



TAGUNG/CONVEGNO

Bozen/Bolzano, 28.10.2010

Die Verantwortlichkeit im Kinder- und Jugendschutz

La responsabilità nell'ambito della tutela minorile

L'ASSISTENTE SOCIALE TRA LA TUTELA E IL RISCHIO - Simonetta Cavalli

Spesso commette ingiustizia non solo colui che fa qualcosa ma anche colui che non la fa (Marco Aurelio).

Quando si affrontano temi che riguardano l'intimità della vita familiare, dell'educazione dei minori, della salute psichica e sociale dell'ambiente di vita non si può non fare i conti con le emozioni. Emozioni non solo della famiglia e del bambino, ma anche di chi è chiamato ad intervenire in quella relazione.

Quando si parla di emozioni sembra in un certo senso che la legge del diritto venga messa da parte, quasi che tra il mondo emotivo delle relazioni ed il mondo razionale delle leggi non possa esistere una linea di comunicazione, un approccio esclude l'altro o viene vissuto come un pericoloso intruso per l'espressione della forza di intervento di entrambi.

L'operatore dei Servizi si trova quindi nella difficile e scomoda condizione di cercare una strada che possa integrare e rendere possibile la convivenza dei due interventi. Perché certo se da una parte senza dubbio quando in una famiglia interviene la "legge", l'intimità e la peculiarità delle relazioni saranno fortemente compromesse. La legge tende infatti a stabilire un principio rispetto al quale non c'è o non ci dovrebbe essere possibilità di interpretazione originale, ferma la situazione in un atto presente, detta condizioni, opportunità o sanzioni. La vita di un minore e della sua famiglia, la crescita del mondo relazionale ed affettivo dell'organismo al contrario è unico ed irripetibile, ma soprattutto è in continuo movimento, si parla infatti di "età evolutiva".

Quando interviene la legge, c'è sempre una violenza di un mondo intimo e chiuso, e credo mai è possibile davvero che l'intervento possa rispettare i bisogni non solo del bambino ma anche di tutta la costellazione di relazioni, affetti ed emozioni che intorno a lui gravitano.

E' pur vero però che spesso il rischio evolutivo per il minore rappresenta un limite rispetto al quale non è possibile non intervenire, diviene tale per cui il perdere tempo è per se stesso un atto altrettanto violento e complice di una minaccia.

E' d'altronde necessario che le emozioni non prendano il sopravvento su decisioni che devono essere assunte con serenità a protezione della salute del bambino e che è l'obiettivo dell'intervento sia dei Servizi sociali che del Magistrato, soprattutto occorre evitare che l'uno viva l'altro come un antagonista ma è anzi assolutamente necessario sapere di potere mettere insieme i due diversi approcci al problema per arrivare ad una scelta che, pur rimanendo limitata e "violenta", sia quella migliore e "sufficientemente giusta".

Concetto ampio di diritto alla salute, non come assenza di malattia, ma come piena espressione dell'equilibrio fisico, psichico e sociale dell'individuo, in età evolutiva vi è incluso il diritto al pieno sviluppo della propria personalità, secondo le inclinazioni e le capacità del soggetto.

Equilibrio tra bene e male, non ricerca della sconfitta del male.

Il grande tema che vede convivere ed integrarsi le competenze giuridiche con quelle sociali è sicuramente quello della valutazione delle competenze genitoriali. Tema che coinvolge i servizi che si occupano di situazioni di conflitto tra i coniugi o di limitazione della potestà genitoriale insieme con i servizi che devono verificare l'idoneità all'adozione. Ed è questo l'ambito specifico del mio lavoro.

Opero in un **Gruppo Integrato di Lavoro per le Adozioni**.

Siamo chiamati dal Tribunale per i Minorenni attraverso un mandato specifico per ciascuna coppia che abbia formalizzato la disponibilità ad adottare un minore in stato di abbandono, a relazionare in modo dettagliato sulle storie individuali e familiari di ogni coniuge e sul vissuto di questa esperienza, sulla loro storia e funzionamento di coppia, e soprattutto sulla capacità genitoriale di ognuno singolarmente e della coppia.

Abitualmente si formula una diagnosi attraverso l'osservazione diretta di una esperienza e dei suoi vissuti. Nel nostro caso, la diagnosi che il T.M. si attende, si struttura in assenza di una esperienza, in una coppia coniugale che può solo immaginare il bambino desiderato, quasi sempre diverso da quello reale che, forse, arriverà. Questa definizione del campo di lavoro chiarisce la complessità della nostra funzione in relazione a quanto ci chiede il T.M.

Lavoro inoltre all'interno di un gruppo di operatori cui è demandato il compito di affrontare il complesso tema del sostegno alle **famiglie problematiche in collaborazione con le Autorità Giudiziarie**.

E' evidente che in questa materia il valore della prevenzione assume importanza cruciale. Lo stress, la paura, il senso di inadeguatezza presenti in questi nuclei familiari creano difficoltà nella strutturazione di un modello educativo. L'isolamento può produrre una tensione tale che può sfogarsi violentemente contro i figli

che sono l'elemento più richiedente e che impegnano quindi dei genitori già privi di risorse fisiche e psichiche ad una risposta per loro impossibile.

Il maltrattamento è difficilmente rilevabile con certezza, tende ad essere negato dai genitori che lo agiscono, ma anche dai bambini che lo subiscono. E' necessaria quindi una valutazione congiunta interdisciplinare. Il maltrattamento tende a cronicizzarsi, è illusorio pensare che si risolva da sé.

A volte nel comportamento della famiglia è insito una richiesta di aiuto che in questo modo cerca fuori dal proprio ambito un sostegno, ma se il messaggio non è percepito salirà la pericolosità dell'atto. Così l'intervento di aiuto, se mal condotto, si trasforma in un ulteriore abuso.

Il coinvolgimento emotivo può rischiare di interferire con l'obiettività e la lucidità dell'intervento dell'operatore. L'esempio sono la frequenza con la quale situazioni di abuso, pur denunciate dai minori, sono spesso misconosciute, per la difficoltà di accettare una realtà che ha un così potente impatto personale.

Anche a questo serve la predisposizione di una rete di interventi a vari livelli e l'intervento coordinato di più professionalità, con la possibile attivazione di più Istituzioni (Scuola, Famiglia, Servizi sociali e sanitari, ospedalieri e territoriali, Magistratura e Forze dell'Ordine).

E' evidente in questo campo l'intreccio tra questioni cliniche e aspetti giuridici.

L'alleanza con il nucleo familiare è una risposta utile e possibile quando sono salve le potenzialità integrative esistenti all'interno della relazione fra genitore e bambino. E' necessario che il genitore riconosca l'operatore come degno di fiducia, anche se in una relazione ambivalente.

La situazione diviene giudiziaria solo quando si prefigura una situazione di pregiudizio, o di consistente pericolo di pregiudizio alla salute fisica o per l'equilibrio psichico del minore.

Perché sempre il passaggio dell'intervento nell'ambito giudiziario segna la fine di un progetto di aiuto e si trasforma in un intervento di protezione sicuramente meno aperto a modificazioni positive dell'ambiente familiare.

Vivere in contesti lavorativi in cui il mandato spesso non è chiaro, in cui i ruoli non sono ben specificati, in cui l'individuazione delle risorse a disposizione è fluttuante, vaga e incerta, obbliga l'operatore a confrontarsi quotidianamente con la propria difficoltà (spesso avvertita come impossibilità) a rispondere ai bisogni che un'utenza diversificata ma comunque sofferente pone spesso con insistenza ed invasività.

Appaiono necessari gli spazi di aggiornamento, di formazione e supervisione. In particolare quest'ultima può essere intesa come un fattore protettivo sia in chiave preventiva sia di intervento contro l'insorgenza della sindrome di burnout.

Agli operatori viene richiesta una forma integrativa e riparativa della mente che presuppone alcune capacità quali:

1. coraggio, anche del sapere di avere paura
2. attenzione
3. curiosità
4. sensibilità
5. lungimiranza
6. capacità di ascolto e di fare spazio al pensiero dell'altro
7. tolleranza

C'è da chiedersi di quale tolleranza si possa parlare in relazione ai casi in cui l'operatore entra in relazione con famiglie multiproblematiche, con situazioni di pregiudizio fisico o psichico del minore. Forse, prima di tutto si tratta di tollerare e contenere il dolore altrui, ma anche il proprio e del gruppo di appartenenza, attivato dallo stare in contatto con queste situazioni.

La mancata esistenza di meccanismi di raccordo continuo tra i gruppi specializzati e, soprattutto, tra il gruppo e i suoi sottogruppi apre la strada alla possibilità che divisioni originariamente funzionali divengano, sotto la spinta di angosce che producono scissione e proiezione, vere e proprie fratture. E le fratture non temporaneamente riparate diventano mutilazioni. Non solo allora il sottogruppo viene scisso, ma si costituisce in un rapporto di reciproca persecutorietà, il cui primo effetto è il deterioramento della propria funzione di lavoro.

Sappiamo come talvolta si attivino situazioni all'interno della stessa équipe nelle quali il collega con altra professionalità viene vissuto in modo persecutorio, o come per il gruppo psico-sociale quello giudiziario, o viceversa, possa assumere, in determinate circostanze di sovraccarico emotivo e lavorativo, valenze persecutorie. Si genera una cultura paranoica che si contrappone a quella della cura: viene perso l'oggetto comune di lavoro. Tale cultura non va che ad amplificare le disfunzionalità del sistema familiare, delle istituzioni e del loro livello organizzativo e arreca danno a tutti i soggetti coinvolti, operatori compresi.

Responsabilità non è qualcosa che ci è imposto dal di fuori, ma un atto volontario: è la risposta al bisogno, espresso o inespresso, di un altro essere umano. Essere responsabili vuol dire essere capaci di rispondere.

Superare la delega reciproca, promuovere legami basati sulla fiducia e l'interesse per l'altro.

Essere dei sé comunicanti e non degli io chiusi.