

Il rapporto tra servizi e autorità giudiziaria

Affidamento Familiare tra specificità e complementarità: il ruolo dei Servizi

Maria Deidda – Sociologa, già Responsabile Affidamento Familiare Comune di Genova

Introduzione

Parlare di specificità e complementarità nell'affido rimanda a dimensioni e significati diversi.

Già l'affido in sé si presenta come strumento a suo modo originale e specifico, strumento apparentemente semplice, immediato, spontaneo, quasi naturale; in realtà uno dei più complessi e sofisticati strumenti che ci si trovi a maneggiare nell'ambito degli interventi di *tutela e protezione del minore*. E proprio in questa complessità si esprime e si rende indispensabile la complementarità, l'obbligo della complementarità, che non tollera frammentazioni, divisioni, separatezze, pena il fallimento dell'affido, innanzi tutto nel rapporto tra tutti gli attori del sistema coinvolti nel processo: i singoli operatori, i servizi sociali e sanitari, l'autorità giudiziaria, le altre Istituzioni, la società civile, l'unica depositaria della risorsa potenziale costituita dalle famiglie, senza la cui disponibilità personale e gratuita non si potrebbe nemmeno parlare di affido.

L'affido familiare si colloca in un punto di snodo, cruciale, nei processi di sostegno dei minori in difficoltà o a rischio; uno strumento multidimensionale, rispetto a cui negli anni, dacché se n'è andato diffondendo e ampliando l'uso, si sono affinate le strategie, le modalità e le capacità di utilizzo, la molteplicità delle forme e tipologie. E' strumento dalle mille sfaccettature e contraddizioni, fatte di difficoltà e ricchezza, di rischi e potenzialità, che rimanda a una miriade di altri oggetti, categorie sociologiche, mappe mentali; che richiede livelli di analisi e azioni variegati; che costringe a fare i conti con relazioni intense e plurime, con risonanze emotive forti, che contaminano tutti e non risparmiano nessuno, tantomeno gli operatori.

A dispetto della sua apparente naturalità, l'affido si pone come strumento innovativo che "attenta all'ordine costituito, mettendo in discussione l'immagine sociale della famiglia e della capacità genitoriale come dato naturale, scardinando il mito del legame di sangue su cui esso si fonda" (L.Saviane Kaneklin), e combatte la presunta spontaneità e l'inerzia del lasciarsi andare a legami che dimenticano la realtà del rapporto originario. E' esperienza paradossale che prescrive di creare legami e stringere relazioni in preparazione e in funzione della separazione che dovrà avvenire; consente al bambino di sperimentare situazioni positive e fare scoperte significative, come quella relativa al fatto che il modo di vivere della sua famiglia non è l'unico ma uno dei modi possibili e, attraverso l'esperienza e l'alternanza delle micro separazioni e microattacamenti, svolge una vera e propria funzione terapeutica.

Tali caratteristiche costituiscono altrettanti punti di forza, il motivo per cui, nonostante tutto, si accetta il rischio, la sfida e la fatica, anche emotiva, di collocare dei bambini in affido.

Se, come dice, L. Ambrosiano, lo sviluppo della personalità avviene non per fasi rigide e stereotipate, ma per successivi livelli di organizzazione delle esperienze concrete e affettive che il bambino vive, per cui la crescita può essere immaginata come un arcipelago, in cui le isole che via via si formano entrano in collegamento l'una con l'altra, con modalità originali e specifiche, allora l'affido ha un senso e può valere la pena di realizzarlo nonostante le tempeste che spesso ne accompagnano l'attuazione.

Perché questa digressione?

Un po' per me, perché ho bisogno di calarmi emotivamente nelle situazioni, anche quella legata alla stesura di una relazione, un po' perché è solo partendo da questa complessità e dalle connessioni possibili, che deriva in maniera tassativa la necessità della complementarità fra tutti i soggetti. Proprio per la sua specificità, e per il suo collocarsi tra livelli macro e livelli micro, esso richiede competenze specialistiche, strategie complesse, il contributo e l'interazione tra più soggetti, supporti organizzativi, mette al bando la presupposizione dell'operatore "fai da te". Perché l'affido, diversamente da quelli tradizionali (baliatico, garzonato), non è affare privato (c'è lo Stato, la legge che lo regola) ed è soggetto a forti condizionamenti culturali e ideologie, ambivalenze.

Come tutte le terapie potenti, esso richiede di seguire le istruzioni per l'uso e di tener conto delle sue brave controindicazioni. Nelle sue potenzialità stanno i suoi limiti e i suoi pericoli.

Il diritto del minore alla famiglia

"Campo relazionale ad elevata emotività", com'è stato definito dalla KuciuKian), l'affido ha a che fare, da un lato, con le relazioni, le emozioni, l'esperienza della separazione e della perdita, con categoria dei bisogni riconosciuti come fondamentali per il b.no nella nostra società, dall'altra con una delle più controverse categorie del sociale, la famiglia, bistrattata e idealizzata, mai oggetto neutro di analisi, anzi capace di scatenare le battaglie più accese, sul piano ideologico ma non solo, continuamente chiamata in ballo per essere mitizzata o viceversa negata nella sua funzione (storicamente da alcuni studi sociologici).

La famiglia rappresenta il vero oggetto dell'affido, non facile da agganciare, non solo perché rimanda alle svariate forme di famiglia reale oggi esistenti o possibili (e non penso solo a quelle di fatto, ricomposte, omosessuali o straniere) ma anche e soprattutto perché evoca ed è condizionata dalla famiglia interna che ciascuno ha costruito nel corso dell'esperienza di vita, in ogni caso luogo di contraddizioni e antinomie, che non smettono di interrogarci: luogo dell'accudimento e della protezione per eccellenza e cionondimeno teatro privilegiato della violenza e dell'abuso infantile. E non caso l'affido rappresenta simbolicamente le due facce di questa medaglia.

Non solo la famiglia ma la stessa idea che abbiamo di famiglia è storicamente e socialmente condizionata, così come peraltro la rappresentazione del bambino e dei suoi bisogni, nonché delle soluzioni e degli interventi ritenuti adeguati. Un tempo l'istituto era una soluzione buona, oggi sappiamo quali effetti produca ed è stata emanata addirittura una legge per abolirli (L.149/2001). Allo stesso modo, oggi a nessuno verrebbe in mente di avallare le violenze e i maltrattamenti come "abusi di mezzi correzionali", come era in uso ancora negli anni '70-80.

La famiglia oggi sempre più normata e caricata di attese, man mano che si riconoscono più spazi di libertà individuale e autonomia ai singoli membri, soprattutto legata alla tutela dell'interesse del minore, concetto relativamente nuovo (pensiamo che perfino l'infanticidio era legittimato nell'Inghilterra del '900) e ancora non del tutto metabolizzato e diffuso, se si pensa che c'è una corrente di pensiero "negazionista" rispetto all'abuso sessuale dei bambini.

Negli ultimi anni, abbiamo assistito a cambiamenti radicali. Cambiata nella struttura e nei rapporti interni tra i suoi membri (parità uomo-donna e rapporto genitori-figli) a partire dal Nuovo Diritto di famiglia ('75), non più basata necessariamente sul matrimonio, riconosciuta anche attraverso i diritti individuali e l'autonomia dei suoi membri, oggi a lei si chiede di saper svolgere competenze irrinunciabili: mutualità, oblatività (affetto, spazio mentale ed emotivo per la costruzione dell'identità dei nuovi nati); responsabilità, soprattutto verso i figli; inclusività. E' rispetto all'interesse per i figli che la Costituzione, prima, ha posto in capo alla famiglia il diritto/dovere di mantenerli, istruirli, educarli, mentre il nuovo diritto di famiglia, poi ('75), ha previsto il "dovere anche di tenere conto delle capacità, inclinazione naturale e aspirazioni dei figli", (sostituendo il principio monocratico di patria potestà).

E' solo con la legge istitutiva dell'affido (L.184/'83) che il minore diventa titolare di diritto soggettivo, quello di "crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia" e prende corpo il concetto di interesse del minore, ancora non del tutto metabolizzato, se sempre più prendono piede correnti "negazioniste" rispetto all'abuso sessuale dei minori.

Qui si inserisce lo *spazio dell'affido*, in un diritto cui deve corrispondere un dovere, che, se non adeguatamente assolto, può/deve essere garantito dallo Stato, attraverso un'altra famiglia.

Le coordinate della legge a questo punto diventano chiare e precise, pur non senza ambiguità e contraddizioni in merito a quale sia l'interesse tutelato, lasciando in parte in ombra i contenuti e i processi necessari per arrivare a quel fine.

Essa prevede compiti ben definiti per i Servizi e per l'autorità giudiziaria ma la scelta di giurisdizionalizzarlo in tutte le sue forme (attraverso il G.T. e il T.M.) dice quanto sia stato duro decidere di entrare e in qualche modo profanare l'ambito familiare e, soprattutto, lasciare spazio ai Servizi. Meglio inserire una funzione di legittimazione e controllo "neutro" (?) *super partes*.

Agli stessi Servizi (pubblici ufficiali e incaricati di pubblico servizio) la legge chiede di valutare e segnalare gli stati di abbandono; di disporre l'affido indicando modi, tempi, ..; di mettere in atto interventi di sostegno a favore della famiglia. Contestualmente prevede i compiti del G.T. e del T.M. Qui cominciano a prendere forma i punti di contatto e gli intrecci delle competenze di Servizi e A.G., la loro complementarietà. Quello che la legge non dice è come vada svolto il mandato assegnato. Demanda all'autonomia dell'Ente amministrativo.

All'interno di un quadro così composito, specificità e complementarietà investono non solo soggetti fisici funzioni, strategie, livelli di analisi. Rimandano al fatto che occorre tenere presenti contemporaneamente, in uno sguardo integrato, il bambino con i suoi bisogni e le sue difficoltà, la sua famiglia di origine, inadeguata o inadempiente, la famiglia affidataria, in altri termini, tutti i sistemi in gioco, ciascuno dei quali si trova, è chiamato ad entrare in un'ottica di cambiamento. Non a caso si parla sempre più di diritto relazionale (non si semplice diritto personale), che coniuga i diritti del minore con quelli del genitore, che vede la tutela del minore attraverso la riqualificazione delle competenze parentali dei genitori.

E' specifico e complementare il pensiero che accompagna le operazioni di affido, perché deve temperare e integrare punti di vista, identificazioni, riferimenti teorici e scuole di pensiero diverse; obiettivi e mandati istituzionali specifici; avere la capacità e il coraggio di guardare ai lati oscuri, inerzie, resistenze.

Come dice L. Saviane Kaneklin, "la capacità di collaborare è quella di pensarsi come facenti parte di un sistema in cui le operazioni che vengono spezzate, divise, nella realtà operativa possono essere pensate e realizzate come facenti parte di un sistema integrato e integrabile", attraverso suddivisioni e ricomposizioni continue.

A partire da questa raccomandazione affronterei due livelli di analisi relativi a:

- a) le strategie dell'affido sul fronte della risorsa affido
- b) le strategie dell'affido sul fronte della tutela del minore

entrambi assolutamente complementari, anche se spesso svolte indipendentemente una dall'altra. Ma qui, come in altri aspetti, rimandiamo a scuole di pensiero diverse.

La risorsa affido

Mi preme dedicare qualche nota a questo aspetto, perché spesso sottovalutato, anche quando si parla di risorse carenti.

L'affido familiare passa attraverso le famiglie disponibili ad accogliere un bambino. Sembra una banalità ma una parte significativa, e dai più sottovalutata, del lavoro sull'affido (come se famiglie affidatarie si nascesse e se ne facesse dono), riguarda la costruzione e la conservazione della risorsa affido. Anche qui si tratta di un lavoro specifico ma che chiama in causa in maniera indissolubile gli Enti pubblici e la società civile, le famiglie singole, le Associazioni che le rappresentano: uno stretto connubio tra funzioni e compiti istituzionali e spinte e impegno gratuito, informale, personale, talvolta tanto spinto che, uno dei compiti degli operatori è quello di ricordare che l'affido è un servizio non è l'appropriazione di un bambino. La risorsa affido va costruita, attraverso operazioni "laiche", che possono avere a che fare col marketing tanto quanto con lo spirito oblativo e l'assistenza: la pubblicizzazione, la promozione, la sensibilizzazione, l'intercettazione di un bisogno e di una domanda, che vanno stimulate, un'organizzazione congrua per far fronte al lavoro connesso. Significa studiare strategie di "ingaggio", attraverso campagne che destino interesse ma che siano capaci di sintonizzarsi su un bisogno o una disponibilità (di tempo, di energia, di capacità, di voglia di dare), spesso latente, non consapevole; si tratta di raccogliere e accogliere la domanda, immediatamente, accompagnarla e curarla, per evitare che si disperda perché la motivazione all'affido è una motivazione debole, che spesso viene distratta da altri oggetti di interesse, se non trova disponibilità e attenzione. Una volta raccolta, va indirizzata e formata, costantemente sostenuta, soprattutto nei periodi di attesa, prima che ci sia un abbinamento. Non entro nel merito delle procedure per la selezione (autoselezione), esiste un'ampia letteratura al riguardo. Mi sembra importante sottolineare alcuni aspetti:

1. Tale investimento è fondamentale (e richiede competenza, anche in termini di consapevolezza del rischio di facili semplificazioni), perché la risorsa affido deve esistere a monte ed essere disponibile e preparata al compito, quando, a seguito del percorso specifico che porta alla decisione di collocare il minore in affido, occorre definire e attuare l'abbinamento "giusto"; competenza vuol dire anche saper distinguere tra famiglia giusta in assoluto e famiglia potenzialmente idonea, capace di consapevolezza e di mettersi in un'ottica di auto riflessività e cambiamento, perché famiglia affidataria "non si nasce ma si diventa" ;
2. va mantenuta sulle famiglie un'attenzione e cura costanti, sia che abbiano dei minori in affido, sia che non li abbiano ancora, sia che siano in uscita dall'esperienza e in attesa di farne una nuova; tale cura richiede tempo, disponibilità, competenza specifica
3. va garantito il sostegno durante tutto il percorso di affido (a livello individuale e di gruppo), sia rispetto alle dinamiche e difficoltà incontrate sia per mantenere presente il pensiero sul senso dell'impegno, sia per dare un segno tangibile che quel lavoro, un servizio per la comunità, è socialmente importante, infine, per ridurre le possibilità di fallimento, non c'è peggior pubblicità per l'affido ;
4. che questo lavoro può essere anche (come di fatto in parte è) svolto da agenzie diverse dai Servizi pubblici, ma è fondamentale che siano integrate all'interno di un progetto pubblico, non poste in antitesi o in concorrenza;

Il lavoro sul minore

Se guardiamo ai processi che riguardano il complesso lavoro sul minore per arrivare a una procedura di affido, dovremmo partire da molto lontano e iniziare dai segnali di disagio avvertiti e dall'allerta creata negli operatori. Qui parlare di specificità e complementarietà rischia di diventare un'operazione forzata, astratta. Compiti specifici e complementari si alternano e si intrecciano continuamente nei rapporti tra Servizi, con l'A.G., con le altre Istituzioni (Scuola), perfino tra singoli operatori, nelle funzioni e nelle modalità operative, nei modelli interni stratificati, che caratterizzano il complesso e faticoso lavoro, che dalla rilevazione del bisogno e del problema (rischio, danno, disagio,..) porta allo svilupparsi delle azioni relative a indagini, segnalazione, valutazioni, presa di decisioni, messa in atto degli interventi; dove si intrecciano funzioni di aiuto, di cura e di controllo, di diagnosi/prognosi, (non statiche ma dinamiche, multifocali e in itinere, anch'esse frutto di un'interazione), competenze e mission diverse, servizi, sociali e sanitari, "naturalmente" divisi, organi della Giustizia, anch'essi non sempre in armonia tra loro.

Specificità e complementarietà sembrano rincorrersi in un susseguirsi di slanci e lanci, intrecci, fatti talvolta di sovrapposizioni, talaltra di inadempienze, dimenticanze, sterili e defatiganti diatribe, talaltra invece, capaci, per caso o per professionalità alte che si spendono in modo competente, generoso e responsabile, di esiti eccellenti, di sintesi efficaci.

Ma vivere o accettare la complementarietà pone un vincolo fondamentale: di dovere necessariamente trovare/cercare sintesi, confluenze, raccordi, pena la frammentazione, la dispersione, la confusione, la difficoltà a decidere e chiudere circuiti maltrattanti, con possibile innesco di maltrattamento istituzionale.

Ai due concetti presenti nel titolo, occorrerebbe aggiungerne un altro: SINTESI o INTEGRAZIONE, spesso grandi assenti.

Elencare i compiti e le competenze di ciascuno degli attori in campo può essere in questo contesto superfluo. Davvero sarebbe un'operazione dispendiosa oltretutto presuntuosa. Credo che le persone presenti in sala siano ben consapevoli di cosa spetta a ciascuno.

Richiamo solo alcuni aspetti che mi sembrano entrare in maniera critica nei processi di affido.

Partiamo dalle funzioni "classiche": la rilevazione del bisogno, la segnalazione, la valutazione del danno/rischio e della capacità genitoriale (diagnostica e prognostica), il progetto, l'intervento di aiuto, cura, il monitoraggio, la verifica.

Sono tutte operazioni che richiedono l'interazione continua tra tutti gli attori in gioco, sapendo che alcune funzioni sono specifiche perché dettate da norme, altre hanno confini più labili e richiedono continuamente una ridefinizione, un accordo tra le parti. Perfino al giudice, visto tradizionalmente come il polo autoritario e "paterno" delle diadi in gioco, e in tale funzione spesso "utilizzato" dagli operatori, oggi è richiesto di realizzare una "giustizia mite, dolce, umana, attenta alle differenze e caratteristiche personali", un collaboratore alla pari, piuttosto che una figura gerarchica. Per non parlare delle funzioni di valutazione del danno, di valutazione delle capacità genitoriali, di trattamento del minore e dei genitori, sotto il duplice aspetto dei disturbi di personalità e delle competenze genitoriali, perfino le operazioni, invise a tutti, che portano all'allontanamento del minore dalla sua famiglia, stanno continuamente in bilico tra competenze formali e funzioni distribuite sulla base di logiche, più che formali, legate alla volontà ferrea di affrontare i problemi, alla disponibilità di risorse e di competenze professionali, rapporti personali e sintonie costruite nel tempo, di contiguità anche fisiche, che facilitano il contatto tra operatori.

Esse sono continuamente ridefinite e messe in discussione. Non a caso, a distanza di 30 anni dalla riforma sanitaria che aveva introdotto il concetto di integrazione, ancora oggi siamo a chiederci se e come sia possibile costruire équipes integrate, socio-sanitarie, a partire dalla non scontata e faticosa integrazione già in casa sanitaria.

Allora, se appare semplice parlare di divisione di compiti e competenze, che attribuiscono al Servizio sociale la titolarità delle funzioni di vigilanza, controllo, sostegno e protezione, piuttosto che le funzioni di regia e di responsabilità della decisione inerente il progetto sul minore, e ai Servizi ASL le competenze di cura e trattamento, appare meno chiara l'attribuzione delle competenze della valutazione sia tra i Servizi sociali e sanitari sia tra Servizi sanitari stessi (Consultorio, Salute Mentale, Sert). E anche sul sostegno e supporto (al minore, agli adulti, alla coppia genitoriale), essendo le variabili interpretative piuttosto ampie: il sostegno non coincide necessariamente con la psicoterapia e il trattamento degli adulti non coincide necessariamente con il sostegno per il recupero delle capacità genitoriali.

Si danno per scontate le funzioni dell'A.G.: il terzo (?) e garante tra le parti; il decisore in merito agli interventi di tutela giuridica del minore a fronte di una limitazione della potestà genitoriale; l'organo che presiede alla legittimità degli interventi e che, attraverso il provvedimento, dispone, prescrive, attribuisce mandati di operare in una direzione piuttosto che in un'altra, di aggiornamento, controllo, chiusura di un caso.. Ma le prescrizioni quanto vincolano i Servizi, solo quelli sociali o anche sanitari? E quanto sono il frutto di condivisione o di decisione autonoma?

In questo contesto, vanno inseriti ancora almeno due attori: la Scuola e le famiglie affidatarie.

La scuola rappresenta un altro pezzo importante del sistema, fondamentale, perché a contatto quotidiano e diretto col bambino, rispetto alla possibilità di vedere, cogliere, verificare segnali, svolgere compiti e funzioni di sostegno, di facilitazione, di rinforzo. Anche a lei sono attribuite funzioni e obblighi (es. segnalazione) che hanno la possibilità di essere svolti con correttezza ed efficacia nella misura in cui sono inseriti in un contesto di collaborazione e fiducia reciproca con le altre parti del Sistema; ma forse per questo (anche se non solo) in parte disattesi.

Tutto questo fa parte del gioco, della necessaria "procedura" (uso apposta questo termine) per definire o meno lo stato di disagio e di abbandono di un minore e per decidere se per lui sia meglio un allontanamento (ed eventualmente quale, se temporaneo o definitivo) o meno.

Ciò che interessa affrontare è la questione relativa all'affido. Quanto questi aspetti e dinamiche abbiano influenza nei processi di affido e cosa vi sia di specifico.

E' evidente che quanto detto fa parte anche dei casi di affido, di cui costituiscono in qualche modo la premessa, per arrivare a formulare una diagnosi e un progetto. Anche alle dinamiche messe in moto dall'entrata in contatto con il dolore il disagio la sofferenza non è estraneo l'affido.

Ma nell'affido c'è un aspetto specifico, perché il progetto che prevede l'inserimento presso una famiglia affidataria comporta la necessità di ampliare la visuale, di guardare più avanti, alle conseguenze possibili, prevedere tempi, durata modalità di rapporto (tra famiglia di origine e famiglia affidataria, col figlio,), di pianificare compiti di ciascuno, azioni di supporto e di verifica molto più puntuali, ancor prima di valutare se per il bambino esso costituisce la soluzione migliore.

Tutto questo rimanda in pieno alla realtà dell'affido e alla sua complessità, perché connessa di più alla situazione di abbandono, separazione, allontanamento e alle forti risonanze emotive che attivano; complesso perché connesso a operazioni articolate, a vere e proprie strategie di intervento, a partire dalla ricerca e formazione della risorsa affido; perché richiede una stretta collaborazione e integrazione interistituzionale, funzioni integrate, un'organizzazione che tenga nel tempo e garantisca continuità, risorse, non solo e non tanto di natura economico-finanziaria, quanto umane, professionali, competenti.

La peculiarità dell'affido sta qui, nel suo coinvolgere più sistemi in modo intenso, due sistemi familiari messi in contatto attraverso un bambino che sta in mezzo, uno stare in mezzo non facile, carico di ansie, di sensi di colpa, di conflitti di lealtà. Il premio dell'affido va conquistato.

Non mi dilungo neanche su questo punto, ma è stato scritto e lo sappiamo bene tutti che l'affido necessita di un sostegno costante a tutte le parti in causa, al minore, a cui va garantito un continuo supporto, anche in contesto neutro, per restituirgli il senso rispetto a ciò che succede e si sta facendo per lui, per garantire un senso di continuità alla sua storia, per rassicurarlo (quando non ci sia bisogno di una vera e propria psicoterapia) soprattutto nei momenti di snodo; alla famiglia affidataria, per aiutarla a decodificare e leggere ciò che succede al bambino e ciò che succede al suo interno, alle dinamiche (ri)attivate, a sostenerla nel difficile compito di stare vicino, ascoltare accogliere la sofferenza del bambino, le sue ambivalenze, l'aggressività, a

coniugare vicinanza emotiva e razionalità; alla famiglia di origine, la cenerentola nei processi di affido, perché facilmente dimenticata o scarsamente investita di interventi di aiuto e sostegno, finalizzate al suo recupero. Lavorare per il bambino, anche questa, è ormai letteratura, significa lavorare per il recupero dove possibile e per quanto è possibile della sua famiglia e consentirgli un rientro.

Ma vuol dire lavorare perché tutti gli interventi siano congruenti rispetto ad un progetto unitario, condiviso, in cui le comunicazioni tra le parti (Servizi, A.G., Scuola, educatori; tra chi svolge funzioni diverse, con le famiglie affidatarie), siano trasparenti e orientate.

Inutile parlare di privacy, di segreto, avallato spesso per complicare le cose; molto più importante mi sembra affermare la necessità di uno spazio di pensiero e di confronto, un contesto di elaborazione comune ("mente" collettiva), anche rispetto a proiezioni tra gli operatori che ripetono quelle all'interno della famiglia di cui ci si occupa.

Il rapporto con l'A.G.

Se il rapporto con l'A.G. si pone come il rapporto più significativo, può essere utile declinarlo rispetto ad alcuni momenti o fasi.

In tutte le operazioni di affido, che superino i 6 mesi, l'A.G. è presente. Quanto questo significhi la necessità di un controllo sull'operato dei Servizi (che il legislatore sembra aver voluto tenere aperto) abbiamo detto. E' stato ripreso da più parti il fatto che, almeno per l'affido consensuale, l'aver inserito il G.T. nella procedura abbia costituito un eccesso di .. zelo, giustificato forse dal fatto che la preoccupazione maggiore allora (al momento di emanazione della legge) era quella di combattere in tutti i modi il mercato dei bambini e abbandoni più o meno latenti.

Dunque il rapporto tra Servizi e A.G. è cadenzato da almeno tre momenti cruciali:

- il momento della segnalazione di una situazione di disagio, abbandono, maltrattamento, abuso di minore;
- il momento della relazione di una situazione da parte del Servizio, sia a seguito o in concomitanza della segnalazione, sia a seguito di richiesta di indagini da parte dell'AG il momento del provvedimento, esito dei rapporti precedenti e culmine di un'attività tesa a definire e costruire per il minore una situazione più consona.

Per ognuno dei tre momenti si possono individuare elementi di criticità e potenzialità. Vorrei porre l'accento solo su alcuni di essi, ponendomi dal punto di vista dei Servizi.

Formulo una serie di interrogativi, di domande retoriche che aiutino a mettere a fuoco aspetti del problema più che a fornire risposte, nella convinzione e speranza che le risposte noi le abbiamo già ma spesso non vogliamo vederle/utilizzarle.

Vorrei anche prima richiamare il fatto che esiste comunque un non detto rispetto ai rapporti di subalternità o pariteticità tra i due Enti. Se è vero, come dice A.Pinna, che il provvedimento del T.M. vincola i Servizi non in virtù della fonte da cui proviene ma in virtù dell'oggetto, riguardante una situazione di bisogno rispetto a cui esiste l'obbligo dell'Ente di intervenire, dovrebbe essere altrettanto vero che l'autorità amministrativa può decidere se intervenire o meno e in che tempi in base alla disponibilità di risorse e a un'eventuale indice di priorità basato sulla gravità o altri indicatori che essa si è data, in piena autonomia. E che dunque il limite è costituito dalla disponibilità di risorse o trattabilità delle situazioni. Questo vale in particolare per la Sanità ma vale anche per i Servizi Sociali.

1. La segnalazione

Un primo elemento problematico relativo alla segnalazione ha a che fare con alcuni atteggiamenti che ne condizionano l'uso e la modalità: il timore di non avere elementi sufficienti in mano, di sbagliare, connesso ad una sorta di riserva mentale nei confronti dell'A.G., vista nei suoi aspetti deprecabili di autorità costituita, che connota, che stigmatizza, che può compromettere un probabile rapporto di collaborazione avviato/da costruire con l'utente. Così si rischia di far diventare tutto confuso, di mettere tutto sullo stesso piano e di far passare inavvertitamente il tempo lasciando degenerare la situazione. Qual è il momento più adatto per la segnalazione? Quando si hanno semplici sospetti, quando si hanno elementi certi? E la messa in sicurezza preventiva del bambino? E le possibili minacce del/dei genitori? E le possibili alleanze? Da dove cominciare? Come sostenere le proprie posizioni? Ma soprattutto a chi spetta la segnalazione? Alla Scuola o agli educatori che hanno raccolto la prima testimonianza o hanno visto segnali di rischio? Ai Servizi sociali, unici responsabili e depositari nell'immaginario collettivo dei rapporti con l'A.G. e della tutela tout court dei minori? Ai Servizi sanitari che hanno ricevuto la segnalazione dalla Scuola, spesso, respingono questo compito, nella convinzione che una segnalazione non sia compatibile con le dimensioni di aiuto e cura, di alleanza terapeutica, di fiducia da costruire con l'utente, dimensioni fondanti il loro ruolo e la mission dei Servizi di cui fanno parte? O spetta a tutti, nessuno escluso? Sono altrettante domande che, nel corso degli anni ma anche di recente, ho visto porre e restare spesso senza risposta, anche perché l'alternanza troppo frequente degli operatori impedisce di sedimentare le prassi e le conoscenze acquisite. A parziale discolpa dei Servizi mi verrebbe da dire che sul quando, come, a chi spetti il compito esistono ancora oggi diverse Scuole di pensiero, di senso contrario, codificate, che talvolta disorientano.

Allora un primo elemento da sottolineare mi sembra sia quello che prima di tutto bisogna fare i conti con questi aspetti, che sempre ci interrogano e ci fanno sentire costantemente in dubbio sul da farsi. E che il dubbio è sacrosanto, quando non diventa cronico e l'alibi per non intervenire e non vedere o negare. Le risposte vanno

ricercate certamente nel mondo esterno (elementi da raccogliere e sostanziare, alleanze da costruire, lealtà, prudenza nelle azioni, situazione lavorativa, ..) ma vanno ricercate anche in parte nel nostro mondo interno, nelle ansie, nei timori, in quel magma fatto di incertezza e oscurità, che rimanda all'oggetto, al male, di cui dobbiamo occuparci. Perché il dolore è in agguato e la paura anche, compresa quella di sbagliare e di poter scatenare inferni. Anche rispetto all'ideale e poi alle reali risorse e risposte che possiamo dare a fronte di un bisogno che rileviamo. E a noi si chiede responsabilità. Allora due cose:

1. che è acquisita ormai ovunque l'idea che in queste tematiche non si può essere da soli, che occorre affrontarle insieme ad altri, in un team di lavoro con cui condividere idee, pensieri, preoccupazioni, ipotesi di lavoro, verifiche. Questo strumento basilare occorre saperlo richiedere e pretendere alle proprie organizzazioni di appartenenza (e al TM?);
2. che l'A.G., essa stessa, attraversa crisi di identità e non sempre è coesa e coerente al suo interno e oggi non a caso si parla sempre di più di giustizia mite, dolce, Vale la pena ricordare che, oltretutto un obbligo, la segnalazione è l'unico mezzo per venire dotati di un mandato ad agire, fondamentale per intervenire in contrasto o all'insaputa dei genitori; che la presenza dell'A.G. infine può servire da spinta per interventi più massicci, da volano anche per ingaggi terapeutici, dotata com'è del potere, anche simbolico, dell'autorità riconosciuta e temuta.

Allora la collaborazione e la complementarietà tra tutti possono diventare alleanza progettuale e sostegno anche personale.

2. La relazione.

La relazione in realtà può essere più di una. Che sia il seguito della segnalazione fatta o che faccia parte di una richiesta dell'A.G., la stesura della relazione rappresenta il momento più cruciale, l'esito di un lavoro complesso e talvolta prolungato, fatto solitamente a più mani, in cui dovrebbero trovare posto i fatti rilevati e le considerazioni degli operatori, i dubbi, le conclusioni, le proposte, necessarie al giudice per acquisire gli elementi conoscitivi sulla situazione e le valutazioni degli operatori (sulla condizione di rischio del minore, sulla capacità genitoriale), da poter utilizzare in sede di giudizio e di decisione. E' fondamentale pertanto che essa sia chiara, esplicita, motivata.

Alcuni aspetti problematici rimandano a quanto detto prima, altri sono specifici, legati al fatto che, in modo ancora più marcato, qui si mette in gioco la responsabilità dell'operatore. Una responsabilità che pesa perché ha a che fare non solo con la consapevolezza delle conseguenze del proprio giudizio, ma anche con la difficoltà a far sintesi (capaci di produrre proposte semplificate), di situazioni estremamente complesse in cui gli elementi di contraddizione e di incertezza creano quadri conoscitivi labili e mai del tutto definitivamente conclusivi.

Spesso sono verità o conclusioni parziali quelle a cui si giunge, che necessitano di ulteriori verifiche e approfondimenti. Forse per questo la relazione, anziché strumento non solo di responsabilità ma anche di potere dell'operatore (potere di influenzare il giudizio e quindi la decisione del giudice nella direzione voluta) viene così spesso disattesa. Perché il dover decidere (o far decidere, perché al giudice spetta la decisione) è faticoso, presi come si è tra spinte opposte, il dubbio di ridimensionare il rischio presente e lasciare il minore in una situazione di stallo (esponendolo a possibili ulteriori maltrattamenti, pressioni e violenze psicologiche, e inducendo atteggiamenti di sfiducia e chiusura) e quello invece di enfatizzarlo il rischio e optare per il cambiamento, la separazione, l'allontanamento con soluzioni che potrebbero avere un impatto maggiore di quello necessario. Difficile trovare la giusta posizione.

C'è un ulteriore elemento che gioca un ruolo non da poco nel modo di redigere una relazione, soprattutto nella possibilità di esplicitare in maniera chiara e univoca le valutazioni attorno alla inadeguatezza genitoriale, quando questa riguardi pazienti psichiatrici pericolosi e debba chiedere la messa in protezione con eventuale allontanamento del minore.

Il rischio è in agguato, il timore per l'incolumità personale (anche a fronte di minacce reali messe in atto) può rendere le relazioni ambigue e, per ciò stesso, poco utilizzabili, quindi poco funzionali allo scopo. Vigeva al proposito un'aspettativa, legata forse a ingenuità, che il giudice possa capire e utilizzare il non detto, tanto più se le preoccupazioni sono state espresse anche verbalmente.

Valgono peraltro le osservazioni fatte in precedenza, in particolare quella relativa alla necessità di un gruppo di lavoro, con cui sostenere valutazioni e proposte. Nel caso della relazione, vengono al pettine tutte le potenzialità o piuttosto le criticità di un sistema istituzionale capace o meno di lavorare in un rapporto di forte interazione, in cui i ruoli siano ben delineati e le responsabilità, chiare, assunte senza tergiversamenti. Qui si pone il problema del a chi competa la valutazione del danno o del rischio del minore, della capacità genitoriale (con diagnosi multifocale e in itinere, e di prognosi sulla recuperabilità), a chi competa l'assunzione della presa in carico e del trattamento e della cura, in un perenne gioco in cui le pedine sono costituite di volta in volta dalle competenze istituzionali, dalle risorse e dalle competenze tecnico-professionali disponibili, dal vincolo della privacy o del segreto professionale.

Qui sta la capacità di mettere insieme le competenze e l'intervento dei Servizi sociali e sanitari, pur nella distinzione di ruolo, anche in chiave gerarchica, rispetto alle funzioni di tutela del minore (Ente locale, Servizi sociali) e trattamento/cura. **La collaborazione e la complementarietà, che dovrebbero essere una condizione fondamentale e acquisita una volta per tutte, rischia di sembrare un sogno o un miraggio, quando avviene e si cimenta in prassi e metodologie lavorative che fanno la storia di servizi o pezzi di essi.**

3. Il provvedimento e le prescrizioni

Il provvedimento dell'A.G. si pone come l'ultimo dei tasselli che costituiscono i punti di snodo del raccordo tra AG e Servizi.

Esso, più degli altri, chiama in causa la tipologia del rapporto tra Servizi e A.G., più di carattere gerarchico o di carattere paritetico tanto più che può riguardare sia i Servizi sociali sia i Servizi sanitari. Più degli altri livelli di interazione, infatti pone in evidenza la questione relativa all'obbligo di fare, posta in capo ai Servizi, soprattutto quando il contenuto e il mandato non sono condivisi o addirittura osteggiati. Tali situazioni possono riguardare tanto il mandato ai Servizi sanitari di fare valutazioni sulle capacità genitoriali, quanto i casi in cui si tratta di mettere in atto interventi che producono dolore e sofferenza nel bambino, vissuti non solo in termini di peso emotivo ma anche di impotenza di fronte al fatto che "non c'è nulla da fare".

Tale distinzione riguarda anche la gestione dell'affido, le attività propedeutiche (relative alla risorsa famiglie affidatarie) e relative alla gestione del caso. L'elenco sarebbe lungo.

IN CONCLUSIONE

Anche se la realtà nazionale è molto diversificata e non si possa generalizzare, mi sembra utile richiamare alcuni punti relativi a potenzialità esistenti, alle minacce/killer, ai possibili antidoti, che riguardano piani diversi, personale, istituzionale, organizzativo

ALLEATI

- Aumentata conoscenza e divulgazione scientifica sui processi che regolano le dinamiche familiari e istituzionali e sugli strumenti adatti a intervenirevi (metodologie fruibili)
- Maturità diffusa nei Servizi sociali e sanitari, con presenza di competenze elevate di tipo tecnico-professionali e capacità di assunzione di responsabilità, dovute spesso alla presenza di forti motivazioni
- Evoluzione e sviluppo di pensieri nuovi e radicata collaborazione tra Servizi e Autorità Giudiziaria
- Organizzazioni congruenti
- Integrazione tra Servizi
- Protocolli
- Formazione congiunta

KILLER MINACCE

- Limiti di carattere istituzionale, organizzativo
- Scarsa attenzione e tenuta degli amministratori rispetto alle aree trattate e all'affido
- Discontinuità, frammentarietà, continuo cambiamento di contesto
- Lasciar andare le cose, non cogliere le potenzialità enunciate sopra, inducendo nella risorsa più importante per i Servizi, la risorsa umana, demotivazione e burn out (servizi sotto assedio)
- Eccessivo turn over degli operatori
- Presunzione di poter fare a soli da parte degli operatori (onnipotenza e impotenza)
- paure di fare i conti con le fragilità, bisogni insoddisfatti, violenze del bambino, con rischi di negazione (o negazionismo)

ANTIDOTI

- Istituzione forte, presente per i suoi operatori (dirigente consapevole)
- Gruppo lavoro coeso e accogliente
- Spazio di pensiero e di elaborazione
- Formazione continua,
- No eccessivo turn over,
- Attenzione a non dissipare il patrimonio esistente, quello delle risorse umane e operatori preparati e motivati. Insisto su qs punto, perché l'affido è in sé la risorsa più economica che ci sia, ha solo bisogno di risorse umane, competenti, motivate, presenti
- Protocolli

Questi ultimi non sono la panacea, in sé poco possono rispetto ai meccanismi di difesa e alle inerzie o angosce che agiscono inconsapevolmente. Tuttavia essi svolgono almeno tre buone funzioni: costruiscono un contenitore e una guida entro cui operare, riducendo le ansie e le derive di incertezze e indecisioni, del non saper che fare; infine riducono i dispendi di tempo e fatica connesso alla costruzione di una rete o équipe multi professionale e, dove necessario, interistituzionale attorno ad ogni caso, col vantaggio, non piccolo, di evitare o ridurre almeno in parte conflitti defatiganti, frammentazioni rispetto all'A.G. e agli utenti, e quindi alle decisioni e agli interventi da attuare, in ultimo il maltrattamento istituzionale, che rappresenta, per molti casi, l'ultimo in ordine di tempo dei maltrattamenti possibili. Il rischio è che vengano utilizzati in automatico come meri adempimenti burocratici.

Vorrei chiudere con una nota positiva, richiamando il fatto che la collaborazione tra A.G. e Servizi si nutre anche delle innovazioni e sperimentazioni, pur nella carenza di risorse, si riesce a realizzare. Dove si costruiscono storie di fiducia, di intesa, là si creano le condizioni di interscambio e reciproco stimolo e arricchimento. Spesso tale stato di grazia si genera dalla motivazione, volontà e tenacia di operatori di Servizi diversi, che, anche in assenza di avalli o legittimazioni formali da parte dei Responsabili, portano avanti progetti di integrazione, con la costituzione di équipes stabili con funzioni di valutazione, presa in carico, trattamento, con una distribuzione di compiti dinamica, senza un rigido rispetto formale delle competenze istituzionali degli Enti di appartenenza. Ricchezza creativa, autonomia selvaggia, spirito di sopravvivenza?

Si tratta di risultati non da poco in una realtà sociale, la nostra, che, in nome di innovazioni non sempre giustificate, porta avanti operazioni di scarsa tutela (distruzione?) dell'esistente, frammentando, scomponendo, riducendo la complessità, nell'illusione che così si semplifichino le cose, col risultato di produrre, talvolta inconsapevolmente, forte disorientamento nei cittadini e la sensazione, negli operatori, di dover ricominciare sempre tutto daccapo.

29.10.2009