

Le scelte e la responsabilità dell'assistente sociale

Margherita Gallina

Alcuni dati generali da una ricerca condotta dall'Istituto degli Innocenti.

“Al 31 /12/2008 gli **affidamenti familiari** in corso, considerati nell'accezione più ampia e comprensiva di affidamenti a singoli, parenti e famiglie ma anche più restrittiva di affidamento residenziale per almeno cinque notti alla settimana – escluso naturalmente i periodi di interruzioni previsti nel progetto di affidamento, disposto dai servizi locali e reso esecutivo dal Tribunale per i minorenni o dal Giudice Tutelare – sono risultati, pur scontando alcune approssimazioni, pari a **15.200**.

Ciò detto, l'affidamento familiare fa segnare un inequivocabile incremento nel corso degli ultimi anni. Confrontando il dato del 2008 con la sola precedente esperienza di indagine censuaria sul tema, realizzata al 1993, si registra un notevolissimo incremento percentuale pari al 49%, si passa infatti dai 10.200 affidamenti del 1999 ai 15.200 del 2008. Per essere la prima rilevazione, riferita al 1999, antecedente dunque alla legge 149/01 e la seconda, riferita al 2008, posteriore alla stessa, e per quanto si dirà più avanti sull'accoglienza nei servizi residenziali, i dati citati e l'incremento rilevato molto dicono sull'evoluzione dell'operatività dei servizi che molto hanno investito nell'affidamento familiare laddove si ravvisi la necessità di allontanare temporaneamente il bambino dal proprio nucleo familiare.

Sul fronte complementare dell'**accoglienza nei servizi residenziali** per minori, la rilevazione al 31 dicembre 2008 evidenzia la presenza in queste strutture di **15.500** bambini e ragazzi.

In un confronto temporale con la prima indagine del Centro nazionale sul tema riferita all'anno 1984 in cui si contarono **14.945** bambini ospiti nei servizi residenziali per minori emerge una sostanziale stabilità del fenomeno nel tempo.

Sulla scorta di quanto sin qui evidenziato sia per gli affidamenti familiari che per i servizi residenziali si stima che al 31 dicembre 2008 il fenomeno dei minori fuori famiglia di origine assunta in Italia una consistenza numerica pari a **30.700 casi**.”

E' significativo che l'Italia è il paese europeo con la percentuale più bassa di minori allontanati in relazione alla popolazione.

E' importante segnalare che persistono:

- Differenze quantitative tra regioni, in valore assoluto e nel rapporto tra minori in affido e in struttura
- I dati sulla classe di età degli affidati evidenziano con forza che l'esperienza dell'affidamento riguarda proporzionalmente più la fascia d'età adolescenziale che quella infantile
- Nel ricovero un significativo incremento degli adolescenti prossimi alla maggiore età, al punto che l'incidenza dei 15-17enni accolti nei servizi è lievitata dal 31% del 1999 al 40% del 2008,
- Sono le fasce estreme di età, ovvero quella dei bambini particolarmente piccoli di 0-2 anni e quella dei bambini a ridosso della maggiore età di 15-17 anni, a presentare una più alta incidenza di ricorso all'inserimento nei servizi residenziali piuttosto che all'affidamento familiare, rispettivamente il 57% degli 0-2 anni e il 56% dei 15-17 anni.

- Cresce in maniera molto significativa l'incidenza dei bambini stranieri sul totale degli affidati: tra il 1999 e il 2008 si è passati dal 5,6% del totale al 16,4%,
- Tra il 1998 e il 2008 l'incidenza di minori stranieri sul totale degli accolti nei servizi residenziali è balzata dal 18% al 32%, in altri termini poco meno di un bambino su tre. Si tratta, stando ai dati, della più macroscopica trasformazione che l'operatività dei servizi ha dovuto affrontare nell'ultimo decennio

Ritengo importante premettere alle considerazioni sulle responsabilità alcune riflessioni sulla L.149/01, che se pur molto conosciuta, è letta spesso solo in relazione all'intervento di affido, mentre raramente si colgono i risvolti relativamente al collocamento in comunità.

Ho selezionato solo alcuni articoli e, di questi, solo alcuni commi che bene illustrano le intenzioni del legislatore.

Nell'art. 1 è evidenziato il concetto di tutela della famiglia d'origine in quanto diritto del minore, non solo degli adulti.

Art. 1

1. Il minore **ha diritto di crescere ed essere educato** nell'ambito della propria famiglia.
2. Le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale non possono essere di ostacolo all'esercizio del diritto del minore alla propria famiglia. A tal fine a favore della famiglia sono disposti interventi di sostegno e di aiuto.
3. Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie competenze, sostengono, con idonei interventi, nel rispetto della loro autonomia e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, i nuclei familiari a rischio, al fine di **prevenire l'abbandono** e di consentire al minore di essere educato nell'ambito della propria famiglia.

E' evidente la raccomandazione di ricorrere all'allontanamento solo in casi di estrema gravità e compito primario degli operatori è lavorare nella direzione di prevenzione.

L'art. 2 dà indicazioni vincolanti sulle opzioni: anche quando si ricorre ad una struttura questa deve avere alcune caratteristiche che rispettano i legami familiari e i bisogni del bambino piccolo

Art. 2

2. Ove non sia possibile l'affidamento nei termini di cui al comma 1, è **consentito l'inserimento del minore in una comunità** di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato, che abbia sede **preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza. Per i minori di età inferiore a sei anni l'inserimento può avvenire solo presso una comunità di tipo familiare.**

Personalmente sono invece molto perplessa per quanto attiene la formulazione dell'art. 3, anche se non mi risulta sia particolarmente applicato. Dispone la facoltà della strutture di farsi parte attiva per limitare la potestà genitoriale allorchè i genitori ne siano reintegrati. Quanto meno appare contraddittorio: se hanno ripreso l'esercizio della potestà è perchè un magistrato lo ha disposto e compito della struttura e degli operatori è indicare se esistono

particolari bisogni di quel bambino non dare indicazioni “contro”, che li porrebbero inevitabilmente come controparte della famiglia d’origine.

Art. 3.

3. Nel caso in cui i genitori riprendano l’esercizio della potestà, le comunità di tipo familiare e gli istituti di assistenza pubblici o privati chiedono al giudice tutelare di fissare eventuali limiti o condizioni a tale esercizio.

L’articolo 4 a mio avviso è il più significativo relativamente al tema di cui trattiamo. Inizio dalla fine: il comma 7 infatti dispone che tutto quanto previsto per l’affido si applichi anche in casi di ricovero in struttura.

Art. 4

7. Le disposizioni del presente articolo si applicano, in quanto compatibili, anche nel caso di minori inseriti presso una comunità di tipo familiare o un istituto di assistenza pubblico o privato».

Dunque nel comma 7 sono indicati alcuni vincoli molto importanti per gli operatori, meglio specificati nei commi precedenti:

1. sentito il minore che ha compiuto gli anni dodici e anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento.

3. devono essere indicate specificatamente le motivazioni di esso, nonché i tempi e i modi dell’esercizio dei poteri riconosciuti all’affidatario, e le modalità attraverso le quali i genitori e gli altri componenti il nucleo familiare possono mantenere i rapporti con il minore. Deve altresì essere indicato il servizio sociale locale cui è attribuita la responsabilità del programma di assistenza, nonché la vigilanza.....

è tenuto a presentare una **relazione semestrale sull’andamento del programma di assistenza, sulla sua presumibile ulteriore durata e sull’evoluzione delle condizioni di difficoltà del nucleo familiare di provenienza.**

4. deve inoltre essere indicato il periodo di presumibile durata dell’affidamento che deve essere rapportabile al complesso di interventi volti al recupero della famiglia d’origine. Tale periodo **non può superare la durata di ventiquattro mesi ed è prorogabile**, dal tribunale per i minorenni, qualora la sospensione dell’affidamento rechi pregiudizio al minore.

Le indicazioni sono molto precise: sull’ascolto dovuto del minore, sulla forma del provvedimento che deve contenere le motivazioni, sulle modalità di rapporto con i familiari, sull’andamento del programma da comunicare alla magistratura. Non solo: il provvedimento deve indicare la presumibile durata e anche in caso di ricovero sono previsti limiti di tempo, prorogabili solo con decisioni della magistratura.

Sappiamo che il dettato normativo spesso non è rispettato neppure per gli affidi e, con decisioni motivate perveniamo alle situazioni di affido sine die, ma nel caso di ricovero spesso procediamo senza aver strutturato una cornice progettuale, pressati da urgenze che non sempre giustificano il vuoto di indicazioni e genera fatiche e incomprensioni anche con le strutture di accoglienza.

Dunque sulla responsabilità dell'assistente sociale possiamo riconoscere alcune aree
La responsabilità nella assunzione della decisione (anche rispetto alle disposizioni legge e T.M.).

Le ragioni della scelta: si fondano quasi sempre sui LIMITI degli adulti, associate all'impraticabilità di altre opzioni di sostegno alla genitorialità, segnalo le più frequenti

- a. Trascuratezza , scarsa attenzione alle cure primarie (alimentazione, cure igieniche, irregolarità cure sanitarie o eccesso di cure non motivate)
- b. Disorganizzazione spazio e tempo: nessuna regolarità nei ritmi di vita e nei luoghi domestici e sociali (irregolarità frequenza scolastica, inadeguata sollecitazione alle relazioni sociali- insufficiente o eccessivo stimolo all'autonomia)
- c. Inadeguata identificazione ruolo genitoriale: insufficiente solidarietà coppia, divisione compiti non chiara, confusione ruoli generazionali, delega ai figli di compiti adulti

In qualche caso i limiti degli adulti sono associati a difficoltà evolutive dei minori

- a. Adolescenti "ingestibili" (problematiche dipendenza, separazioni irrisolte, adozioni fallite)
- b. Minori stranieri ricongiunti
- c. Minori con psicopatologie importanti

L'operatore si confronta con il paradosso del ricovero : rieducare i genitori impedendo di fare i genitori (creiamo un tempo delle relazioni sospeso, una genitorialità sospesa anche senza limitazioni potestà), dobbiamo riallacciare un legame tra figli e genitori attraverso la "distanza". I genitori si trovano nell'impossibilità di sperimentare nel quotidiano una esperienza di cure "sufficientemente buona" e, ciononostante, devono re imparare ad essere genitori attenti e competenti.

La riflessione che propongo è partire da due domande

- a. Quali risorse hanno gli adulti e il minore su cui posso far leva?
- b. A quali bisogni del bambino/ragazzo devo rispondere, quali risposte posso costruire che li possano soddisfare, evitando il collocamento in comunità o riducendo la durata temporale dell'allontanamento?

La seconda questione riguarda la responsabilità nella scelta, nell'individuazione della risorsa di accoglienza

Quali indicatori utilizzo per valutare l'idoneità relativa della struttura, propongo alcuni criteri:

- a. E' una comunità o altro ?
- b. Vicinanza /distanza territorio origine
- c. Capacità di rapportarsi con famiglia d'origine
- d. Ampia rete con risorse scolastiche/ tempo libero....

Sappiamo che dobbiamo fare una valutazione di idoneità relativa a quel minore e a quella specifica situazione.

Contestualmente dobbiamo identificare le risorse che possiamo mettere a disposizione in relazione al progetto del minore e della famiglia, quindi anche quali vincoli progettuali pongo alla struttura relativamente agli incontri/contatti con la famiglia: sappiamo che spesso si scontrano con rigidità dei regolamenti interni o al contrario con atteggiamenti di delega totale a servizio per ogni minima scelta.

Infine la responsabilità nella gestione dell'intervento

Possiamo sommariamente declinare la responsabilità verso tre soggetti, oltre che rispetto all'autorità giudiziaria di cui si è parlato:

- Verso il bambino : cosa rappresenta l'assistente sociale, quando e come è conserva un ruolo di diretta interlocuzione
- Verso la famiglia d'origine: quali aiuti e da chi deve riceverne
- Verso la struttura: quale rapporto deve stabilire per non cadere in un rischio di delega o di contrapposizione progettuale

Verso il bambino

Senza dubbio il bambino spesso riconosce l'assistente sociale che ha promosso il suo allontanamento come persona competente e capace di ascoltare e riconoscere i suoi bisogni.

Accade quando l'allontanamento ha interrotto una situazione di grave maltrattamento e trascuratezza e il bambino manifesta certamente un grande recupero nel benessere psicofisico, nella salute. Migliorano le sue relazioni sociali con gli adulti e i coetanei, acquisisce comportamenti più adeguati nelle relazioni affettive e riesce a rispettare alcune regole della convivenza. Un ulteriore segnale che invia è il recupero delle competenze cognitive e degli interessi personali.

Tutti questi segnali sono per l'assistente sociale una conferma della scelta operata. Ma, nello stesso tempo, il bambino può trasmettere anche una grande angoscia. Si sente responsabile di quanto è accaduto, pensa di avere tradito i genitori rivelando all'a.s. la situazione e fa suo il giudizio dei genitori che la ritengono "responsabile" dell'accaduto

Oppure, si preoccupa per i fratelli rimasti in famiglia e si sente colpevolmente favorito.

Ancora è troppo deprivato per poter stabilire relazioni positive (siamo arrivati tardi ?) o, apparentemente, aderisce completamente a modelli e stili di vita che lo allontanano totalmente dalla famiglia, appare sempre più improbabile e difficile il suo rientro.

Alcune volte, proprio perché non siamo riusciti a motivare le ragioni si isola e rifiuta in modo ostile e ostinato il ricovero, e sviluppa un sentimento di abbandono che inibisce qualunque progresso.

Verso i genitori

In qualche caso l'allontanamento dà ai genitori l'opportunità di **reinvestire sui loro problemi di coppia e li motiva ad una presa in carico terapeutica**.

Il limite maggiore che possiamo incontrare è che, se sono genitori fragili o abbandonici, l'allontanamento dei figli enfatizza la loro delega agli operatori "esperti".

In altri casi, facilmente si allenta, si deteriora o s'interrompe rapporto con l'assistente sociale: l'allontanamento è vissuto come un tradimento, una rottura di un rapporto di fiducia, coltivato magari per lungo tempo con infruttuosi interventi di aiuto a domicilio.

Questi genitori percepiscono l'allontanamento come un disconferma della loro competenza e viene meno la spinta ad affrontare i problemi all'origine.

Per tutti manca la possibilità di sperimentare comportamenti più adeguati con i figli e spesso si confrontano con un' inadeguata regolazione degli incontri.

Se in un primo momento la soluzione comunitaria appare loro meno minacciosa dell'affido ad una famiglia, ben presto si rendono conto che il bambino stabilisce legami affettivi molto significativi con le figure educative e si sgretola il falso mito della comunità come " luogo neutro".

Verso la struttura

Senza dubbio l'assistente sociale dopo il ricovero sente un grande sollievo rispetto alle condizioni di rischio in cui versava il minore, inoltre può condividere con altri professionisti la responsabilità delle scelte.

Sono create le condizioni per poter costruire un' alleanza con il minore e con adulti significativi che garantiscono la possibilità di pensare ad un progetto per la sua crescita.

La posizione dell'a.s. diviene più difficile quando si allenta la presa in carico degli adulti con le inevitabili conseguenze nei rapporti con la comunità e le reciproche recriminazioni sulle responsabilità circa i comportamenti dei genitori.

In qualche caso si verifica ostilità manifesta o alleanza stretta tra genitori e struttura che "espellono" l'assistente sociale dalle scelte.

Al contrario, in alcuni caso, l'assistente sociale tende a delegare troppo alla struttura le gestione delle decisioni e si "autosospende" da un compito dovuto.

In queste situazioni l'assenza di un progetto condiviso può degenerare in un conflitto aperto con la struttura sulle scelte educative o sulle modalità di rapporto con la famiglia d'origine.