emerge che la bambina viene emarginata dalle relazioni con il padre che ritiene non sia sua figlia (disagio/maltrattamento psicologico).

*L'intervento dell'AS si concentra prima nel capire il vissuto della bambina, raccogliendo il parere dei suoi fratelli e dei genitori, poi nell'accompagnare madre e padre in un processo di riconoscimento delle difficoltà della bambina e avvio di un chiarimento della loro posizione. Convince il padre a fare l'esame del DNA.*

L'INTO3 ci parla di 2 ragazze adolescenti (15 e 17 anni circa), figlie di una donna straniera che il compagno, italiano, benestante, chiede di adottare. Un'apparente normalità e mette in luce una situazione di grave disagio nel rapporto con la madre, sospetto di maltrattamenti fisici e dubbi su abusi sessuali. Situazione socioeconomica agiata. Il servizio sociale interviene su richiesta del TM nell'ambito della domanda di adozione in casi speciali.

*L'intervento dell'AS si concentra nell'allargare il campo di osservazione nella fase di indagine, parlando con le ragazze e con la scuola. Dopo aver valutato e segnalato una situazione di difficoltà, l'AS ha inizialmente attivato un supporto educativo e poi, con il peggiorare della situazione, il collocamento in comunità su loro richiesta. Ha mantenuto il supporto alla ragazza minore.*

L'INTO4 ci parla di un bambino, seguito dalla nascita fino ai 10 anni circa. Figlio di una madre italiana con disabilità e un padre straniero. Conosciuto fin da piccolo, a causa di carenze nell'accudimento e tensioni nella coppia, il servizio se ne occupa per vari anni. Diversi tentativi di aiuto falliti e l'esposizione a violenza nella coppia portano al collocamento in comunità e poi all'affido familiare.

*L'intervento dell'AS è lungo e articolato nel tempo, mettendo in campo diverse risorse e supporti in particolare nei confronti della madre.*

L'INTO5 racconta di due ragazzi adolescenti, figli di due genitori separati con una forte conflittualità e fatica della madre, straniera, ad occuparsi delle figlie, in particolare la secondogenita. Il trasferimento in un altro paese dopo la separazione comporta isolamento e difficoltà di inserimento. La ragazza, in parte abbandonata a sé stessa, è vittima di un abuso da coetanei ed ha comportamenti a rischio. Sono presenti difficoltà economiche nel nucleo.

*L'intervento dell'AS consiste nel contatto con i diversi membri della famiglia (padre, madre e ragazze) con la scuola e vari servizi coinvolti (npi, educativa domiciliare, consultorio), nel supporto alla madre, anche di tipo materiale, e alle ragazze per orientamento e affiancamento, aiuto.*

L'INTO6 ci parla di una ragazzina, che vive con la madre separata, la bisnonna e un fratellino, in una situazione caotica con episodi di violenza e tensione tra madre e nonna. Una situazione socioeconomica precaria.

*L'AS interviene a seguito di richiesta di indagine psico-sociale, scaturita da segnalazioni di maltrattamento da parte della madre verso la nonna. Nell'effettuare l'indagine, realizzata attraverso colloqui con i vari membri della famiglia e la scuola, l'AS facilita la comprensione dei bisogni della bambina da parte della madre e la ricostruzione dei rapporti con la nonna.*

L'INTO7 ci parla di un ragazzo 16 enne, sudamericano, adottato insieme al fratello, da piccolo, da una famiglia italiana benestante della città, con un'adozione internazionale. In adolescenza il ragazzo mette in atto comportamenti devianti e violenti verso i genitori adottivi. L'intervento scaturisce da una richiesta di indagine della procura a cui i genitori si sono rivolti per chiedere intervento nei confronti del figlio che li minaccia e picchia e fa parte di una banda nel paese.

*L'intervento dell'AS è articolato e complesso ed esita con inserimento del ragazzo in comunità, deciso dal TM ma richiesto dall'AS e dal ragazzo. Durante la permanenza in comunità, il padre adottivo del ragazzo muore. L'AS fa un importante lavoro per cercare di riallacciare i rapporti tra la madre e il ragazzo.*

L'INT08 ci parla di una ragazzina 12enne, figlia di due genitori con una separazione difficile, in cui il padre abbandona la famiglia e la madre manifesta molte fragilità, con una sorella adulta con una bimba e un fratello maggiorenne. La madre, fortemente sofferente per l'abbandono del marito e con problemi di alcol, sembra trascurare la ragazzina.

*L'intervento effettuato è stato di sostegno educativo alla ragazza e supporto alla madre. L'AS in particolare ha fatto un attento e assiduo accompagnamento e affiancamento alla ragazzina, con visite periodiche e aiuto a gestire la conflittualità tra i due genitori.*

L'INT09 racconta di due bambini di 7 e 5 anni, che non vedono la madre a seguito della separazione e dell'affido al padre. La madre è stata vittima di violenza e ha lasciato i figli, mostra fragilità e inadeguatezze.

*L'intervento dell'AS è lungo e articolato inizialmente come supporto alla coppia per una mediazione sulla separazione poi come consulenza di orientamento alla donna per il recupero di una funzione materna, associato a risorse materiali (es. social housing).*

L'INT 10 ci parla di un bambino di 10 anni, che non vede il padre a seguito della separazione conflittuale e blocco dell'accesso da parte della madre. L'intervento del servizio si avvia con il decreto TM di affido del minore all'ente per l'attuazione e la regolamentazione degli incontri.

*L'intervento dell'AS si concentra sulla ripresa della frequenza scolastica del bambino e il lavoro con entrambi i genitori per la realizzazione degli incontri in spazi neutri e attivazione di una consulenza psicologica.*

L'INT 11 descrive due bambini di 4 e 5 anni che vivono in situazione di gravissima trascuratezza e abbandono. In una famiglia composta da padre, madre e nonna materna. Vari interventi educativi senza successo portano prima ad una collocazione in comunità e poi all'adozione. Il servizio interviene a seguito di segnalazione dei vigili alla procura.

*Vengono descritte due fasi importanti dell'intervento dell'AS: la prima di predisposizione di un supporto alla famiglia con un tutor educatore ("inventandosi un servizio che non c'era") e la seconda di collocamento dei minori in comunità (cura nell'organizzare l'allontanamento).*

Per quanto riguarda la *situazione familiare e dei genitori*, metà delle situazioni si riferisce a genitori separati, con vicende separative difficili, conflittuali e talvolta caratterizzate da violenza (6 su 11). Talvolta la *separazione* è la ragione per cui viene chiamato in causa l'intervento del servizio sociale, sia perché incaricato dal Tribunale di esprimere un parere sull'affidamento (INT02), sia perché chiamato a sostenere la ricostruzione del nucleo monogenitoriale dopo la separazione (INT 05; INT08). In due casi il servizio interviene per facilitare l'accesso di figli al genitore non collocatario e sostenerlo nella ripresa delle relazioni con i figli (INT09; INT10).

In due interviste, la situazione riguarda l'area *dell'adozione*: in un caso a seguito di una crisi adottiva data dai problemi di gestione del figlio adolescente e in uno per la valutazione di un'adozione in casi particolari.

Nelle storie restanti si parla di famiglie che potrebbero essere definite 'caotiche' (Malagoli Togliatti & Tofani, 2010) in cui i ruoli generazionali si confondono, è presente un disagio sociale

diffuso, sono presenti violenze nella coppia e problematiche diverse negli adulti; sui bambini si riflette in diversi livelli di trascuratezza ed esposizione a esperienze avverse.

Le *problematicità dei genitori* sono raramente descritte e definite nel dettaglio o con qualificazioni diagnostiche. Riguardano l'uso di alcool, problemi di fragilità mentale o di disabilità psichica. Il racconto tende a privilegiare la descrizione di comportamenti e fornisce informazioni su diverse difficoltà nel far fronte a problemi sia esistenziali sia legati ai compiti genitoriali, una fatica a rendersi conto dei o a rispondere ai bisogni dei figli. Vengono poi messi in evidenza comportamenti violenti o devianti, in particolare degli uomini. La solitudine e isolamento sembrano caratterizzare gran parte della situazione delle famiglie, in particolare quando si tratta di persone straniere.

Dal punto di vista *del quadro socioeconomico*, in circa metà delle storie i genitori e minori affrontano situazioni di povertà, precarietà economica e abitativa, in alcuni casi sono persone straniere che vivono una difficile transizione della separazione. Nei due casi legati all'adozione si tratta di invece di famiglie benestanti.

Nel racconto degli assistenti sociali, appaiono anche gli sforzi fatti dalle famiglie e dai minori per far fronte alle difficoltà, con i relativi successi e fallimenti, le ricadute o le conquiste. Queste descrizioni riguardano sia le storie che gli assistenti sociali hanno conosciuto per il racconto che ne fanno madri e padri, sia le storie che hanno seguito direttamente nel corso di anni di intervento e conoscenza.

Nel racconto delle situazioni diviene così visibile la dinamica che si attiva nei processi di cambiamento e transizione delle famiglie, che nella fase critica di passaggio, a fronte di eventi paranormativi, o traumatici hanno necessità di risorse aggiuntive per ritrovare un equilibrio (Di Blasio, 2005).

#### **4.3.3. il ruolo e le azioni 'significative' che hanno fatto la differenza**

Nel farsi carico di queste situazioni, gli assistenti sociali (e i servizi) mettono in campo diversi interventi. Alcuni di questi sono esplicitamente riferiti nel racconto degli assistenti sociali intervistati, evidenziando quelli che reputano 'più significativi', o che ritengono che abbiano 'fatto la differenza', altri restano impliciti. È da evidenziare che questi due aspetti - quelli più significativi o quelli che hanno fatto la differenza, sono spesso sovrapposti nelle interviste.

La tabella riporta per ogni intervista gli aspetti più significativi indicati nell'intervista.

<b>Tab. 4 - Gli aspetti indicati come significativi nelle interviste</b>
<p>INT01                      in questo caso, il 'fare la differenza' non è spiegato in modo specifico. Appare un importante lavoro di connessione e composizione delle competenze dei servizi e i numerosi tentativi di "aggancio" della madre. Emerge anche la difficile presa di posizione rispetto alle necessità di protezione della bambina, i tentativi di aiuto alla madre durante il collocamento in comunità fino all'affido della bambina alla zia.</p>

*.. "la situazione di una bimba piccolina dove... dove penso che diciamo abbiamo fatto un lavoro abbastanza di tutela".. "io.. faticosamente quando ho dovuto prendere una posizione e ho detto 'la signora non può più... diciamo... esercitare la sua questa sua influenza sulla bambina,...'"*

il valore specifico dell'intervento dell'AS secondo le operatrici ricercatrici:

- La tempestività nel decidere il collocamento in comunità della bambina per proteggerla dalla conflittualità familiare
- Essere stata veloce nel cogliere il nocciolo del problema
- Il mantenere gli incontri di entrambi i genitori con la bambina e dare un significato ai cambiamenti della sua vita.

#### INT 02

Ciò che secondo l'AS intervistata ha fatto la differenza è l'aver dato spazio e ascolto alla minore, averla posta al centro, aver sbloccato una situazione ferma da 10 anni, essere andata oltre allo specifico mandato del tribunale

*"...io penso che sia stato molto significativo il colloquio che ho fatto con il padre, ...l'ho fatto ragionare facendogli una domanda lui mi ha guardato come se io gli avessi aperto un mondo.....ma una domanda semplicissima: ma.... secondo lei i suoi figli come vivono la sorella, che c'è questa differenza tra loro e S....secondo lei vivono sereni?....come vivono ci ha mai pensato come vivono loro?.....Lui mi ha guardato e poi mi ha detto 'no,..'. E' stato quello proprio il momento importante..."*

*"...una cosa che ho notato in questa famiglia è stato proprio il silenzio nel non parlare di certe cose....mi ricordo che a tutti e tre i ragazzi ho chiesto a loro della sorella.....loro mi raccontavano che la sorella non andavano con loro quando andavano dai nonni ....e a un certo punto è subentrata anche la sorella che ha voluto andare a casa dei nonni.. faceva sempre dei disegni per il papà".*

Secondo le operatrici ricercatrici, Il valore specifico dell'intervento dell'AS

- L'aver posto l'attenzione sui figli a fronte di una scarsa consapevolezza da parte dei genitori
- L'aver sbloccato una situazione ferma da 10 anni, dando visibilità e voce ai figli e fratelli
- Essere andata oltre allo specifico mandato del tribunale

#### INT 03

Quello che ha fatto la differenza, secondo AS è stato l'andare oltre l'apparenza e aver cercato di ascoltare le ragazze. È stato importante aver creato una relazione con loro, aver dedicato del tempo, e impiegato molte risorse.

*"ho scelto questo caso perché ho dedicato molto tempo e sono stata molto coinvolta da questa vicenda, da queste ragazze, ... ehm, sì credo che abbia fatto la differenza averci dedicato del tempo, essermi soffermata molto, questo ha voluto dire tante ore di lavoro straordinario, ma lo dico non per... perché non mi è pesato, è soprattutto un caso su cui ho sentito di aver svolto il mio ruolo, cioè non soltanto .. sì di tutela, e anche... perché ho creato una relazione con queste ragazze".*

Secondo le operatrici ricercatrici, Il valore specifico dell'intervento dell'AS

- approfondire con colloqui e altre azioni professionali ... e fare la segnalazione all'AG"
- Il non essersi fermata alle apparenze e non aderire pedissequamente ad una richiesta apparentemente buona, andando oltre ... rischiando di mettersi in gioco con interventi aggiuntivi (sarebbe stato più comodo fermarsi ...).
- Aver seguito l'intuito.

INT 04

L'AS identifica l'intervento che ha fatto la differenza in diverse fasi, ma in particolare nell'insistere con il tribunale per allontanamento del minore dalla famiglia. Un altro ambito significativo è l'aver lavorato con la famiglia affidataria per aiutarla a vedere (ed accogliere) il bambino 'reale' e non quello immaginato.

*“quando ci sono situazioni di maltrattamento, di violenza assistita e di trascuratezza non possiamo mai pentirci della protezione nel senso che la protezione è sempre la base .. è stato proprio corretto e anzi necessario l'allontanamento ... abbiamo sottratto un minore da una situazione di forte pregiudizio quindi già quello è la riduzione del danno...”.*

*“in tutti questi passaggi difficili, il mio ruolo è sempre stato di contenimento e di ... appunto continuità e questo penso che sia rassicurante per il bambino... non sentirsi frammentato... i passaggi sono stati anche tanti ... avere qualcuno che c'era prima che c'è adesso e che ci sarà anche dopo è servito per lui, per un contenimento maggiore e un desiderio di ricucire tutta la sua storia”*

*“L'altra cosa in cui mi sento efficace è anche il portare la storia del bambino agli affidatari, perché fanno molta fatica e invece in alcuni colloqui secondo me smorzare le aspettative del bambino reale cioè del bambino che noi abbiamo visto crescere è stato molto utile per diminuire quest'ansia da prestazione”*

*“diventi importante nella vita del minore per gli aspetti relazionali, quindi il minore che ti mostra il bisogno di avere un contatto e in questo contatto ci sono anche delle domande (...) prima su di sé quindi di raccolta della storia... senti che tu hai ruolo importante per quel bambino che non sei una persona così che fa parte della sua vita per caso, ma hai proprio un senso...”.*

Secondo le operatrici ricercatrici, il valore specifico dell'intervento dell'AS

- “essere stata sempre presente nel rapporto con il bambino, aver lavorato per la consapevolezza dei genitori e aver contenuto le aspettative degli affidatari”
- Aver tenuto la storia
- Il sentire profondamente la responsabilità verso il minore (prendendosene cura)

INT 05

Secondo l'AS, è stato significativo sia per la funzione specifica nei confronti della famiglia e dei minori sia per il ruolo di sintesi e di aggregazione degli apporti dei vari operatori. Pensa che abbia fatto la differenza l'aver condiviso con la madre le scelte da fare con le ragazze

*“..,a una funzione specifica nei confronti della famiglia e dei minori e quindi diretta, ma anche a una funzione e ruolo di sintesi e di aggregazione degli apporti che gli altri professionisti portano all'interno di una situazione, rispetto a questo penso che per la situazione di G. e F...”.*

*“.. è un lavoro, è una fatica, direi, costante, quella di andare a cercarsi e tenere insieme i pezzi che riguardano i ragazzi e/o la famiglia, ... perché sennò la propensione, la tendenza è quello che ognuno faccia la propria parte e la concluda lì; per cui non si riesce ad avere il quadro di insieme. E io penso che sia proprio stata questa mia funzione, di tenere e mettere insieme le cose, che possa aver funzionato rispetto... “funzionato”, insomma, che era necessaria e utile rispetto alla situazione. E penso anche che sia il ruolo dell'assistente sociale.”*

*“nel percorso per me è stato importante tenere la mamma sempre coinvolta sugli elementi oggettivi che via via andavano delineandosi e cercando con lei una condivisione della precarietà*

*e della sofferenza che questi provocavano nei ragazzi e dell'impossibilità da parte sua (che si è espressa poi nel tempo) di far fronte a situazioni di questo genere”.*

Secondo le operatrici ricercatrici, il valore specifico dell'intervento dell'AS

- il suo ruolo di sintesi, di essere stata capace di "tenere insieme i pezzi"
- il coinvolgimento della madre nelle decisioni

INT 06

Secondo l'AS, gli interventi significativi sono stati: i) l'aver effettuato una valutazione mono professionale della situazione, a fronte della resistenza della madre ad andare ai colloqui con la psicologa ed instaurando così un rapporto con lei; ii) aver ascoltato direttamente la ragazzina e averla sostenuta in alcuni passaggi (come il riavvicinamento alla nonna).

La sua funzione è stata quella di tenere come punto di riferimento la minore.

*“... La differenza è stata la decisione di terminare in autonomia la valutazione che mi veniva chiesta della situazione... Dalla psicologa la mamma non si è presentata fino a che l'ho convocata in autonomia cioè io da sola con lei”.*

*“la restituzione della relazione [alla mamma] che poi ho dato alla autorità giudiziaria alla procura”... “aver messo in luce quello che la ragazzina pensava della sua situazione del suo contesto di vita”.*

*“tramite la restituzione la mamma si è un attimo fermata a riflettere su quelle che erano le mie osservazioni...e comunque un attimo a pensare cosa poteva non so come dire... a pensare cosa aveva sbagliato lei come mamma questo secondo me è servito per agganciare questa mamma”.*

Il commento delle operatrici ricercatrici:

Il valore specifico dell'intervento dell'AS in questo caso:

- Impegnarsi nel cercare nuove strategie e costruire alleanze per coinvolgere la madre
- Essere trasparente con la madre nel farle capire i problemi e le possibilità

INT 07

Secondo l'AS lei ha dato un impegno particolare, non accettava che questo ragazzo, che conosceva e aveva molte qualità e doti, 'si perdesse'. Ritene di aver fatto 'delle cose in più' diventando per il ragazzo un 'punto di riferimento speciale'.

*“Allora, io dico che nel nostro lavoro ci sono delle storie che ci prendono di più... io ammetto che è una di quelle storie che mi ha presa in modo particolare. Perché questo è un ragazzino molto intelligente e mi fa specie che lui possa perdersi, non lo accetterei...”*

*“questa è una storia particolare, dove io mi sono trovata anche ad andare oltre, nel senso che ... io sono andata a trovarlo un'altra volta, perché lui ad un certo punto ha detto gli operatori “Dov'è la mia assistente sociale? Perché non viene? Io ho bisogno di lei, voglio parlare con lei” ... Nonostante ci sia tutto un corredo di figure che lo supporta, lo aiutano, lui ha sentito ad un certo punto l'esigenza di incontrarmi...”.*

INT 08

il racconto delle attività dell'AS è variegato e intenso, ma secondo l'AS ciò che ha fatto la differenza è l'aver ascoltato veramente la ragazzina, averle dedicato tempo ed energie e la stretta collaborazione con la psicologa e l'educatrice.

*“ma secondo me è stato significativo l'intervento mio insieme alla psicologa. Nel senso che io non sarei andata da nessuna parte se non avessi avuto una psicologa che mi dice come stava sta ragazza. Quella che poi è stato il mio intervento significativo come assistente sociale è stato*



<p><i>quello di individuare il posto che io ritenevo essere giusto per lei curando le relazioni e l'aspetto formale".</i></p> <p><i>"quello che ci ha illuminato, veramente, su quello che dovevamo fare, è stato l'esserci... aver proprio ascoltato la ragazzina e aver capito che stava tanto male! e che per aiutarla, dovevamo puntare non solo su un cambiamento familiare, che in quel momento non... ma dovevamo puntare su di lei, e... fidarci di quello che ci diceva... ed accompagnarla ad un percorso che sta portando dei frutti..."</i></p> <p><i>"Però c'è stato bisogno, nella prima fase, di sgombrare il campo no? Cioè di dire, ok, se entriamo in questa conflittualità... mh... è un frullatore!... Fermiamoci e ascoltiamo lei e capiamo lei come sta! lo ho preso questo come... (...)di fronte a situazioni tanto complesse dove, davvero, non sai da dove partire... può servire... come operatore parlo quello di dire... fermiamoci e... concentriamoci sui minori".</i></p>
<p>INT 09</p> <p>Le azioni significative indicate sono nell'ascolto, nell'accompagnamento e nell'accoglienza della donna. L'AS riconosce con ammirazione la capacità di reazione e cambiamento della donna con la quale esprime un'alleanza. È consapevole che l'intervento ha evitato una probabile evoluzione rischiosa.</p> <p>Secondo le operatrici ricercatrici, Il valore specifico dell'intervento dell'AS sta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nella creazione di una relazione di fiducia con la figura materna</li> <li>- aver lavorato con la madre nella ricerca delle risorse, oltre ai limiti della domanda</li> <li>- l'approfondire bene la storia personale della madre</li> <li>- la continuità dell'intervento (per due anni)</li> </ul>
<p>INT 10</p> <p>L'AS intervistata sottolinea la significatività del lungo tempo di presa in carico e dell'aver consentito la ripresa della frequenza scolastica e gli incontri con il papà.</p> <p>L'attenzione sembra data all'attivazione dei servizi, al favorire il supporto psicologico per il bambino e al mantenere la connessione di rete.</p> <p><i>".. ecco il servizio si è sempre attivato e ha sempre tenuto monitorata la situazione..."</i></p> <p>Secondo le operatrici ricercatrici, Il valore specifico dell'intervento dell'AS sta nel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- essere stata sempre presente e aver seguito e monitorato la situazione</li> <li>- Il mantenere un collegamento tra operatori e essere il <i>trait-d'union</i> (scuola, npi, tribunale, ctu), per far sì che ci fosse una risposta ai bisogni del bambino.</li> </ul>
<p>INT 11</p> <p>L'AS intervistata pensa di aver fatto un buon lavoro principalmente nell'"essere creativa" ed essere riuscita ad inventarsi la soluzione del 'tutor di famiglia'. Successivamente nell'organizzare con cura e attenzione ai bambini il loro allontanamento da casa e il collocamento in comunità.</p> <p><i>"allora in teoria quello che ha fatto la differenza è stata molto la modalità con cui è stato organizzato il collocamento".</i></p> <p><i>"... era necessario non lasciare questi bambini in una situazione di maltrattamento troppo a lungo..."</i></p> <p>L'intervistata mostra anche una forte attenzione al contesto giuridico. Ritiene che tenere conto del contenzioso che si può aprire in tribunale sia un aspetto molto importante, che fa la differenza nello scegliere il tipo di intervento.</p>

*“.. avere anche nella testa tutto il percorso giudiziario... capire come poi la difesa può articolare delle richieste al giudice... provare a prevenirle, sempre nel supremo interesse del minore. Perché se in quella sede là il giorno dopo andavo a fare un collocamento, [senza provare altri tipi di intervento] ... un avvocato buono avrebbe detto: ‘questi hanno fatto abuso di potere perché li dovevate aiutare’ .. e avrebbe avuto anche facilmente ragione. Quindi pure quando si articolano gli interventi bisogna sempre pensare dal punto di vista giuridico la sostenibilità un intervento ...”.*

Non è facile distinguere quali sono le azioni professionali che ‘hanno fatto la differenza’ rispetto al fluire degli eventi e nel racconto. Sono gli stessi assistenti sociali a riconoscerlo, mostrando incertezza o a volte una sorta di cautela nell’individuare aspetti specifici o più azioni considerate significative e riuscendo ad esprimere un parere in merito dopo un iniziale stupore per la domanda. Considerando le diverse affermazioni, si possono individuare degli aspetti che riguardano assetti di intervento mentre in altri si tratta di ‘posizioni’ e atteggiamenti che pongono l’accento sui modi di essere e aspetti relazionali. Sul primo versante, le risposte legate agli interventi significativi, fanno riferimento a:

- i) gli interventi di **protezione**;
- ii) gli interventi che sottolineano **l’ascolto e la rappresentazione, l’essere interpreti, dei bisogni dei minori**
- iii) gli interventi di **sostegno e supporto ai genitori**.
- iv) la percezione di aver **‘cambiato delle traiettorie rischiose’**

Sul secondo versante, relativo agli atteggiamenti e i modi di essere le risposte vedono:

- v) l’esserci nel **tempo, diventare un punto di riferimento e instaurare una relazione** significativa
- vi) l’**“andare oltre”**

Vediamoli nello specifico, pur dando per assunto alcune connessioni e sovrapposizioni. Sul piano degli interventi.

### **i) Gli interventi che puntano sulla protezione**

Diverse interviste - ma ancora più i commenti effettuati dalle operatrici-ricercatrici - indicano come la significatività dell’intervento sia stata nell’aver assunto come centrale e aver agito per la protezione dei bambini. Si tratta di un passaggio che viene presentato come significativo, ma anche molto complesso perché si colloca, in quasi tutti i racconti, come un passaggio che interviene dopo avere esperito diversi tentativi di aiuto alla famiglia, con esiti alterni. In un caso (INT 07) ha origine come intervento d’urgenza ai sensi dell’art. 403 del Codice civile per il grave pregiudizio cui è esposto un ragazzo.

Ci parlano di questo aspetto l’INT 01 in cui la persistente carenza di cure e l’abbandono da parte della madre porta l’assistente sociale a chiedere il collocamento in comunità della bambina o l’INT 04 dove è il sapere che il bambino è costantemente coinvolto nella violenza tra i due genitori a motivare un’analoga richiesta. È interessante notare che la rilevanza di questi

interventi protettivi è evidenziata più frequentemente dalle operatrici ricercatrici che da parte degli assistenti sociali intervistati.

Gli interventi protettivi non sono però solo quelli legati al collocamento del bambino fuori dalla famiglia, ma anche la protezione del suo interesse e dei suoi diritti. L'INT 10, per esempio, sottolinea la rilevanza di un intervento che restituisce al bambino il diritto di vedere il papà, così come quello di tornare a frequentare la scuola.

Ancora, il concetto della protezione viene richiamato nella attenzione prestata all'organizzazione degli interventi, come per es. nell'INT 11 in cui l'AS ha prestato una cura particolare all'allontanamento. Oppure al lavoro realizzato per riuscire ad incontrare e creare uno spazio di fiducia una madre inizialmente non collaborativa, ma sottoposta a valutazione da parte dell'autorità giudiziaria (INT 06).

## **ii) Ascolto ed essere interpreti dei bisogni dei minori**

Collegato al tema della protezione, in parte sovrapposto, si trova la frequente indicazione di un ruolo importante nell'ascolto e nel rendersi interpreti e rappresentanti dei minori.

Diverse storie parlano di questo aspetto. In INT02, per esempio, è l'ascolto diretto della ragazzina e dei suoi fratelli che permette all'assistente sociale di raccogliere la sua sofferenza nel vedersi esclusa dal rapporto con il papà (a causa dell'incertezza sulla sua nascita) e di costruire, su questo, un percorso di supporto a entrambi genitori.

Le INT 05 e INT 08 parlano entrambe di una separazione difficile con problemi di adattamento dei figli adolescenti, in cui l'assistente sociale dedica un tempo importante e significativo al contatto con i ragazzi, raccogliendo la fatica e il disagio, ma anche le risorse, e imposta su questo sia un lavoro con i contesti di vita dei ragazzi (la scuola) sia un lavoro con la madre.

Nel mettere in campo un ascolto attivo e diretto, nel raccogliere il disagio e la sofferenza dei bambini e dei ragazzi, l'AS certamente mette in campo un livello di interpretazione e di valutazione della loro situazione in cui agiscono i propri saperi. Nell'interpretare e valutare, nel far presente e 'rappresentare' i bisogni e i vissuti di bambini /ragazzi di fronte ai genitori, l'AS può trovarsi a fare degli errori. I casi raccontati ci dicono di situazioni in cui questa 'rappresentanza' ha avuto un buon fine ed è stata accolta e compresa dal genitore, permettendo così di sviluppare nuove risorse per affrontare le sfide e i cambiamenti. Oppure di situazioni in cui invece questo lavoro non ha portato esiti positivi, irrigidendo o inasprendo il rapporto con la famiglia (es. rispettivamente INT 05 e INT 11).

## **iii) Consulenza e supporto ai genitori (spesso associando interventi di sostegno materiale)**

Il rapporto con i genitori dei bambini rappresenta la terza area di interventi citata come importante. In tutte le storie raccontate esiste una parte di lavoro rivolta agli adulti, e in molte di esse gioca una parte centrale. (ad esempio, INT 01, 02, 05, 08, 09).

Spesso si tratta di attività di supporto messe in atto nel corso di anni di intervento e che talvolta precedono gli interventi di protezione ulteriore (come si evince nell'INT 01 e INT 11).

Il sostegno ai genitori coniuga una serie di sostegni materiali e l'attivazione di servizi con colloqui di supporto e orientamento educativo. Si coglie l'importanza della relazione e un'attenzione alla storia della persona, con un'impostazione di tipo consulenziale e terapeutica, che ricorda un approccio 'clinico'.

È emblematica a questo proposito la storia raccontata nell'INT 09, in cui l'AS ha messo in campo diversi tipi di sostegno ad una mamma che, vittima di violenza, si allontana da casa e si trova espulsa dalla relazione con i figli. La sua fragilità e instabilità dà fondamento alle preoccupazioni del padre che le impedisce di vedere i figli e l'AS costruisce con la madre un articolato percorso di recupero. L'esito è la ripresa di una buona relazione con i bambini e un nuovo equilibrio della madre.

Anche nelle altre situazioni di separazione conflittuali, emerge un ruolo dell'assistente sociale particolarmente interessante e complesso, che si connette ai ruoli precedenti di ascolto del minore. Come in INT 05 e INT 08 in cui l'AS sembra fare la spola tra i bisogni delle ragazze e il sostegno dato alla madre, affinché sia in grado di far fronte alle diverse sfide della separazione, del cambiamento di abitazione e delle difficoltà economiche.

#### **iv) cambiare le traiettorie**

In alcune storie, pur con una certa cautela e pensando retrospettivamente, gli assistenti sociali riconoscono l'efficacia dei loro interventi. E come essi abbiano permesso di scrivere una storia diversa da quella che era facilmente ipotizzabile. Avviene in quella parte di intervista, in cui vengono interpellati su quali segnali abbiano avuto per cogliere l'efficacia e sugli effetti e esito a lungo termine dei loro interventi. Interessante osservare che nessuno di loro ritiene che il 'successo' si raggiunga in maniera definitiva e piena, ma che si hanno piccole e progressive conquiste. Come avviene nell'INT 04 o nell'INT 09.

*"...io adesso parlo alla persona che mi sostituisce di cos'è l'assistente sociale è una cosa che non dicevo all'inizio è che è una persona importante nella vita di un bambino e questo lo capisci tanto nel lungo termine .... un percorso un po' più lungo riesci a capire proprio come tu trasformi la vita di quel bambino, cosa succede dopo e quanto anche lui ti riconosce questo aspetto. ... Poi il riconoscere è un aspetto un po' narcisistico nostro di operatori (...) però sicuramente nella vita del bambino c'è un filo e noi abbiamo partecipato a posizionarlo". INT 04*

Interpellati su cosa abbia fatto la differenza, gli assistenti sociali indicano aspetti che sembrano riferirsi più ad atteggiamenti e attitudini che non direttamente ad interventi attuati.

#### **v) Il tempo e l'essere un riferimento**

Uno di questi riguarda il tempo e l'esserci nel tempo e diventare un riferimento che accompagna i bambini/ragazzi nei diversi passaggi. La sottolineatura di questo aspetto viene

fatta a proposito delle situazioni seguite per diversi anni, ma assume un significato particolare perché viene declinata nei confronti dei bambini. Le storie narrano di interventi che si sviluppano per anni, dagli iniziali sostegni alla famiglia al collocamento in comunità o in affido, quando i sostegni dati a domicilio non sono sufficienti a garantire una situazione sufficientemente adeguata per i bambini o si verificano nuove crisi. I bambini si trovano così a vivere diversi cambiamenti, a fare i conti con le mancanze e le conquiste, in una situazione in cui perdono i punti di riferimento. Gli AS sono i professionisti che spesso accompagnano, anche concretamente questi passaggi. L'esserci, l'essere presente con il bambino, sostenerlo nelle transizioni e nella comprensione di ciò che accade, è citato come una delle funzioni 'che fa la differenza'.

Nell'INT 04 si racconta di un intervento durato circa 10 anni, dai primi tentativi di aiuto alla famiglia fino all'inserimento del bambino prima in comunità e poi in famiglia affidataria, l'AS è sicura nel dire che quello secondo lei ha fatto la differenza / è stato significativo è l' "essere stata sempre presente nel rapporto con il bambino ... (INT 04).

Il suo 'esserci nel tempo', che consente di spiegare al bambino gli accadimenti, in quanto ne è stata partecipe e vicina, in quanto ha potuto conoscere tutti gli attori, può così di essere testimone di una storia e di un percorso di vita. Nel caso specifico, inoltre, consente di transitare questa storia e proteggerne l'identità nell'inserimento nella famiglia affidataria.

Il tema del tempo è poi presente anche in altre accezioni interessanti. Come tempo che si è dedicato e investito nel costruire rapporti, nel parlare con i bambini /ragazzi/e, nel riflettere e pensare a loro. È l'aver dedicato del tempo che ha permesso una significatività e una differenza nella qualità dell'intervento e della relazione (es. INT 05).

Infine, c'è un'accezione del tempo legata alla tempestività e alla velocità gli interventi, al cogliere le necessità e ad essere in grado di attivare gli interventi in tempi brevi (per es. INT 11).

#### vi) Andare oltre

Infine, diverse interviste sottolineano l'aspetto dell' "andare oltre" (INT 07). Oltre allo stretto mandato giudiziario (INT 03) o oltre le regole burocratiche e amministrative predefinite, come nel caso dell'AS dell'INT 11 che ha adottato una creatività amministrativa per mettere in campo un supporto non previsto dai servizi comunali. Ma anche andare oltre alle routine, per esempio incrementando i tempi di incontro con bambini o ragazzi, o andando oltre e facendosi guidare dalla propria valutazione e dall'intuito.

## 5. Gli apprendimenti della ricerca azione

La prospettiva della *practice research* in un'ottica partecipativa ha promosso in parallelo l'esperienza delle assistenti sociali-ricercatrici, che hanno partecipato direttamente alla raccolta e analisi preliminare dei dati, ma sono state al contempo stimolate ad una rilettura

critica delle pratiche. Le riflessioni condivise con i colleghi e le équipes di lavoro di appartenenza hanno generato apprendimenti del singolo per poi essere sperimentati nel lavoro quotidiano. Nelle sezioni che seguono gli apprendimenti vengono presentati secondo il seguente ordine: apprendimenti rispetto al ruolo degli assistenti sociali nelle équipes, gli apprendimenti rispetto alle interviste, il parere degli operatori-ricercatori rispetto a caratteristiche e ruoli degli assistenti sociali nel contesto di tutela.

### 5.1. Gli apprendimenti rispetto al ruolo degli AS nelle équipes

La restituzione nel gruppo di ricerca dei risultati delle osservazioni partecipanti prevedeva una fase di commento e riflessione ai risultati emersi e di successivo brainstorming nella quale ciascun partecipante esprimeva una raccomandazione per migliorare il lavoro dell'équipe e l'assunzione di decisioni in un clima di gruppo collaborativo.

Di tale lavoro secondo quanto stabilito con gli enti di appartenenza delle colleghe che hanno partecipato alla ricerca era prevista una restituzione alle équipes; avvenuta mediante la scelta di una raccomandazione che andava messa in pratica valutandone a posteriori l'impatto in termini di miglioramento del lavoro. Maggiore rilievo ha avuto l'esigenza di "dare una struttura ordinata" alla riunione e "chiarire/esplicitare l'obiettivo" posto all' équipes per discutere il caso ("perché si porta in discussione il caso").

Le raccomandazioni emerse nel corso dell'incontro del gruppo di ricerca sono state formulate per diversi destinatari: gli assistenti sociali, i responsabili dei servizi, il conduttore dell'équipe e l'équipe in quanto tale (vedere tabella):



Un ulteriore passaggio della ricerca-azione ha previsto il coinvolgimento delle équipes di provenienza alle quali le partecipanti hanno voluto restituire le riflessioni emerse.

Per raccogliere in modo strutturato il parere dei partecipanti alle équipes è stata proposta la compilazione di un breve questionario a domande chiuse, anonimo, volto a capire fra le raccomandazioni individuate, quali fossero ritenute più rilevanti per rendere qualitativamente migliore il lavoro dell'équipe.

La distribuzione dei questionari è stata veicolata dalle assistenti sociali ricercatrici e ha consentito di raccogliere 29 questionari compilati (si tratta di 11 assistenti sociali, 7 psicologi, 5 educatori, 2 medici, 2 insegnanti, 2 operatori sanitari).

**Tab. n. 5 Le raccomandazioni per migliorare il lavoro di équipe (\*)**

- 1) Chiudere l'incontro di équipe con l'esplicitazione delle decisioni prese
- 2) Fare in modo che tutti possano esprimersi riconoscendo i punti di vista e le posizioni divergenti (l'équipe come contenitore cognitivo ed emotivo)
- 3) Esplicitare in apertura dell'incontro l'ordine del giorno e l'obiettivo della discussione
- 4) Chiarire l'eventuale snodo decisionale e l'aspettativa della discussione in équipe
- 5) Verbalizzare il contenuto della discussione
- 6) Fare un ordine del giorno da comunicare prima dell'équipe
- 7) Definire bene i ruoli dei componenti dell'équipe
- 8) Riassumere le caratteristiche del caso, la storia della presa in carico e gli interventi effettuati in fase di avvio della discussione.

(\*)I punti sono elencati in ordine di importanza per i rispondenti

Le risposte promuovono le raccomandazioni che rendono efficace il lavoro dell'équipe: definizione dell'ordine del giorno e degli obiettivi della discussione (dilemma/snodo decisionale) all'inizio dell'incontro e la chiarezza finale con l'esplicitazione delle decisioni prese, tenendo conto della ricchezza dei punti di vista e delle possibili divergenze. Inoltre, viene riconosciuto l'importante funzione di contenitore emotivo dell'equipe da parte degli operatori. Non sono considerate altrettanto prioritarie le modalità di presentazione del caso, la definizione dei ruoli all'interno del gruppo e la comunicazione dell'ordine del giorno prima dello svolgersi della riunione.

## **5.2. Il parere delle operatrici-ricercatrici su ruolo dell'AS nel contesto della tutela**

A conclusione del percorso di ricerca si è deciso di raccogliere il parere dalle operatrici ricercatrici coinvolte su alcuni aspetti comuni ad agli altri moduli di ricerca. In particolare, su 1) i punti di forza/criticità del lavoro di tutela dell'assistente sociale 2) i miglioramenti attesi e 3) quale potrebbe essere il contributo del CNOAS in questa direzione.

Le opinioni sono state raccolte attraverso un breve questionario a domande aperte, inviato per via telematica, al termine del lavoro di ricerca alle stesse operatrici ricercatrici. I questionari

compilati sono 10. I contenuti emersi rispetto agli elementi di valore e criticità sono riportati nella tabella n. 6 che segue:

**Tab. n. 6 Elementi di forza e di criticità nel lavoro di tutela**

“QUALI SONO I PRINCIPALI ASPETTI DI VALORE DEL LAVORO DEGLI AS NELLA TUTELA MINORILE?”	“QUALI SONO GLI ASPETTI CRITICI E I DIFETTI DEL LAVORO DEGLI AS NELLA TUTELA DEI MINORI?”
Elementi di valore	Elementi critici
<ul style="list-style-type: none"> <li>- “prossimità alla famiglia”</li> <li>- “visione d'insieme nella presa in carico multiprofessionale e interistituzionale”</li> <li>- “capacità valutativa della realtà socio-famigliare in cui vive il minore”</li> <li>- “capacità di ascolto dei genitori e dei bambini”</li> <li>- “capacità decisionale rispetto agli obiettivi che si ritiene necessario raggiungere, con o senza la collaborazione delle famiglie”</li> <li>- “motivazione personale e la competenza specifica”</li> <li>- “La tenuta della rete”</li> <li>- “la relazione con il minore e con la famiglia di origine”</li> <li>- “rapporto con l'AG”, investire nella tutela dei bambini è crescere adulti migliori per il domani”</li> <li>- “ogni bambino ha il diritto di crescere nella propria famiglia”</li> <li>- “impostare il lavoro sul principio di trasparenza dei criteri delle valutazioni e delle comunicazioni”</li> <li>- “cogliere la complessità con valutazione sistemica”</li> <li>- “saper individuare e mettere in rete le risorse</li> <li>- avere competenze per instaurare buone relazioni con la persona/utente (adulto e minore)</li> <li>- “capacità di leggere la complessità, versatilità/capacità di adattamento</li> <li>- “le connessioni fra punti di vista”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● “Carico di lavoro”</li> <li>● carenza di risorse e di personale nei servizi</li> <li>● “continuo turn over di operatori giovani e poco preparati che si trovano a gestire situazioni molto complesse e delicate”</li> <li>● “coinvolgimento emotivo che porta a giudizi di valore oltre che oggettivi”</li> <li>● “la solitudine dell'assistente sociale”</li> <li>● “interventi tardivi e frammentati”</li> <li>● “assenza di definizione di ambiti specifici”</li> <li>● “rapporto con gli avvocati di parte/opinione pubblica”</li> <li>● “il lavoro sociale dovrebbe essere <i>conteggiato</i> e ci dovrebbe essere un numero massimo di casi da prendere in carico (anche in base alle singole tipologie)”</li> <li>● “l'assenza di formazione e supervisione specifica”</li> <li>● “scarsa capacità di creare confini oggettivi e professionali entro cui l'AS può agire”</li> <li>● “scarsa competenza e autostima professionale”</li> <li>● “non saper comunicare né alle famiglie, né agli operatori (colleghi, responsabili, amministratori...) con chiarezza progetti e obiettivi del proprio lavoro”</li> <li>● “avere conoscenze e competenze talvolta non sufficientemente approfondite”</li> <li>● “assumere responsabilità non proprie”</li> <li>● “che le AASS debbano occuparsi anche di altri campi mentre dovrebbero specializzarsi nel settore della tutela”</li> </ul>



Gli elementi presentati nella tabella intersecano in parte gli aspetti che sono stati evidenziati dalle assistenti sociali nel corso delle interviste, interpellate sugli *aspetti che piacciono e non piacciono del lavoro sociale*. Ciò che, in sintesi, emerge dalle risposte sottolinea come gli aspetti piacevoli del lavoro siano legati al prendersi cura dei bambini e delle famiglie, con l'obiettivo di contribuire al loro benessere; un lavoro apprezzato, nonostante le fatiche, perché ritenuto importante per lo sviluppo della comunità, nobile e eticamente fondato. Emerge, nelle note positive di alcune intervistate, il piacere nello stare in relazione, nel confronto con i colleghi e nell'apprezzare il clima collaborativo dell'équipe. Ciò nonostante, vengono riconosciute le importanti fatiche e l'elevato coinvolgimento che il lavoro richiede con risvolti che toccano note negative nella fatica di lavorare a costante contatto con scenari complessi, con la sofferenza, spesso da soli, in situazioni emergenziali e con un elevato carico di lavoro. La dimensione del carico di lavoro viene citata infatti da molti come un elemento critico del lavoro sociale.

Alla luce degli elementi messi in evidenza, alcuni suggerimenti per migliorare il lavoro di tutela proposti dalle operatrici-ricercatrici sono messi in evidenza nell'allegato n. 5 che raccoglie le risposte alla domanda "qual è a tuo parere la cosa di cui c'è più bisogno per garantire la qualità del servizio sociale nella tutela?"

Fra le indicazioni per migliorare la qualità del lavoro sociale di tutela alcuni elementi sono relativi alle condizioni di lavoro (garantire un numero adeguato di operatori a tempo indeterminato, promuovere il lavoro di équipe, garantire la supervisione, fornire la consulenza legale agli operatori); alla preparazione dei professionisti (formazione universitaria specifica e qualificata, selezione, specializzazione, presenza di linee guida), toccando anche la responsabilità di coloro che gestiscono i servizi e dei rappresentanti politici.

Le operatrici ricercatrici alla luce degli aspetti di miglioramento auspicati ritengono che il CNOAS possa contribuire a migliorare l'azione professionale nel campo della tutela: (la domanda era così formulata: quale è la cosa più importante che, secondo te, il CNOAS dovrebbe fare per sostenere la qualità del servizio sociale nella tutela minorile?):

- "Migliorare l'immagine sociale della professione"
- "Favorire l'interazione interistituzionale"
- "Rendere visibile il lavoro del servizio sociale nell'ambito della tutela minore"
- "Fornire periodicamente report sull'efficacia del lavoro del Servizio Sociale sia a livello statistico che nei risultati raggiunti "anche per una restituzione dell'attività a livello dirigenziale e politico"
- "Garantire la presenza professionale nei tavoli tecnici e istituzionali"
- "Promuovere formazioni e supervisioni specifiche e continuative"
- "Standardizzare i percorsi di presa in carico e tutela"
- "Dovrebbe riconoscere maggiormente la complessità che è specifica della gestione delle situazioni di minori con AG e tutelare maggiormente l'operatore"
- "Produrre documenti e ricerche, formazione e sostegno alla supervisione".

- “Promuovere l'adozione di linee guida in merito a livelli minimi di qualità nei servizi di tutela minorile”

Quest'ultima voce relativa a linee guida è stata ulteriormente declinata attraverso una domanda specifica (Quali sono gli ambiti in cui bisognerebbe fare delle linee guida?) i cui risultati sono contenuti nell'allegato n. 6.

In sintesi, vengono presentate aree diverse inerenti il lavoro di tutela: l'ambito della sicurezza sul lavoro anche a seguito dell'incremento del fenomeno dell'aggressività e della violenza nei confronti degli operatori, gli aspetti professionali e metodologici (in particolare relativi alla fase valutativa), gli standard della formazione, i requisiti minimi dei servizi e i livelli di responsabilità dell'assistente sociale e dell'organizzazione di servizio.

## 6. Breve sintesi conclusiva

I risultati si presentano su più livelli e propongono risposte articolate alle domande di ricerca che saranno trattate in modo esaustivo nel cap. 5 del report.

L'approccio della *practice research* ha rappresentato un valore aggiunto per promuovere una “lettura” del ruolo agito dall'assistente sociale, attraverso un piano di osservazione competente che ha consentito di cogliere la complessità e allo stesso tempo favorire processi di riflessione e di possibile miglioramento delle pratiche nelle realtà di servizio coinvolte nella ricerca. La lettura esperta del ruolo professionale del presente modulo - che sola avrebbe potuto rappresentare un limite - è ben integrata dai risultati degli altri moduli, in particolare il secondo che coinvolge famiglie e bambini ed altri *stakeholders*.

Rispetto al ruolo e al contributo che gli assistenti sociali danno nel lavoro di tutela minorile emerge un professionista poliedrico, responsabile del processo di tutela e sostegno, collettore/attivatore di legami e informazioni, che opera su più piani di riflessione e intervento e che si confronta con elevati livelli di complessità e sofferenza della vita delle famiglie e dei bambini. Interlocutore dell'autorità giudiziaria, da cui può ricevere mandato, ha uno sguardo ampio, ecologico sulle situazioni: tiene conto della cornice giuridica esistente e della rete dei soggetti coinvolti.

I risultati delle osservazioni partecipanti confermano la centralità del momento “*équipe*”, che emerge nelle sue varie forme come pratica diffusa, strumento professionale e organizzativo funzionale a garantire un indirizzo e la qualità dei processi di aiuto e tutela.

La pratica dell'incontro fra colleghi e professionisti in *équipe* appare una dimensione necessaria del lavoro e contrasta l'isolamento e l'autoreferenzialità dell'assistente sociale; per questo una rinnovata attenzione a questo specifico gruppo e strumento di lavoro andrebbe valorizzata. In questa direzione dalla ricerca potrebbe derivare un lavoro più puntuale di analisi delle “traiettorie” di discussione dei casi nell'ambito dell'*équipe*, aprendo ad una meta-riflessione sui processi che guidano la costruzione delle decisioni nei contesti esperti, anche con riferimento

alla funzione di conduzione delle riunioni in cui è ricompresa la discussione di casi, che spesso è ricoperta da assistenti sociali.

Le interviste agli assistenti sociali restituiscono una valutazione del valore espresso dalla professione nella vita delle persone e in particolare nell'esercizio di una funzione di tutela. I vari aspetti emersi dall'autovalutazione dei colleghi intervistati restituiscono l'immagine di un ruolo spesso non gradito, o accettato con fatica all'inizio, talvolta riscoperto e valorizzato per il suo essere punto di riferimento nel tempo, soprattutto per i bambini, memoria del percorso di vita, anche di momenti dolorosi attraverso i quali si è passati.

## ***Capitolo V: Sintesi dei risultati e raccomandazioni emergenti***

## Introduzione

In questa sede si riporta la riflessione complessiva emergente dall'analisi dei risultati della ricerca, considerando la connessione trasversale tra i tre moduli. I risultati sono stati condivisi e discussi con la cabina di regia del progetto, riunitasi in forma allargata<sup>35</sup>, in tre incontri svoltisi tra il mese di febbraio e aprile 2020. Cionondimeno la responsabilità di quanto qui riportato è da attribuire per intero al gruppo di ricerca e alla responsabile scientifica, in particolare per quanto riguarda eventuali errori e omissioni.

Questo commento prende l'avvio dalla presentazione della principale acquisizione della ricerca, che evidenzia **la necessità di una nuova e forte ridefinizione del ruolo e della *mission* dell'assistente sociale** nella tutela dei minorenni. La prima sezione argomenta questa affermazione mentre nella sezione successiva si presentano gli elementi caratterizzanti su cui tale ridefinizione potrebbe puntare, articolata secondo i principali destinatari e interlocutori del lavoro degli assistenti sociali: i bambini e le famiglie, gli attori della rete e infine l'autorità giudiziaria. Una terza sezione riassume i principali insegnamenti e fornisce il quadro delle raccomandazioni emergenti. Gli elementi vengono riportati facendo riferimento ai tre moduli della ricerca che, come si ricorda, hanno esplorati tre diverse visioni del ruolo: quello prescritto, (modulo 1, attraverso l'analisi documentale), quello percepito (il modulo 2, attraverso interviste agli *stakeholder*) e quello agito (modulo 3, attraverso la ricerca sulle pratiche).

### **1. La necessità di una nuova e più forte esplicitazione del progetto professionale**

Il più importante risultato di questa ricerca è la conferma *dell'ipotesi iniziale relativa alla necessità di procedere ad una ridefinizione del ruolo dell'assistente sociale* nella tutela minorile, che parta dalle fondamenta del progetto culturale della professione. Si tratta della necessità di rendere più evidente qual è la *mission* del lavoro dell'assistente sociale e qual è il valore aggiunto specifico che il professionista assistente sociale porta agli interventi di tutela dei minori.

*Tutti e tre i moduli di ricerca testimoniano una molteplicità di rappresentazioni del ruolo, spesso di polarizzate e contraddittorie, attraversate da confusione e ambivalenza. La scarsa definizione delle funzioni dell'AS e la necessità di procedere ad una definizione autonoma della professione emerge in primo luogo sul versante del ruolo 'prescritto' (modulo 1). Raramente i documenti citano il ruolo dell'assistente sociale di per sé e, quando lo fanno, oscillano tra un'ampia*

---

<sup>35</sup> Si intende con l'inclusione dei referenti dei tre moduli di ricerca, la prof.ssa Silvia Fargion, il dr. Paolo Guidi e la dr.ssa Cristina Tilli oltre alla responsabile delle ricerche, la prof.ssa Teresa Bertotti. Per la Fondazione, la dr.ssa Silvana Mordegli, per il Cnoas, la vicepresidente dr.ssa Nunzia Bartolomei, e il consigliere dr. Beppe De Robertis

genericità e un estremo dettaglio procedurale. La funzione di protezione dell'infanzia è solitamente attribuita a un servizio, non ad un singolo professionista, riconoscendo la multi-professionalità degli interventi di tutela e la necessità di organizzare e *strutturare l'interazione tra soggetti diversi*. Al contempo, il modulo 1 dà evidenza dell'elevatissima eterogeneità con cui questa interazione è strutturata a livello nazionale e di come l'organizzazione dei servizi sia fortemente diversificata nei territori. Risulta così difficile fare affidamento ai documenti per identificare un profilo di ruolo professionale. Tuttavia, come si vedrà meglio nella II sezione, è diffusa l'identificazione del ruolo dell'assistente sociale come connettore della rete (regia/perno), talvolta come responsabile del caso (si intende l'assistente sociale del comune) e responsabile della gestione dei rapporti con il tribunale. Come si vedrà, l'eterogeneità delle aspettative e delle rappresentazioni emerge anche dal modulo 2 mentre, similmente, il modulo 3 mostra la molteplicità e la variabilità dei tanti ruoli che l'assistente sociale gioca, sia nei confronti delle persone utenti che nei confronti dei colleghi, associata ad una certa difficoltà nell'autodefinirsi e rappresentarsi.

*La necessità e l'esigenza di una ridefinizione di ruolo è chiaramente identificata anche dai CROAS che esprimono l'aspettativa che questo compito venga assunto dal Consiglio Nazionale, come il luogo più autorevole e accreditato per dare una visione omogenea della professione. Tale allocazione appare come garanzia rispetto al rischio di confrontarsi con visioni contrastanti e frammentate del ruolo, influenzate e isomorfe alla frammentarietà e l'eterogeneità del contesto. I Focus group testimoniano infatti una fatica ad articolare il mandato professionale in modo autonomo e il rischio di scivolare verso una richiesta di standard e di normazione anziché nella direzione di una forte e coraggiosa azione di autodefinizione del ruolo.*

Come si vedrà, dalla ricerca emergono diversi elementi che indicano le caratteristiche che può assumere tale nuova rappresentazione del progetto professionale. Complessivamente però si ritiene che il **'nuovo' baricentro vada cercato in una più chiara, netta e forte evidenziazione dello scopo dell'intervento professionale, orientato alla promozione del benessere delle persone siano essi adulti o bambini**, alla base del mandato professionale in ogni ambito.

Nell'ambito della protezione dell'infanzia, si tratta di mettere al centro il Child Welfare, riconoscendo che la 'promozione del benessere' *può includere gli interventi di tutela giudiziaria, ma non li esaurisce*. In altre parole, l'intervento di tutela giudiziaria, che ha lo scopo di garantire il diritto del minore alla protezione e indica gli ambiti di controllo e limitazione della potestà del genitore, non esaurisce l'intervento dell'AS, ma costituisce una delle possibili dimensioni dell'intervento. Questa evidenziazione consentirebbe di superare una visione del ruolo dell'assistente sociale schiacciato sul ruolo del 'protettore di bambini', che pur mantenendo una sua veridicità, non esaurisce le diverse sfaccettature.

Attraverso i dati di ricerca, si evidenzia come *una delle 'specialità' del lavoro degli assistenti sociali, il loro valore aggiunto, sia nella capacità coniugare il sostegno e il controllo, inserendoli in una cornice di senso* che mette al centro sia il diritto dei bambini a stare, protetti, nella

propria famiglia sia il diritto dei genitori a ricevere aiuto per superare le condizioni di malessere e disagio che ostacolano la loro genitorialità (art.3 e art 30 della costituzione e art 1 l. 149/2001).

Tale 'specialità' è praticabile nel momento in cui si *evidenzia la caratteristica "olistica" e ecologica* dell'intervento dell'assistente sociale e si dà valore all'oggetto di lavoro del servizio sociale - la "relazione persona – ambiente" – e prende in esame *i diversi mondi vitali del bambino e della famiglia*, dalla scuola al contesto sociale.

Una terza peculiarità infine riguarda l'attenzione posta dal servizio sociale al livello delle politiche e dell'organizzazione dei servizi e a come essi possono favorire o ostacolare i percorsi di sostegno ed emancipazione delle persone.

## 2. I risultati e gli aspetti su cui puntare

Dalla ricerca emergono diversi spunti e indicazioni circa i modi, i tempi e gli ambiti in cui l'impegno degli assistenti sociali per il benessere di bambini e le famiglie può essere potenziato, riattivato, migliorato. Cominceremo questa esplorazione a partire dai bambini, per poi considerare il rapporto con le famiglie, in particolare i genitori. Da qui allargheremo lo sguardo sul rapporto con gli altri operatori della rete per concludere con una presentazione di ciò che emerge nel rapporto con l'autorità giudiziaria. Verranno considerati i contributi provenienti dai tre moduli di ricerca a partire dal modulo 2, che esplora la percezione dei vari interlocutori, seguito dai risultati emergenti dagli altri due moduli, sul ruolo agito e quello prescritto

### 2.1. Nei confronti dei bambini <sup>36</sup>

Con la premessa, più volte ribadita, che questi elementi sono frutto di un'analisi qualitativa su un numero ridotto di interviste<sup>37</sup>, è possibile affermare in primo luogo che i bambini e i *care leavers capiscono il ruolo e il senso del lavoro dell'assistente sociale* e gli danno il peso e valore. Capiscono, specialmente i *care leavers*, che l'assistente sociale ha la responsabilità di intervenire nelle situazioni non idonee alla crescita dei bambini. Pensano anche che in molte situazioni sia stato giusto collocarli in comunità, come luogo in cui si può crescere meglio.

A fronte di questa comprensione però la maggioranza delle esperienze raccolte da bambini e ragazzi riporta *un vissuto critico nel rapporto* con gli assistenti sociali, *specialmente sul piano relazionale*. Il sentirsi trattati con distacco, incontrati in modo frettoloso e poco interessato, con l'unico obiettivo dare informazioni su temi complessi e difficili, senza dare un tempo per capire meglio e rielaborare. Specularmente, le esperienze positive parlano di assistenti sociali

---

<sup>36</sup> Con il termine bambini intendiamo i minorenni in senso lato, comprendendo qui anche i ragazzi e le ragazze

<sup>37</sup> Sono stati intervistati 22 bambini (12 interviste e 10 partecipanti a *focus group*) e 10 *careleavers*

premurose e attente<sup>38</sup>, con una attenzione alle loro caratteristiche e desideri, capaci di dare tempo e parole per accompagnare i bambini e i ragazzi nella comprensione e accettazione di questioni dolorose e difficili.

I bambini evidenziano poi *il tema dell'attendibilità e del 'potere'* che gli assistenti sociali hanno nei loro confronti. Le esperienze negative parlano di assistenti sociali che non mantengono le promesse, che si dimenticano degli impegni presi (per esempio nel garantire gli incontri con un genitore), con le quali è difficile parlare. Descrivono assistenti sociali *che non li ascoltano* o non gli consentono di scegliere, ponendoli di fronte a strade obbligate. Il versante positivo vede la descrizione di *assistenti sociali genuinamente interessati* a loro e capire il loro punto di vista, che li *vanno a trovare spesso e sono facilmente accessibili*.

Ritengono che gli assistenti sociali debbano essere più sinceri ed *più capaci di 'dire la verità'*, in particolare rispetto alla situazione della loro famiglia e alle ragioni dell'allontanamento. I bambini mostrano di avere consapevolezza dei problemi e perdono fiducia nell'assistente sociale quando *ne avvertono la ritrosia nel parlare con chiarezza delle difficoltà o quando non gli forniscono le spiegazioni* di ciò che accade. Ciò è particolarmente vero e dirompente *nel momento dell'allontanamento*, che viene riportato spesso come un evento improvviso, traumatico, inatteso. Come se non fosse mai possibile una preparazione, che irrompe in una quotidianità, frantumandola. I vissuti positivi indicano come il modo con cui esso viene spiegato ai ragazzi e realizzato riveste un ruolo fondamentale per costruire una relazione di maggior fiducia con l'AS.

Un ultimo elemento riguarda l'importanza che *l'assistente sociale sia raggiungibile e presente*, con un valore della presenza non solo nella raggiungibilità ma anche nella *continuità*. In particolare per i *careleavers*, allontanati dalla famiglia da bambini e con diverse collocazioni, l'assistente sociale è la testimone della continuità della loro storia. Il fatto che sia la stessa persona nel tempo è spesso fonte di grande assicurazione e riconoscimento.

È molto interessante osservare come dal terzo modulo della ricerca, in cui le assistenti sociali sono state interpellate su situazioni in cui ritengono di *'aver fatto la differenza'*, emergano aspetti molto simili. È simile il peso e il *valore dato all'ascolto*, alla *necessità di ritagliarsi del tempo* per incontrare anche più volte i bambini, per cercando di capire il loro punto di vista, spesso forzando i vincoli e i limiti organizzativi e *'andando oltre' il mandato prescritto* dal tribunale. È simile e convergente, l'importanza data allo studio accurato delle modalità con cui realizzare un allontanamento, espressamente citata in un caso specifico come un aspetto in cui l'AS ritiene di *'aver fatto la differenza rispetto ad un'ipotetica routine*, dedicando attenzione a come accompagnare una bambina nel delicato passaggio da casa alla comunità.

---

<sup>38</sup> In riconoscimento della frequente prevalenza di assistenti sociali donne, nel testo si utilizzerà sia il termine femminile che maschile



Infine, è simile e convergente il valore *dell'esserci e dell'esserci nel tempo*. Si tratta di un *esserci nel tempo lungo*, quando gli assistenti sociali raccontano come sia stato importante poter accompagnare i bambini negli anni, diventando testimoni e depositari di una storia che prende avvio nei primi tentativi di aiuto alla famiglia e arriva fino alla necessità di trovare luoghi altri per garantire sostegno e cura. E ancora, riguarda l'esserci nelle transizioni dai diversi luoghi di collocamento, accompagnando e sostenendo nella fatica di affrontare fallimenti e nuovi legami. Secondo gli AS – e i ragazzi – questo *esserci nel tempo lungo* aiuta a proteggere il senso d'identità e la conoscenza delle radici. Il valore dell'esserci viene citato anche *nel tempo breve*, del qui ed ora. Dove l'esserci diventa la capacità di strutturare un intervento che prevede momenti stabili e regolari di incontro con i ragazzi, per fare il punto o essere accessibili in caso di necessità, di un momento critico di scontro a scuola o con i genitori o semplicemente per un bisogno di conforto.

Nelle osservazioni delle riunioni di équipe, emerge come l'AS appaia più decentrato nella relazione con i bambini, pur essendo centrale nella connessione degli interventi. Sullo scenario delle riunioni di équipe, *si conferma la sporadicità dei contatti degli assistenti sociali con i bambini e i ragazzi*: il terreno di questo rapporto viene spesso lasciato agli educatori o agli psicologi. E ancora, se nelle équipe gli assistenti sociali portano informazioni sui bambini e le loro esperienze, raramente agiscono una funzione di loro *“advocacy”* ovvero il riportare all'équipe il loro parere e la loro volontà.

La *necessità di mettere al centro l'attenzione ai bambini* è rafforzata dalla rarità con cui questo aspetto viene trattato dalle linee guida e dai documenti analizzati nel modulo 1. Il tema dell'ascolto del minore viene trattato solo da 12 documenti e quasi esclusivamente nell'ambito giudiziario e limitatamente all'ascolto nelle separazioni conflittuali.

Altrettanto trascurato appare nell'analisi dei documenti la necessità di garantire, a livello organizzativo, il tempo per consentire agli assistenti sociali di esserci, sia nel tempo breve, favorendo un'organizzazione del lavoro sostenibile, sia nel tempo 'lungo' cercando di trovare i dispositivi che limitino i danni dell'elevato turnover degli assistenti sociali. Aspetti, questi, di nuovo fortemente evidenziati nel modulo 1, dai focus group realizzati con i consigli regionali.

## **2.2. Nel lavoro con i genitori e le famiglie**

Ancora prendendo l'avvio dal modulo 2, che ha raccolto il parere di genitori<sup>39</sup>, emerge tutta la complessità di un ruolo che costantemente bilancia il sostegno e l'aiuto con il controllo e la tutela dei bambini, assieme al suo valore e 'necessità'. Pur nel quadro di interviste non facili da realizzare per una frequente diffidenza anche nei confronti del ricercatore, le interviste ai genitori offrono diversi spunti e indicano vissuti del rapporto con gli AS sia molto positivi che molto negativi.

---

<sup>39</sup> Ricordiamo che sono stati intervistati 6 genitori, nel nord e nel sud Italia

Dal racconto di come si avvia la conoscenza dell'assistente sociale, emergono rapporti lontani nel tempo e sfumati nelle loro ragioni originarie, associare ad *una certa difficoltà delle persone nel capire e collocare il ruolo dell'AS*, nei diversi contesti di aiuto. Spesso la conoscenza inizia in un contesto spontaneo e si sviluppa nel contesto giudiziario, con un passaggio accompagnato da incomprensioni e conflitti, avvertito come ingiusto e prevaricante, nelle esperienze negative e compreso, anche se non accettato, in quelle positive.

Come i ragazzi, anche i genitori riconoscono che *gli AS hanno un ruolo nella protezione dei bambini e*, in quest'ottica, sottolineano l'importanza di *avere da loro un quadro chiaro e preciso, senza finzioni*, circa le responsabilità dell'AS e i loro margini di azione. Le esperienze positive raccontano di assistenti sociali che mettono il genitore nella condizione di fare le proprie scelte, con la consapevolezza delle possibili conseguenze.

Nel contesto giudiziario, la capacità di dire le cose come stanno ed essere sincere, si collega al *bisogno di capire il senso dei provvedimenti e la necessità che la misura di protezione sia calibrata* in relazione a danni e le preoccupazioni per il bambino. I genitori intervistati, infatti, mostrano di poter accettare che a fronte delle loro difficoltà possa esservi un intervento di protezione. Chiedono però che gli venga spiegato chiaramente, che vi sia spazio per comprenderne le ragioni e i possibili sviluppi e, infine che le misure di protezione siano 'comprensibili' e tarate sul rischio. Quando non avviene i genitori si sentono vittime di soprusi e di ingiustizie.

I genitori riconoscono *un ruolo dell'AS nella difesa dei bambini*, ma chiedono anche che vengano rispettati i loro diritti. I vissuti negativi riportano la sensazione che l'assistente sociale non abbia interesse a tutelarli, *che si ponga in una posizione 'avversaria'*, di giudizio o di condanna, *esercitando potere vissuto come arbitrario*. Le esperienze negative riferiscono del rifiuto degli AS a spiegare gli interventi o considerare altri punti di vista, mentre quelle positive descrivono assistenti sociali capaci di accogliere i disaccordi e argomentare le posizioni.

*L'essere affidabile* è un altro elemento che accomuna il vissuto dei genitori a quello dei ragazzi. Fa riferimento non solo alla capacità di dire le cose come stanno, ma *anche all'aver cura della gestione delle informazioni*, garantendo *sia trasparenza sia il rispetto della riservatezza* (per nei rapporti tra servizio sociale, famiglia e scuola). La mancata trasparenza, il non informare i genitori delle preoccupazioni per i bambini, l'essere trasandati nel far sfuggire informazioni delicate sono elementi citati come fonte di rabbia e frustrazione nei genitori.

Le esperienze positive parlano di *un servizio sociale facilmente e tempestivamente raggiungibile* e di un servizio sociale *in grado di fornire anche un aiuto pratico*, a sostegno della decisione di un genitore di prendere una posizione e affrontare delle difficoltà, creando così un *senso di alleanza*. Questo senso di alleanza si manifesta anche nel sentire che l'AS sta dalla propria parte, assumendo una *funzione di advocacy* e sottolineando il diritto di tutela come avviene per es. nei casi di violenza domestica. Specularmente, il non esserci il non impegnarsi nell'aiuto viene avvertito come un abbandono e una richiesta ai genitori di 'farcela da soli'.

Molti di questi aspetti emergono anche dal modulo dedicato alla ricerca sulle pratiche. Per alcune AS il loro “aver fatto la differenza” riguarda *il lungo e attento processo di accompagnamento* al genitore nel riconquistare un ruolo significativo nei confronti dei figli, dopo l'intervento del tribunale. Si tratta di accompagnamenti fatti di un percorso di andirivieni tra i bisogni dei figli e passi di riconoscimento del genitore, a cui si affianca l'attivazione di una rete più o meno fitta di risorse sia materiali che relazionali. Emerge come l'attivazione delle risorse sia pensata dall'operatore *non come erogazione di prestazioni* ma come parte di un progetto condiviso con la persona, nella prospettiva di un processo di riconquista di autonomia e benessere. In alcuni casi appare con chiarezza l'impegno dell'AS *in una funzione di supporto e advocacy con l'esplicito obiettivo di far sì che i diritti del genitore si concretizzino, nel rispetto dei diritti del bambino e di attenzione al suo benessere.*

Le interviste agli assistenti sociali mostrano come vi sia *un'alta competenza nel rilevare le situazioni di maltrattamento e pregiudizio* e come, in molti casi, gli operatori abbiano “fatto la differenza” *nel promuovere interventi di protezione dei minori.* Le storie degli interventi evidenziano come essi si sviluppino *seguendo una progressione*, a partire dalle diverse forme di supporto al bambino e alla famiglia per poi proseguire con la segnalazione alla magistratura, nel caso in cui non vi siano miglioramenti. L'allontanamento da casa appare sempre come ‘ultima spiaggia’, quando l'operatore ritiene che la situazione dei minori sia troppo grave, e non sembra vi siano altre strade percorribili. Dal racconto delle storie, *non sembra che questo avvenga sempre in un processo di confronto schietto e trasparente* con i genitori. Al contempo emerge una ‘polarizzazione’ dello sguardo e la fatica a coniugare il bisogno di protezione del bambino e l'aiuto al genitore.

Ancora alla luce dei risultati del modulo 3, *nelle équipes*, il rapporto con i genitori è un frequentissimo oggetto di confronto e discussione tra gli operatori. In questo contesto si rileva *una tendenza a rappresentare più le aree dei deficit e delle carenze che non quella delle risorse*, anche da parte degli AS. Altrettanto, gli aspetti sociali sono raramente considerati come fattori di cui tener conto nella valutazione della *situazione* ed emerge con più frequenza il *ricorso a chiavi di lettura di tipo psicologico.*

Nelle équipes, inoltre, ciò che l'assistente sociale fa direttamente con le persone appare solo tangenzialmente, quasi per caso, in modo non esplicito, come se non fosse così rilevante e non facesse parte di un progetto di intervento. Sembra esservi qui *una scarsa consapevolezza della rilevanza del proprio ruolo*, in particolare nel rendere visibile sia *la funzione di aiuto e accompagnamento dei genitori* sia nel *rappresentare il punto di vista e il vissuto dei bambini.* Nelle équipes appare in modo molto più netto la funzione dell'AS di ‘regia’ e di attivatore di interventi, così come di collegamento con la magistratura.

Infine, per quanto riguarda il ruolo prescritto (modulo 1), ciò che emerge in merito al ruolo del servizio sociale *nei confronti dei genitori* è *piuttosto vago.* Laddove il tema viene trattato in modo esplicito, con poche eccezioni, vengono considerati *solo aspetti strettamente*

*procedurali*, oppure rivolti in senso generale alla definizione di progetti di aiuto a minori e famiglie, a conferma di una *prevalente visione burocratico amministrativa del ruolo*. Emerge così una contraddizione tra ciò che viene previsto dalle linee guida e dei documenti e ciò che è percepito dai genitori e dai ragazzi che vedono l'assistente sociale come un perno fondamentale.

### 2.3. Nel lavoro con la rete

Per esplorare la dimensione della rete e cogliere i suggerimenti alla ridefinizione del ruolo sono stati intervistati educatori, psicologi e assistenti sociali del terzo settore<sup>40</sup>.

Come i bambini e i genitori, anche gli operatori psico sociali riconoscono una forte rilevanza del ruolo degli AS. Ne riconoscono *la complessità* data dall'intreccio tra le diverse istanze e li identificano come *fulcro e regia degli interventi*, indispensabili per l'attivazione e realizzazione degli interventi e centrali nella relazione con l'autorità giudiziaria. Questa centralità mette gli AS in *una posizione di potere*, di cui talvolta loro, secondo gli operatori, *non sembrano consapevoli*, e che talvolta *gestiscono in modo inappropriato*. Nelle esperienze negative questo accade quando, affermando la propria "responsabilità del caso", gli AS assumono un atteggiamento definito appare *prevaricante*, o prendono *decisioni senza consultarsi con nessuno*. Nelle esperienze positive viene specularmente sottolineata la capacità di ascolto e la competenza nel *gestire le divergenze e argomentare le proprie posizioni*, così come la *disponibilità a cambiare idea*. Viene anche apprezzata la capacità di *assumere delle responsabilità e correre dei rischi*.

Anche gli operatori sottolineano l'importanza della *raggiungibilità* e, nelle esperienze negative, lamentano una trascuratezza nei contatti, che sono quasi sempre unidirezionali. Le esperienze positive sottolineano l'esserci, la prontezza nel rispondere e il dare informazioni rispetto al quadro complessivo.

Riconoscono che il *servizio sociale è centrale nel rappresentare il senso di continuità* nella storia dei minori e nell'essere un importante testimone della storia del bambino e della famiglia d'origine. Proprio per il ruolo centrale che hanno, ritengono che *linee guida e attività di sostegno, sarebbero importanti per gli AS*, per rafforzare la consapevolezza e la loro capacità di gestione autorevole del ruolo.

Le riunioni di équipe, osservate nel modulo 3, sono il luogo in cui si concretizza e si rende visibile la connessione della rete e la molteplicità degli interventi. Come dimostrato nello specifico report di modulo, le équipe sono presenti in tutte le organizzazioni e hanno diversi scopi. In questa sede, in cui si vogliono fare emergere le direzioni di miglioramento, si evidenzia come dai risultati emerga la necessità di una gestione più mirata delle équipe, in due direzioni. La prima riguarda i contenuti e *l'attenzione all'efficacia* degli interventi, cercando di evitare che le riunioni si limitino alla giustapposizione di racconti dei diversi interventi e producano una nuova

---

<sup>40</sup> Sono stati intervistati in tutto 14 operatori (2 psicologi, 10 educatori, 2 assistenti sociali)

comprensione della situazione e delle possibili strade d'intervento. Va qui evidenziata l'importanza di contrastare la tendenza ad una gestione degli interventi schiacciata sulla dimensione procedurale o amministrativa. La seconda riguarda *l'attenzione agli aspetti emotivi ed affettivi* che scaturiscono nel rapporto con i genitori in difficoltà e con i bambini in situazioni di maltrattamento per far sì che gli aspetti emotivi veicolino una comprensione più profonda e una razionalità degli interventi.

L'osservazione delle équipes conferma come il *contributo dell'assistente sociale* si collochi a livelli diversi.

- *Fornisce una visione d'insieme del caso*, riepiloga e descrive la complessità e le connessioni di rete. Riporta la storia degli interventi intrecciata alla storia della famiglia. Descrive il quadro degli interventi in atto, anche se non sempre con chiara argomentazione delle loro finalità. Il fatto che la presentazione si basi, almeno nelle fasi iniziali, su una narrazione progressiva del caso se da un lato contribuisce ad allargare a contributi e integrazioni da parte di altri professionisti, dall'altro espone ad una dispersività del confronto.
- *Porta le informazioni sulla connessione con l'autorità giudiziaria*. In alcune situazioni tale connessione sembra sfumare e perdere di significatività, quasi ad indicare una 'normalizzazione' del contesto di tutela.
- *Fornisce gli elementi informativi relativamente a genitori e bambini*, sia di diretta conoscenza che riferiti da altri professionisti.

Complessivamente, dalle riunioni di équipes e dalle storie, emerge come *l'assistente sociale sia non solo depositario della storia della famiglia dei bambini ma anche l'attore che permette di connettere e dare senso ai diversi interventi*. Questa potenzialità, tuttavia, sembra in alcuni casi scivolare sul piano 'procedurale' e del rispetto delle fasi di un protocollo d'intervento di cui si rischia di perdere di significato. L'attenzione va posta nel considerare il senso degli interventi attivati, valutarne l'esito e decidere sulle eventuali esigenze di riprogettazione.

Dalle interviste emerge *un'altissima intensità delle azioni e degli interventi* messi in campo dagli assistenti sociali, in termini di colloqui e contatti diretti con le persone, sia nella ricerca, reperimento e attivazione trovare le risorse, sia nell'intenso e accurato di tenuta della rete. Di tutte queste attività, nelle équipes emerge sono una parte limitata, e in modo tangenziale, solo laddove considerato 'necessario' alla discussione collettiva. Aspetto che sembra svelare una sottovalutazione del proprio intervento, come fosse dato per scontato o non rilevante nel quadro complessivo.

Alla connessione di rete e alla collaborazione interprofessionale si dedicano molti dei documenti raccolti nel modulo 1 (circa un terzo). Si tratta di protocolli di intesa e protocolli operativi che strutturano *la collaborazione tra servizi sociali e servizi dell'area sociosanitaria*, fornendo la cornice istituzionale, gestionale e professionale della collaborazione. Sono state rilevate diverse linee guida a supporto degli operatori, sottoscritte dai vari enti coinvolti, convergenti nel prendere in esame le stesse fasi del processo d'interventi. In modo diffuso si occupano: i) delle fasi iniziali di rilevazione e accertamento delle condizioni dei minori,

preliminari alla segnalazione o successive alla richiesta di indagine psico sociale da parte del tribunale e, ii) delle fasi di valutazione delle risorse familiari. Più raramente prendono in esame le attività di cura e supporto psicologico e terapeutico successivo alla valutazione e all'assunzione dei provvedimenti di tutela dei minori, mostrando così una grave lacuna del sistema. Ancora più *rari sono i documenti* che trattano il rapporto con *due altri grandi attori del sistema di intervento: la scuola e il mondo del terzo settore*, impegnato nella realizzazione dei servizi sia domiciliari sia di tipo residenziale e di supporto alla famiglia.

Per quanto riguarda gli *assetti organizzativi*, l'analisi dei documenti mostra *un quadro molto variegato, dando evidenza dell'elevata eterogeneità dei servizi sul territorio nazionale* e la conseguente difficoltà nell'individuare un ruolo condiviso del servizio sociale. Come già accennato, i documenti *raramente citano responsabilità specifiche dell'assistente sociale*, attribuendole per lo più al servizio per la tutela dell'infanzia nel suo complesso.

Alcuni documenti forniscono *linee guida e strumenti a supporto degli operatori*, allo scopo di definire linguaggi e basi di azione comune. Essi *sono convergenti* nel prendere tutti in esame i due passaggi cruciali dell'intervento della valutazione delle *condizioni di rischio del bambino e quello della valutazione delle risorse* dei genitori. Sono inoltre convergenti nell'identificare gli strumenti a supporto delle attività di valutazione e nel *diffuso riferimento all'analisi dei fattori di rischio e fattori di protezione*, variamente declinati e corredati di griglie a sostegno dell'analisi. Al contempo, non sono rintracciabili strumenti realmente standardizzati, che traducono in punteggio l'esito della valutazione.

Salvo poche eccezioni, questi strumenti danno *poco spazio al parere e il coinvolgimento dei minori e delle famiglie nelle decisioni e privilegiano una prospettiva di tipo psicologico*, pur collocandosi nella cornice della collaborazione multiprofessionale. Infine, gli strumenti citati per il servizio sociale non sono specifici della protezione minorile ma sono quelli usuali del servizio sociale (colloquio, visita domiciliare, lavoro di rete).

Dai report dei CROAS non è chiaro quanto queste le linee guida presenti siano utili adeguatamente conosciute ed utilizzate, ma in generale emerge e appare una diffusa richiesta di miglioramento in questo ambito, specialmente nella direzione di focalizzare il ruolo del servizio sociale.

## **2.4. Nel rapporto con l'autorità giudiziaria**

Prendiamo l'avvio dalle interviste effettuate nel modulo 2, a magistrati e avvocati<sup>41</sup> per cogliere il ruolo dell'assistente sociale nel rapporto con la magistratura.

A differenza degli operatori dell'area psicosociale, unanimi nel riconoscere il ruolo centrale di regia all'assistente sociale, dall'area legale emergono *due visioni radicalmente contrapposte*. Per alcuni, gli assistenti sociali sono *esclusivamente degli esecutori di provvedimenti* e fornitori

---

<sup>41</sup> Sono state effettuate sette interviste, a 4 magistrati 2 avvocati, 1 procuratore

di informazioni. Per altri, gli assistenti sociali hanno - ed è giusto che abbiano - *una rilevante autonomia e gli riconoscono la responsabilità* nel definire il progetto per la famiglia e per i minori, per la conoscenza che hanno della situazione e delle risorse, e per il loro essere 'il fulcro delle reti'. Indipendentemente da quale delle due visioni prevale, i professionisti di area legale ritengono che *gli assistenti sociali siano figure importanti, con un forte potere, di cui non sono sempre consapevoli*.

*Sono gli avvocati* ad essere maggiormente critici e pensano che gli assistenti sociali si arroghino il diritto di azioni che non gli competono, in particolare nella trasmissione delle informazioni. Ritengono che gli assistenti sociali mettano in atto *dei comportamenti discriminatori nei confronti dei genitori che considerano inadeguati*.

Dalle interviste emerge una fatica degli avvocati nel capire il senso di alcune azioni del servizio sociale e una difficoltà di comunicazione, specularmente confermata dalle esperienze positive di contatto con assistenti sociali meno 'schierati' e più attente a *cercare di costruire una collaborazione*. Questi elementi mostrano *come il rapporto con gli avvocati sia certamente complesso, e richieda di essere lavorato*. Esso, infatti, contribuisce a caratterizzare il contesto in termini contrappositivi e avversari, e può rendere difficile all'assistente sociale la costruzione di un rapporto di alleanza con il genitore.

Un altro aspetto importante del rapporto dell'AS con il l'autorità giudiziaria è *l'equilibrio tra formale e informale*. Lo sottolineano i magistrati mostrando *ancora una visione contrapposta tra l'aspettativa di avere con l'AS un contatto solo formale e l'apprezzamento e valorizzazione* di interventi di assistenti sociali che sono stati capaci di *"andare oltre al mandato"*, superando i confini della relazione formale. I giudici sono però concordi nel ritenere che *la conoscenza delle regole del contesto giudiziario sia carente*, sia in merito alle procedure sia in merito alle diverse responsabilità e per questo pensano che le linee guida professionali possano esser molto utili.

Infine, tutti (sia i giudici che gli avvocati) citano come centrale per la qualità del lavoro dell'AS la sua *raggiungibilità*. Gli avvocati, in particolare sottolineano come la scarsa raggiungibilità mini i diritti delle persone. Sono consapevoli che si tratti anche di un problema organizzativo ma ne evidenziano l'importanza.

Il Modulo 3 riporta alcune coerenze con quanto sopra riportato. Si è già visto come nelle riunioni di *équipe l'assistente sociale sia un punto fondamentale di connessione con l'autorità giudiziaria*, e porti nelle *équipe* la discussione sui principali snodi decisionali della tutela minorile: *quello riguardante la segnalazione all'autorità giudiziaria e la realizzazione dei provvedimenti di protezione*.

Nel primo caso, si tratta del dibattito sul difficile passaggio da un contesto spontaneo, al contesto coattivo, in cui l'autorità giudiziaria è chiamata ad entrare in merito alla vita della famiglia. La decisione su questo passaggio è uno di punti più discussi nelle *équipe* sia nel merito – andando a definire se e in che misura esista una situazione di maltrattamento che richiede una protezione - sia su chi debba assumersi la responsabilità dell'atto concreto del segnalare.

Ancora dall'osservazione dell'équipe, si coglie *la complessità dell'implementazione degli interventi* stabiliti dall'autorità giudiziaria e la difficoltà di coordinare gli interventi dei diversi specialisti, in un faticoso intreccio di piani differenti. Talvolta, emerge il *rischio che i diversi interventi siano attivati più per rispondere alle esigenze del tribunale* che non a quelle del minore o della famiglia, come quando vengono moltiplicate le figure psicologiche incaricate di diversi tipi di valutazione o quando le attività valutative non vengono comprese dalla famiglia.

*Dalle interviste agli assistenti sociali*, emerge come *l'aver deciso la segnalazione, attivando un percorso di protezione giudiziaria*, sia un aspetto frequente in cui ritengono di "aver fatto la differenza". A tal proposito, dalle loro parole emerge una capacità di rilevazione delle situazioni critiche, una consapevolezza del ruolo e una visione dell'allontanamento come intervento di protezione in una situazione di rischio. La segnalazione al tribunale è vista come l'atto necessario per attivare interventi di tutela del minore, congruamente con il quadro legislativo.

Un altro aspetto convergente con il modulo 2 riguarda le scelte fatte dagli AS che ritengono di 'aver fatto la differenza' quando hanno deciso di *"andare oltre al mandato"* ricevuto al tribunale. Nei casi citati, dicono di aver assunto la *responsabilità di realizzare interventi più ampi o più ridotti*, basandosi su valutazione proprie, nate dal rapporto con il bambino o con la famiglia, spesso condivisa con un collega psicologo. Emerge così la gestione di un importante e prezioso spazio di autonomia professionale ma che può rischiare un'autoreferenzialità. Ora è proprio questo spazio di autonomia che richiede di essere sostenuto da riflessioni e argomentazioni che vanno al di là dell'intuito e della decisione contingente e sostengano l'autorevolezza professionale.

In taluni casi sembra emergere una *scarsa consapevolezza autocritica*, il basarsi sulle proprie convinzioni (con scarsi riferimenti ai pronostici di 'successo' di un determinato intervento e nessun riferimento a studi scientifici) e scelte spesso prese in solitudine.

L'analisi dei documenti condotta nel modulo 1 conferma *la complessità e la scarsa chiarezza in merito al rapporto tra servizio sociale e magistratura*. Gli snodi più frequentemente trattati dai documenti riguardano la *segnalazione all'autorità giudiziaria, specificando* quali siano gli obblighi di segnalazione o *la valutazione del rischio*, proponendo in alcuni casi degli strumenti di rilevazione.

Nel primo caso colpisce che alcuni documenti, spesso redatti dalla stessa magistratura, talvolta in collaborazione con i servizi, entrino nel dettaglio contenutistico e procedurale, entrando in un terreno che dovrebbe essere di competenza del servizio. Su altri passaggi cruciali, come la realizzazione delle indagini psicosociali e l'attuazione dell'allontanamento, le indicazioni sono generiche, salvo poche eccezioni di singoli comuni che sono intervenuti con documenti specifici.

Per contro, molto raramente compaiono nei documenti raccolti due temi che suscitano forti discussioni nell'ambito dell'équipe e nel rapporto con la famiglia gli avvocati: *il tema dell'affido all'ente e quello degli allontanamenti di urgenza*.



Sono altrettanto *rare le indicazioni su quali siano le responsabilità e il ruolo atteso dagli operatori nel procedimento giudiziario*, in particolare a seguito delle norme che introducono il contraddittorio tra le parti, e il rapporto con gli avvocati. Questa mancanza potrebbe spiegare parte delle incomprensioni nel rapporto tra operatori e legali e porta ad identificare la necessità di linee guida per gli operatori su come stare nel processo giudiziario, alla luce dei cambiamenti introdotti.

Il parere dei Croas rispetto ai *rapporti con la magistratura* mostra, quasi specularmente a quanto emerso nel modulo 2, una polarizzazione. Da un lato il sentirsi trattati come ‘meri esecutori di ordini dall’alto’ e dall’altro l’essere oggetto di “deleghe in bianco” con richieste irrealistiche. Rispetto all’indicazione di strumenti e procedure, ritengono necessario trovare un equilibrio tra la presenza di linee guida/strumenti e l’esercizio dell’autonomia professionale, con una prevalente contrarietà rispetto a strumenti eccessivamente standardizzati.

### 3. Sintesi delle principali raccomandazioni

Come si è visto, diversi elementi confermano l’opportunità che la comunità professionale proceda ad una profonda ridefinizione del ruolo, che punti su una nuova visione del progetto professionale, evidenziando la specificità ed unicità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile. A corredo di questa operazione sarebbe possibile definire un set di linee guida, che permettano di dare corpo a tale progetto e di riorientare alcune pratiche.

Per venire ad una chiara e convincente ridefinizione del progetto della professione nel campo della tutela minorile consente di *ridurre il rischio che il ruolo sia definito da altri soggetti*, tipicamente l’autorità giudiziaria, ma anche dalle organizzazioni di appartenenza o dagli altri professionisti. Consente agli assistenti sociali di avere una *visione del ruolo condivisa e congrua ai valori della professione*, favorendo il processo di autorappresentazione degli assistenti sociali. Si auspica che in tal modo si riduca la confusione dei ruoli e si forniscano agli operatori gli strumenti per contrastare le attribuzioni contrarie alla *mission* professionale, consolidando autorevolezza e credibilità.

Un punto fondante riguarda la consapevolezza di giocare un ruolo centrale e dell’importanza di saper gestire il potere ad esso collegato in modo congruo con i valori e il rispetto della persona. I punti salienti di questo progetto culturale potrebbero riguardare:

- i. *La centralità del progetto di aiuto alla persona*
- ii. *il rifiuto della contrapposizione tra protezione dei bambini e aiuto alla famiglia*, tra un approccio ‘*child protection*’ e un approccio ‘*Family oriented*’, sottolineando come la protezione e aiuto debbano essere due facce della stessa medaglia. Dove il mettere in primo piano i bambini non è in contrapposizione, ma è un elemento costitutivo di una visione che guarda alla genitorialità come aspetto fondante per il benessere del bambino intrecciato con quello del genitore.

- iii. la valorizzazione della capacità specifiche dell'AS *di stare in un processo dinamico che coniuga l'aiuto e la protezione e il controllo*, accompagnando le persone nel loro percorso di emancipazione e autonomia
- iv. la capacità di *lavorare in rete* e interagire con soggetti e attori diversi  
la capacità di *agire su più livelli*, dal reperimento delle risorse e attivazione degli interventi, al sostegno sociale ed educativo, dalla conoscenza del territorio alla promozione della solidarietà e i processi di inclusione.

L'esigenza di una riflessione culturale e di avere linee è stata segnalata da più parti e in particolare unanimemente confermata dai consigli regionali. Avere delle chiare linee guida e una forte definizione di ruolo può consentire anche di introdurre significativi cambiamenti a livello di sistema.

Articolate secondo i quattro fuochi di attenzione, si presentano le principali linee di cambiamento suggerite dai risultati della ricerca.

### **3.1. Con i bambini e la famiglia**

Un fondamentale e importante cambio di passo riguarda il lavoro con i bambini e le famiglie. Come emerso dalle esperienze negative ed alle aree critiche riguardanti i principali destinatari del lavoro dell'assistente sociale è importante *sviluppare linee guida e attività formative* che consentono di:

- potenziare *rafforzare le capacità di ascoltare e parlare con i bambini*. È necessario dare agli assistenti sociali gli strumenti e le capacità di cogliere e rispondere al bisogno dei bambini di sapere e capire, per poter dare un senso a ciò che accade e per poter esprimere un loro parere. È necessario che gli assistenti sociali siano più consapevoli del ruolo e dell'importanza che essi hanno per i bambini, che gestiscano con cura le relazioni con loro, alimentando la fiducia e la credibilità in una figura professionale così determinante nel loro destino
- *Rafforzare la capacità di impostare il rapporto con i genitori* in un modo non accusatorio, affinché si sentano compresi nelle loro fatiche genitoriali e possano così riconoscerle, senza essere spinti sulla difensiva; affinché capiscano le ragioni degli interventi e dei provvedimenti protettivi e possano essere protagonisti dei percorsi di recupero e miglioramento per i loro figli. In particolare, si fa riferimento alla capacità di spiegare il senso dei provvedimenti di protezione assunti, prospettando i possibili percorsi e permettendo di fare delle scelte di responsabilità. Ma si fa riferimento anche alla capacità di individuare risorse protettive che siano comprensibili e congrue con i rischi individuati per i figli.
- Questi due aspetti sono fondanti ed essenziali per la *realizzazione di programmi di sostegno alla genitorialità, che vanno sviluppati e rafforzati anche nel contesto della tutela*. È infatti centrale che, dopo l'attivazione delle misure di protezione, i genitori non vengano abbandonati e vengano accompagnati nella comprensione e nel possibile miglioramento di funzioni genitoriali sufficientemente buone
- *Sviluppare la ricerca e la messa a punto di modelli di intervento efficaci* nel perseguire i risultati positivi nel superamento delle incompetenze genitoriali

- Gli interventi formativi dovrebbero quindi *sostenere le capacità di dare forma e struttura ad una relazione, superando la contrapposizione e la relazione 'avversaria'* che marca il contesto quando è presente l'autorità giudiziaria e quando emergono posizioni differenti tra genitori e servizi, sostenendo la capacità di creare un terreno di alleanza con i genitori per il recupero del benessere dei figli. La formazione dovrebbe considerare anche le relazioni tra genitori, servizi e altri soggetti
- *Rafforzare la capacità di lavorare in un contesto giudiziario*, che richiede la capacità di esplicitare le nuove condizioni e di definire un nuovo contratto relazionale, in modo che anche in un contesto di controllo possa svilupparsi una relazione di aiuto. Questo in particolare nei casi in cui si va incontro ad un cambio di contesto, che induce tensioni e vissuti di tradimento.

### 3.2. Con la rete

Nei confronti della rete, una maggiore consapevolezza da parte degli assistenti sociali della rilevanza del ruolo e del potere che essi hanno nell'influenzare il lavoro degli altri operatori può facilitare le relazioni e consente di acquisire un maggior riconoscimento e autorevolezza. Colpisce infatti che se sul versante formale dei documenti il ruolo del servizio sociale non sia citato in termini espliciti, nella concretezza sia visto come il perno e l'agente di maggiore responsabilità nella tutela dei minori.

Nel confronto con gli altri operatori, sembra che gli assistenti sociali debbano sviluppare una capacità di ascolto e gestione del disaccordo e della differenza di opinioni, così come di argomentare il proprio parere, spiegano le ragioni degli interventi e restando disponibili a considerare il parere dell'altro. In altri termini, si tratta di sviluppare *una maggiore capacità di negoziazione e di collaborazione*.

Un tema importante *riguarda le riunioni di équipe*, nelle quali vengono prese importanti decisioni relative agli interventi e nelle quali l'assistente sociale gioca un ruolo rilevante, sul versante di contenuti che sul versante della conduzione. L'assistente sociale potrebbe svolgere un ruolo più incisivo *rendendo più visibile il punto di vista* sia dei genitori che dei bambini, in merito alle difficoltà e i possibili interventi, evidenziando, nella ricostruzione delle storie e degli interventi effettuati, *non solo le criticità ma anche le risorse* e i tentativi di cambiamento, avendo cura che gli interventi dei vari servizi siano *dotati di senso e compresi* dai soggetti coinvolti, evitando che siano accolti o subiti solo come rispondenti un'esigenza giudiziaria o procedurale. Potrebbe infine rafforzare la cura particolare e l'attenzione a quelle connessioni di rete che toccano direttamente il rapporto con la famiglia, come la scuola

Sul versante della conduzione, può favorire una gestione più consapevole delle riunioni in modo che siano più efficaci nella definizione delle progettualità e nella valutazione dell'esito degli interventi, cercando di contrastare un approccio esclusivamente procedurale.

### 3.3. Con l'autorità giudiziaria

Infine, la complessità del lavoro con l'autorità giudiziaria rende quanto mai necessarie una specifica attenzione. In questo campo le linee guida possono aiutare a mantenere la centratura sulla propria funzione professionale, collocando adeguatamente le pressioni e le aspettative che derivano dal mondo giudiziario. Queste possono riguardare:

- il *rapporto con gli avvocati*, nei cui confronti va migliorato il reciproco riconoscimento. Le linee guida possono dare agli assistenti sociali i riferimenti per rappresentare e collocare il proprio ruolo, in presenza degli avvocati e per riconoscere e far conoscere le diverse missioni e culture professionali;
- La complessità della *relazione con la magistratura*. La presenza di visioni contrapposte mostra la necessità di prestare attenzione all'equilibrio tra la dimensione formale, definita dal mandato e dal contesto e la dimensione informale. Questo si sostanzia da un lato in una maggiore conoscenza delle regole del contesto giudiziario, ma dall'altro dalla capacità di conservare un livello di autonomia di giudizio e capacità di discernimento professionale. Solo questa capacità di autonomia permette di salvaguardare la differenza tra il ruolo del magistrato e la *mission* professionale dell'assistente sociale che va al di là dell'espressione del giudizio e della tutela della legge e pone al centro la cura e il sostegno delle persone, siano esse adulti o bambini. Sembra che la possibilità di chiarire questi ambiti possa essere positivamente accolta anche dai magistrati.
- 

### 3.4. Nei confronti del contesto organizzativo

Alcune azioni vanno portate avanti nei confronti del contesto. Due esempi sono centrali. Il primo riguarda la *raggiungibilità* e *l'accessibilità*. È chiaro che, al di là della volontà dello specifico professionista, è necessario che vi siano le condizioni strutturali ed organizzative per far sì che l'assistente sociale sia effettivamente raggiungibile e possa rispondere a diverse richieste. Il secondo punto riguarda il *tempo*, sottolineato da più punti di vista come un elemento cruciale, sia nel senso del tempo dedicato ai singoli interventi sia rispetto alla possibilità di seguire con continuità nel tempo la situazione dei bambini. Il che vuol dire azioni di contrasto degli elevati tassi di *turnover*.

## Riferimenti bibliografici

- Bartolomei, A., Passera, A. L. (2011). *L'assistente sociale. Manuale di servizio sociale professionale*. CieRre, Roma.
- Beresford, P. and Croft, S., (2001). Service Users' Knowledges and the Social Construction of Social Work. *Journal of Social Work*. 1 (3), 295-316.
- Bertotti, T. (2010). Servizi per la tutela dei minori: evoluzione e mutamenti. *Autonomie Locali e Servizi Sociali*, 2/2010, 227 – 245.
- Bertotti, T. (2012). *Bambini e famiglie in difficoltà. Teorie e metodi di intervento per assistenti sociali*. Carocci, Roma.
- Bertotti, T. (2016), *Decidere nel servizio sociale*. Carocci Faber, Roma.
- Bouma, H., Grietens, H., López López, M., & Knorth, E. J. (2019). Learning from parents: A qualitative interview study on how parents experience their journey through the Dutch child protection system. *Child and Family Social Work*, 1–10.
- Buckley, H., Carr, N., & Whelan, S. (2011). “Like walking on eggshells”: Service user views and expectations of the child protection system. *Child and Family Social Work*, 16, 101–110.
- Cabiati, E. (2015). *Gli assistenti sociali in Child Protection. Cosa pensano, cosa fanno, come stanno. Un'indagine in Lombardia*. Erickson, Trento
- Campanini, A (2006) *la valutazione nel servizio sociale*, Carocci Faber, Roma.
- Carolyn Taylor e Susan White (2005) *Ragionare i casi – La pratica della riflessività nei servizi sociali e sanitari*, Erickson: Trento.
- CNOAS (2015) *Processi di sostegno e tutela dei minorenni e delle loro famiglie – linee Guida*, Roma.
- CNOAS (2020). *Codice Deontologico dell'assistente sociale*.  
<https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/05/Nuovo-Codice-Deontologico-28-maggio-2020.pdf>  
<https://doi.org/10.1111/cfs.12142>
- Cossar, J., Brandon, M., & Jordan, P. (2016). “You’ve got to trust her and she’s got to trust you”: Children’s views on participation in the child protection system. *Child and Family Social Work*, 21, 103–112.
- Dale, P. (2004). ‘Like a fish in a bowl’: Parents’ perceptions of child protection services. *Child Abuse Review*, 13, 137–157.

- Darlington, Y., Feeney, J. A., & Rixon, K. (2005). Interagency collaboration between child protection and mental health services: Practices, attitudes and barriers. *Child Abuse and Neglect*, 29, 1085–1098.
- De Ambrogio, U., Bertotti, T., Merlini, F. (2007) a cura di, *L'assistente sociale e la valutazione*, Carocci, Roma.
- Di Blasio P. (2005), a cura di, *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*, Edizioni Unicopli.
- Dissegna, A. (2014), a cura di. L'affidamento al servizio sociale dei minori d'età. Tra norme e prassi operative, *Guerini e Associati*, Milano.
- Fargion, S. (2014) 'Synergies and Tensions in Child Protection and Parent Support: Policy Lines and Practitioners' Cultures', *Child & Family Social Work*, 19(1): 24–33.
- Ferguson, H. (2016). What social workers do in performing child protection work: evidence from research into face-to-face practice. *Child and Family Social Work*, 21(3), 283–294.
- Ferrario F. (2009) *Il lavoro di rete nel servizio sociale*, Carocci Editore.
- Ferrario F. (2001) *Il lavoro di gruppo nel servizio sociale – prospettive teoriche e metodi di intervento*, Carocci Editore.
- Fluke J.D., Baumann D.J., Dalgleish L.I., Kern H.D. (2014) Decisions to Protect Children: A Decision Making Ecology. In: Korbin J., Krugman R. (eds) *Handbook of Child Maltreatment. Child Maltreatment*, (Contemporary Issues in Research and Policy), vol 2. Springer, Dordrecht, 463-476
- Fluke, J. D., Corwin, T. W., Hollinshead, D. M., & Maher, E. J. (2016). Family preservation or child safety? Associations between child welfare workers' experience, position, and perspectives. *Children and Youth Services Review*, 69. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.08.012>.
- Frost, L., Hojer, S., Campanini, A., Sicora, A., & Kullburg, K. (2018). Why do they stay? A study of resilient child protection workers in three European countries. *European Journal of Social Work*, 21(4), 485–497
- Ghaffar, W., Manby, M., & Race, T. (2012). Exploring the experiences of parents and carers whose children have been subject to child protection plans. *British Journal of Social Work*, 42, 887–905.
- Gibson, M. (2019). The shame and shaming of parents in the child protection process: findings from a case study of an English child protection service. *Families, Relationships and Societies*, 1–17.

- Gilbert N, Parton N, Skivenes, M. (2011) *Child Protection Systems: International trends and orientations*, Oxford University Press.
- Gouldner, A. W. (1970, tr. it). *Modelli di burocrazia aziendale e lo sciopero a gatto selvaggio*. Etas Kompass, Milano.
- Gui, L. (2013). Trifocalità, in Campanini, A., diretto da. *Nuovo dizionario di servizio sociale*. Carocci, Roma, 731-735.
- Guidi P. (2016) Social work assessment of families with children at risk – similarities and differences in Italian and Swedish public social services, *Health and Society Doctoral Dissertation 2016:9*, Malmo University.
- Han, M., Carnochan, S., Austin, M. J., & Austin, M. J. (2017). The Challenges to Promoting Collaboration Between Child Protection Services Workers and Court Professionals: An Exploratory Study of Case Records. *Journal of Public Child Welfare*, 8732, 27–54.
- Healy, K. (2006). Participatory action research and social work. A critical appraisal. *International Social Work*, 44, 93–105.
- Hood, R., Gillespie, J., & Davies, J. (2016). A conceptual review of interprofessional expertise in child safeguarding. *Journal of Interprofessional Care*, 30, 493–498.
- Keddell E.(2014) Current debates on variability in child welfare decision-making: a selected literature review, *Social Science*, 3, 916-940.
- Keddell, E. (2014a) Weighing it up: Family maintenance and children’s best interests discourses in child protection decision-making. *Child & Family Social Work*.. Published online first, 7 Aug, 1–9, doi: 10.1111/cfs.12168.
- Križ, K., & Roundtree-Swain, D. (2017). “We are merchandise on a conveyer belt”: How young adults in the public child protection system perceive their participation in decisions about their care. *Children and Youth Services Review*, 78, 32–40
- Lalayants, M. (2013). Multidisciplinary Collaboration in Child Protective Clinical Consultations: Perceptions of Best Practices. *Journal of Public Child Welfare*, 7, 253–274.
- Lamarque E. e Pomodoro L.(2016) *Prima i bambini: il principio dei best interest of the child nella prospettiva costituzionale*, FrancoAngeli.
- Lehtme, R., & Toros, K. (2020). Parental engagement in child protection assessment practice: Voices from parents. *Children and Youth Services Review*, 113, 104968.
- Lewandowski, C. A., & GlenMaye, L. F. (2002). Teams in child welfare settings: Interprofessional and collaborative processes. *Families in Society*, 83, 245–256.
- Malagoli Togliatti, M; Rocchietta Tofani, (2010) *le famiglie multiproblematiche, Dall'analisi all'intervento su un sistema complesso*. Carocci

- Mateos, A., Vaquero, E., Balsells, M. A., & Ponce, C. (2017). 'They didn't tell me anything; they just sent me home': children's participation in the return home. *Child and Family Social Work*, 22, 871–880.
- May-Chahal, C., Bertotti, T., Di Blasio, P., Cerezo, M. a., Gerard, M., Grevot, A., ... Al-Hamad, A. (2006). Child maltreatment in the family: a European perspective. *European Journal of Social Work*, 9(1), 3–20. <https://doi.org/10.1080/13691450500480706>
- Munro E. (2008) *Effective Child Protection*, SAGE.
- Munro E. 2011). *The Munro Review of Child Protection: Final Report. A Child-Centred System*. Cm. 8062. Department for Education: London.
- Nett J. C. e Spratt T. (2012) *Child protection systems - An international comparison of good practice examples of five countries*. Basel, Swiss Fund for Child Protection Projects.
- O'Sullivan, T. (2011) *Decision Making in Social Work*, Palgrave McMillan.
- Oldfield Carolyn e Clare Fowler (2004) Mapping children and young people's participation in England, *Research Report 584, National Youth Agency*.
- Oliver, C. (2010). *Children's views and experiences of their contact with social workers: a focused review of the evidence*. Children's Workforce Development Council, Leeds, UK
- Olivetti Manoukian Franca (2003) Il circolo virtuoso conoscenza-azione, in *Discutere di Lavoro Sociale – Appunti e ipotesi a cura di Camerlenghi e D'Angella*, collana *i Geki, Animazione Sociali*, pp. 25-33.
- Olivetti Manoukian Franca (2015) *Oltre la crisi – cambiamenti possibili nei servizi sociosanitari*, Guerini e Associati.
- OMS (2002) *Rapporto mondiale su violenza e salute – Quaderni di sanità pubblica*, Milano CIS Editore
- Petersen, S. K. (2018). Parents' experiences of child protection practice in Denmark. *Child and Family Social Work*, 23, 609–616.
- Piva, P (2001) *Servizi alla persona*, Nuova Italia Scientifica, Roma.
- Pritchard Colin e Williams Richard (2009) Does Social Work make a difference? A controlled study of former 'looked-after-children' and 'excluded from the school' *Journal of Social Work*, vol. 9, issue 3, pp. 285-307.
- Raineri Maria Luisa (2001) Lavoro di equipe e lavoro di rete nel welfare mix: differenti stili di interazione e coordinamento, *Sociologia e Politiche sociali*, n. 3, 2001.
- Smithson, R., & Gibson, M. (2017). Less than human: a qualitative study into the experience of parents involved in the child protection system. *Child and Family Social Work*, 22, 565–574.



- Spratt Trevor (2001) The influence of child protection orientation on child welfare practice, *British Journal of Social Work*, 31, pp. 933 – 954.
- Strier, R. (2007). Anti-Oppressive research in social work: A preliminary definition. *British Journal of Social Work*, 37, 857–871.
- Tembo, M. J., & Studsrød, I. (2019). Parents' emotional experiences of their contact with the Child Welfare Services: a synthesis of previous research- a research review. *Nordic Social Work Research*, 9, 184–198.
- Thomson, L., McArthur, M., & Camilleri, P. (2017). Is it 'fair'? Representation of children, young people and parents in an adversarial court system.' *Child and Family Social Work*, 22, 23–32.
- Widmark, C., Sandahl, C., Piuva, K., & Bergman, D. (2016). What do we think about them and what do they think about us? Social representations of interprofessional and interorganizational collaboration in the welfare sector. *Journal of Interprofessional Care*, 30, 50–55.
- Woolfson, R. C., Heffernan, E., Paul, M., & Brown, M. (2010). Young people's views of the child protection system in Scotland. *British Journal of Social Work*, 40, 2069–2085.
- Yoo, H., & Abiera, K. (2020). Stories Less Told: Parenting Strengths and Family-of-Origin Experiences amongst Parents Involved with Child Protective Services. *British Journal of Social Work*, 50, 119–136.
- Young, T. L., & Nelson-Gardell, D. (2018). A grounded theory study of collaboration in multidisciplinary teams. *Journal of Public Child Welfare*, 12, 576–595.

## *Allegati Capitolo II: Il ruolo prescritto*

### *Report dal Modulo 1*

1. Matrice dati
2. *Codebook* classificazione
3. Scheda di analisi documenti
  4. Scheda sinottica
  5. Traccia intervista/FG
  6. Tabelle dati quantitativi







## Allegato 2: Codebook classificazione e note di compilazione della matrice dati

### PREMESSA

Quando nel presente documento si parla di “servizio tutela minori” si intende il servizio che si occupa di protezione e tutela dei minori, nelle varie denominazioni che esso può assumere nei diversi contesti territoriali.

### NOTE DI COMPILAZIONE

Il documento di *Excel* denominato “matrice dati” è lo strumento in cui raccogliere i dati di classificazione, secondo le variabili e le modalità che vengono di seguito indicate.

Prima di iniziare ad inserire i dati ti chiediamo di compilare il foglio “dati su rilevatore e note di rilevazione”.

Ricordiamo inoltre che:

- Il codice 999 è da utilizzare sempre quando un’informazione non è rilevabile;
- Il codice 000 è da utilizzare quanto l’informazione richiesta non è applicabile a quel documento;
- Le celle non vanno unite.

### CODE BOOK PER FASE DI RACCOLTA E CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI

La matrice di raccolta dei dati si compone di 5 parti. Nella matrice le parti sono indicate in colori diversi

- A. Territorio di riferimento
- B. Dati sull’ente che ha prodotto il documento
- C. Caratteristiche del documento
- D. Reperibilità /accessibilità /repository
- E. Note

<b>Parte A - TERRITORIO DI RIFERIMENTO</b>		
I dati di questa parte sono rilevabili nelle parti introduttive del documento e in base alla sede di reperimento.		
<b>Id della variabile</b>	<b>Nome della variabile</b>	<b>Definizione e spiegazioni della variabile e delle modalità</b>
A.0	Regione	La regione in cui viene reperito il documento. Tale variabile viene predefinita dall’équipe di ricerca, e successivamente la colonna viene nascosta
A.1	Provincia	Si intende la provincia a cui fa riferimento il documento nella sua versione originale, anche se il territorio della provincia dovesse essere stato successivamente modificato.
<b>Parte B - DATI RELATIVI ALL’ENTE CHE HA PRODOTTO IL DOCUMENTO</b>		

Le informazioni sono rintracciabili nell'intestazione del documento e nella parte introduttiva e finale (sottoscrittori).		
Id della variabile	Nome della variabile	Definizione e spiegazioni della variabile e delle modalità
B.0	Numero Enti coinvolti	<p>Si intende distinguere i documenti emessi da un solo Ente da quelli sottoscritti da più Enti/organismi.</p> <p>1. UNICO EMITTENTE – si intende il documento UNILATERALE prodotto da un solo Ente, definito <b>emittente</b> → in questo caso, si procede ad indicare l'Ente emittente nella colonna successiva. Sono <i>unilaterali</i> i documenti prodotti da un unico ente, come le leggi e le delibere, le carte dei servizi/guide ai servizi;</p> <p>2: PIÙ SOTTOSCRITTORI – si intende il documento MULTILATERALE, ovvero prodotto da più Enti/organismi, definiti <b>sottoscrittori</b> → in questo caso, NON si compila la colonna "Ente emittente" e si indicano nelle successive colonne i sottoscrittori. Sono <i>multilaterali</i> i documenti sottoscritti da più Enti/organismi, come i protocolli, gli accordi di programma e le convenzioni.</p> <p>I regolamenti e le linee guida possono essere emessi da un unico ente o sottoscritti da più attori (v. oltre, sulla rintracciabilità dell'informazione), così come i vademecum/strumenti di lavoro e le descrizioni di buone prassi.</p> <p>3: ATTRIBUZIONE INCERTA 999: N.R. (non rilevato)</p> <p>L'INFORMAZIONE È RINTRACCIABILE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nell'intestazione;</li> <li>- negli atti a carattere normativo/regolamentare, nella presenza di una sola (non sempre rintracciabile se l'atto viene reperito in bozza) oppure più firme a conclusione del documento stesso (anche qui, se il documento è in bozza potrebbero non esserci le firme autografe, ma viene indicato lo spazio in cui le firme andranno apposte) → ATTENZIONE: Se il documento contiene allegati, la/le firme vanno ricercate PRIMA degli allegati stessi</li> <li>- nella eventuale presenza di uno/più loghi identificativi</li> </ul> <p>N.B.: Di norma, un atto multilaterale deve essere poi recepito/fatto proprio, al proprio interno, da ciascuno dei sottoscrittori; e ciò avviene con un atto unilaterale. Può dunque accadere che, nella ricerca, si rintracci l'atto unilaterale – che "contiene", al proprio interno, l'atto multilaterale. (es: ATS di ..., Decreto ...: Adozione nazionale e internazionale: <i>recepimento protocollo tra ...</i>). In questo caso, ai fini della ricerca è più interessante registrare il Protocollo i diversi attori – il cui testo è comunque contenuto nel decreto di recepimento – piuttosto che il Decreto specifico di una delle ATS</p>

		coinvolte. Si registrerà dunque il documento come prodotto da “più sottoscrittori” e si inseriranno gli stessi come di seguito indicato.
B.1	Ente emittente	<p>Si intende l’ente che ha emesso unilateralmente il documento.</p> <p>1: REGIONE (senza indicazione dell’assessorato)                  2: PROVINCIA: si intende la provincia o città metropolitana                  3: ASL: si includono qui anche enti deputati ai servizi sanitari/sociosanitari territoriali o ospedalieri con denominazione diversa da ASL/Azienda Ospedaliera                  4: AMBITO TERRITORIALE SOCIALE: si intende l’aggregazione dei comuni, per la gestione delle competenze sociali. Può assumere denominazioni diverse nelle varie Regioni, quali ad esempio <i>Distretto sociale</i> o <i>Consorzio</i>, oppure vi è la possibilità che i Comuni di un certo ambito deleghino ad un Ente terzo (Azienda Speciale, Azienda Sociale, o simili) le funzioni sociali. Anche in questo caso consideriamo “emittente” l’ambito territoriale sociale                  5: COMUNE                  6: AUTORITA' GIUDIZIARIE: Procure e Tribunali di varie tipologie (Minorenni, Ordinario, Penale; Giudice Tutelare)                  7: ORDINI E ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI: si intendono qui anche i documenti prodotti da più gruppi professionali                  8. TERZO SETTORE                  9. ALTRO                  999. N.R. (non rilevabile)</p>
B.2	Denominazione dell’ente emittente	<p>Si indica qui il nome specifico dell’ente che ha emesso il documento. Se si hanno più documenti emessi dallo stesso ente, bisogna utilizzare la stessa denominazione (es.: Ambito territoriale di Merate; Comune di Matera; ...)</p>
B.3.1	Sottoscrittore 1	<p>In questa e nelle successive colonne vanno indicati quali sono i sottoscrittori, nel caso in cui si tratti di documento prodotto da più Enti/organismi. Va utilizzata una colonna per ogni sottoscrittore. Potete inserire singolarmente fino a 5 sottoscrittori; qualora ve ne siano in numero superiore, inserire i primi 5 firmatari nelle prime 5 colonne e segnalare gli altri nella colonna “Ulteriori sottoscrittori” separandoli con una virgola, seguendo possibilmente la legenda sotto indicata.</p> <p>1: REGIONE (senza indicazione dell’assessorato)                  2: PROVINCIA: si intende la provincia o città metropolitana                  3: ASL: si includono qui anche enti deputati ai servizi sanitari/sociosanitari territoriali o ospedalieri con denominazione diversa da ASL/Azienda Ospedaliera                  4: AMBITO TERRITORIALE SOCIALE: si intende l’aggregazione dei comuni, per la gestione delle competenze sociali. Può assumere denominazioni diverse nelle varie Regioni, quali ad esempio</p>



		<p><i>Distretto sociale o Consorzio</i>, oppure vi è la possibilità che i Comuni di un certo ambito deleghino ad un Ente terzo (Azienda Speciale, Azienda Sociale, o simili) le funzioni sociali. Anche in questo caso consideriamo “sottoscrittore” l’ambito territoriale sociale</p> <p>5: COMUNE          6: AUTORITA' GIUDIZIARIE: Procure e Tribunali di varie tipologie (Minorenni, Ordinario, Penale; Giudice Tutelare)          7: ORDINI E ASSOCIAZIONI PROFESSIONALI: si intendono qui anche i documenti prodotti da più gruppi professionali          8. TERZO SETTORE          9. SISTEMA SCOLASTICO (scuola/ distretto scolastico/ provveditorato)          10. FORZE DELL’ORDINE quali Polizia, Carabinieri, ecc.          11. ALTRO          999. N.R. (non rilevabile)</p>
B.3.2	Sottoscrittore 2	inserire le stesse categorie previste per B3.1
B.3.3	Sottoscrittore 3	inserire le stesse categorie previste per B3.1
B.3.4	Sottoscrittore 4	inserire le stesse categorie previste per B3.1
B.3.5	Sottoscrittore 5	inserire le stesse categorie previste per B3.1
B.3.6	Ulteriori sottoscrittori	In questa casella vanno inseriti i nomi degli altri sottoscrittori, separandoli con una virgola, seguendo possibilmente la legenda di cui sopra.

### PARTE C – CARATTERISTICHE DEL DOCUMENTO

Questa sezione è dedicata a raccogliere le principali caratteristiche del documento. Alcuni dati sono descrittivi, altri richiedono una prima lettura generale del documento.

<b>Id della variabile</b>	<b>Nome della variabile</b>	<b>Definizione e spiegazioni della variabile e delle modalità</b>
C.1	Estremi del documento	<p>Per estremi del documento si intendono il numero e la data dello stesso.</p> <p>Nel caso non vi siano questi riferimenti inserire il codice <b>000</b>: “non applicabile”.</p>
C.2	Titolo	<p>In questa casella va inserito il titolo esatto del documento per intero, riportato in intestazione o nella copertina.</p> <p>Nel caso non vi sia questa informazione, inserire il codice <b>999</b>: “non rilevabile”.</p>

C.3	Tipologia del documento	<p>In questa casella va inserita l'informazione sulla tipologia di documento, sulla base delle categorie sotto indicate.</p> <p>1: ATTO NORMATIVO A CARATTERE GENERALE: si intendono quegli atti normativi che mirano a delineare una cornice generale sul tema, in una logica più vicina alle politiche sociali che alle prassi quotidiane. Vi rientrano sempre le leggi; le deliberazioni/decreti che NON siano la semplice approvazione di un atto a carattere regolamentare o la ratifica/recepimento di un protocollo (nel qual caso il primo viene registrato come "atto a carattere regolamentare", il secondo come "protocollo", v. oltre).</p> <p>2: ATTO A CARATTERE REGOLAMENTARE: si intendono quegli atti che mirano a dare un indirizzo più operativo, quando non delle vere e proprie indicazioni sulle modalità di realizzazione di un certo servizio/attività. Vi rientrano i regolamenti, le linee guida e quelle di indirizzo.</p> <p>3: CONVENZIONE/ACCORDO DI PROGRAMMA: si intendono quegli atti attraverso i quali più Enti/organismi si accordano tra loro per perseguire scopi comuni su uno specifico tema. Si tratta di atti a carattere generale, similmente agli atti di cui al punto 1.</p> <p>4: PROTOCOLLO: si intendono quegli atti in cui più Enti/organismi si accordano per la realizzazione congiunta di un servizio/attività; presentano, rispetto ai precedenti, una maggior concretezza, entrando talvolta anche in aspetti organizzativi specifici. Vi sono ricompresi i protocolli d'intesa e quelli operativi.</p> <p>5: GUIDA/VADEMECUM/CARTA DEI SERVIZI: si intendono quei documenti attraverso i quali un Ente/organismo si mette in relazione con i cittadini/utenti, a fini informativi ("Guide ai servizi" e "Vademecum") o di impegno nella promozione della qualità ("Carte dei servizi").</p> <p>6: ALTRO 999: N.R. (non rilevabile)</p> <p>La tipologia del documento è di norma identificabile dall'intestazione/titolo; qualora vi fossero dubbi è necessario dare una prima lettura ai contenuti.</p>
C.4	Anno di approvazione	<p>Inserire l'anno (4 cifre) in cui è stato approvato/pubblicato il documento; se il dato non è rilevabile, inserire <b>999</b>.</p>
C.5	In corso di validità	<p>Questa domanda ha lo scopo di capire se il documento è ancora attuale e in uso oppure è stato sostituito da altri</p> <p>1: SI 2: NO 3: SI, ma è in corso di revisione, o nuova redazione 999: N.R. (non rilevabile)</p>

C.6	Breve descrizione del contenuto	In questa casella va inserito in breve il contenuto del documento, estraendolo dal titolo o dalle premesse, usando massimo 30 parole
C. 7	Tematica generale trattata	<p>In questa casella va inserita l'informazione sulla tematica PRINCIPALE/PREVALENTE trattata nel documento. La tematica è individuata in modo generale, dato che le informazioni più dettagliate verranno prese in considerazione nella fase di analisi approfondita dei documenti.</p> <p>Per tematica principale/prevalente si intende quella che – dal titolo o ad una prima lettura del documento – emerge come tale.</p> <p>Le aree individuate sono le seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TUTELA MINORI E AUTORITÀ GIUDIZIARIE: rientrano in questa area i documenti inerenti le relazioni tra il servizio tutela minori e le autorità giudiziarie</li> <li>2. RETI TRA SERVIZI: rientrano in questa area i documenti inerenti la promozione e l'organizzazione delle reti/relazioni tra i diversi servizi coinvolti nella tutela minori (servizi sociali degli enti locali, ASL, Scuole, ecc.)</li> <li>3. ORGANIZZAZIONE E PROCEDURE SERVIZIO TUTELA MINORI: rientrano in questa area i documenti inerenti gli assetti organizzativi e le procedure interne di un servizio che si occupa di tutela minori</li> <li>4. TEMATICHE SPECIFICHE: rientrano in questa area i documenti inerenti specifiche tematiche o target di utenza. Indicate con 4 se i documenti trattano una tematica specifica. Nella successiva variabile C.8 potrete indicare quale tematica è trattata</li> <li>5. LINEE DI INDIRIZZO POLITICO: rientrano in questa area i documenti a carattere generale, che danno degli indirizzi più che indicazioni operative</li> <li>6. ALTRO/ATTRIBUZIONE INCERTA O TRASVERSALE: vanno inseriti in questa area i documenti che non rientrano nelle categorie precedenti e quelli in cui non c'è la chiara prevalenza di UNA SOLA delle aree sopra indicate, o che trattino in generale del ruolo del servizio sociale</li> </ol> <p>999. N.R. (non rilevabile)</p>
C.8	Tematica specifica	<p>Se il documento tratta una tematica non ricompresa nelle precedenti, si può indicare in questa casella la tematica specifica trattata.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. VIOLENZA IN FAMIGLIA: comprende i documenti che si rivolgono alla violenza sui minori (diretta o assistita) e alla violenza di genere</li> <li>2. MALTRATTAMENTO/ABUSO</li> <li>3. SEPARAZIONI/DIVORZI</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. SOSTEGNO A FAMIGLIA E GENITORIALITÀ: si intendono gli interventi a carattere generale rivolti al sostegno della famiglia e della genitorialità</li> <li>5. ASSISTENZA DOMICILIARE di tipo educativo, nelle diverse denominazioni adottate</li> <li>6. INCONTRI PROTETTI: documenti che riguardano la predisposizione e l'organizzazione di incontri protetti o facilitati, anche all'interno di spazi appositamente predisposti ("SPAZI NEUTRI")</li> <li>7. ASCOLTO DEL MINORE</li> <li>8. PRONTO INTERVENTO MINORI</li> <li>9. ALLONTANAMENTO</li> <li>10. AFFIDO</li> <li>11. ADOZIONE</li> <li>12. RESIDENZIALITÀ MINORI: rientrano in questa area i documenti che riguardano i percorsi di inserimento, permanenza e uscita dei minori dalle strutture residenziali</li> <li>13. ALTRO</li> </ol>
<p><b>PARTE D - REPERIBILITÀ /ACCESSIBILITÀ /ARCHIVIAZIONE (REPOSITORY)</b>                  In questa parte si indica dove è stato reperito il documento, il tipo di accessibilità, e dove viene archiviato</p>		
Id della variabile	Nome della variabile	Definizione e spiegazioni della variabile e delle modalità
D.1.	Disponibilità del documento	Il documento è stato reperito ed è disponibile: <ol style="list-style-type: none"> <li>1: in formato pdf</li> <li>2: on line in un sito pubblico</li> <li>3: consegnato direttamente in formato cartaceo</li> <li>4: altro</li> </ol>
D.2.1	URL o link	Per i documenti accessibili <i>on line</i> (risposta 2 alla domanda precedente D1) in questa casella si indica il <i>link</i> alla rete in cui è stato reperito il documento.
D.2.2	Data consultazione online	Per i documenti accessibili <i>on line</i> (risposta 2 alla domanda D1) in questa casella si indica la data di accesso alla rete.
D.3.1	Deposito e classificazione	Il documento è stato collocato: <ol style="list-style-type: none"> <li>1: cartella di <i>dropbox</i> del CROAS condivisa con lo studente</li> <li>2: computer/archivio digitale CROAS</li> <li>3: computer/archivio digitale studente</li> <li>4: doppia collocazione in computer/archivio digitale sia del CROAS che dello studente</li> <li>5: altro</li> </ol>

D.3.2	Attribuzione codice identificativo	<p>Al documento deve essere attribuito – alla fine del lavoro di raccolta e classificazione – un codice identificativo univoco, che permetta di differenziare i diversi documenti tra loro; il codice va inserito in questa casella.</p> <p>Il codice identificativo è composto da due lettere iniziali, identificative della regione, e tre cifre, che indicano l'ordine progressivo dei documenti (i primi 99 documenti vanno preceduti da uno o due zeri, in modo da mantenere le 3 cifre).</p> <p>Le lettere identificative sono le seguenti:</p> <table border="0" data-bbox="571 696 1398 1055"> <tr> <td>AB – Abruzzo</td> <td>MO – Molise</td> </tr> <tr> <td>BA – Basilicata</td> <td>PI – Piemonte</td> </tr> <tr> <td>CL – Calabria</td> <td>PU – Puglia</td> </tr> <tr> <td>CM – Campania</td> <td>SA – Sardegna</td> </tr> <tr> <td>ER – Emilia Romagna</td> <td>SI – Sicilia</td> </tr> <tr> <td>FV – Friuli Venezia Giulia</td> <td>TO – Toscana</td> </tr> <tr> <td>LA – Lazio</td> <td>TR – Trentino Alto Adige</td> </tr> <tr> <td>LI - Liguria</td> <td>UM – Umbria</td> </tr> <tr> <td>LO – Lombardia</td> <td>VA – Val D'Aosta</td> </tr> <tr> <td>MA – Marche</td> <td>VE - Veneto</td> </tr> </table> <p>Ad esempio, il documento PI001 sarà il primo documento del Piemonte; CL023 il 23° documento della Calabria; e così via.</p>	AB – Abruzzo	MO – Molise	BA – Basilicata	PI – Piemonte	CL – Calabria	PU – Puglia	CM – Campania	SA – Sardegna	ER – Emilia Romagna	SI – Sicilia	FV – Friuli Venezia Giulia	TO – Toscana	LA – Lazio	TR – Trentino Alto Adige	LI - Liguria	UM – Umbria	LO – Lombardia	VA – Val D'Aosta	MA – Marche	VE - Veneto
AB – Abruzzo	MO – Molise																					
BA – Basilicata	PI – Piemonte																					
CL – Calabria	PU – Puglia																					
CM – Campania	SA – Sardegna																					
ER – Emilia Romagna	SI – Sicilia																					
FV – Friuli Venezia Giulia	TO – Toscana																					
LA – Lazio	TR – Trentino Alto Adige																					
LI - Liguria	UM – Umbria																					
LO – Lombardia	VA – Val D'Aosta																					
MA – Marche	VE - Veneto																					
<b>PARTE E - NOTE E OSSERVAZIONI DEL RILEVATORE</b>																						
<b>Id della variabile</b>	<b>Nome della variabile</b>	<b>Definizione e spiegazioni della variabile e delle modalità</b>																				
E.1	Interesse per la ricerca	<p>In questa casella va inserita una prima valutazione del grado di interesse del documento nel rispondere agli interrogativi di ricerca relativi al ruolo dell'assistente sociale nella tutela minori.</p> <p>Esprimere un parere da 1: molto basso a 4: molto alto</p>																				
E.2	Note	Questo è lo spazio per inserire note di dubbio e commento del rilevatore rispetto al documento																				

### Allegato 3: Scheda di analisi dei documenti

La presente scheda è pensata per analizzare i singoli documenti ritenuti rilevanti, alla luce delle domande di ricerca; va dunque utilizzata una nuova scheda per ogni documento sottoposto ad analisi.

Nonostante il lavoro di selezione effettuato sul totale dei documenti raccolti, è possibile, anzi, molto probabile, che per la maggior parte dei documenti analizzati non siano presenti TUTTI i campi indicati nella scheda, in particolare per quanto riguarda la sezione 2; per tale motivo è stata prevista l'opzione "non presente".

Parte 1 - Dati identificativi del documento e note generali a carattere descrittivo	
<b>1.1</b>	<b>Dati identificativi</b>
	Inserire l'ID del documento
	Provincia (da matrice, var. A.1)
	Estremi del documento (da matrice, var. C.1, ove presente l'informazione)
	Titolo del documento (da matrice, var. C.2)
Anno di emissione e validità del documento (da matrice, var. C.4 e C.5)	
<b>1.2</b>	<b>Note generali a carattere descrittivo</b>
	<i>Lo scopo e la natura del documento</i> (indicare anche se si tratta di documento prevalentemente 'procedurale' e organizzativo o di linee guida e orientamento)
	indicare il numero di pagine di cui è composto il documento
	descrivere le <i>caratteristiche</i> (ad es.: è un documento di testo, una tabella, un insieme di slide?) e la <i>struttura</i> del documento (è suddiviso in parti/fasi? Se sì, indicare quante sono e i titoli)
riportare la <i>frequenza</i> con cui ricorrono, nel testo, le parole/ espressioni-chiave indicate	<i>assistente/i sociale/i:</i> <i>servizio sociale:</i> <i>servizi sociali:</i> <i>tutela minori:</i>
Parte 2 - Analisi del documento	
<b>2.1</b>	<b>Ruolo e funzioni dell'AS nel rapporto con le Autorità Giudiziarie</b>

	<p>In questa parte vengono riportati contenuti del documento nelle diverse attività e funzioni attribuiti all'AS nel rapporto con le autorità giudiziarie. Va riportato sia in termini sintetici sia con gli stralci di frase significativi (in questo caso, indicare la pagina e il §)</p> <p>Nel riportare tali contenuti si suggerisce di seguire le fasi del processo di intervento, che va dalla segnalazione all'AG, alle attività di indagine, all'assunzione delle misure di protezione, realizzazione degli interventi e chiusura dei procedimenti di tutela.</p> <p>È utile indicare inoltre quali delle aree di attività indicate nella seconda parte della tabella sono citate nel documento e se sono previsti strumenti e/o procedure per la loro realizzazione).</p> <p>Per i campi di cui non si trovano cenni nel documento, inserire nella casella "non presente".</p>		
<b>2.1.1</b>	<b>RUOLO E FUNZIONI NELLE FASI DEL PROCESSO D'INTERVENTO</b>		
	Funzioni attribuite nella fase pre-decreto (segnalazione, indagine preliminare)		
	Funzioni attribuite nella fase di esecuzione dei provvedimenti		
	Funzioni attribuite nella fase conclusiva		
<b>2.1.2</b>	<b>AREE DI ATTIVITÀ</b>	<b>È indicata? (SI/NO)</b>	<b>Riportare quanto complessivamente riferito alle aree di attività</b>
	valutazione dei fattori protettivi e dei fattori di rischio esistenti (personali, familiari, sociali)		
	valutazione delle competenze genitoriali e della loro recuperabilità		
	definizione di progetti di aiuto e sostegno al minore di età e al suo contesto familiare		
	potenziamento delle risorse familiari e ambientali		
	protezione nei casi di vulnerabilità		
<b>2.1.3</b>	<b>PREVISIONE UTILIZZO STRUMENTI – riportare il contenuto del documento relativo alla previsione esplicita, nello stesso, di quali strumenti debbano/possano essere utilizzati dall'AS nella tutela del minore nel rapporto con l'AG</b>		
	strumenti professionali usuali dell'AS (colloquio, VD, documentazione, lavoro di équipe, lavoro con i gruppi, lavoro di rete)		
	strumenti specificamente pensati/costruiti per la tutela minori (es.: griglie di raccolta, analisi e valutazione, ...)		

<b>2.1.4</b>	INDICAZIONE PROCEDURE – riportare il contenuto del documento relativo alla previsione esplicita, nello stesso, di procedure da utilizzare dall’AS nella tutela del minore nel rapporto con l’AG, e ad alcuni specifici snodi procedurali		
	Procedure a carattere generale nel rapporto con l’AG		
	Procedure per gli allontanamenti		
	Procedure per l’ascolto del minore		
<b>2.2</b>	<p><b>Ruolo e funzioni dell’AS nel rapporto con i minori/famiglia</b></p> <p>In questa parte viene riportato il contenuto del documento relativo a ruolo e funzioni attribuiti all’AS nel rapporto con i minori e i genitori. Va riportato sia in termini sintetici sia con gli stralci di frase significativi (in questo caso, indicare la pagina e il §)</p> <p>Nel riportare tali contenuti si suggerisce di seguire le fasi del processo di intervento, che va dall’intervento a carattere preventivo-promozionale, al sostegno alle fragilità familiari, sino agli aspetti della tutela in senso stretto (dalla segnalazione all’AG, alle attività di indagine, all’assunzione delle misure di protezione, realizzazione degli interventi e chiusura dei procedimenti di tutela).</p> <p>È utile indicare inoltre quali delle aree di attività indicate nella seconda parte della tabella sono citate nel documento e se sono previsti strumenti e/o procedure per la loro realizzazione).</p> <p>Oltre alle funzioni ed alle aree indicate, interessa riportare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il grado di informazione e partecipazione dei soggetti</li> <li>- se e come vengono coinvolti i minori</li> </ul> <p>Per i campi di cui non si trovano cenni nel documento, inserire nella casella “non presente”.</p>		
<b>2.2.1</b>	RUOLO E FUNZIONI NELLE FASI DEL PROCESSO D’INTERVENTO		
	Funzioni attribuite nell’intervento preventivo-promozionale		
	Funzioni attribuite nel sostegno alle fragilità familiari		
	Funzioni attribuite nella fase pre-decreto (segnalazione, indagine preliminare)		
	Funzioni attribuite nella fase di esecuzione dei provvedimenti		
	Funzioni attribuite nella fase conclusiva		
<b>2.2.2</b>	AREE DI ATTIVITÀ	È indicata? (SI/NO)	Riportare quanto complessivamente riferito alle aree di attività
	valutazione dei fattori protettivi e dei fattori di rischio esistenti (personali, familiari, sociali)		
	valutazione delle competenze genitoriali e della loro recuperabilità		



	definizione di progetti di aiuto e sostegno al minore di età e al suo contesto familiare		
	potenziamento delle risorse familiari e ambientali		
	protezione nei casi di vulnerabilità		
<b>2.2.3</b> INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE			
	modalità di informazione dei partecipanti		
	modalità di promozione della partecipazione dei familiari		
	modalità di coinvolgimento dei minori		
<b>2.2.4</b> PREVISIONE UTILIZZO STRUMENTI – riportare il contenuto del documento relativo alla previsione esplicita, nello stesso, di quali strumenti debbano/possano essere utilizzati dall’AS nella tutela del minore nel rapporto con minori e famiglie			
	strumenti professionali usuali dell’AS (colloquio, VD, documentazione, lavoro di équipe, lavoro con i gruppi, lavoro di rete)		
	strumenti specificamente pensati/costruiti per la tutela minori (es.: griglie di raccolta, analisi e valutazione, ...)		
<b>2.2.5</b> INDICAZIONE PROCEDURE – riportare il contenuto del documento relativo alla previsione esplicita, nello stesso, di procedure da utilizzare dall’AS nella tutela del minore nel rapporto con minori e famiglie, e ad alcuni specifici snodi procedurali			
	Procedure a carattere generale nel rapporto con minori e famiglie		
	Procedure per gli allontanamenti		
	Procedure per l’ascolto del minore		
<b>2.3</b> <b>Ruolo e funzioni dell’AS nel rapporto con altri servizi</b>			
	<p>In questa parte viene riportato il contenuto del documento relativo a ruolo e funzioni attribuiti all’AS nel rapporto con altri servizi. Va riportato sia in termini sintetici sia con gli stralci di frase significativi (in questo caso, indicare la pagina e il §).</p> <p>Il riferimento è a un modello di integrazione socio-sanitaria, nel quale analizzare gli enti/soggetti ed i professionisti coinvolti, quali i compiti attribuiti a ciascuno, e quali funzioni e decisioni sono condivise</p>		

	<p>Nel riportare tali contenuti si suggerisce di seguire le fasi del processo di intervento, che va dall'intervento a carattere preventivo-promozionale, al sostegno alle fragilità familiari, sino agli aspetti della tutela in senso stretto (dalla segnalazione all'AG, alle attività di indagine, all'assunzione delle misure di protezione, realizzazione degli interventi e chiusura dei procedimenti di tutela).</p> <p>Per i campi di cui non si trovano cenni nel documento, inserire nella casella "non presente".</p>	
<b>2.3.1</b>	<b>ATTORI COINVOLTI NELLE FASI DEL PROCESSO D'INTERVENTO</b>	
		Riportare, per ognuna delle fasi, quali Enti e professionisti sono coinvolti
	Fase di intervento preventivo-promozionale	
	Fase di sostegno alle fragilità familiari	
	Fase pre-decreto (segnalazione, indagine preliminare)	
	Fase di esecuzione dei provvedimenti	
	Fase conclusiva	
	Suddivisione di compiti tra i diversi enti/servizi e le diverse figure professionali	
<b>2.3.2</b>	<b>PREVISIONE UTILIZZO STRUMENTI – riportare il contenuto del documento relativo alla previsione esplicita, nello stesso, di quali strumenti debbano/possano essere utilizzati dall'AS nella tutela del minore nel rapporto con gli altri servizi</b>	
	strumenti professionali usuali dell'AS (documentazione, lavoro di équipe, lavoro con i gruppi, lavoro di rete)	
	strumenti specificamente pensati/costruiti per la tutela minori (es.: griglie di raccolta, analisi e valutazione, ...)	
<b>2.3.3</b>	<b>INDICAZIONE PROCEDURE – riportare il contenuto del documento relativo alla previsione esplicita, nello stesso, di procedure da utilizzare dall'AS nella tutela del minore nel rapporto con minori e famiglie, e ad alcuni specifici snodi procedurali</b>	
	Procedure a carattere generale nel rapporto con gli altri servizi	

	Procedure per gli allontanamenti	
	Procedure per l'ascolto del minore	
<b>2.4</b>	<b>Elementi e standard a carattere organizzativo</b> Inserire in questa sezione gli elementi a carattere organizzativo, e la previsione di eventuali standard organizzativi da utilizzare nella tutela del minore: - elementi/standard organizzativi <i>interni al singolo servizio</i> - elementi/standard organizzativi <i>che coinvolgono più servizi</i>	
<b>2.4.1</b>	Elementi/standard <i>interni al singolo servizio</i>	
<b>2.4.2</b>	Elementi/standard <i>che coinvolgono più servizi</i>	
<b>2.5.</b>	<b>Altri elementi rilevanti</b> Inserire in questa sezione altri eventuali elementi del documento che si ritengono significativi e non hanno trovato collocazione nelle altre sezioni	

<b>Parte 3 Commento di sintesi</b>	
	<p>In questa sezione inserire alcune riflessioni sintetiche sul documento:</p> <p>A) sintetizzando brevemente se e in che termini il documento risponde alle domande di ricerca (esistenza o meno di indicazioni precise in merito a responsabilità e funzioni esplicitamente attribuite agli assistenti sociali; rapporto tra servizi e magistratura; rapporto tra sistema dei servizi in generale e famiglia; sistema dei servizi e standard organizzativi)</p> <p>B) evidenziando eventuali punti interrogativi, aspetti non chiari sorti a chi fa l'analisi</p> <p>C) sottolineando eventuali snodi critici o punti interrogativi che potrebbero essere posti alla comunità professionale (<i>focus group</i>/intervista di confronto sui risultati)</p> <p>Va aggiunto infine un commento sulla validità temporale del documento (è un documento ancora in uso o è stato superato da altro?)</p>

## Allegato 4: Scheda per l'analisi sinottica dei documenti

### PREMESSA

La presente scheda è pensata per raccogliere e mettere a confronto, in un unico documento, gli elementi pertinenti alle domande di ricerca emersi in tutti i documenti analizzati. La scheda si concentra sulla parte 2 delle singole Schede 2.1.

Pur riprendendo le informazioni dalle singole schede, qui il *focus* è sulle dimensioni delle domande di ricerca, già utilizzate per la Scheda doc. 2.1; in questo caso non vanno quindi – per ogni documento – riportati anche i campi in cui non ci sono elementi, ma solamente i campi in cui si sono rilevati elementi utili. Per tale motivo la dicitura “non presente” andrà inserita in un campo unicamente se per lo stesso non vi sono elementi in nessuno dei documenti analizzati. Per ogni campo – contrassegnato dalla stessa numerazione della Scheda 2.1 – c’è una prima parte schematica di descrizione, ed una di “analisi sinottica”.

Esempio di utilizzo della parte schematica:

<b>ID documenti</b>	<p><b>DESCRIZIONE:</b> utilizzare ciascuna delle righe seguenti per riportare quanto <i>complessivamente emerso</i> – non entrando cioè nel dettaglio – nella Scheda di analisi, relativamente al documento identificato dal codice riportato nella colonna a sinistra, per il campo in oggetto. Se ad esempio nella Scheda di analisi, nel campo 2.1.1 (Ruolo e funzioni nelle fasi del processo di intervento, nel rapporto con le AAGG), per il documento XX003 vengono riportate unicamente indicazioni circa le funzioni attribuite nella fase di esecuzione dei provvedimenti, si inserirà quanto inserito nell'apposita cella della Scheda precedente, evidenziando che questa è l'unica fase di cui il documento tratta.</p> <p>Utilizzare una riga per ogni documento, aggiungendo dunque tante righe quanti sono i documenti che presentano elementi significativi relativamente al campo in oggetto.</p>
XX003	
XX045	
XX094	

La successiva analisi sinottica è volta ad evidenziare le tendenze generali, gli elementi più ricorrenti o quelli scarsamente presenti, in una logica maggiormente interpretativa.

### Scheda per l'analisi sinottica dei documenti

2.1 Ruolo e funzioni dell'AS nel rapporto con le Autorità Giudiziarie	
2.1.1. RUOLO E FUNZIONI NELLE FASI DEL PROCESSO D'INTERVENTO	
ID documenti	DESCRIZIONE

<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.1.2. AREE DI ATTIVITÀ</b>	
<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.1.3. PREVISIONE UTILIZZO STRUMENTI</b>	
<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.1.4. INDICAZIONE PROCEDURE</b>	
<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.2 Ruolo e funzioni dell'AS nel rapporto con i minori/famiglia</b>	
<b>2.2.1. RUOLO E FUNZIONI NELLE FASI DEL PROCESSO D'INTERVENTO</b>	

<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.2.2. AREE DI ATTIVITÀ</b>	
<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.2.3. INFORMAZIONE E PARTECIPAZIONE</b>	
<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	
<b>2.2.4. PREVISIONE UTILIZZO STRUMENTI</b>	
<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	

<b>2.2.5. INDICAZIONE PROCEDURE</b>	
<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
<b>Analisi sinottica dei documenti</b>	

<b>2.3 Ruolo e funzioni dell'AS nel rapporto con altri servizi</b>
--

--

<b>2.3.1. ATTORI COINVOLTI NELLE FASI DEL PROCESSO D'INTERVENTO</b>
---

<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>

<b>Analisi sinottica dei documenti</b>
--

--

<b>2.3.2. PREVISIONE UTILIZZO STRUMENTI</b>
---

<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>

<b>Analisi sinottica dei documenti</b>
--

--

<b>2.3.3. INDICAZIONE PROCEDURE</b>
-------------------------------------

<b>ID documenti</b>	<b>DESCRIZIONE</b>

<b>Analisi sinottica dei documenti</b>
--

--

--

**2.4 Elementi e standard a carattere organizzativo**

**2.4.1. ELEMENTI/STANDARD INTERNI AL SINGOLO SERVIZIO**

<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>

**Analisi sinottica dei documenti**

--

**2.4.2. ELEMENTI/STANDARD CHE COINVOLGONO PIÙ SERVIZI**

<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>

**Analisi sinottica dei documenti**

--

**2.5 Altri elementi rilevanti**

Inserire in questa sezione altri eventuali elementi che si ritengono significativi e non hanno trovato collocazione nelle altre sezioni, cercando di accorpate (inserendoli in righe contigue) gli elementi tra loro simili o comunque vicini.

<i>ID documenti</i>	<i>DESCRIZIONE</i>

**Analisi sinottica dei documenti**

--



## **Allegato 5: Traccia per incontro - *focus group* con i consigli regionali e passaggi finali**

---

### **PREMESSA**

L'obiettivo dell'incontro con *focus group*/intervista è di raccogliere il parere dei rappresentanti della comunità professionale nello specifico contesto regionale sui seguenti aspetti: i risultati emersi dalla ricerca; la necessità/opportunità di linee guida e prese di posizione del CNOAS; gli aspetti di qualità e di difficoltà/criticità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile.

Per tale motivo è necessario che l'incontro si svolga DOPO la conclusione delle prime due fasi, anche se in generale è bene cominciare a concordare la data mentre si sta lavorando sulla 2<sup>a</sup> fase. L'ottimo sarebbe inoltre che i partecipanti al *focus group* possano – prima dello svolgimento dello stesso – prendere visione dei due report elaborati, in modo da aver già un'idea dei risultati emersi. Riguardo alla scelta di chi possano/debbero essere i partecipanti, si ritiene che ciascun CROAS abbia gli elementi per valutare chi invitare; è importante sottolineare però che quello che emergerà dall'incontro verrà considerato, agli effetti dei fini della ricerca, il parere del CROAS sulle questioni poste all'attenzione.

Per poter utilizzare quanto emergerà dal *focus group* è necessario che lo stesso venga registrato, e di questo i partecipanti devono essere informati, e dare il loro consenso.

### **Svolgimento del *focus group***

Si prevede un incontro della durata orientativa di 3 ore, con la seguente struttura

0. Un breve giro iniziale di presentazioni, in cui ciascuno dei partecipanti dice nome, cognome, ente di appartenenza e ruolo svolto. Al termine del giro di presentazioni, il conduttore informa i partecipanti che si sta registrando per necessità della ricerca, e garantisce che quanto emergerà verrà utilizzato solo per i fini della stessa da parte di CNOAS-Fondazione-CROAS ed *Équipe* di ricerca.
1. Un'introduzione metodologica con i principali risultati quantitativi della fase 1 e la presentazione delle 4 domande di ricerca. Inizialmente – per un inquadramento generale di tutti e 3 i moduli della ricerca – possono venir distribuite delle copie della presentazione della ricerca alla recente Conferenza di Trento (il cui ppt viene inviato insieme a questa traccia).
2. Presentazione e discussione dei risultati della ricerca per ciascuna delle 4 domande di ricerca, che qui vengono riportate:
  1. *Responsabilità e funzioni esplicitamente definite e attribuite al servizio sociale professionale nel rapporto con famiglie e minori e nelle reti tra servizi*
  2. *Responsabilità e funzioni esplicitamente definite e attribuite al servizio sociale professionale e principali snodi nel rapporto tra servizi e autorità giudiziaria*
  3. *Strumenti e procedure a supporto delle funzioni di tutela minori*
  4. *Assetti e standard organizzativi*

Per ognuna delle domande verrà proposto dal conduttore il seguente schema:

presentazione dei risultati emersi in relazione alla domanda di ricerca (eventualmente attraverso l'uso di slide appositamente predisposte); un primo breve *feedback* dai partecipanti, su cosa pensano in generale sui risultati stessi; presentazione, da parte del conduttore, di 2/3 questioni che come ricercatori si ritengono fondamentali per quell'area di indagine e discussione a partire dalle stesse. Si riportano di seguito delle possibili questioni per ciascuna domanda di ricerca (che potranno essere adattate alla singola situazione).

1. (Servizio sociale e famiglie e minori/reti) Ritenete che, nella vostra regione, responsabilità e funzioni del servizio sociale in queste 2 aree siano adeguatamente definite? Se no o in parte, cosa manca? Cosa a vostro avviso andrebbe modificato?
2. (Servizio sociale e magistratura) Nel rapporto con la magistratura, il ruolo dell'assistente sociale è adeguatamente definito? Se no o in parte, cosa manca, e cosa a vostro avviso andrebbe modificato? Gli snodi che vengono maggiormente affrontati sono effettivamente, secondo voi, quelli più rilevanti? Se no o in parte, quali snodi/aspetti dovrebbero essere maggiormente trattati?
3. (Procedure e strumenti) Le procedure e gli strumenti indicati nei documenti vi sembrano appropriati? Se no o in parte, quali altri sarebbero necessari? Secondo voi, è meglio avere procedure ben definite e strumenti standardizzati – come scale o *check-list* – o pensate siano meglio delle linee guida generali per non limitare l'autonomia del professionista?
4. (Aspetti/standard organizzativi) Gli assetti/standard organizzativi eventualmente previsti vi sembrano adeguati a supportare il lavoro dell'assistente sociale? Se no o in parte, perché? Cosa proporreste per migliorarli?

### 3. Aspetti conclusivi generali:

1. Pregi e difetti → quali sono secondo voi i pregi e gli aspetti di valore del lavoro degli assistenti sociali nella tutela dei minori? Potete indicare un eventuale episodio che lo/i simboleggi? E quali sono invece secondo voi i principali difetti e aspetti critici?
2. Parere su necessità di intervento del CNOAS → qual è la cosa più importante che il CNOAS potrebbe/dovrebbe fare per sostenere la qualità del lavoro degli assistenti sociali nella tutela minorile? Ritenete che il CNOAS dovrebbe fare delle linee guida? Se sì, quali sono le 2-3 cose più importanti che dovrebbe inserirvi?

Alla fine, ringraziamenti e saluti

Procurarsi

- Acqua ed eventualmente biscotti per ringraziare
- Materiale per registrazione
- Cartellini con i nomi dei partecipanti (che ciascuno dei presenti deve tenere davanti a sé)

### **Passaggi finali**

Gli **studenti** dovranno trascrivere il *focus group* a partire dalla registrazione effettuata, e restituire al CROAS la trascrizione (o, se il CROAS lo ritiene più opportuno, un verbale di sintesi). A conclusione del percorso, gli studenti dovranno accertarsi di aver caricato sulla cartella di *Google Drive* tutti i materiali (report, matrice e documenti della 1 fase; report, schede singole di analisi e scheda sinottica della 2 fase; trascrizione del *focus group* della 3 fase).

Al **CROAS** rimane l'impegno di elaborare quanto emerso dal *focus group*, e di trasmettere in via ufficiale tramite *mail* (a CNOAS e Fondazione, e per conoscenza a Bertotti e Tilli) i report delle fasi 1 e 2 e la rielaborazione di quanto emerso dal *focus group* quale contributo specifico del Consiglio sui temi trattati.

**Allegato 6: RISULTATI DETTAGLIATI DELL'ANALISI QUANTITATIVA****Tab. 1 – Numero di documenti raccolti per gruppi di regioni**

<b>Range numero documenti raccolti</b>	<b>Numero regioni</b>	<b>Specificazione regioni</b>
<b>Fino a 10</b>	3	Basilicata, Calabria, Val d'Aosta
<b>Tra 11 e 30</b>	7	Abruzzo, Campania, Marche, Molise, Puglia, Sardegna, Toscana
<b>Tra 51 e 80</b>	6	Emilia-Romagna, Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Liguria, Umbria, Veneto
<b>Oltre 100</b>	4	Lombardia, Piemonte, Sicilia, Trentino Alto-Adige

**Tab. 2 – Enti coinvolti nella produzione dei documenti**

<b>Enti</b>	<b>Numero documenti prodotti (V.A.)</b>	<b>Numero documenti prodotti (% sul totale documenti)</b>
<b>Regione</b>	365*	30,6
<b>Provincia/Città metropolitana</b>	38	3,2
<b>Ente Locale (Comune/Ambito territoriale sociale/Municipio)</b>	650	54,5
<b>Azienda Sanitaria</b>	224	18,8
<b>Altro (AAGG, Ordini Professionali, Sistema Scolastico, Terzo Settore, altro)</b>	276	23,1

\* nel conteggio degli atti prodotti dalle Regioni – e nel calcolo della relativa percentuale – sono stati inseriti anche i 62 documenti complessivamente prodotti dalle Province di Bolzano e Trento, che avendo una potestà legislativa propria si presentano più simili, come profilo istituzionale, alle Regioni che alle altre province/città metropolitane.

**Tab. 3 – Tematiche trattate nei documenti raccolti**

<b>Tematiche</b>	<b>Numero documenti raccolti (V.A.)</b>	<b>Numero documenti raccolti (%)</b>
<b>Linee di indirizzo politico</b>	178	14,9
<b>Reti tra servizi</b>	156	13,1
<b>Organizzazione e procedure tutela</b>	153	12,8
<b>Tutela minori e AAGG</b>	61	5,1
<b>Solo tematiche specifiche</b>	528	44,3
<b>Altro/documenti trasversali</b>	117	9,8
<b>TOTALE</b>	<b>1193</b>	<b>100</b>

**Tab. 4 – Tematiche specifiche trattate nei documenti raccolti**

<b>Tematiche</b>	<b>Numero documenti (V.A.)</b>	<b>Numero documenti (% su tot. tematiche specifiche)</b>	<b>Numero documenti (% su tot. documenti)</b>
<b>Maltrattamento/abuso/violenza in famiglia</b>	149	21,9	12,5
<b>Separazioni/divorzi</b>	26	3,8	2,2
<b>Allontanamento</b>	20	2,9	1,7

Ascolto del minore	12	1,8	1,0
Affido/adozione	196	28,9	16,2
Sostegno genitorialità/Assistenza educativa domiciliare/ Incontri protetti	129	19,0	10,8
Pronto intervento minori/residenzialità	65	9,6	5,4
Altro	82	12,1	6,9
<b>TOTALE</b>	679*	100	

\* Il totale delle tematiche specifiche trattate è superiore a quello della tabella precedente, perché in questa tengono conto anche dei documenti per i quali erano state indicate – oltre alle tematiche generali indicate sopra – *anche* delle tematiche specifiche

**Tab. 5 – Numero documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali per singola regione**

Regioni	Numero documenti in cui è coinvolta la regione
Abruzzo	5
Basilicata	2
Calabria	4
Campania	5
Emilia-Romagna	44
Friuli V.G.	21
Lazio	17
Liguria	20
Lombardia	5
Marche	1
Molise	5
Piemonte	44
Puglia	18
Sardegna	10
Sicilia	24
Toscana	15
Trentino A. A.	62
Umbria	39
Val d'Aosta	8
Veneto	16
<b>TOTALE</b>	<b>365</b>

**Tab. 6 – Tematiche trattate nei documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali e confronto con il totale documenti raccolti**

Regioni	Tematiche						Totale
	Linee indirizzo politico	Reti tra servizi	Organizzazione e procedure tutela	Tutela minori e AA.GG.	Solo tematiche specifiche	Altro	
Abruzzo	0	0	3	1	0	1	5
Basilicata	0	0	1	1	0	0	2
Calabria	0	0	0	3	1	0	4
Campania	0	1	2	0	2	0	5

Emilia-Romagna	34	1	0	0	6	3	44
Friuli V.G.	6	2	2	1	8	2	21
Lazio	1	6	4	0	6	0	17
Liguria	6	4	2	0	6	2	20
Lombardia	4	1	0	0	0	0	5
Marche	0	0	0	0	1	0	1
Molise	0	0	0	3	0	2	5
Piemonte	6	2	0	0	36	0	44
Puglia	3	0	0	3	11	1	18
Sardegna	2	0	0	0	5	3	10
Sicilia	0	4	6	0	14	0	24
Toscana	1	1	2	1	10	0	15
Trentino A. A.	11	3	9	5	27	7	62
Umbria	17	5	4	3	9	1	39
Val d'Aosta	0	1	0	0	6	1	8
Veneto	5	3	3	0	3	2	16
<b>TOTALI</b>	<b>96</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>21</b>	<b>151</b>	<b>25</b>	<b>365</b>
% tematica sul totale documenti regionali	26,3	9,3	10,4	5,7	41,5	6,8	<b>100</b>
% totale tematica su tot documenti raccolti	14,9	13,1	12,8	5,1	44,3	9,8	<b>100</b>

Tab. 7 - Tematiche specifiche trattate nei documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali e confronto con il totale documenti raccolti

Regioni	Tematiche specifiche							Totale docum.
	Maltrattam. abuso/violenza in famiglia	Separaz. divorzio	Allontanamento	Ascolto del minore	Affido/adozione	Sost genit/ Ass dom/ Inc prot	Pronto int min/ Residenz.	
Abruzzo	2	0	0	0	2	1	0	0
Basilicata	0	0	0	0	1	0	1	0
Calabria	0	0	0	0	2	0	2	0
Campania	2	0	0	0	2	0	0	1
Emilia-Romagna	3	0	0	0	3	0	0	0
Friuli V.G.	1	0	0	0	5	2	0	0
Lazio	2	0	0	0	2	1	1	2
Liguria	3	1	0	0	1	0	0	1

Lombardia	1	0	0	0	1	3	0	0
Marche	0	0	0	0	0	1	0	0
Molise	3	0	0	0	0	0	0	2
Piemonte	6	1	1	0	11	3	7	16
Puglia	6	0	0	0	0	0	1	4
Sardegna	2	1	0	0	0	1	1	0
Sicilia	2	0	0	0	2	9	0	1
Toscana	1	0	0	0	6	2	1	5
Trentino A. A.	4	5	0	0	8	9	1	0
Umbria	3	0	0	0	4	1	1	1
Val d'Aosta	2	0	0	0	3	0	1	2
Veneto	1	0	0	0	2	0	0	0
<b>TOTALI</b>	<b>44</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>55</b>	<b>33</b>	<b>17</b>	<b>35</b>
<b>TOT. DOCUMENTI COMPLESSIVI PER TEMATICA</b>	<b>149</b>	<b>26</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>196</b>	<b>129</b>	<b>65</b>	<b>82</b>

Tab. 8 – Annualità di emissione dei documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali

Regioni	Annualità di produzione dei documenti regionali raccolti*	
	1997-2007	2008-2017
Abruzzo	1	2
Basilicata	0	1
Calabria	2	2
Campania	2	1
Emilia-Romagna	4	37
Friuli V.G.	2	11
Lazio	2	13
Liguria	8	12
Lombardia	4	1
Marche	0	0
Molise	2	3
Piemonte	13	30
Puglia	3	15
Sardegna	2	8
Sicilia	1	19
Toscana	6	7
Trentino A. A.	13	44
Umbria	6	31
Val d'Aosta	5	3
Veneto	3	11
<b>TOTALI</b>	<b>79</b>	<b>251</b>

\* Il totale dei documenti presentati è inferiore al totale complessivo di 365 poiché per una parte di essi (35 in tutto) non è stato possibile rintracciare l'anno di emissione, o in qualche caso sono stati inseriti documenti, ritenuti particolarmente significativi, ma datati successivamente al 2017.

**Tab. 9 – Annualità dei documenti prodotti dalle Amministrazioni regionali per tematiche specifiche**

Tematiche specifiche	Annualità dei documenti regionali raccolti per tematiche specifiche	
	1997-2007	2008-2017
<b>Maltrattamento, abuso, violenza in famiglia</b>	9	27
<b>Separazione e divorzio</b>	0	8
<b>Allontanamento</b>	0	1
<b>Ascolto del minore</b>	0	0
<b>Affido/adozione</b>	17	33
<b>Sostegno genitorialità, assistenza domiciliare, incontri protetti</b>	5	24
<b>Pronto intervento minori, residenzialità</b>	5	11
<b>TOTALI</b>	<b>36</b>	<b>104</b>



## *Allegati Capitolo III: Il ruolo percepito*

1. Traccia di intervista bambini
2. Traccia di intervista ai *care leavers*
3. Traccia di intervista ai genitori
4. Traccia di intervista ai professionisti dell'area sociale e legale

### **Allegato 1: Traccia di intervista bambini**

---

Le interviste ai bambini sono state fatte attraverso un gioco erano state preparate delle domande ma si è trattato principalmente di conversazioni

- 1) quando sei entrati in contatto?
- 2) come e dove anno hai incontrato l'assistente sociale (formale informale)?
- 3) come l'assistente sociale parlava (si capiva?) e come ha spiegato la situazione?
- 4) si è sentito/a trattato con rispetto?
- 5) ti hanno spiegato bene cosa stava succedendo?
- 6) ti sei sentito ascoltato?
- 7) ha avuto delle possibilità di scelta?
- 8) che rapporto aveva con i tuoi genitori
- 9) se ci pensi che cosa ti viene in mente che avrebbe potuto aiutarti in quel momento?
- 10) ti viene in mente una volta che è andata benne con l'assistente sociale?
- 11) ti viene in mente una volta che invece sei stata male?
- 12) che consigli daresti ad un assistente sociale per aiutare meglio i bambini?

### **Allegato 2: Traccia di intervista ai care leavers**

---

Dati: Età Sesso Attività attuale Quanto tempo fa è avvenuto il procedimento

- 1) Tu quando hai conosciuto l'assistente sociale?
- 2) Cosa sai (sapevi) dell'assistente sociale? E ti ha spiegato chi era e cosa faceva?
- 3) Cosa ti ricordi di lei?
- 4) L'hai incontrata tante volte?
- 5) Come ti trattava e parlava?
- 6) Cosa ti ha spiegato e che informazioni?
- 7) Ti ha chiesto il tuo parere?
- 8) Ti sei sentito ascoltato?
- 9) Pensi che l'assistente sociale avesse capito i tuoi bisogni?
- 10) Ricordi un episodio bello positivo?
- 11) Ricordi un episodio negativo, qualcosa che ti ha fatto soffrire o stare male?
- 12) Che consigli daresti agli alle assistenti sociali per migliorare il rapporto con bambini e ragazzi?

### **Allegato 3: Traccia di intervista ai genitori**

---

Dati: età, sesso, occupazione, n. di figli

Domande

- 1) Mi racconta la storia di come è entrata in contatto con l'assistente sociale?
- 2) Cosa sapeva dell'assistente sociale (eventualmente chi e come le ha spiegato il ruolo)?
- 3) Come ricorda della fase dell'indagine?
- 4) Cosa è successo con la relazione dell'AS al giudice, è stata informata? Si è sentita

sostenuta (Come è stata informata ha partecipato alla presa di decisione, es. camera di consiglio, e in particolare l'assistente sociale La ha sostenuta?)

- 5) Come è andato il rapporto dopo la decisione del giudice, cosa pensa dell'attività dell'assistente sociale nella realizzazione dei provvedimenti definito dal giudice? (Che ruolo ha avuto l'assistente sociale con Lei e con i figli?)
- 6) Ha incontrato altre/i assistenti sociali e come è stata la relazione?
- 7) Da chi tra i tanti operatori che ha incontrato si è sentita più aiutata? Perché?
- 8) Come si è concluso il rapporto (o se va avanti come)?
- 9) Ripensando a tutto il processo, come si è sentita informata (caso mai non ne avesse parlato)?
- 10) Ha percepito che Le è stata offerta la possibilità di scegliere?
- 11) Cosa La aiutata (esempi o episodi)?
- 12) Cosa La ha messo in difficoltà (esempi o episodi)?
- 13) Che consigli darebbe agli/alle assistenti sociali per supportare meglio i genitori nel contesto della tutela?

#### **Allegato 4: Traccia di intervista ai professionisti dell'area sociale e legale**

Breve auto presentazione del professionista (che professionista, che servizio, da quanto tempo lavora , ... soddisfatto o meno del lavoro)?

1. Nel contesto della sua attività (in relazione alla tutela minori) quando e come entra in contatto con l'assistente sociale?
2. Come descriverebbe il ruolo dell'assistente sociale nella tutela minori?
3. Quali sono le sue aspettative nei confronti dell'assistente sociale?
4. Come funziona secondo lei la comunicazione e la trasmissione delle informazioni con l'assistente sociale?
5. Cosa pensa della collaborazione con l'assistente sociale? (coinvolgimento nelle decisioni ecc)
6. Può raccontare un episodio di buona collaborazione?
7. Può raccontare un episodio di cattiva collaborazione?
8. Che suggerimenti darebbe per migliorare la collaborazione tra professionisti nel contesto della tutela minori?

## *Allegati Capitolo IV: Il ruolo agito*

Allegato n. 1 – Scheda descrittiva del contesto OP

Allegato n. 2 – Traccia di osservazione OP (Osservazioni Partecipanti)

Allegato n. 3 – Documento di analisi OP (Osservazioni Partecipanti)

Allegato n. 4 – Traccia per le analisi delle interviste

Allegato n. 5 – Elementi per la qualità del lavoro sociale di tutela

Allegato n. 6 – Gli ambiti per le linee guida



<b>Assistenti sociali</b>		
.....		
.....		

Indicare la professione del responsabile del servizio: \_\_\_\_\_

F) Il servizio ha linee guida/protocolli di intesa con altri servizi a cui fa riferimento nell'operatività e nel rapporto con altri servizi? SI [ ] NO [ ]

Se SI indicare quali:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

G) Hai altre annotazioni di rilievo?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Scheda compilata da \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

## **Allegato 2: Traccia di osservazione delle OP (Osservazioni Partecipanti)**

---

*Ruolo e Qualità dell'Intervento degli Assistenti Sociali nella tutela minorile.*  
*La ricerca sulle pratiche - Ricerca promossa dalla Fondazione Nazionale Assistenti Sociali e dal CNOAS*

### **TRACCIA DI OSSERVAZIONE**

---

équipe, data, nome osservatrice,

1. In questo spazio puoi rappresentare visivamente i membri dell'equipe intorno al tavolo o la loro posizione fisica nel cerchio/gruppo



2. Brevi note sull'ambiente fisico in cui si svolge la riunione (sala riunioni, ufficio, presenza di disturbi, rumori ...)

3. Area della relazione e del comportamento verbale (suggerimenti: presenza di un conduttore, stile di conduzione, livello di partecipazione, come si struttura la comunicazione, presa e rispetto del turno di parola, livello di ascolto, ruolo dell'AS nel gruppo, conflitti, accordo/disaccordo,...)

4. Area della relazione e del comportamento non verbale (considerazioni in merito al linguaggio non verbale, uso dello spazio, distribuzione delle posizioni nel gruppo,...)

5. Area dei Contenuti della riunione (quale snodo decisionale emerge, vi sono elementi legati alla considerazione del minore e delle sue opinioni e/o partecipazione al progetto che lo riguarda, eventuale uso di strumenti di valutazione specifici, i feedback soddisfano chi porta in discussione il caso?,...)



## Allegato 3: Documento di analisi OP

---

### DOCUMENTO DI ANALISI DELLE OSSERVAZIONI PARTECIPANTI

Da utilizzare nell'analisi dei materiali inviati dalle operatrici /ricercatrici

#### 0. l'effetto della ricerca e il contesto

[rispetto all'effetto della ricerca, le aree da cogliere sono rispetto alla 'novità di una ricerca condotta da AS, interesse domande]

Che effetto ha avuto l'Osservazione Partecipante (OP) sul contesto degli operatori dell'équipe?

- a) Qual è stato l'impatto della comunicazione della ricerca sui partecipanti?
- b) Ci sono state aspettative e domande all'avvio della registrazione?
- c) Come ti sei sentita (nel ruolo di ricercatore) nel corso dell'OP?

[rispetto al contesto, le aree da identificare: tipo di équipe, professionisti partecipanti, il clima  
*Ipotesi sottese: contesto sanitario più prescrittivo standardizzato?*]

#### 1. Le caratteristiche del caso

le aree da identificare: tipo di rischio, pregiudizio, maltrattamento - gravità  
urgenza coinvolgimento di altri attori

#### 2. Lo snodo decisionale - la questione posta

- i. Qual era l'oggetto della discussione e la questione posta all'équipe?
- ii. Quale decisione è stata presa/outcome della riunione?

#### 3. Il posto occupato dal bambino - la considerazione dei genitori

Come si è espressa nella discussione la considerazione dello stato di benessere/malessere dei genitori e della famiglia? Emergono informazioni su risorse/deficit della famiglia?

Come si è espressa nella discussione la considerazione dello stato di benessere del bambino/a. come viene rappresentato il bambino e da chi / in che modo?

temi:

- *chi parla del minore? Chi ne parla, ne parla perché ha parlato con lui/lei o per riferito?*
- *Come vengono raccolte le informazioni relative al bambino/a? Come e da chi vengono riferite?*
- *In che termini vengono discusse?*
- *Si fa riferimento ad indicatori di malessere/benessere del bambino? quali indicatori di malessere vengono portati?*
- *emergono parametri uniformi nella valutazione della condizione del bambino e negli orientamenti da prendere o vi sono delle differenze? Se sì, come si articolano? (in base alle diverse professioni)*
- *Quali aspetti emergono (e da chi) rispetto alla relazione genitori/figli?*

- *Chi tra gli operatori presenti sembra rappresentare maggiormente il bambino?*
- *Quale "idea" del bambino viene condivisa?*

#### **4. Attività /ruolo dell'AS nella gestione del caso**

Quali attività/funzioni ha svolto l'assistente sociale nel caso?

#### **5. il ruolo dell'AS nel processo decisionale e note sul processo decisionale**

Interessa mettere in luce qual è il ruolo che l'assistente sociale gioca nello sviluppo della riunione e nella presa di decisione

- a) Che contributo ha dato l'assistente sociale alla discussione? (ha portato nuove informazioni, ha segnalato difficoltà, ha fatto proposte, ...)
- b) Il suo parere è stato accolto / riconosciuto?
- c) Sono emersi conflitti / contrapposizioni?
- d) Ogni altra informazione che sembra interessante per illustrare il ruolo giocato dall'assistente sociale nella presa di decisione.

## **Allegato 4: Traccia per le analisi delle interviste**

---

### **TRACCIA DI ANALISI DELLE INTERVISTE**

Le interviste ai colleghi sono orientate a far emergere dalla voce dei protagonisti gli elementi salienti, ritenuti specifici della propria attività professionale. Esplorazione dell' "aver fatto la differenza" invita l'AS a ricordare, a riflettere sul proprio apporto professionale nella gestione dei casi di autorità giudiziaria oppure casi di cui si ritiene possibile avviare una segnalazione ai fini di tutela.

Vi chiediamo di fornire elementi alle seguenti tre voci, per come sono dettagliate, utilizzando le sottolineature nel testo della sbobinatura e riportando gli stralci più significativi dell'intervista fra virgolette e con pagine di riferimento.

a) Elementi sull'AS e il contesto di lavoro: (sottolineare in giallo)

b) Il caso (sottolineare in verde chiaro)

b1) Caratteristiche del caso:

b2) Cosa ha fatto concretamente l'AS e con chi:

a titolo orientativo indichiamo  
incontro e ascolto dei ragazzi  
colloquio con i genitori insieme  
colloquio con i genitori separatamente  
contattato le scuole dei ragazzi  
visite domiciliari dal padre e dalla madre  
invio al consultorio per sostegno alle funzioni genitoriali  
relazione al TM/TO  
...altro

c) La valutazione dell'AS: in che cosa l'AS ritiene di aver fatto la differenza (sott. In arancione)

Seguendo il fluire del racconto, cercare di cogliere anche i seguenti aspetti:

- c1) Perché è stato significativo secondo lei?
- c2) Quali segnali ha avuto per rendersi conto di tale significatività?
- c3) Quale esito a lungo termine? (Si conosce? Come è andata poi?)

## **Allegato 5: RISULTATI DEI QUESTIONARI COMPILATI DALLE OPERATRICI RICERCATRICI**

### **“Elementi per la qualità del lavoro sociale nell’ambito della tutela di minorenni”**

---

**Risposte alla domanda: *Quale è a tuo parere la cosa di cui c'è più bisogno per garantire la qualità del servizio sociale nella tutela?***

***Quale è a tuo parere la cosa di cui c'è più bisogno per garantire la qualità del servizio sociale nella tutela***

- “Garantire il tempo necessario all'operatore per gestire il lavoro”
- Promuovere il “lavoro di equipe”
- “Servizi specializzati e non tutti fanno tutto”
- Garantire “selezione”, “formazione” e “supervisione”
- “numero adeguato di operatori a tempo indeterminato”
- “Percorsi universitari più qualificati”
- Promuovere “una specializzazione del servizio sociale professionale nella tutela minorile”
- I gestori delle politiche socio-sanitarie dovrebbero rappresentare il lavoro sociale di tutela e i dati/risultati rendendoli visibili e fruibili
- “valorizzazione della figura professionale e delle sue competenze professionali in ambito istituzionale”
- “Investimento di risorse nella prevenzione”
- Garantire “assistenza e supervisione legale” agli operatori
- Fornire “linee guida”

## **Allegato 6: RISULTATI DEI QUESTIONARI COMPILATI DALLE OPERATRICI RICERCATRICI - “Gli ambiti su cui orientare le linee guida”**

---

### **Domanda: Quali sono gli ambiti in cui bisognerebbe fare delle linee guida?**

- linee guida per la “sicurezza sul lavoro del servizio sociale”
- “Percorsi di intervento, metodologia professionale, organizzazione del servizio. Gli strumenti professionali condivisi e standardizzati. Definizione di protocolli operativi con altre istituzioni (collaborazione AG, la scuola, i servizi sanitari, ...)”
- “Nuovi percorsi comuni tra operatori socio-sanitari e tra dirigenti del settore, al fine di promuovere percorsi formativi comuni e raggiungimento di obiettivi di interesse comune (adulti-genitori e minori)”
- “metodologie di lavoro dalla valutazione al sostegno”
- “tutela per i minori e la valutazione genitoriale”
- “Requisiti minimi riferiti alla formazione del singolo operatore che vengano costantemente monitorati da una supervisione costante”
- “Ruolo e responsabilità dell'AS sia quando lavora in ambiti specifici di tutela, sia quando lavora in ambito di prevenzione. Quali sono i mandati istituzionali? Quali sono le nostre responsabilità? Quali responsabilità abbiamo assunto anche improprie, nell'ambito delle cosiddette “buone prassi”.
- Come è possibile individuare la responsabilità dell'AS anche quando lavora in équipe?”