



Università
Ca' Foscari
Venezia

Corso di Laurea magistrale

in

Lavoro, cittadinanza sociale, interculturalità

Tesi di Laurea

**Interventi innovativi di Servizio Sociale nel
lavoro con le famiglie con minori**

Relatrice

Ch.ma Prof.ssa Elisabetta Kolar

Laureanda

Alice Ferrari

Matricola 860327

Anno Accademico

2019 / 2020

INDICE

Introduzione	1
CAPITOLO I: IL SERVIZIO SOCIALE NEL LAVORO CON LE FAMIGLIE CON MINORI	7
1.1 Il quadro normativo in materia di famiglia e minori	8
1.1.1 Normativa di riferimento nella tutela del minore	12
1.2 Il servizio sociale nell'area minori e famiglia	15
1.2.1 L'assistente sociale nei servizi rivolti alle famiglie con minori	21
1.3 Quando interviene il servizio sociale per la tutela del minore	24
1.3.1 Accesso spontaneo ai servizi sociali	25
1.3.2 Accesso indotto ai servizi sociali o tramite intermediari	27
1.3.3 Quando l'Autorità Giudiziaria si rivolge ai servizi sociali	29
CAPITOLO II: INNOVAZIONE E SERVIZIO SOCIALE	31
2.1 Cosa si intende per innovazione?	32
2.1.1 Perché parlare di innovazione nel servizio sociale?	35
2.2 Nuove prospettive nella teoria di servizio sociale	39
2.3 Dal coinvolgimento alla partecipazione nel lavoro sociale	42
2.3.1 La partecipazione negli interventi con le famiglie con minori	47
CAPITOLO III: UN CAMBIO DI PROSPETTIVA NEL LAVORO SOCIALE CON LE FAMIGLIE	51
3.1 I rischi di disabilitazione e di oppressione nella pratica di servizio sociale	52

3.1.1 Una pratica anti-oppressiva	53
3.2 L'empowerment: non solo partecipazione	55
3.3 Le Family Group Conference e il progetto P.I.P.P.I.	57
3.4 Una ricerca sulle Family Group Conference e sul progetto P.I.P.P.I.	58
3.4.1 Le finalità della ricerca	60
3.4.2 Le dimensioni	62
CAPITOLO IV: LE FAMILY GROUP CONFERENCE	68
4.1 La nascita delle Family Group Conference	71
4.1.1 Le Family Group Conference in Gran Bretagna	72
4.1.2 Le Family Group Conference in Italia	73
4.2 Gli attori coinvolti nelle Family Group Conference	76
4.2.1 Il protagonismo della famiglia	77
4.2.2 Il facilitatore o coordinatore	78
4.2.3 L'assistente sociale e il servizio di tutela minorile	80
4.2.4 L'operatore di advocacy	81
4.3 Le fasi del processo delle Family Group Conference	83
4.3.1 La segnalazione e l'attivazione della Family Group Conference	83
4.3.2 La fase di preparazione	84
4.3.3 La Family Group Conference	84
4.3.4 La fase di attuazione e di verifica	86
4.4 Gli assunti teorici e i principi operativi	87
4.5 Vantaggi e criticità	90
4.6 Perché si può definire uno strumento innovativo di servizio sociale	101

CAPITOLO V: IL PROGETTO P.I.P.P.I.	110
5.1 Un breve riferimento normativo	115
5.2 Gli attori coinvolti nel progetto	117
5.2.1 Le famiglie vulnerabili	117
5.2.2 L'équipe multidisciplinare	119
5.3 L'approccio teorico e operativo	121
5.3.1 Il modello ecologico-sociale	121
5.3.2 "Il Mondo del Bambino"	123
5.3.3 Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa	126
5.4 I principi operativi	128
5.5 Le fasi del progetto P.I.P.P.I	129
5.5.1 Dalla segnalazione all'accoglienza della famiglia	129
5.5.2 L'assessment	130
5.5.3 La fase di progettazione	131
5.5.4 L'intervento	133
5.5.5 La conclusione del progetto	133
5.6 I dispositivi di intervento	134
5.6.1 Il servizio di educativa domiciliare	135
5.6.2 Il Centro Diurno	135
5.6.3 La famiglia di appoggio	136
5.6.4 I gruppi	137
5.7 Vantaggi e criticità	139
5.8 Perché si può definire uno strumento innovativo di servizio sociale	145

Conclusioni e considerazioni finali	154
Fonti bibliografiche e sitografiche	158
Riferimenti normativi	160
Appendice A	162
Appendice B	169
Appendice C	177
Appendice D	196
Appendice E	202
Appendice F	208
Appendice G	218

INTRODUZIONE

“Nessuno sarà mai libero se non avrà le risorse per poter decidere cosa fare di sé stesso.”¹

Il presente elaborato è dedicato agli strumenti innovativi di servizio sociale nel lavoro con le famiglie con minori, in particolare sulle *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I., modalità operative che promuovono la partecipazione e il coinvolgimento delle famiglie nella definizione e nella costruzione del progetto di aiuto. Emerge l’aggettivo “innovativi” in quanto verranno affrontate nuove modalità di lavoro con le famiglie con minori che vivono storie di vulnerabilità e di difficoltà. La volontà di analizzare e trattare la suddetta tematica nasce dal desiderio di approfondire alcuni argomenti affrontati durante questo percorso di studi, nei confronti dei quali ho percepito sin da subito di nutrire un particolare interesse. La frequentazione del presente corso di laurea e lo svolgimento delle attività di tirocinio hanno, difatti, stimolato l’aspirazione di accrescere la conoscenza di una tematica a me sensibile, ovvero un panorama che per esperienze di tirocinio, eventi accaduti e pregiudizi vigenti da parte della società, ha costituito un’occasione di riflessione e di indagine. Tuttavia, la motivazione principale sottesa alla redazione di questo scritto si configura nel riportare modalità di lavoro di servizio sociale che rispondono all’esigenza di rinnovare le pratiche operative in vigore, in virtù dei continui cambiamenti a cui la nostra società è sottoposta e ai quali i sistemi di Welfare sembrano non affrontare in modo attento ed efficace. Pertanto, la pretesa del presente elaborato è suscitare una riflessione critica riguardante le attuali impostazioni operative dei servizi di tutela minori, i quali, solitamente, concentrano le forze della loro *mission* nella definizione di interventi rivolti ai minori e alla loro tutela. Infatti, frequentemente, i bambini e i ragazzi vengono considerati dagli operatori e dai servizi come gli unici destinatari di interventi e progetti, pensando ad essi come i soggetti “[...] più deboli e indifesi, in un comprensibile bisogno/dovere di rappresentare il proprio intervento

¹ Saraceno C., “Diseguaglianze che segnano destini”, in *Animazione Sociale*, Inserto, gennaio 2012, pp. 49- 60, p. 57.

(anche a fronte di pressanti aspettative della collettività) come protettivo e tutelante.”². In questo scenario, si intravede, di conseguenza, la figura dei genitori come meri spettatori della vita e delle vicende dei loro figli: un aspetto che risulta essere incompatibile con i principi e i valori a cui la professione di assistente sociale si basa e si realizza. In tal modo, l’approfondimento delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. nel presente elaborato vuole ricordare l’importanza fondamentale dei principi dell’autodeterminazione nelle relazioni di aiuto, il sostegno alle famiglie e la promozione e la valorizzazione delle loro risorse e delle loro capacità, trasferendo il *focus* dell’intervento dal minore all’intero nucleo familiare. Alla luce di quanto affermato, la finalità ultima di questo elaborato è l’analisi delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. nell’operatività di servizio sociale, con l’obiettivo di osservare e di comprendere gli eventuali cambiamenti nel lavoro con le famiglie con minori, nei servizi di tutela minori, derivanti dall’adozione di suddetti strumenti. La realizzazione della ricerca inerente al tema proposto si è avvalsa sia della letteratura esistente e delle indagini già svolte, che dallo svolgimento di interviste semistrutturate. Di fatti, al fine di garantire un’analisi completa e adeguata della tematica presa in considerazione, si è condotta una ricerca sull’adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. nel lavoro con le famiglie con minori nei servizi di tutela minori, con lo scopo di cogliere e indagare gli eventuali cambiamenti attinenti alla relazione di aiuto e al lavoro operativo dell’assistente sociale e comprendere se è possibile attribuire ad essi il carattere di innovazione. Si è deciso di ricorrere a un metodo di indagine di tipo qualitativo, ovvero l’intervista semistrutturata, al fine di ottenere maggiori informazioni e contenuti da parte delle assistenti sociali intervistate e affinché queste ultime potessero esprimere con maggiore libertà le proprie opinioni e le proprie esperienze. L’individuazione sui possibili soggetti da intervistare si è focalizzata su assistenti sociali impegnate nei servizi di

² Ardesi S., Filippini S., “*Il servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche*”, Carocci Faber, Roma, 2017, p. 12.

tutela minori. Si è considerato opportuno intervistare due assistenti sociali che nel corso della loro esperienza professionale hanno avuto modo di adottare le *Family Group Conference* [Allegato B e Allegato C] e due assistenti sociali che sono state coinvolte, o lo sono tuttora, nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I. [Allegato D e Allegato E]. Per di più, si è ritenuto interessante e utile estendere il *focus* dell'attenzione anche a due assistenti sociali che conoscono le presenti modalità operative ma che nella loro esperienza professionale non hanno avuto modo di realizzarle, con lo scopo di osservare e rilevare il loro punto di vista basato unicamente sulla conoscenza delle stesse derivante dalla teoria [Allegato F e Allegato G]. Pertanto, alla luce di quanto affermato sino ad ora, il presente elaborato è articolato in cinque capitoli ripartiti nella seguente modalità. Il Primo capitolo affronterà il tema della famiglia e dei relativi componenti minorenni come soggetti destinatari di tutela, andando ad intraprendere un breve *excursus* riguardante le norme nazionali e internazionali che sanciscono in capo ai genitori e ai figli specifici diritti e doveri. Verrà poi realizzata una presentazione dell'operatività dell'assistente sociale coinvolta nel lavoro con le famiglie con minori, facendo riferimento al servizio presso cui tale figura professionale opera e ai principi e ai valori sanciti dal Codice Deontologico dell'assistente sociale. Nel Secondo capitolo si rifletterà sul concetto di innovazione, inteso come un processo di cambiamento che determina il passaggio da un momento precedente ad uno successivo, cercando di delineare alcune caratteristiche che contribuiscono a identificarlo. Per di più, in virtù del rapporto che intercorre tra il servizio sociale e la società, in continuo cambiamento, si rifletterà sul processo di innovazione nell'ambito del servizio sociale e del significato che esso assume in tale contesto e le sue declinazioni e implicazioni nella teoria e nell'operatività professionale. Nel Terzo capitolo verrà trattata la tematica inerente ai rischi conseguenti ad alcuni comportamenti e approcci adottati dai professionisti nel corso del lavoro operativo: la disabilitazione e l'oppressione. A tal proposito, si farà riferimento al concetto di *empowerment* considerato come principio fondamentale al fine di scongiurare tali rischi, posto, dunque,

al centro di una pratica anti-oppressiva e partecipativa. Pertanto, verranno introdotti le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I., strumenti operativi di una pratica partecipata e promozionale. La conclusione del capitolo sarà dedicata alla descrizione della ricerca realizzata, focalizzata sull'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. nel lavoro con le famiglie con minori. Verrà, quindi, illustrata la metodologia adottata e le finalità dell'indagine intrapresa. Il Quarto capitolo sarà centrato sul modello delle *Family Group Conference* come nuova modalità operativa di servizio sociale nel lavoro con le famiglie. Al fine di comprendere maggiormente tale strumento verrà presentato un breve riferimento inerente alla nascita dello stesso e alle motivazioni che hanno portato alla sua introduzione. In particolare, si farà riferimento al contesto della Nuova Zelanda e alla diffusione delle *Family Group Conference* nel Regno Unito e in Italia. Seguirà, successivamente, una presentazione delle diverse figure coinvolte nelle *Family Group Conference*, i rispettivi ruoli e funzioni. Ciò porrà le basi conoscitive necessarie atte ad affrontare le differenti fasi del processo che permette di giungere all'elaborazione e alla definizione del progetto di tutela: in ciascuna di essa emergerà il ruolo e i compiti di ogni singolo attore coinvolto, nonché il livello di partecipazione della famiglia, la protagonista di tale percorso. Verranno, in seguito, riassunti, al fine di fornire maggiore chiarezza e comprensione, gli assunti teorici e i principi operativi sottesi a tale intervento di servizio sociale, nonché i valori di servizio sociale che esso richiama. In conclusione, del presente capitolo si rifletterà, in fine, sulla possibile considerazione delle *Family Group Conference* come strumento innovativo nel lavoro con le famiglie con minori, sulle ragioni e sugli aspetti che possono conferire il carattere di innovazione ad esso; quest'ultimo aspetto verrà inizialmente affrontato in termini generali per poi focalizzarsi sulla sua eventuale innovazione nell'ambito del sistema dei servizi nel contesto italiano. Nel Quinto capitolo si approfondirà il progetto P.I.P.P.I., riportando un breve riferimento normativo nazionale e internazionale, poiché le disposizioni che si andranno a menzionare hanno, in parte, incoraggiato la

configurazione e l'implementazione di P.I.P.P.I. Verrà poi posta attenzione sui soggetti partecipanti a tale progetto, ovvero le famiglie target, dunque le destinatarie di tale programma, definite in questa sede "famiglie negligenti". A tal proposito si porrà in essere un'attenta considerazione del concetto di negligenza, analizzando i fenomeni all'origine di essa. Un altro attore su cui si rivolgerà una certa riflessione sarà l'équipe multidisciplinare, la quale esprime il carattere multidimensionale del progetto e dell'approccio teorico-operativo a cui fa riferimento. Per poter comprendere quanto verrà affrontato in seguito, verrà menzionato il modello bio-ecologico, ovvero l'approccio teorico al quale il progetto P.I.P.P.I. si ispira. In conformità con ciò, verrà affidata una certa rilevanza alla riflessione su "Il mondo del bambino", il quale, oltre ad essere un modello teorico-operativo, costituisce uno degli strumenti centrali che accompagnano la famiglia e il minore, e i professionisti durante l'intero processo. Di fatti, esso rende concreto l'approccio su cui tale progetto si fonda. Per concludere la cornice di riferimento teorica ed operativa, si tratterà il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa, anch'essa posta al centro di tale programma, in quanto pone al centro la famiglia e il minore, incoraggiando la loro partecipazione nel corso di tutto l'intervento, dall'analisi e definizione dei problemi alla valutazione conclusiva del percorso effettuato. Il riferimento ai fondamenti teorici e metodologici porrà le basi per l'elaborazione dei principi operativi sottesi al progetto P.I.P.P.I. Al fine di comprendere con maggiore chiarezza lo svolgimento e l'utilizzazione di esso, si illustreranno le tappe, dunque le fasi, del processo di presa in carico previste dal progetto, nelle quali emergerà il ruolo partecipativo della famiglia e del minore, nonché i compiti esercitati dalla équipe multidisciplinare al fine di accompagnare le famiglie e i minori nel loro percorso di cambiamento. Altro elemento di particolare importanza, che rispecchia i principi operativi e teorico-metodologici del progetto, è costituito dai dispositivi di azione, funzionali al raggiungimento degli obiettivi definiti congiuntamente dalla famiglia e dai professionisti nel Progetto Quadro. La conclusione del suddetto capitolo vedrà un'analisi delle criticità e

dei vantaggi che tale tipologia di progetto può comportare e, in conformità con la tematica centrale del presente elaborato, si rifletterà sul possibile conferimento a tale programma del carattere di innovazione. Il capitolo sarà, inoltre, arricchito dalla testimonianza, rilevata tramite l'utilizzo di una metodologia qualitativa, ovvero l'intervista, di assistenti sociali che sono state coinvolte nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I. Le considerazioni e le riflessioni conclusive del presente lavoro di ricerca verranno esposte nelle conclusioni di suddetto elaborato.

CAPITOLO I: IL SERVIZIO SOCIALE NEL LAVORO CON LE FAMIGLIE CON MINORI

La famiglia, nella nostra società, ha sempre assunto una posizione e un'importanza fondamentale, soprattutto perché per ciascun individuo, fin dalla sua nascita, rappresenta un punto di riferimento. Non solo, la famiglia costituisce un gruppo sociale che si caratterizza per essere l'istituzione attraverso cui la società riproduce sé stessa biologicamente e culturalmente. Per di più essa rappresenta il primo ambiente sociale con cui il bambino entra in contatto, nel quale sperimenta azioni, comportamenti e relazioni, osserva e apprende il funzionamento degli scambi sociali. A tal proposito si sostiene che la famiglia sia la principale agenzia di socializzazione primaria in cui si costruiscono i primi importanti legami affettivi e si interiorizzano le norme e i valori primari per poi accedere alle altre reti relazionali. Tuttavia, la famiglia, nel corso della sua esistenza può essere attraversata da difficoltà e complessità, provenienti sia dal suo interno sia dall'esterno, ossia da circostanze ed eventi esterni. A fronte di ciò, il lavoro dell'assistente sociale spesso si trova coinvolto in storie e avvenimenti di natura, complessità e gravità diverse, che hanno come protagonisti nuclei familiari con figli minori. Per di più, a fronte dei cambiamenti che la nostra società ha attraversato e sta tuttora vivendo, il professionista può trovarsi di fronte a diversi modelli di famiglia. La più comune struttura familiare, che ha preso il posto della famiglia estesa conosciuta anche con il termine "patriarcale", è la famiglia nucleare: essa si riferisce alle persone che convivono in modo stabile nella stessa abitazione. A fronte della separazione e del divorzio della coppia insorge la famiglia monoparentale costituita dunque da un solo genitore e i figli; a tal proposito vi può essere l'istituzione di una nuova coppia convivente in cui sono presenti i figli discendenti da uno solo dei suoi componenti. In quest'ultimo caso si parla di famiglia ricomposta. In questo capitolo verrà quindi affrontato il tema della famiglia e dei relativi componenti minorenni come soggetti destinatari di tutela, andando ad intraprendere un breve *excursus* riguardante le norme nazionali e internazionali che sanciscono diritti e doveri in capo ad essi. Seguirà poi una specifica

presentazione riguardo l'operatività dell'assistente sociale coinvolto nel lavoro con le famiglie, facendo riferimento al Servizio presso cui tale figura professionale opera e ai principi e ai valori contenuti nel Codice Deontologico.

1.1 Il quadro normativo in materia di famiglia e minori

Ogni individuo è un soggetto di diritti, ovvero dal momento della sua nascita è centro di imputazione di diritti e doveri. Questo coincide con quanto affermato nel Codice civile, il quale, al primo comma dell'articolo 1 sancisce che *“La capacità giuridica si acquista dal momento della nascita”*³. Quest'ultimo concetto, dunque ribadisce l'idoneità dell'individuo di essere titolare di diritti e di doveri e non può essere limitata. Dopo tale premessa appare lecito il pensiero secondo cui la famiglia è composta da diversi individui i quali, stando al sopracitato articolo, siano essi maggiorenni o minorenni, sono titolari di diritti e di doveri caratterizzati da reciprocità e interdipendenza. Di conseguenza, ciascun ordinamento giuridico si è interessato e dedicato a produrre provvedimenti legislativi nell'ambito del diritto di famiglia e del diritto rivolto alla tutela dei minori. Non assistiamo solamente alla presenza di norme nazionali, ma anche di disposizioni internazionali. Specificatamente, nel momento in cui si nomina il diritto di famiglia e minorile si fa riferimento alla disciplina dei rapporti giuridici reciproci vigenti tra le persone che appartengono a un medesimo nucleo familiare. Sussistono una pluralità di fonti volte a regolare il diritto di famiglia, le quali verranno adesso analizzate. Parlando di famiglie e di figli è opportuno introdurre tale argomento con il concetto di diritto di filiazione, il quale è costituito da un insieme di norme volte a regolare la formazione e la vita del rapporto che lega, in modo reciproco, i genitori e i figli. Da tale rapporto, di conseguenza, discendono una serie di diritti e doveri in capo ai genitori e i rispettivi figli. Iniziando dal quadro normativo nazionale appare opportuno citare l'articolo 30 della Costituzione, il quale al comma 1 recita:

³ Articolo 1, comma 1, Codice civile, Libro I “Delle persone e della famiglia”, Titolo I “Delle persone fisiche”.

“E’ dovere e diritto dei genitori mantenere, istruire ed educare i figli, anche se nati fuori dal matrimonio”⁴.

Esso detta quindi i principi fondamentali del rapporto tra figli e genitori, ossia questi ultimi sono responsabili dell’istruzione, dell’educazione, dell’assistenza morale e del mantenimento dei figli. Associato al suddetto articolo vi è l’articolo 31 della Costituzione, il quale prevede l’intervento dello Stato, attraverso le sue istituzioni, per far sì che la famiglia adempia in modo opportuno ai compiti e alle responsabilità di cui è titolare. I genitori, dunque, stando all’articolo 30 comma 1 della Costituzione e in virtù dell’articolo 147 c.c., sono titolari di doveri nei confronti dei figli: innanzitutto è loro obbligo provvedere alla loro educazione, ovvero guidare il loro percorso di formazione e accompagnarli verso l’autonomia e lo sviluppo della loro personalità al fine di formare un adulto libero, cosciente e responsabile. Su di essi pende inoltre l’obbligo di istruire che si concretizza nel permettere ed assicurare che il proprio figlio frequenti le attività scolastiche che venga dunque rispettato il suo diritto all’istruzione. Il tutto deve essere iscritto all’interno di un ambiente familiare e idoneo volto ad offrire una presenza affettuosa e attenta. Da tale rapporto di filiazione discende il diritto del minore di “[...] crescere ed essere educato nell’ambito della propria famiglia.”⁵, rendendo i genitori titolari della responsabilità genitoriale. Quest’ultima nozione è stata introdotta all’interno del diritto di famiglia tramite la promulgazione del Decreto Legislativo 28 dicembre 2013, n. 54, il quale ha costituito una riforma del diritto di famiglia andando a riprendere e modificare gli articoli 315 c.c. e seguenti. La responsabilità genitoriale, precedentemente la riforma nominata potestà dei genitori, è disciplinata dall’articolo 316 c.c. e viene esercitata da entrambi i genitori in comune accordo con lo scopo di perseguire il benessere dei figli. Essa si concretizza, come già anticipato all’inizio di tale paragrafo, attraverso l’educazione, l’istruzione e l’assistenza morale a favore dei propri figli; i genitori, per

⁴ Articolo 30, comma 1, Titolo II “Rapporti etico-sociali”, Parte I “Diritti e doveri dei cittadini”, Costituzione.

⁵ Legge 4 maggio 1983, n. 184 “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori”, Titolo I “Dell’affidamento dei minori”, Articolo 1.

di più, essendo titolari della responsabilità genitoriale e dunque i legali rappresentanti dei figli minori, hanno la facoltà di prendere le decisioni riguardanti la persona, perseguendo sempre il benessere del minore, e di compiere atti giuridici in nome e per conto del proprio figlio. In caso di separazione della coppia genitoriale, a cui solitamente consegue anche una rottura della convivenza, si rende necessario fornire una nuova regolazione ai rapporti personali e patrimoniali tra genitori e figli minorenni. Occorre innanzitutto stabilire delle regole inerenti all'affidamento dei minori e la relativa collocazione abitativa. Nel caso di un affidamento condiviso la normativa di riferimento è costituita dalla Legge 8 febbraio 2006, n. 54 "Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli"; si prevede invece l'affidamento a un solo genitore nel caso in cui l'affidamento condiviso risulti essere contrario all'interesse morale e materiale del minore. Anche in caso di separazione della coppia genitoriale la responsabilità genitoriale viene esercitata da entrambi i genitori, sempre di comune accordo. È importante sottolineare questo concetto poiché intende evidenziare il diritto alla bigenitorialità, realizzante il principio secondo cui i figli hanno diritto di mantenere un rapporto equilibrato e continuativo con entrambi i genitori, diritto sancito dall'articolo 337 *ter* c.c.

Sullo scenario internazionale di fondamentale rilievo è la Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, stipulata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con Legge 27 maggio 1991, n. 176. Tale convenzione rappresenta l'espressione della dottrina "*best interests of the child*" diffusa nei paesi anglosassoni ed oggi entrata anche, come vedremo in seguito, nel nostro ordinamento. Questa espressione, riportata dall'articolo 3 della Convenzione, esprime il principio del superiore interesse del minore, ossia il suo interesse deve avere una considerazione preminente. I diritti del fanciullo, contenuti nella Convenzione, la quale si impegna inoltre che questi diritti vengano rispettati e tutelati, possono essere suddivisi in tre categorie:

- Diritti che riguardano la persona in sé: tra cui il diritto alla vita, il diritto al nome, alla cittadinanza, a un'identità personale e nazionale, alla libertà di espressione, di pensiero, di religione;
- Diritti relazionali: essi vengono riconosciuti in relazione agli ambienti e agli individui in cui si svolge la personalità del minore. Per citarne alcuni, il diritto all'educazione, il diritto al rispetto della sua vita familiare e di crescere ed essere allevato nel proprio contesto familiare;
- Diritti sociali: sono necessari allo sviluppo della personalità del minore e vengono garantiti dal sistema sanitario e dalla scuola. In questa classificazione vi è il diritto all'istruzione, il diritto all'assistenza e previdenza e il diritto alla protezione dallo sfruttamento.

A seguito dell'entrata in vigore della Convenzione di New York, a maggiore garanzia della tutela e osservanza dei diritti in essa inclusi, è stato istituito il Comitato dei diritti del bambino: esso è un organo che detiene il compito di esaminare i progressi degli Stati, che hanno ratificato tale accordo, nell'esecuzione dei loro obblighi. Per di più, esso è chiamato a interpretare gli articoli della Convenzione, dando luogo a degli atti nominati *general comments*; il *general comment* n. 2/2002 stabilì che le istituzioni nazionali per i diritti umani avrebbero dovuto dare vita ad un'autorità specifica incaricata dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. In Italia, con l'emanazione della Legge 12 luglio 2011, n. 112 "Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza" venne istituita tale Autorità. L'articolo 1 di suddetta legge sostiene che la costituzione di tale organo è volta a garantire la piena attuazione e tutela dei contenuti della Convenzione di New York, della Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, della Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti dei Minori, della Costituzione italiana e del diritto europeo. Altro patto internazionale di particolare rilevanza è la Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti dei Minori, Convenzione del Consiglio d'Europa del 1996, ratificata dall'Italia con la Legge 20 marzo 2003, n. 77. Essa contiene principalmente le misure volte a promuovere l'esercizio dei diritti dei minori, ad esempio il diritto del minore di essere informato e di esprimere la propria opinione

nei procedimenti giudiziari (Articolo 3), il diritto di chiedere la nomina di un rappresentante nelle procedure giudiziarie (Articolo 4). Un'ultima fonte normativa di carattere internazionale che appare importante nominare è la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, proclamata negli anni 2000 a Nizza. Quest'ultima contiene alcune norme riguardanti il diritto di famiglia che riprendono i contenuti della CEDU. A tal proposito si possono ricordare l'Articolo 7, il quale sancisce il diritto alla vita privata e familiare, l'articolo 9, il diritto a formare una famiglia, l'articolo 24 che sostiene:

“I minori hanno diritto alla protezione e alle cure necessarie per il loro benessere. Essi possono esprimere liberamente la loro opinione. [...] In tutti gli atti relativi ai minori, siano essi compiuti da autorità pubbliche o da istituzioni private, l'interesse superiore del minore deve essere considerato preminente. Il minore ha diritto di intrattenere regolarmente relazioni personali e contatti diretti con i due genitori, salvo qualora ciò sia contrario al suo interesse.”⁶

1.1.1 Normativa di riferimento nella tutela del minore

Come già anticipato, la famiglia, nel corso della sua esistenza, può imbattersi ed essere protagonista di eventi e situazioni di difficoltà, caratterizzate da complessità e gravità differente. Per di più, se in questi avvenimenti sono coinvolti anche minori la storia e il percorso assume un carattere non certo semplicistico che richiama una maggiore responsabilità da parte degli attori istituzionali, in cui l'attenzione, la prudenza e la premura divengono centrali nelle azioni e decisioni degli stessi. Innanzitutto, un minore può versare in una situazione di difficoltà come conseguenza del comportamento di uno o di entrambi i genitori o per circostanze estranee al comportamento dei genitori. In questo sottoparagrafo verranno analizzate le eventualità in cui la situazione di disagio che vede come protagonista il minore è dettata dal comportamento degli stessi genitori e, di conseguenza, le norme e i provvedimenti volti alla sua tutela. Per dare inizio a tale argomentazione occorre però ricordare che nel far fronte a una

⁶ Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea (2000), Titolo III “Uguaglianza”, Articolo 24 “Diritti del minore”.

situazione di disagio in cui versa un minorente occorre perseguire l'interesse dello stesso il quale, come sostenuto dall'articolo 3 della Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, deve avere una considerazione preminente: pertanto la salvaguardia dei diritti e degli interessi dei minori deve essere considerata come prioritaria in ogni decisione che li coinvolge. L'espressione "interesse del minore" detiene un ampio contenuto e comprende ogni aspetto della vita del minore e del suo benessere complessivo. Tale formula racchiude in aggiunta due differenti aspetti: in primo luogo i minori sono titolari di tutti i diritti fondamentali della persona ma, essendo privi della capacità di agire e quindi di farli valere personalmente, possono subire forti limiti nel loro effettivo esercizio. In secondo luogo, tale espressione, si riferisce alle circostanze concrete del singolo caso in cui occorra prendere provvedimenti che decidono aspetti rilevanti della vita di un minore. In linea con quanto appena affermato, l'interesse del minore dunque diviene un criterio interpretativo delle norme che riguardano lo stesso e agisce come una sorta di guida nel momento in cui si rivela necessario assumere decisioni giudiziarie o provvedimenti. Ora si vedranno alcuni provvedimenti, previsti dalla legge, volti a fornire tutela e protezione al minore nel caso in cui egli abbia subito pregiudizio o corra il rischio di esserne soggetto a causa delle condotte dei rispettivi genitori. Il primo provvedimento, disciplinato dall'articolo 330 c.c., prevede la decadenza della responsabilità genitoriale. Il presupposto di tale disposizione si concretizza nel momento in cui il genitore viola o trascura i doveri della responsabilità genitoriale o realizza un abuso della responsabilità stessa. Da tale comportamento deve derivare un grave pregiudizio al figlio minore. Il provvedimento, disposto dal Tribunale per i minorenni, può riguardare uno o entrambi i genitori, per di più può essere riscontrata una gravità della condotta tale per cui il Giudice può disporre l'allontanamento del minore dalla famiglia o dal genitore che ha commesso e commette tale pregiudizio. Nell'eventualità in cui, invece, il comportamento del genitore o dei genitori non è così grave da dare luogo a un provvedimento di decadenza genitoriale ma la condotta risulta essere comunque

pregiudizievole nei confronti del figlio “[...] il giudice, secondo le circostanze, può adottare i provvedimenti convenienti e può anche disporre l’allontanamento di lui dalla residenza familiare ovvero l’allontanamento del genitore o convivente che maltrattata o abusa del minore.”⁷. Anche in questo caso il pregiudizio per il minore può essere presente, quindi egli si trova già implicato in una situazione di grave disagio, o futuro, ossia vi è il rischio che possa subire un comportamento pregiudizievole. A seguito di un provvedimento di decadenza della responsabilità genitoriale nei confronti di un solo genitore, essa viene esercitata dall’altro genitore; se la responsabilità genitoriale decade da entrambi i genitori si ricorre alla nomina di un tutore provvisorio. Il giudice, a tal riguardo, può anche disporre che il genitore, non più titolare della responsabilità genitoriale, mantenga comunque dei rapporti con il figlio. È bene ricordare che la decadenza genitoriale non fa venir meno l’obbligo di mantenimento, da parte dei genitori, nei riguardi del minore: esso rappresenta l’espressione di un principio generale di responsabilità per il fatto della procreazione. Il Giudice, prima di decidere quale provvedimento adottare, conduce, come si vedrà in seguito, un’indagine sociale. Nel fare ciò può avvalersi anche della collaborazione dei servizi sociali. Questi ultimi fungono da ausiliari del Giudice e sono chiamati a redigere una relazione scritta avente il valore di una consulenza tecnica. Suddetta consulenza necessita di poter essere visionata dalle parti, le quali, in virtù del principio del contraddittorio, possono esporre le loro controdeduzioni.

Tuttavia, facendo riferimento all’articolo 332 c.c., la responsabilità genitoriale, una volta decaduta, può essere reintegrata. Questo accade tramite specifico provvedimento del giudice del Tribunale per i minorenni nel momento in cui non sussistono più le ragioni che hanno dato luogo alla decadenza genitoriale e si riscontra la mancanza di pericolo di pregiudizio del minore.

Appare rilevante sottolineare che ogni provvedimento e azione adottato dal Giudice e dagli altri attori istituzionali, ad esempio l’assistente

⁷ Articolo 333 “Condotta del genitore pregiudizievole ai figli”, Capo I “Dei diritti e doveri del figlio”, Titolo XI “Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio”, Libro Primo “Delle persone e della famiglia”, Codice civile.

sociale, sono rivolti alla tutela, al rispetto e alla promozione dei diritti del minore, nonché figlio, previsti dalle fonti giuridiche riportate nel precedente paragrafo che sostengono il principio del superiore interesse del minore.

1.2 Il servizio sociale nell'area minori e famiglia

Il servizio sociale che opera nell'ambito della famiglia e dei minori non trova competenza assoluta in nessun ente, riscontrando quindi una complessità nell'offerta dei servizi. Sostanzialmente, i servizi che possono rilevare i bisogni della famiglia e dei minori in alcune realtà sono i servizi sociali del Comune e in altre tale facoltà viene affidata alle A.ULSS, ovvero:

“Il comune, a seconda delle varie normative regionali, può esercitare questa funzione direttamente o tramite un altro ente (ad esempio l'ASL, o un consorzio di comuni, o una azienda pubblica, o un'organizzazione di Terzo settore).⁸”

Questo può essere determinato anche dalle dimensioni dell'Ente Locale, dalla sua organizzazione e dalla storia operativa e organizzativa dell'ente stesso. Nel contesto della Regione Veneto si può rilevare una simile realtà: ovvero alcuni Enti Locali, a causa della loro ridotta dimensione o per ragioni imputabili ad una carenza di risorse umane o all'organizzazione interna dell'Ente stesso, hanno delegato il servizio Tutela Minori all'Azienda Locale Socio-Assistenziale. Nonostante sia presenta una delega che affidi all'A.ULSS specifiche competenze, i servizi sociali del Comune rimangono il primo contatto che il cittadino ha con il servizio e in questo caso sarà compito dell'Assistente Sociale ad indirizzare gli utenti presso i Servizi specialistici in base ai bisogni espressi dagli individui. In altri casi, invece, il servizio rivolto alle famiglie e ai minori può essere l'esito di un accordo di programma tra il Comune e l'A.ULSS di competenza ai sensi dell'articolo 34 Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 “Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali”. In base, quindi, al sopraccitato

⁸ M.L. Ranieri, “Linee guida e procedure di servizio sociale. Manuale ragionato per lo studio e la consultazione.”, Erickson, 2014, p. 239.

articolo le amministrazioni pubbliche, per la definizione e la realizzazione di interventi o programmi di intervento, possono stipulare tale convenzione al fine di assicurare una completa concretizzazione del servizio⁹.

I servizi che possono essere coinvolti nel lavoro con le famiglie e i minori sono: il servizio Tutela Minori e il Consultorio Familiare.

Il Consultorio Familiare nasce a fronte della legge 29 luglio 1975, n. 405 “Istituzione dei consultori familiari”: in quegli anni si riscontrò la comparsa dei primi consultori materno-infantili favoriti anche dall’influenza dell’istituzione, nel 1925, dell’Opera Nazionale per la Maternità e l’Infanzia (ONMI), un ente centralizzato volto a coordinare tutte le iniziative a favore dell’infanzia e al sostegno della maternità. Propriamente, il Consultorio Familiare è un servizio di natura socio-sanitaria gestito ed organizzato dalla Regione e fornito dall’Azienda Locale Socio-Assistenziale e al suo interno sono presenti diverse figure professionali che erogano servizi di natura sociale e sanitaria. Esso mette a disposizione della cittadinanza un servizio, a titolo gratuito, nell’ambito della prevenzione, consulenza e assistenza al singolo individuo, alla coppia e alla famiglia nelle diverse fasi della vita. Di fatti esso si dedica alla consulenza, all’accompagnamento e al sostegno di donne in stato di gravidanza, fornendo supporto e assistenza prima, durante e dopo il parto. Oltre a ciò, il Consultorio provvede a garantire una consulenza psicologica e sociale per difficoltà inerenti alla sfera relazionale del singolo, della coppia e della famiglia, nonché consulenza psicologica in caso di separazione e divorzio della coppia con la possibilità di attivare un percorso di mediazione familiare volto a promuovere il sostegno dei genitori separati o in fase di separazione per la ricerca di intesa e accordi riguardo la relazioni con i figli ; sono previsti per di più percorsi di sostegno alla genitorialità volti a fornire sostegno ai genitori che stanno attraverso delle difficoltà proprie il loro ruolo genitoriale, promuovendo in questo modo una comprensione e miglioramento della relazione con i figli, delle forme educative e

⁹ È il caso, ad esempio del Comune di Vicenza, il quale, con accordo di programma stipulato con l’A.ULSS 8 Berica Distretto Est, gestiscono in modo aggregato il Servizio Protezione e Tutela dei Minori.

dinamiche comunicative. Tale servizio intende rivolgersi anche agli adolescenti includendo percorsi di sensibilizzazione e di educazione all'affettività e sessualità, nonché colloqui di sostegno psicologico rivolti ai giovani e ai ragazzi in età adolescenziale. In virtù di quanto affermato, presso il Consultorio Familiare, per garantire l'erogazione dei presenti servizi, si rileva l'operato di differenti figure professionali, alle quali, in base alla natura e alla complessità del bisogno portato dalla persona, è richiesto di cooperare e collaborare al fine di trovare una risposta individualizzata e il più possibile completa. Tra le professioni sanitarie si appura la presenza del ginecologo, dell'ostetrica, dell'infermiere e, in alcuni casi, del neuropsichiatra infantile al fine di fornire concretezza ed effettività alle prestazioni di carattere sanitario precedentemente menzionate. Per quanto concerne l'area psico-socio-educativa si assiste all'intervento dello psicologo, dell'educatore e dell'assistente sociale. Quest'ultima figura professionale, in tale contesto operativo, innanzitutto, si occupa del momento dell'accoglienza, da intendersi come:

“non come fase isolata, ma come parte di un processo più ampio, che si svilupperà in un percorso, finalizzato alla conoscenza reciproca tra operatore/i e utente/i, dove si pongono le basi per un rapporto centrato sulla “domanda-offerta” e su una relazione di aiuto.”¹⁰.

Il primo contatto dell'assistente sociale con l'utente rappresenta il punto di partenza della presa in carico della persona, dunque la costruzione della relazione di aiuto e del lavoro sul caso: in base alla complessità e alla natura del bisogno che l'utente manifesta, essa può operare in modo individuale o con la collaborazione di altre figure professionali operanti presso il Consultorio Familiare. Solitamente spetta proprio all'assistente sociale a svolgere il primo colloquio: quest'ultimo si pone l'obiettivo di ricevere le informazioni necessarie, utili a identificare e decodificare la domanda. Questo momento iniziale riveste una particolare importanza in quanto contribuisce a definire le figure

¹⁰ I Quaderni dell'Ordine Professionale, “L'Assistente Sociale nel consultorio familiare. Lo sguardo sulla Lombardia.”, Ordine Assistenti Sociali Regione Lombardia, gennaio 2009, p. 7.

professionali che verranno coinvolte nel processo di aiuto. L'assistente sociale che esercita la propria professione nell'ambito di questo servizio è impegnata, in particolar modo, nella dimensione relazionale della coppia, della responsabilità genitoriale e riguardo a difficoltà ed eventi critici che attraversano la coppia e la famiglia nelle loro diverse fasi della vita. Solitamente i bisogni, manifesti e latenti, degli utenti che si presentano, in questo caso, al Consultorio sono caratterizzati da complessità, tale per cui si richiede un intervento integrato che prevede la collaborazione e l'apporto di più figure professionali dando luogo ad un lavoro di equipe. Quest'ultimo costituisce una modalità operativa fondamentale poiché ciascuna figura professionale, in base al caso preso in esame e i relativi ambiti problematici, può fornire uno specifico contributo riguardo la materia di cui è competente contribuendo a definire una risposta al bisogno il più possibile completa ed esaustiva.

Parlando ora del servizio Tutela Minori, come già anticipato, può rientrare tra le prestazioni che l'assistente sociale del Comune fornisce oppure può essere delegato all'A.ULSS di cui il Comune, a livello territoriale, fa parte, o ancora può essere il frutto di un accordo di programma stipulato tra il Comune e l'A.ULSS al fine di gestire in modo coordinato e associato le situazioni di protezione e di tutela del minore. Facendo riferimento all'articolo 1 della legge 4 maggio 1983, n. 184 è compito dello Stato, delle Regioni e degli enti locali sostenere i nuclei familiari a rischio per far sì che venga rispettato il diritto del minore di crescere e di essere educato nell'ambito della propria famiglia, prevenendo dunque il suo abbandono o allontanamento. In virtù di quanto affermato si “[...] assegna all'ente locale la dimensione operativa e allo Stato e alle Regioni compiti di indirizzo e di normazione.”¹¹; la dimensione operativa, è preferibile attribuirla all'ente locale in quanto è l'ente pubblico più vicino ai bisogni dei cittadini e svolge “[...] una funzione fondamentale nel promuovere il benessere e nel concorrere all'eliminazione o alla riduzione delle condizioni di svantaggio, difficoltà, disagio delle persone e delle

¹¹ S. Ardesi, S. Filippini, “Il servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche.”, Carocci Faber, 2017, p. 29.

famiglie.”¹². Il servizio Tutela Minori è rivolto a nuclei famigliari con figli minori che vivono momenti e situazioni caratterizzate da difficoltà relazionale che possono mettere a rischio la crescita del minore. È volto, quindi, a fornire tutela nei confronti di minori che versano in una situazione di difficoltà dovuta dal comportamento di uno o di entrambi i genitori, il quale risulta essere pregiudizievole nei confronti dello stesso, o determinata da eventi esterni. Per di più, il suddetto servizio, interviene nei casi in cui si realizzano situazioni di trascuratezza, di abbandono, maltrattamento e abuso sessuale a danno di minori. A tal proposito l’articolo 28 del Codice Deontologico sostiene che:

*“L’assistente sociale si adopera per contrastare situazioni di violenza, trascuratezza, sfruttamento e oppressione nei confronti di persone di minore età o in condizioni di impedimento fisico, psicologico, di fragilità, anche quando esse appaiono consenzienti, fermi restando gli obblighi di segnalazione o denuncia all’autorità competente previsti dalla legge.”*¹³.

Come si vedrà in seguito, esso può intervenire a seguito di una richiesta di aiuto spontanea da parte del nucleo familiare stesso o dei suoi componenti, tramite una segnalazione della situazione di disagio da parte di persone esterne al nucleo familiare ed infine attraverso la sollecitazione dell’autorità giudiziaria. Come si vedrà nel corso del capitolo, l’autorità giudiziaria che richiede l’intervento dei servizi sociali può essere il Giudice del Tribunale per i minorenni o il Giudice ordinario, a seconda delle motivazioni che stanno alla base della richiesta dell’autorità giudiziaria: dunque, in certe circostanze l’assistente sociale è chiamata a collaborare con il Tribunale e i suoi incarichi possono essere di diversa natura in base alle richieste portate avanti dal Giudice. In questo senso l’assistente sociale può divenire un’ausiliaria dello stesso volta a svolgere un’indagine sociale inerente ai soggetti protagonisti della richiesta del Giudice, e ad essa possono essere destinati incarichi inerenti alla vigilanza o l’organizzazione di

¹² S. Ardesi, S. Filippini, “*Il servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche.*”, Carocci Editore, 2017, p. 28.

¹³ Articolo 28, Capo I “Rispetto dei diritti della persona”, Titolo IV “Responsabilità dell’assistente sociale verso la persona”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020, p. 14.

interventi volti al sostegno della famiglia o, nella peggiore eventualità, l'affidamento del minore al servizio sociale. Per di più, l'assistente sociale può collaborare con il servizio sociale di base del Comune di residenza della famiglia o del minore al fine di ricevere le informazioni di cui necessita inerenti al caso per poter avere maggiore chiarezza e completezza della storia degli individui che sono presi in carico al servizio: la collaborazione può concretizzarsi anche con altri servizi nel caso in cui il minore o i genitori siano seguiti anche da questi ultimi, ad esempio il SERT, il CSM. Il servizio tutela minori però, non comprende unicamente interventi e finalità volti alla tutela del minore a rischio, bensì esso interviene anche in via preventiva: ossia, come si vedrà in seguito, l'assistente sociale assume un ruolo promozionale del benessere del minore e della famiglia attivando percorsi di prevenzione riguardanti gli abusi sessuali, il maltrattamento e la trascuratezza a danno di minori e fornendo un sostegno anche terapeutico e sociale a nuclei familiari con figli minori in situazione di disagio. In virtù di quanto appena affermato è significativo sottolineare, con l'intento di sfatare ogni pregiudizio e falsi miti che governano tale ambito operativo, che con il termine "tutela" non si intende unicamente protezione, che nel pensiero comune assume un'accezione restrittiva, bensì anche promozione del benessere, dei diritti degli individui e della loro dignità. In questo senso l'articolo 11 del Codice Deontologico asserisce che:

“L'assistente sociale promuove opportunità per il miglioramento delle condizioni di vita della persona, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e dello loro diverse aggregazioni sociali; ne valorizza autonomia, soggettività e capacità di assunzione di responsabilità, sostenendole nell'uso delle risorse e della società, per prevenire e affrontare situazioni di bisogno o di disagio e favorire processi di inclusione.”¹⁴.

In conformità con il sopracitato articolo, l'assistente sociale si propone innanzitutto di rendere le persone partecipi nella costruzione degli

¹⁴ Articolo 11, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 11.

interventi, creando opportunità e occasioni di co-costruzione congiunta del percorso di aiuto che essi dovranno intraprendere.

1.2.1 L'assistente sociale nei servizi rivolti alle famiglie con minori

Appare opportuno sancire l'inizio di tale sottoparagrafo menzionando l'articolo 10 del Codice Deontologico, il quale appare rilevante per la tematica che in questo elaborato viene trattata.

“L'assistente sociale riconosce le famiglie, nelle loro diverse e molteplici forme ed espressioni, nonché i rapporti elettivi di ciascuna persona, come luogo privilegiato di relazioni significative.”¹⁵

Con il suddetto articolo si vuole sottolineare l'importanza che l'Ordine Professionale, e di conseguenza tutti gli operatori sociali, attribuiscono alla famiglia rappresentando uno degli attori sociali per cui gli assistenti sociali si attivano a loro favore. A tal proposito, il lavoro degli assistenti sociali, nei confronti delle famiglie e, allo stesso tempo, con le stesse, necessita di essere indirizzato al supporto e allo sviluppo dei componenti della famiglia e del nucleo familiare stesso, valorizzando le risorse di cui sono in possesso e promuovendo la ricerca di ulteriori capacità e abilità per affrontare e/o prevenire condizioni di disagio in modo autonomo riducendo la dipendenza dai servizi. Sempre dallo stesso articolo, che si potrebbe assumere come riferimento, e dagli obiettivi che l'Ordine e l'assistente sociale si pongono nei confronti e con le famiglie, derivano alcuni principi e valori che sono propri della professione. Come primo valore su cui si basa l'operato dell'assistente sociale è il principio dell'individualizzazione o personalizzazione dell'intervento: esso si fonda sul valore dell'unicità della persona in quanto ogni individuo è unico e irripetibile, ha una propria storia ed esperienze esistenziali, un proprio pensiero, delle proprie emozioni e risorse. In ragione di ciò il professionista costruisce con la persona il percorso di aiuto e l'intervento in base alle specificità dell'individuo;

¹⁵ Articolo 10, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 10.

ogni intervento standardizzato è controproducente e diviene un ostacolo per l'utente e il professionista stesso.

“L'assistente sociale riconosce la centralità e l'unicità della persona in ogni intervento; considera ogni individuo anche dal punto di vista biologico, psicologico, sociale, culturale e spirituale, in rapporto al suo contesto di vita e di relazione.”¹⁶.

In questo senso, l'assistente sociale, accoglie le famiglie per ciò che sono, con le proprie difficoltà, il proprio vissuto e assieme a loro co-costruisce un percorso basato anche sulle possibilità di cambiamento e miglioramento. Su questa direzione l'assistente sociale diviene una sorta di guida che accompagna, affiancando gli utenti, nel percorso di aiuto promuovendo una loro capacità di ricerca, scoperta o riscoperta delle proprie risorse e potenzialità con l'obiettivo che quest'ultime vengano riconosciute, valorizzate e utilizzate nella quotidianità. È bene sottolineare il termine “accompagna” poiché essa si pone al fianco della persona con la funzione di sostegno e supporto, delle sue decisioni e scelte, non adottando mai un atteggiamento impositore e giudicante. Di fatti l'articolo 26 del Codice Deontologico così recita:

“L'assistente sociale riconosce la persona come soggetto capace di autodeterminarsi e di agire attivamente; impegna la propria competenza per instaurare una relazione di fiducia e per promuovere le potenzialità, l'autonomia e il diritto della persona ad assumere le proprie scelte e decisioni, nel rispetto dei diritti e degli interessi legittimi degli altri.”¹⁷.

Seguendo tale orientamento, gli individui sono incoraggiati nella ricerca e nella valorizzazione delle loro capacità e risorse e diventano attori protagonisti del proprio cambiamento e del proprio progetto di vita. Ciò risponde dunque al principio della valorizzazione delle risorse alla cui base è posto il valore della persona umana e quindi la sua

¹⁶ Articolo 8, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 10.

¹⁷ Articolo 26, Capo I “Rispetto dei diritti della persona”, Titolo IV “Responsabilità dell'assistente sociale verso la persona”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 14.

dignità: riconoscendo le competenze presenti si viene ad attivare un processo di promozione, di *empowerment*, secondo cui le persone possano acquisire e rafforzare competenze per affrontare le difficoltà e le diverse fasi della vita affinché siano in grado di rispondere autonomamente ai propri bisogni cercando di ridurre la dipendenza dai servizi. Questo richiede all'assistente sociale di avere un ruolo promozionale, sollecitando e promuovendo la partecipazione degli individui nella definizione dei passi da intraprendere andando a costruire il processo di aiuto. Per fare ciò è importante che il professionista crei con la persona una relazione improntata sulla fiducia, in cui l'utente possa sentirsi a suo agio e possa esprimere liberamente sé stesso, i propri bisogni e le proprie problematiche in un clima professionale empatico disponibile all'ascolto e alla comprensione in cui viga il rispetto e l'assenza di giudizio. In questo senso, l'assistente sociale *"[...] Consapevole delle proprie convinzioni e appartenenze personali, non esprime giudizi di valore sulla persona in base alle sue caratteristiche e orientamenti e non impone il proprio sistema di valori."*¹⁸.

Parte dell'operato dell'assistente sociale che lavora con le famiglie e i minori è dedicato anche all'ascolto e al dialogo con i minori stessi: sicuramente questo non è un compito facile, soprattutto se la situazione in carico ai servizi prevede un pregiudizio nei confronti del minore. Innanzitutto, può risultare difficile spiegare loro in cosa consiste il proprio ruolo e le motivazioni che portano l'assistente sociale a voler parlare con loro. Il professionista deve essere in grado di ascoltare e comprendere il pensiero del minore: nel fare ciò un coinvolgimento emotivo può avvenire, inevitabilmente, in modo involontario. Il coinvolgimento emotivo nelle storie e nelle vicende di cui l'assistente sociale è spettatore non è un fatto da imputare come errato e inopportuno in quanto, pur ricoprendo un ruolo professionale, lavorando con persone, portatrici di emozioni, di bisogni e di storie caratterizzate da un forte impatto emotivo, tale eventualità può essere presente. Il rischio di tale coinvolgimento si concretizza in una

¹⁸ Articolo 9, Titolo II "Principi generali della professione", Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 10.

limitazione della considerazione critica della situazione e dell'utenza che si ha in carico; a tal proposito occorre imparare a gestire l'emotività e l'empatia in modo tale che essa non sia dannosa all'utente e al professionista stesso andando ad ostacolare il pensiero critico professionale che permette una valutazione oggettiva e imparziale del caso. È importante “[...] non trascurare e non negare l'esistenza degli aspetti emotivi [...]; [...] le emozioni, se negate, restano e “lavorano” sotterraneamente, diventando sempre più potenti e impedendo di trovare un modo adulto e consapevole di integrarle e di gestirle adeguatamente.”¹⁹. Risulta inoltre essere cruciale l'attenzione dell'assistente sociale a non allearsi con il minore assumendo un atteggiamento di contrasto nei confronti dei genitori. Questo richiede un grande lavoro e un grande impegno, continuo e costante, da parte del professionista che occorre fare su stessi anche con l'aiuto e il confronto con altri professionisti. Allo stesso tempo, un ruolo centrale assume la continua formazione e supervisione del professionista volta, in questo caso, ad acquisire competenze e strumenti utili ad affrontare e gestire la relazione con il minore.

1.3 Quando interviene il servizio sociale per la tutela del minore

L'individuazione di una situazione di disagio o di rischio per il minore non è compito unicamente dell'assistente sociale. A tal proposito tutti i cittadini, se vengono a conoscenza di stati di malessere e difficoltà del minore possono segnalare il fatto ai servizi sociali. Questa responsabilità viene chiesta, in particolare, a coloro che per la loro attività professionale hanno a che fare con l'infanzia o l'adolescenza. Di conseguenza, l'assistente sociale può acquisire l'esistenza di una situazione di difficoltà in diversi modi attraverso differenti attori sociali: la scuola o altre strutture che si occupano di infanzia e adolescenza possono segnalare ai servizi sociali il, presunto, malessere di un minore e quindi la sua presunta posizione in una situazione di

¹⁹ S. Andresi, S. Filippini, *“Il servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche.”*, Carocci Faber, 2017, p. 52.

rischio. La segnalazione della situazione di disagio può giungere da altri servizi sociali o sanitari che hanno già conoscenza del caso o perché hanno in carico al servizio un componente della famiglia; al contempo anche le forze dell'ordine detengono, in questo caso, il dovere di porre segnalazione di una situazione di eventuale pregiudizio di cui sono venuti a conoscenza. Tale comunicazione può inoltre avvenire da parte dei parenti o di un membro della famiglia oppure dalla famiglia stessa presentandosi spontaneamente al servizio per chiedere aiuto. Nel corso di questo paragrafo si farà quindi riferimento all'attivazione del servizio sociale a seguito di un accesso spontaneo della famiglia al servizio, come esito di una segnalazione avvenuta da persone che non rientrano nel nucleo familiare, dunque un accesso tramite intermediari, ed infine l'intervento dell'assistente sociale come conseguenza del mandato del Tribunale per i minorenni o del Giudice ordinario.

1.3.1 Accesso spontaneo ai servizi sociali

Con accesso spontaneo si intende la scelta, da parte della famiglia, di recarsi volontariamente al servizio sociale per fare una richiesta di aiuto o chiedere un consiglio. Si manifesta, quindi, la volontà dell'utente di entrare in contatto con l'assistente sociale. Le richieste di aiuto possono essere molteplici e di differente natura, caratterizzate da complessità, da bisogni manifesti ma anche latenti. Sarà compito dell'assistente sociale, prima di attivare l'intervento ed erogare le prestazioni, a svolgere un'analisi preliminare con lo scopo di decodificare la domanda e comprendere la situazione che ha di fronte. In questo caso, essendo la famiglia e i minori la tematica del centrale del presente elaborato, le motivazioni che stanno alla base di una richiesta di aiuto possono riguardare il ruolo genitoriale, ovvero le difficoltà che un genitore può riscontrare nei confronti della crescita del figlio e della relazione con lo stesso nelle sue diverse fasi evolutive. Oppure l'assistente sociale può ricevere una richiesta di supporto destinata a sostenere i genitori a fronte di cambiamenti derivati da eventi che hanno comportato delle alterazioni inerenti al loro ruolo, ai loro compiti e alle loro responsabilità. In secondo luogo, si possono riscontrare richieste di

aiuto da parte di famiglie che vivono un forte isolamento sociale e manifestano la necessità di sentirsi ed essere integrati nella società e nella realtà in cui vivono. Un'ulteriore eventualità è rappresentata dalla richiesta di donne che denunciano un grave rischio per proprio figlio dovuto dal comportamento pregiudizievole del marito, o di adolescenti che manifestano la volontà di non voler più fare rientro presso la propria abitazione, o nei casi in cui sia stato ordinato uno sfratto esecutivo e nel nucleo sia presente un minore. Queste ultime possibili circostanze, come si può ben dedurre, sono situazioni che presentano una certa urgenza e complessità e per le quali si richiede di intervenire in poco tempo; in virtù di ciò è importante che l'assistente sociale collabori con altre figure professionali e servizi presenti nel territorio.

Come già anticipato, nel momento in cui la famiglia o un componente della stessa si presenta al servizio per chiedere aiuto l'assistente sociale deve effettuare una sorta di indagine e analisi della situazione al fine di comprendere le problematiche e/o le difficoltà che la persona sta vivendo, le risorse di cui è portatrice e le motivazioni che la portano al servizio. Per rilevare quanto appena affermato e per poter intraprendere un percorso di conoscenza con l'utente, è fondamentale che l'assistente sociale adotti tutti gli accorgimenti di cui si è parlato nel paragrafo precedente. Accortezze che presentano la finalità di creare una relazione di fiducia tra professionista e persona in modo tale che quest'ultima possa esprimere senza timore le proprie preoccupazioni e problematiche, le proprie emozioni, i propri desideri, le proprie aspettative da cui poi nasce l'intero percorso di aiuto e l'attivazione dell'utente come motore del proprio cambiamento. Non sempre, a seguito della richiesta di aiuto, vi è la presa incarico della persona o del nucleo familiare: questo può accadere in quanto l'assistente sociale ritiene non sia necessario proseguire con il percorso di aiuto, o nell'eventualità in cui la famiglia si dimostra autonoma nel fronteggiamento dell'evento e della situazione problematica, o per ragioni inerenti il servizio presso cui la famiglia si è rivolta in quanto può rivelarsi non adatto alla problematica presentata o nel caso in cui i genitori dimostrino di essere non collaborativi e agiscono un

comportamento di ostilità e rifiuto nei riguardi del progetto di aiuto. In quest'ultima circostanza, se si è in presenza di un minore e nei suoi riguardi si individuano segnali di pregiudizio, l'assistente sociale è chiamata a fare segnalazione alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni.

1.3.2 Accesso indotto ai servizi sociali o tramite intermediari

Tra l'accesso indotto e l'accesso tramite intermediari sussistono, come ora si vedrà, delle differenze: si parla di accesso indotto nel momento in cui le persone si avvicinano al servizio su consiglio o pressione di soggetti che hanno un certo peso su di loro. Occorre tenere presente che le persone non necessariamente sono convinti del passo che hanno intrapreso. Diversamente, l'accesso tramite intermediari presenta come punto di partenza la segnalazione della situazione di disagio o di pregiudizio in cui versa il minore da parte di soggetti esterni al nucleo familiare. La segnalazione può essere eseguita da differenti soggetti che entrano in contatto quotidianamente con il minore oppure da individui che sono venuti a conoscenza della condizione di malessere dello stesso. Tra i possibili soggetti segnalanti un grande rilievo riveste l'istituto scolastico, in quanto quest'ultimo rappresenta un luogo privilegiato in cui si possono rilevare eventuali segnali di rischio e di malessere dei minori relativi alla trascuratezza, al maltrattamento o abuso. Questi ultimi possono concretizzarsi nella manifestazione di sintomi e segnali evidenti riconducibili al maltrattamento, come la presenza di contusioni o altre lesioni, o attribuibili ad una trascuratezza nel caso in cui il minore, ad esempio, risulti essere malnutrito o le assenze siano continue e non giustificate. Altre avvisaglie, che possono richiamare una situazione di disagio per il minore, possono essere costituite da un manifesto disagio emotivo, l'igiene poco attenta e curata, la trascuratezza scolastica o la difficoltà di relazionarsi con gli altri bambini. È bene tenere presente che essi “[...] non possono essere considerati con certezza indicatori di trascuratezza o maltrattamento,

*ma costituiscono dei “campanelli di allarme”.*²⁰ La segnalazione può essere elaborata anche da altri servizi sociali o sanitari che sono a conoscenza di fattori che potrebbero essere pregiudizievoli per il minore, oppure dalle forze dell'ordine che, a seguito dei loro interventi, hanno rilevato una situazione di rischio per il minore. La segnalazione può essere scritta o orale; se il soggetto segnalante è un'istituzione è preferibile la forma scritta, nella quale devono essere riportate le informazioni riguardanti il minore, apportando una descrizione del problema, dei segnali che sono stati colti e che potrebbero essere indice di una situazione di disagio. Sarà poi compito del servizio sociale invitare il segnalante al servizio al fine di conoscere colui che segnala, di comprendere e approfondire meglio la situazione descritta nella segnalazione e valutare se le informazioni ricevute possano considerarsi attendibili o meno ed infine valutare se i segnali colti dal segnalante possano effettivamente presagire un pregiudizio per il minore. In tale passaggio la comprensione del problema, anche se non è definitiva, risulta avere un ruolo fondamentale in quanto permette al professionista di elaborare una prima valutazione che consentirà di elaborare possibili disegni progettuali. Nel momento in cui l'assistente sociale ritiene che i contenuti riportati dal segnalante possono indicare una possibile situazione di rischio, ci si porrà l'obiettivo di avvicinare la famiglia al servizio al fine di comprendere ed esplorare in modo più approfondito la storia e la situazione della famiglia e del minore. Se l'intervento dell'assistente sociale riscontra l'opposizione da parte dei genitori, i quali si dimostrano non collaborativi, il professionista, se sussistono evidenti segni di pregiudizio, attuale o potenziale, è chiamato a segnalare il fatto alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni. In egual modo, se, nel momento in cui il segnalante riesce ad avvicinare la famiglia al servizio e prende avvio la presa in carico e lo sviluppo del processo di aiuto, l'assistente sociale ritiene che gli interventi ordinari adottati fino ad ora non siano sufficienti a rimuovere il pregiudizio, attuale o potenziale, è invitata a eseguire una

²⁰ M.L. Ranieri, *“Linee guida e procedure di servizio sociale. Manuale ragionato per lo studio e la consultazione.”*, 2014, Erickson, p. 240.

segnalazione alla Procura presso il Tribunale per i minorenni. È fondamentale ricordare che coloro che, in base al loro ruolo, si qualificano come “incaricato di pubblico servizio” se vengono a conoscenza di un pregiudizio a carico di un minore, reale o potenziale, hanno il dovere di segnalare il fatto ai servizi sociali: se la circostanza presenta elementi certi di grave pregiudizio la segnalazione può essere resa direttamente alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni.

1.3.3 Quando l’Autorità Giudiziaria si rivolge ai servizi sociali

L’intervento dei servizi sociali può essere richiesto dall’Autorità Giudiziaria per vari motivi, nelle diverse fasi dei procedimenti che riguardano la famiglia. Le richieste possono avere come oggetto lo svolgimento di un’indagine psico-sociale, compiti di vigilanza o di programmazione di interventi opportuni di sostegno alla famiglia. Nel momento in cui il Giudice, in possesso di informazioni e documenti volti ad individuare le persone coinvolte e la sussistenza di una situazione di pregiudizio per il minore, riscontra poca chiarezza e ritiene di non possedere tutte le informazioni di cui necessita, può effettuare un approfondimento attraverso una richiesta, rivolta ai servizi sociali, di effettuare degli accertamenti mirati. In questo caso, dunque, si richiede l’intervento dei servizi sociali per effettuare un’indagine psico-sociale al fine di ampliare la conoscenza della condizione in cui vive il minore e procedere all’individuazione di fattori di rischio per il minore e, al contempo, delle risorse che la famiglia possiede e può attivare. Tale inchiesta può essere formulata dal Tribunale per i minorenni nei casi di procedimenti che riguardano minori che versano in possibile condizione di rischio o dal Tribunale ordinario nei casi di affidamento dei figli minori in virtù della separazione dei genitori. L’indagine si compone visite domiciliari e di colloqui al fine di approfondire nel migliore dei modi la conoscenza della situazione e per fornire una valutazione il più possibile dettagliata e ricca di informazioni. Informazioni che andranno ad incrementare le conoscenze già in possesso dal Giudice, acquisendo in questo modo una certa rilevanza al

fine del provvedimento che egli assumerà. Per di più, l'Autorità Giudiziaria può ritenere necessario coinvolgere i servizi sociali al fine di attivare degli interventi volti al sostegno della famiglia, in particolar modo riguardanti le capacità genitoriali dei genitori, la loro relazione con i figli: si identificano come interventi di aiuto e di sostegno destinati al nucleo familiare poiché, si pongono come obiettivo, la valorizzazione delle capacità e delle risorse della famiglia necessarie ad assicurare al minore un opportuno sviluppo e crescita. Prima progettare insieme alla famiglia il percorso di aiuto, occorre che l'assistente sociale, incaricata della richiesta da parte dell'autorità giudiziaria, comprenda con chiarezza l'incarico che le è stato affidato al fine di compiere una corretta valutazione della situazione da cui poi deriverà l'intervento appropriato. Sicuramente, costruire un progetto di aiuto con una famiglia che non ha fatto richiesta di essere seguita dai servizi sociali non è semplice: è importante, dunque che l'assistente sociale sia in grado, sin dai primi contatti, di costruire una relazione basata sulla fiducia e sulla stima reciproca esplicitando con chiarezza il lavoro che si andrà a svolgere. Durante la presa in carico, i genitori verranno sollecitati a scoprire e riscoprire le proprie potenzialità in un'ottica di promozione e valorizzazione delle stesse, affiancando gli stessi nell'individuazione degli obiettivi che con tale percorso di cambiamento e di crescita ci si pone. È bene sottolineare che nel corso del percorso di aiuto l'assistente sociale non si pone mai in una posizione di controllo e vigilanza, bensì è la professionista che si pone al fianco dei genitori e fornisce loro l'aiuto e il sostegno di cui hanno bisogno per far sì che essi riscoprano e valorizzino le capacità e le responsabilità imputabili al loro ruolo al fine di rispondere ai bisogni dei propri figli.

CAPITOLO II: INNOVAZIONE E SERVIZIO SOCIALE

In questo momento storico si è partecipi di una mitigazione del welfare state italiano: E. Allegri attribuisce a tale condizione l'appellativo "spiazzamento" facendo riferimento a "[...] l'interruzione di uno schema di riferimento [...]"²¹. Di conseguenza, inevitabilmente, simile posizione di arresto si ripercuote sul servizio sociale, quest'ultimo inteso come disciplina e pratica operativa. Si riscontra dunque una relazione di dipendenza tra l'attenuazione del welfare state e il servizio sociale, in quanto lo sviluppo di quest'ultimo è strettamente legato alla società e alle sue trasformazioni e ai contenuti delle politiche sociali che hanno contribuito a determinare gli elementi caratterizzanti del nostro welfare e del suo cambiamento. Essendo, per di più, il servizio sociale legato alla società, in quanto trova in essa il senso e la ragione del suo agire professionale, pare stia vivendo una condizione qualificata dalla perdita dei suoi riferimenti e orientamenti tradizionali. La motivazione alla base di tale circostanza può essere riscontrata nei cambiamenti che stanno attraversando la società: a fronte di suddette trasformazioni si riscontrano dei mutamenti attinenti ai bisogni dei cittadini. A sostegno di ciò, Walter Lorenz riconosce nel servizio sociale una professione sociale, ovvero una professione affine ai processi sociali in quanto essa:

*"[...] trae il suo mandato sempre dall'essere basata e connessa al modo in cui la società, [...], definisce collettivamente i criteri di "benessere", di integrazione e solidarietà sociale, vale a dire le sole condizioni grazie alle quali la società può esistere."*²².

Il servizio sociale, di conseguenza, imbattendosi in bisogni attuali ed emergenti e in una loro differente manifestazione, può trovarsi impreparato nel fornire agli individui una risposta, in termini di interventi e strumenti operativi, che si potrebbe definire efficace. Appare opportuno, dunque, trovare delle soluzioni al fine di non

²¹ E. Allegri (a cura di), *"Spiazzamenti. Servizio sociale e innovazione."*, La rivista di Servizio Sociale, 2, 2012 pp. 53-61, p. 53.

²² W. Lorenz, *"Globalizzazione e servizio sociale in Europa."*, Carocci editore, Roma, 2010, p. 23.

mantenere e alimentare tale situazione di inerzia. Occorre esplorare ed individuare nuove strategie di azione al fine di non retrocedere in attitudini pregresse o per non rimanere su posizioni attuali che risultano, a volte, essere poco efficaci e conformi per rispondere ai bisogni odierni e in ascesa. Di fatti, il ruolo del servizio sociale *“non può essere quello di adeguarsi passivamente ai cambiamenti delle politiche sociali, soprattutto quando queste rischiano di collidere con i valori che ispirano la professione.”*²³. Sempre sostenendo il pensiero di W. Lorenz, il servizio sociale è inevitabilmente influenzato dai cambiamenti della società e dal suo progresso, e per tale ragione esso deve essere oggetto di una riflessione inerente alla relazione che sussiste tra il servizio sociale stesso, la società e le politiche sociali. Nel corso di questo capitolo, dunque, in virtù del rapporto che intercorre tra il servizio sociale e la società, in continuo cambiamento, si rifletterà sul concetto di innovazione, il suo significato e le sue declinazioni ed implicazioni nella teoria e nell’operatività professionale.

2.1 Cosa si intende per innovazione?

*“Ogni innovazione è sempre relativa.”*²⁴. Con tale affermazione si vuole sottolineare l’ambiguità che tale concetto porta con sé, l’indeterminatezza nel riconoscimento del perimetro che induce a definire ciò che può essere qualificato come innovativo. In virtù di ciò, un’idea, un progetto, un oggetto per alcuni può essere considerato un’innovazione, mentre per altri può non rientrare in tale definizione. Considerando suddetta premessa, dunque, appare difficile la generazione e l’interpretazione della nozione di innovazione. Quest’ultima si esplicita in una variazione tra due stati, ovvero il passaggio da un momento precedente ad uno successivo: tale processo, pertanto, riconosce momenti differenti di un percorso implicando, a sua volta, un rapporto comparativo tra di essi. A tal proposito, è bene sottolineare che l’innovazione non si materializza con ciò che accade nella fase successiva di tale processo, bensì essa è il processo stesso che

²³ A.M. Campanini (a cura di), “Introduzione”, in *Scenari di Welfare e formazione al Servizio Sociale in un’Europa che cambia*, Unicopli, Milano, pp. 7-15, p. 14.

²⁴ P. Rossi, *“L’innovazione organizzativa. Forme, contesti e implicazioni sociali.”*, Carocci editore, Roma, 2018, p. 13.

conduce alla condizione susseguente. Un'innovazione è tale nel momento in cui vi è un confronto tra due stati, quello precedente e quello successivo: un prodotto non può essere definito innovativo basandosi esclusivamente sul mero prodotto e sulla sua natura. Come afferma Paolo Rossi, il concetto di innovazione costituisce un "costrutto simbolico"²⁵, possedendo componenti retorici e interpretativi, volto a riconoscere la discontinuità tra gli eventi. Essendo un costrutto simbolico, il concetto di innovazione comprende un certo livello di soggettività e arbitrarietà tale da rendere tale processo complesso, versatile e di difficile determinazione. Risulta dunque controproducente e inefficace cercare di individuare e definire delle variabili in grado di qualificare un prodotto come innovativo. Dalla definizione di Francesco Ramella, il quale sostiene che un'innovazione è "il mutamento di uno stato di cose esistente, al fine di introdurre qualcosa di nuovo."²⁶ è possibile individuare due elementi del processo di innovazione: il cambiamento e il relativo risultato, che dovrà avere una certa rilevanza, come diretta conseguenza di tale azione. Spesso si può incorrere nel rischio di confondere i concetti di innovazione e di cambiamento. Per favorire una comprensione della distinzione tra questi due processi occorre focalizzarsi e riflettere sugli esiti che essi comportano e attuare un'interpretazione del fenomeno che si ha in esame, seguendo in quest'ottica una logica di *sensemaking*. In virtù di quanto sostenuto sino ad ora, gli esiti introdotti da un'innovazione risultano essere più significativi, non limitati e circoscritti nel tempo come quelli conseguenti a un processo di cambiamento. Per di più, il riconoscimento di un'innovazione richiede di eseguire un processo di interpretazione e di attribuzione di senso della differenza e discontinuità percepita. Da ciò, come si è affermato all'inizio di tale paragrafo, derivano le dimensioni della soggettività e della mutevolezza della percezione di innovatività del prodotto o del fenomeno che si sta considerando. Un'ulteriore dimensione dell'innovazione è costituita dall'intensità: quest'ultima riguarda gli effetti introdotti, la loro

²⁵ P. Rossi, "L'innovazione organizzativa. Forme, contesti e implicazioni sociali.", Carocci editore, Roma, 2018, p. 25.

²⁶ F. Ramella, "Sociologia dell'innovazione economica.", Il Mulino, Bologna, 2013, p. 14.

diffusione e il loro impatto sulla società e su coloro che beneficiano di tale innovazione. È bene ricordare che il processo di innovazione non può essere misurato, ma la letteratura fornisce una distinzione e spiegazione di innovazione incrementale e innovazione radicale. Quest'ultima, dal nome stesso "radicale", presuppone l'introduzione di una discontinuità risoluta rispetto ad una situazione passata, viceversa, la gradualità di una novità è riconducibile alla variante incrementale. Un'innovazione però, può essere tale non solo nel momento in cui vi è l'esordio di una novità, dunque di un qualcosa di nuovo di cui prima non vi era esistenza, bensì essa può essere tale anche per mezzo di una ricombinazione originale ed esclusiva di conoscenze o azioni già note. Nel corso di questo paragrafo, trattando il tema dell'innovazione, è più volte emersa l'espressione "novità": come si è già affermato, tale espressione può riferirsi a un qualcosa di nuovo introdotto dal processo di innovazione, al contempo, suddetto concetto può concernere il grado di novità di un'innovazione portando al riconoscimento di una classificazione illustrante il diverso livello di novità. La prima categoria che la letteratura ci fornisce comprende le innovazioni "*new-to-the-world*"²⁷, ovvero innovazioni che presentano un livello di novità completo ed esclusivo sia per colui che introduce tale innovazione, sia per il contesto nel quale esse si affermano. Un'ulteriore categoria racchiude le innovazioni già esistenti, ma presentate e diffuse in nuovi contesti o settori, dunque in ambiti non riconducibili allo sviluppo originario della singolare innovazione. Le innovazioni imitative rientrano nell'ultima categoria: in questo caso sono considerate innovazioni solo per colui che le introduce, dunque l'innovatore, ma già conosciute dal contesto nel quale vengono inserite. Indipendentemente dalla classificazione qui presentata, si può sostenere con forza che l'innovazione sia una fonte di conoscenza. Essendo essa motivo di espansione e rivelazione di conoscenza, il processo di innovazione che porta alla determinazione del risultato, ovvero del "prodotto" finale, può essere identificato come promotore dell'impiego e della produzione di conoscenza. Dunque, il processo di innovazione si ripercuote sul

²⁷ P. Rossi, "*L'innovazione organizzativa. Forme, contesti e implicazioni sociali.*", Carocci editore, Roma, 2018, p. 49.

patrimonio conoscitivo degli individui, siano essi inventori, beneficiari o spettatori.

2.1.1 Perché parlare di innovazione nel servizio sociale?

L'innovazione è un concetto e un argomento che trova ampia discussione nelle discipline economiche e scientifiche: risulta difficile costruire un'argomentazione su tale tematica in ambito sociale, in particolare nel servizio sociale. La presente tematica emerge, come si è visto all'inizio di tale capitolo, nel momento in cui si assiste ad un cambiamento delle esigenze e dei bisogni al quale non corrisponde una trasformazione degli strumenti risolutivi, che possono dimostrarsi poco efficaci nell'affrontare una richiesta di tutela maggiormente differenziata. In questo senso, parlando di innovazione nel servizio sociale ci si riferisce all'innovazione sociale, intesa come quei “[...] processi che favoriscono il cambiamento nelle relazioni sociali, e sulla progettazione e la produzione di beni e servizi che mirano a soddisfare i bisogni sociali non soddisfatti.”²⁸. L'innovazione, quindi, prende forma per assolvere la necessità di ripensare le politiche pubbliche e ipotizzare e ideare nuove forme progettuali e di intervento in grado di conformarsi ai differenti contesti di vita al fine di rispondere in modo efficace ai bisogni emergenti. Per di più, a fronte di una crescita della complessità a livello sociale e la manifestazione di problematiche nuove, si riscontra l'emergere di aree di vulnerabilità che prima non rientravano nell'ambito di intervento dei servizi sociali. Si risente, dunque, l'esigenza di ripensare al sistema di offerta di sostegno e assistenza alle situazioni di disagio. A fronte di ciò, si avverte la necessità di rinnovare gli strumenti del lavoro sociale, poiché quelli a disposizione del servizio sociale sono non adeguati o insufficienti per intervenire in situazioni di disagio non conclamato. Alcuni letterati attribuiscono la nascita dell'innovazione sociale verso la fine degli anni Ottanta: in questo momento storico, A. Giddens giunge ad elaborare un modello volto a limitare le attività del Governo, quest'ultimo

²⁸ M.G. Caroli (a cura di), “*Modelli ed esperienze di innovazione sociale in Italia. Secondo rapporto sull'innovazione sociale.*”, FrancoAngeli, Milano, 2015, p. 23.

considerato eccessivamente coinvolto, e al contempo con lo scopo di sostenere e incoraggiare il potere di iniziativa dei cittadini. Tale teoria venne resa operativa nel 2010 dal Primo Ministro Inglese, D.W.D. Cameron: la sua politica divenne promotrice di una redistribuzione del potere, con l'intento di trasferire i servizi erogati dallo Stato alle comunità attraverso la promozione dell'iniziativa dei cittadini e del senso di comunità. La finalità del modello elaborato da A. Giddens consiste nel ripensamento e mutamento del ruolo dello Stato con una promozione dell'autonomia locale. Tale premessa risulta essere importante per gli argomenti che verranno trattati di seguito, in quanto l'innovazione sociale diviene una personificazione di un nuovo rapporto tra il cittadino e l'attore pubblico, in cui collaborazione e partecipazione attiva divengono le parole chiave. Come si è visto nel primo paragrafo, la discontinuità tra uno stato precedente ed uno successivo è uno dei fattori costituenti un'innovazione. Il miglioramento della condizione sociale, la quale rappresenta il risultato dell'innovazione sociale, come diretta conseguenza dell'introduzione e della diffusione di rinnovate soluzioni che si concretizzano in nuovi progetti e/o interventi, riveste una certa rilevanza rispetto all'innovazione in sé. Di fatto l'obiettivo dell'innovazione è il conseguimento di soluzioni a esigenze sociali volte a generare un benessere sociale, non tanto la creazione o la rielaborazione di qualcosa di nuovo. Accettare e favorire la trasmissione e diffusione di un'innovazione, in campo sociale, risulta essere non così semplice, poiché può rivelarsi complesso e difficoltoso distaccarsi dai paradigmi e dai modelli di riferimento già interiorizzati nella pratica operativa. Si può sostenere che nel servizio sociale l'innovazione si concretizza con il progresso pratico e l'attuazione di nuovi servizi, interventi e progetti volti ad assolvere le esigenze sociali. Un'innovazione comporta una modifica delle impressioni e delle sensazioni, dei modi di agire e delle strutture che hanno portato all'elaborazione e alla strutturazione delle nuove strategie risolutive: gli operatori sociali, quindi, a seguito dell'introduzione di un'innovazione sono incentivati, di conseguenza, a modificare il loro modo di operare e di porsi nei confronti degli utenti

in senso migliorativo rispetto alle pratiche precedenti. Difatti, come si vedrà nei seguenti capitoli, con l'adozione di nuovi strumenti della pratica professionale, quali le Family Group Conference e il Progetto P.I.P.P.I., si riscontra un cambiamento del ruolo dell'assistente sociale e dell'utente, attribuendo a quest'ultimo una maggiore partecipazione attiva nella definizione del progetto assistenziale e una valorizzazione delle sue risorse. Considerato quanto affermato si appura, per di più, un'innovazione inerente alla sfera relazionale, dunque il riconoscimento di nuovi modelli relazionali. A tal proposito emerge la seguente definizione di innovazione sociale, secondo cui:

“le innovazioni sociali sono nuove soluzioni (prodotti, servizi, modelli, mercati, processi, ecc.) in grado di soddisfare un bisogno sociale (in modo più efficace rispetto alle soluzioni esistenti) attraverso relazioni nuove (o migliorate) e lo sfruttamento innovativo di beni e risorse.”²⁹.

Si distingue, pertanto, una dimensione sociale, la quale si estrinseca attraverso nuovi modelli relazionali caratterizzati da un alto grado di collaborazione e di partecipazione. Da tali premesse si giunge successivamente all'elaborazione di nuove modalità per affrontare e risolvere i problemi presenti ed emergenti. In un'innovazione sociale, oltre all'innovatività delle relazioni, emerge altresì una dimensione socio-culturale, poiché essa dipende anche dalle conoscenze pregresse e dalla formazione e preparazione degli attori partecipanti e dalle peculiarità del contesto storico-culturale in cui tale innovazione si sviluppa. Per concludere tale paragrafo si ritiene opportuno fare riferimento alle caratteristiche centrali dell'innovazione in campo sociale, le quali saranno utili nel momento in cui verranno trattati gli strumenti innovativi di servizio sociale nel lavoro con le famiglie con minori. La prima caratteristica da menzionare, di cui si è già ampiamente discusso, è costituita dalla migliore soddisfazione dei bisogni, nonché la finalità prioritaria di un'innovazione. Per adempiere a tale finalità risulta fondamentale la conoscenza dei bisogni per i quali si intende fornire una risposta, come pure la conoscenza del contesto in

²⁹ M.G. Caroli (a cura di), *“Modelli ed esperienze di innovazione sociale in Italia. Secondo rapporto sull'innovazione sociale.”*, FrancoAngeli, Milano, 2015, p. 30.

cui l'innovazione verrà attuata. Una seconda peculiarità è riscontrabile nel migliore uso delle risorse disponibili attraverso una loro valorizzazione. L'innovazione delle relazioni è un'ulteriore caratteristica che si manifesta attraverso la creazione di nuove relazioni o mediante una riqualificazione di relazioni già esistenti andando a delineare nuove modalità relazionali. Tale proprietà può essere l'esito dell'introduzione di un'innovazione nel momento in cui avviene il consolidamento o il miglioramento delle relazioni tra gli individui: in questo caso si riporta come esempio il miglioramento della relazione tra il professionista e l'utenza a seguito di strumenti operativi di servizio sociale centrati sulla partecipazione, non sul mero coinvolgimento, degli utenti. A seguito della loro partecipazione le persone possono manifestare una maggiore fiducia nei confronti del Servizio o del professionista stesso. Al contempo, l'innovatività delle relazioni, in termini di cambiamento dei ruoli e delle funzioni svolte, può costituire la premessa per far sì che l'innovazione si compia. Nel corso del Quarto e del Quinto capitolo tali aspetti verranno trattati in modo approfondito per ciascun strumento di servizio sociale, analizzando, in tale contesto, il cambiamento dei ruoli degli utenti e dell'assistente sociale, delle rispettive responsabilità e poteri. Nell'ambito del servizio sociale, dunque, la natura e la complessità dei bisogni degli utenti e delle sfide suscitate dalle comunità sono in continua evoluzione e cambiamento, tale da richiedere ai professionisti sociali di guidare e favorire l'innovazione che può avere un impatto durevole sulle comunità e sugli individui. Ai professionisti, pertanto, viene chiesto di essere gli attori e i promotori dei processi di cambiamento e *"[...] come punto particolare di raccordo fra problematiche, bisogni e risorse sia nei confronti di individui e famiglie ma anche e soprattutto nei confronti della comunità e dello stesso sistema dei servizi."*³⁰. A tale proposito, come sostiene Maria Dal Pra Ponticelli, si rivela fondamentale affrontare una riflessione sulla professione e sui suoi strumenti al fine di rendere la pratica professionale maggiormente pertinente e adatto ai

³⁰ M. Dal Pra Ponticelli, *"Nuove prospettive per il servizio sociale"*, Carocci editore, Roma, 2015, p. 33.

cambiamenti della complessità della società e all'emergere di nuovi orientamenti teorici e pratici del servizio sociale.

2.2 Nuove prospettive nella teoria di servizio sociale

Prima di parlare di strumenti innovativi dell'operatività di servizio sociale appare lecito fare riferimento ad alcuni modelli teorici, dunque ad acquisizioni teoriche e approcci che propongono interventi innovativi, sulle quali questi ultimi pongono le proprie radici. La teoria appare essere importante, considerato che *“La teoria di per sé non è in grado di offrire soluzioni già pronte per la pratica, ma certo può guidarla e indicarle la direzione, nonostante l'incertezza e la confusione che sempre caratterizzano la realtà.”*³¹. La teoria della pratica di servizio sociale costituisce il patrimonio conoscitivo della professione stessa: orienta il professionista nella sua operatività e pone le basi del suo agire professionale. Essa, per le premesse di cui si è già discusso all'inizio di tale capitolo, necessita di essere ampliata, integrata e rivisitata costantemente: questo per la ragione secondo la quale i problemi e le esigenze, nel corso del tempo, sono soggetti a mutevolezza e il sapere di cui si è in possesso può rivelarsi insufficiente o incompleto per poterli assolvere. Per tale motivo nella storia della teoria del servizio sociale è riscontrabile un'evoluzione delle teorie e delle conoscenze che guidano e che costituiscono le fondamenta di suddetta professione. Svolgendo ora un approfondimento inerente ai modelli teorico-operativi, si intende fornire una definizione di questo concetto:

*“[...] un modello è costituito dall'integrazione fra gli assunti di più conoscenze teoriche, possibilmente consolidate e ricavate sia dalla teoria per la pratica che dalla teoria della pratica che può essere utilizzata come schema concettuale per analizzare una data realtà.”*³².

Essi, dunque, agevolano e sostengono il professionista ad esplorare e approfondire la situazione e la problematica che ha di fronte al fine di conoscere maggiormente la realtà, che consente, a sua volta, la

³¹ J. Milner, P. O'Byrne, *“L'assessment nei servizi sociali.”*, Erickson, Trento, 2005, p. 201.

³² M. Dal Pra Ponticelli, *“Nuove prospettive per il servizio sociale”*, Carocci editore, Roma, 2015, p. 63.

formulazione di ipotesi operative. Nel servizio sociale l'assunto di base diviene comprendere anziché spiegare: tale evoluzione avviene con il passaggio dal paradigma empiristico-razionale a quello costruttivista-cognitivista. Fino agli anni Novanta la teoria metodologica era governata dal paradigma empiristico-razionale: esso si poneva come fine il trovare leggi generali replicabili in tutto il contesto, avendo dunque come elemento centrale la linearità tra causa ed effetto. Ma nelle scienze umane e sociali viene meno il principio della generalizzabilità della teoria poiché risulta impossibile adottare un'unica definizione operativa valida per tutti i contesti culturali e semantici e non si possono individuare nessi causali specifici in situazioni complesse. Da tale premessa si afferma il paradigma costruttivista-cognitivista e, di conseguenza, la comprensione prende il posto della spiegazione: comprendere l'interpretazione che la persona attribuisce al proprio contesto di vita. Per far sì che questa comprensione avvenga è fondamentale creare una relazione di fiducia con l'individuo, centrata sull'ascolto e sul rispetto della rappresentazione che essa fornisce del proprio ambiente. La linearità tra causa ed effetto viene sostituita dalla probabilità, ovvero la possibilità di individuare più elementi di disagio durante l'analisi dei bisogni. Si parla di probabilità poiché il servizio sociale riveste il proprio ruolo e le proprie competenze sui fenomeni sociali, dunque su problematiche caratterizzate da complessità, mutevolezza e dalla rappresentazione attribuita dagli individui. Si inizia a trattare dell'approccio costruttivista verso la fine degli anni Ottanta; al fine di fronteggiare i nuovi problemi posti dalla società emerge l'esigenza di ampliare e accrescere la conoscenza teorica e operativa del servizio sociale. Tale necessità inizia a manifestarsi già negli anni Settanta, periodo contrassegnato dal mutamento della società moderna verso una società post-moderna, distinta da una maggiore complessità sociale e da difficoltà inerenti, principalmente, la sfera relazionale familiare e comunitaria. Si presenta, dunque, la necessità di conoscere e comprendere in modo più approfondito i bisogni emergenti ed attuali con l'intenzione di individuare modalità operative maggiormente opportune e consone al

fine di aiutare gli individui. Tale messa in discussione delle teorie e delle tecniche operative, fino ad allora consolidate, discende, per di più, da una crescente standardizzazione e categorizzazione degli interventi da parte dei servizi, con la conseguente estromissione di due elementi fondamentali del servizio sociale professionale: l'ascolto e il sostegno delle persone al fine di accrescere e rafforzare la loro capacità di *empowerment*. Da suddetta premessa, alla fine degli anni Ottanta, in America nasce l'approccio costruttivo al servizio sociale, nominato "*Approccio di servizio sociale costruttivo, centrato sulla soluzione e basato sulle narrazioni o approccio costruttivo-narrativo basato sulle soluzioni*"³³. Viene nominato "costruttivo" in quanto fa riferimento alle teorie costruttiviste, secondo le quali il fine della conoscenza è comprendere, anziché spiegare, attraverso le interpretazioni della realtà. Dal nome stesso di tale approccio si evince come finalità ultima la ricerca, con la persona stessa considerata all'interno del suo contesto di vita, e la seguente valorizzazione e rafforzamento delle sue risorse atte ad individuare possibili soluzioni per fronteggiare la situazione di disagio. Dunque, l'obiettivo conoscitivo è cogliere le potenzialità espresse e inespresse della persona, intese come risorse attivate e attivabili, al fine di aiutare la stessa nell'identificazione delle proprie risorse e competenze. Il progetto di presa in carico, pertanto, è orientato alla co-costruzione, con l'utente, di strategie e soluzioni al fine di fronteggiare la situazione di disagio. A tal proposito, è di notevole importanza che la relazione di aiuto con l'utente sia promozionale, riflessiva e collaborativa per far sì che l'operatore capisca e comprenda il punto di vista della persona, la visione e l'interpretazione di quest'ultima riguardo la situazione problematica che sta vivendo. Per tale ragione in questo approccio appare centrale l'armonia tra l'ascolto attento dell'operatore e la narrazione dell'utente del suo disagio: quest'ultima è funzionale all'emersione e all'individuazione delle risorse latenti della persona e di nuove e possibili soluzioni. Secondo tale approccio teorico l'operatore assume il ruolo di co-costruttore di possibili soluzioni in quanto esso non si sostituisce alla persona, bensì

³³ M. Dal Pra Ponticelli, "*Nuove prospettive per il servizio sociale.*", Carocci editore, Roma, 2015, p. 89.

la accompagna e la supporta nella ricerca delle sue risorse e potenzialità e, di conseguenza, delle possibili soluzioni. Egli riveste, inoltre, il ruolo di facilitatore poiché assiste l'utente nel processo di presa di coscienza di sé, delle sue risorse e capacità e della situazione di cui è protagonista, fornendo ad esso sostegno e supporto al fine di sviluppare una rappresentazione positiva di sé e una ricerca delle possibili soluzioni. Tale processo di co-costruzione di possibili soluzioni richiede al professionista e all'utente di riflettere in modo congiunto con la finalità di comprendere i punti di forza e le risorse che occorre tenere in considerazione per l'individuazione di tali soluzioni. Come si evince, l'approccio costruttivo presuppone un cambiamento della posizione e dell'attenzione del professionista: innanzitutto la persona non viene considerata come portatrice di un disagio, di un problema, bensì come titolare di risorse e potenzialità, di conseguenza l'attenzione dell'operatore si focalizza sulle possibili soluzioni, dunque sulle azioni e soluzioni che la persona è in grado di costruire e agire. Non tenere indebolire o disabilitare la loro resilienza rafforzando, di conseguenza, una condizione di dipendenza dai servizi. Tale approccio richiama alcuni dei principi e valori fondamentali del servizio sociale tra cui, innanzitutto, la promozione dell'autodeterminazione e dell'empowerment garantita da una personalizzazione dell'intervento e della relazione di aiuto centrata su un atteggiamento empatico e non giudicante che invoca rispetto e fiducia al fine di creare un rapporto collaborativo e promozionale.

2.3 Dal coinvolgimento alla partecipazione nel lavoro sociale

Come si è già affermato, il servizio sociale trova legittimità e il proprio mandato nei propri interventi nei punti in cui le persone interagiscono con il loro ambiente. Con il termine ambiente si fa riferimento sia all'ambiente geografico sia ai vari sistemi sociali in cui le persone sono inserite. A tal proposito, l'intervento del servizio sociale si realizza nel momento in cui si ritiene opportuno promuovere e sostenere il cambiamento e il miglioramento di una certa situazione che vede

coinvolti il singolo individuo, o la famiglia, o piccoli gruppi o la comunità stessa. Al centro, dunque, della pratica di servizio sociale vi è la persona, i suoi bisogni, la sua dignità e il suo valore in un'ottica emancipatoria e di *empowerment*. Per fare ciò, è necessario che venga esclusa ogni forma di passività della persona per far sì che il professionista coinvolga e renda partecipe del proprio percorso di cambiamento l'utente stesso. Il coinvolgimento delle persone può essere declinato e trovare attinenza in tre dimensioni: la dimensione individuale, quella organizzativa ed infine comunitaria. Nella dimensione individuale risulta fondamentale e centrale capire e cogliere ciò che le persone dicono e manifestano al fine di costruire un progetto condiviso e promozionale. La dimensione organizzativa, dal nome stesso, prevede il coinvolgimento delle persone nell'organizzazione dei servizi con una conseguente umanizzazione degli stessi. Infine, la dimensione comunitaria si distingue per la promozione delle capacità degli individui di organizzarsi per risolvere in modo autonomo i problemi che sorgono a livello locale. Il concetto di partecipazione però presuppone un cambiamento e un'evoluzione della logica operativa da parte del professionista. È bene ricordare che gli scopi del servizio sociale concernono la difesa e la promozione dei diritti degli individui, lo sviluppo e il potenziamento dell'*empowerment* e dell'autodeterminazione, nonché lo sviluppo della persona. Per far sì che ciò avvenga è fondamentale che il servizio sociale lavori con gli utenti e che questi ultimi non siano percepiti come meri destinatari di prestazioni sociali, bensì come soggetti in grado di partecipare e di contribuire alla soluzione dei loro problemi e al funzionamento della società. Risulta, dunque, necessario sviluppare la cooperazione e la partecipazione delle persone, non fermarsi al solo coinvolgimento. Da quanto affermato si delinea una partecipazione simultanea e congiunta da parte del professionista e degli utenti: questo implica per i professionisti un ascolto attento e partecipe degli utenti, prevedendo inoltre la partecipazione attiva degli stessi negli interventi professionali e nella definizione delle politiche sociali. Tale coesistenza porterebbe a una migliore comprensione, da parte degli utenti, di ciò che sta

accadendo nella loro vita e, di conseguenza, potenzierebbe le loro competenze e abilità, la loro autostima e la fiducia in sé stessi. A loro volta, gli assistenti sociali beneficerebbero di una maggiore capacità riflessiva e conoscitiva resa possibile dal riconoscimento delle persone e delle loro conoscenze. Nella letteratura si possono ravvisare differenti prospettive sottese alla partecipazione degli utenti: facendo riferimento alla prospettiva filosofica, la partecipazione degli utenti costituisce una parte fondamentale dei processi democratici e incarna la fiducia nelle capacità dell'individuo e della sua autodeterminazione. A livello individuale, essa arricchisce e rafforza l'autostima e l'autoefficacia degli individui, nonché promuove l'*empowerment*. A livello collettivo è riscontrabile un aumento della solidarietà e della coesione sociale, in ugual modo un incremento delle reti naturali di supporto. Infine, a livello sociale, si rileva una maggiore resilienza caratterizzante le comunità, concorrendo alla stabilità sociale e contrastando il senso di alienazione dei gruppi più emarginati. Un'ulteriore prospettiva che appare importante evidenziare, quella pragmatica, ritiene la partecipazione come un investimento di risorse umane e finanziarie finalizzate ad accrescere l'utilizzo e l'efficacia dei servizi. Di conseguenza, in questo modo, si viene a ridurre la dipendenza dai servizi e dalle risorse pubbliche rendendo gli individui indipendenti nel proprio percorso di cambiamento. Come si può constatare, la partecipazione è un concetto ampio, le cui implicazioni articolate possono essere riscontrate anche nella pratica operativa. Esso implica non il mero far parte di qualcosa, bensì prendere parte a qualcosa, a un'attività: dal dizionario di servizio sociale emerge che la partecipazione sociale suggerisce il coinvolgimento responsabile degli individui nei processi di risoluzione dei problemi, identificandola come uno strumento volto ad affrontare le criticità. In servizio sociale, tale concetto, presuppone che l'assistente sociale e l'utente concorrano insieme, attraverso una relazione di aiuto promozionale, al benessere e allo sviluppo del cambiamento e del miglioramento della situazione di cui è protagonista la persona. Dunque, l'utente, essendo l'attore principale, partecipa attivamente al processo di aiuto, in ogni sua fase:

tale compartecipazione è resa possibile dal riconoscimento, da parte del professionista, dell'unicità della persona e del suo rispetto, altresì dall'individuazione delle risorse e delle capacità che essa possiede e che può potenziare e manifestare. *“Lavorare in un’ottica partecipativa presuppone l’idea che le persone abbiano delle risorse da poter mettere in campo e da poter utilizzare per far fronte alla situazione di difficoltà che stanno vivendo.”*³⁴: vi è dunque un cambiamento di prospettiva da parte del professionista che caratterizza il processo di aiuto, in quanto esso non si ferma e non si sofferma sulle difficoltà dell’utente, bensì dirige il suo intervento all’individuazione e alla valorizzazione delle capacità e delle risorse dello stesso. Tale attitudine potrebbe assumere il nome di *partnership*, in quanto il processo e la relazione di aiuto sono caratterizzati da una precisazione di ruoli e responsabilità volti a definire, in modo condiviso, i compiti per raggiungere obiettivi comuni. La costruzione di un progetto comune e partecipato richiede che la relazione tra il professionista e l’utente sia centrata sulla fiducia: quest’ultima costituisce una componente fondamentale della relazione di aiuto dalla quale ne deriva la natura collaborativa del processo. Quanto appena enunciato è una diretta conseguenza del riconoscimento e del relativo rispetto, valorizzazione e promozione dell’autodeterminazione dell’utente. Di fatti, si può sostenere con fermezza che quest’ultima possiede come fattore qualificante la partecipazione. È oramai consolidato che il principio dell’autodeterminazione rappresenta il cuore della professione, attorno al quale ruotano congiuntamente gli ulteriori principi e valori del servizio sociale che guidano la sua operatività; essa, pertanto, si sottrae da una logica operativa orientata da impostazioni strettamente deterministiche. In tal modo, il principio dell’autodeterminazione contempla il diritto dell’individuo di decidere, dunque di pronunciarsi e di scegliere come intraprendere la propria situazione e la propria vita, nonché, come già sostenuto, il diritto di partecipare attivamente al processo di aiuto. Tale principio però può incarnare la base attraverso la quale viene resa possibile la costruzione della relazione di aiuto o

³⁴ P. Ciceri, *“Il lavoro con i minori e le famiglie. Costruire interventi partecipati.”*, Carocci Editore, Roma, 2017, p. 33.

come obiettivo da perseguire attraverso il progetto assistenziale. Nel primo caso, viene posta una particolare considerazione alla libertà di scelta dell'utente: quest'ultima è posta al centro di tutto il percorso di aiuto. Viceversa, nella seconda realtà l'autodeterminazione diviene una risorsa e una competenza da costruire e potenziare all'interno del processo di aiuto, sviluppando per di più, in questo modo, l'*empowerment*. Nel seguente paragrafo e nei successivi capitoli si parlerà di partecipazione dell'utenza non solo come approccio e strategia operativa efficace, altresì come diritto degli individui di essere partecipi degli interventi e delle decisioni che riguardano loro. Occorre però riflettere sulla natura contraddittoria che la partecipazione porta con sé nell'operatività di servizio sociale: a questo proposito si prende in considerazione l'eventualità in cui le persone si rivolgono al servizio in modo non spontaneo, dunque coatto, o nel momento in cui l'assistente sociale, soggetto a vincoli istituzionali specifici, ritenga necessario attuare interventi e procedimenti che possono essere non uniformi alla volontà degli utenti. In questi casi la promozione della partecipazione potrebbe risultare articolata e difficoltosa e, al contempo, insistere su di essa in un momento di maggiore complessità e fragilità per gli individui potrebbe rivelarsi sfavorevole per gli stessi. I rischi sottesi all'utilizzo di approcci partecipativi possono essere condotti ad un'applicazione del metodo priva di riflessione da parte del professionista con una conseguente incapacità di rivedere il proprio ruolo con l'utenza e i relativi compiti e responsabilità. Tale scenario può essere correlato ad un'attuazione forzata di pratiche partecipative, in cui la mancata consapevolezza dell'operatore contribuisce ad attribuire loro rigidità, privandole di flessibilità e considerazioni tali da garantire l'effettiva partecipazione degli individui. È per tali ragioni che risulta necessario che l'assistente sociale sia consapevole delle strategie operative messe in atto che la sua operatività sia accompagnata da una costante riflessione riguardo la propria persona nel ruolo di individuo e di professionista. Ogni processo di riflessività si realizza tramite la formulazione di domande che l'individuo, in questo caso l'assistente sociale, rivolge a sé stesso. Questo processo di riflessione può avvenire

in modo congiunto con l'utente, attraverso il quale, insieme, si rielabora la situazione che l'individuo sta vivendo: ciò risulta essere importante al fine di individuare possibili strategie di fronteggiamento delle criticità. Si tratta dunque di una riflessione nel corso dell'azione, ovvero di una *“riflessione in azione”*³⁵; per il professionista riveste una particolare rilevanza, inoltre, svolgere una riflessione sulle azioni messe in atto e sul percorso compiuto in quanto consente di mettere in luce l'evoluzione della situazione e i miglioramenti raggiunti. Per di più, essa funge da strumento utile all'assistente sociale per l'elaborazione e la stesura della valutazione del processo di aiuto e del percorso intrapreso.

2.3.1 La partecipazione negli interventi con le famiglie con minori

Come si vedrà nei capitoli seguenti, centrati su metodologie operative che pongono al centro la partecipazione delle famiglie con minori quali le Family Group Conference e il Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.), operare con un approccio partecipativo necessita un cambio di posizione e di atteggiamento da parte dei professionisti. Risulta essere non sufficiente la mera attuazione di una metodologia operativa, bensì è richiesto all'assistente sociale un'evoluzione del suo modello teorico ed operativo di riferimento; un cambiamento culturale che non deve riguardare unicamente i professionisti del sociale, altresì il sistema dei servizi sociali. Come affermato nel precedente paragrafo, la partecipazione avviene nella relazione tra l'assistente sociale e l'utente, in questo caso la famiglia. Il professionista, nella relazione con gli individui, adotta dei comportamenti affinché tale relazione promuova e incoraggi la partecipazione attiva e il coinvolgimento della famiglia nel processo di aiuto. Innanzitutto, risulta di fondamentale importanza spiegare alla famiglia il servizio presso il quale si trovano, i compiti che l'assistente sociale svolge in esso e le responsabilità alle quali il professionista è chiamato a rispondere. In questo modo, si aiuta gli individui a comprendere il processo e il percorso che stanno per

³⁵ M. Dal Pra Ponticelli, *“Nuove prospettive per il servizio sociale”*, Carocci editore, Roma, 2015, p. 135.

intraprendere, nonché l'obiettivo dell'intervento. Attraverso, dunque, un ascolto attento l'operatore ascolta e apprende la storia della famiglia, coglie le preoccupazioni e i timori dei suoi componenti e le rispettive aspettative. L'ascolto assume un ruolo fondamentale nella relazione di aiuto: esso permette al professionista di conoscere la persona con la quale entra in relazione, le sue emozioni e le particolarità del momento che sta vivendo. Tale azione consente, quindi, all'assistente sociale di porre attenzione a ciò che gli utenti vivono in questa fase della loro vita, con un conseguente riconoscimento e valorizzazione, considerando un'operatività non solo partecipativa ma anche promozionale, delle strategie già messe in atto. In conformità di quanto appena sostenuto, la relazione di aiuto sarà orientata alla ricerca delle risorse e delle possibilità di cambiamento delle persone, nonché a una valorizzazione e rafforzamento di quelle già presenti. È importante focalizzarsi sulla relazione tra assistente sociale e utenza, in quanto essa condiziona la possibilità e la motivazione degli individui di adottare un atteggiamento partecipe e collaborativo nel percorso di aiuto. Per di più, all'assistente sociale è richiesta la capacità di adeguare l'ascolto e le strategie comunicative in base alle specificità e all'unicità dell'utenza. La mancanza di ascolto e di rispetto, nonché riconoscimento delle opinioni e della situazione della famiglia e del minore, possono costituire un fattore di ostacolo alla partecipazione e, di conseguenza, alla collaborazione degli stessi. Una particolare attenzione e premura va affidata alla partecipazione dei minori, siano essi bambini o adolescenti. Come si è già affermato nel precedente capitolo, il diritto del minore ad essere ascoltato è ormai sostenuto con fermezza a livello nazionale e internazionale: a tal proposito, essendo una tematica che detiene una certa rilevanza, si intendono ricordare l'articolo 12 della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo (1989), ratificata in Italia con Legge 27 maggio 1991, n. 176, l'articolo 24 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (2000), conosciuta anche come Carta di Nizza, in ambito internazionale, mentre a livello nazionale si tengono presenti gli articoli 315, 336 *bis* e 337 *octies* del Codice Civile e la Legge 8 febbraio 2006, n. 54 "Disposizioni in materia di

separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli”. “[...] i bambini devono essere visti come direttamente coinvolti nella costruzione delle loro vite sociali, delle vite delle persone intorno a loro e della società in cui vivono.”³⁶; i minori, quindi, non possono essere considerati come soggetti passivi, bensì occorre promuovere i loro diritti, tra i quali il diritto di partecipare e di essere ascoltati. Indipendentemente dalla loro età, i minori hanno il diritto di esprimere le loro opinioni e di essere partecipi nelle vicende che li riguardano direttamente: questo non implica che le opinioni o le proposte che essi esprimono debbano sempre un riscontro positivo, l’aspetto centrale è costituito dall’ascolto e dalla considerazione di quanto essi comunicano fornendo loro motivazioni e spiegazioni. Costruire momenti partecipati e lavorare con bambini e adolescenti, invita l’assistente sociale a rivolgere una particolare attenzione alle strategie comunicative e relazionali. Risulta necessario che quest’ultime vengano adeguate all’età e alla situazione che il minore sta vivendo: si incoraggia l’utilizzo di un linguaggio semplice e pulito affinché il minore capisca e comprenda ciò che il professionista gli sta comunicando. Anche il *setting* del colloquio svolge un ruolo principale, il quale deve essere un luogo tranquillo, confortevole e sicuro in cui il bambino o l’adolescente possa sentirsi rassicurato e libero di esprimere sé stesso e le proprie emozioni. Significativo, inoltre, è il modo in cui l’operatore si pone nei confronti del minore: è importante rispettare i tempi dello stesso, precludendo ogni forma di insistenza e di tensione, trasmettendo fiducia e affidabilità. Nonostante ciò, in letteratura, si riscontra la presenza di fattori che possono influenzare, in modo positivo o negativo, la partecipazione delle famiglie e, di conseguenza, il processo di aiuto, nonché gli esiti di tale intervento. Un primo elemento è identificabile nella famiglia stessa, ovvero dalle sue caratteristiche, le problematiche che ha affrontato e che sta affrontando nel presente, altresì le risorse che possiede e le capacità e abilità da riscoprire e sviluppare. Un ulteriore fattore determinante è rappresentato dall’assistente sociale: in questo caso si fa riferimento al suo percorso formativo, dunque alle esperienze

³⁶ P. Ciceri, *“Il lavoro con i minori e le famiglie. Costruire interventi partecipati.”*, Carocci editore, Roma, 2017, p. 22.

lavorative svolte, considerando anche le attitudini comportamentali propri della persona. Un terzo elemento è identificabile nel servizio presso cui la famiglia si rivolge e nell'organizzazione in cui esso è inserito. A tal proposito, la partecipazione delle famiglie può essere osservata come “[...] *il risultato dell’interdipendenza tra il sistema della famiglia e quello dei servizi.*”³⁷.

³⁷ P. Ciceri, *“Il lavoro con i minori e le famiglie. Costruire interventi partecipati.”*, Carocci editore, Roma, 2017, p. 51.

CAPITOLO III: UN CAMBIO DI PROSPETTIVA NEL LAVORO SOCIALE CON LE FAMIGLIE

Come si è già affermato nel precedente capitolo, il ruolo e il compito dell'assistente sociale consiste nell'affiancare le persone, in questo caso la famiglia, fungendo da guida, nella costruzione del percorso di aiuto. Risulta essere controproducente e in contrapposizione con i valori e i principi propri del servizio sociale la passività dell'utente, ovvero l'intento del professionista di sostituirsi ad esso stabilendo da sé il percorso che egli deve intraprendere. Contrariamente, è centrale e fondamentale nell'operatività di servizio sociale la costruzione di una relazione di fiducia e di reciprocità favorevole alla co-costruzione del percorso di aiuto, promuovendo dunque l'azione diretta delle famiglie e la loro partecipazione affinché esse siano a tutti gli effetti i soggetti protagonisti del processo di cambiamento. Nel corso di questo capitolo, dunque, verrà trattata la tematica inerente ai rischi conseguenti ad alcuni comportamenti e atteggiamenti adottati, nel corso dell'operatività, dai professionisti: la disabilitazione e l'oppressione. Si farà riferimento poi al concetto di *empowerment*, considerato come principio fondamentale per scongiurare questi rischi e posto, dunque, al centro di una pratica anti-oppressiva e partecipativa. Il presente capitolo vuole essere, per di più, una sorta di introduzione a ciò che seguirà nel suddetto elaborato, ovvero gli strumenti innovativi di servizio sociale nel lavoro con le famiglie con minori, tema centrale di questo scritto. A tal proposito, vi sarà un breve riferimento al modello della *Family Group Conference* e al progetto P.I.P.P.I. a cui verrà affidato ampio spazio nel Quarto e Quinto capitolo, in quanto si fondano su una pratica partecipativa e di *empowerment*, nonché di valorizzazione delle risorse e dell'autodeterminazione, di conseguenza, del senso di autoefficacia delle famiglie. In conclusione del presente capitolo verrà illustrata la ricerca condotta sulle *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I. nel lavoro con le famiglie con minori: verrà dunque descritta la metodologia adottata e le finalità dell'indagine intrapresa, lasciando le considerazioni e le riflessioni finali alle conclusioni dell'elaborato.

3.1 I rischi di disabilitazione e di oppressione nella pratica di servizio sociale

Nel lavoro con le famiglie, in cui sono coinvolti anche i minori, il professionista può agire, anche in modo inconsapevole, dei comportamenti e delle azioni che portano con sé il rischio di disabilitazione e di oppressione dell'utenza stessa. Il concetto di disabilitazione si riferisce alla “[...] *tendenza ad accentrare nelle mani del professionista il processo di aiuto, creando nella persona in difficoltà un atteggiamento di dipendenza dall' «esperto».*”³⁸: tale affermazione, di conseguenza, presuppone che solo il professionista sia in grado di risolvere e dare risposta al bisogno e al problema che manifesta l'utente, determinando, in questo modo, un mancato riconoscimento delle abilità e delle risorse dell'individuo stesso. Il termine oppressione invece “[...] *riguarda i comportamenti vessatori messi in atto dagli operatori nella relazione di aiuto, che tendono a rinforzare le differenze di ruolo e status fra esperto e utente a svantaggio di quest'ultimo.*”³⁹. Tali rischi appena enunciati possono concretizzarsi attraverso l'agire di determinati comportamenti da parte del professionista quali, ad esempio, la presunzione di sapere cosa è meglio per la famiglia, dunque stabilendo, con una certa imposizione, cosa sia giusto fare chiamando a sé il progetto di aiuto: viene dunque a mancare una relazione di reciprocità tra l'assistente sociale e la famiglia, in cui quest'ultima non diviene la protagonista attiva del suo processo di cambiamento e di miglioramento, bensì assume una posizione passiva. Conseguenza, per di più, una relazione di aiuto caratterizzata da uno sbilanciamento di poteri e di diritti tra i due attori che si esplicita nell'assunzione del ruolo, da parte del professionista, come colui che esercita la funzione del “fare”, con l'adozione di atteggiamenti prevaricatori, mentre l'utente, escluso dal processo di riflessione e di costruzione del progetto, come colui che accetta

³⁸ F. Maci, “*Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference.*”, Erickson, 2018, p. 241.

³⁹ F. Maci, “*Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference.*”, Erickson, 2018, p. 241.

passivamente la pianificazione dello stesso. Tali comportamenti, come già affermato in precedenza, a volte agiti anche in modo inconsapevole, possono avere degli effetti disabilitanti e oppressivi sulla persona. Si parla di disabilitazione in quanto vi è un non riconoscimento dell'individuo, quindi delle sue abilità e delle sue risorse e, di conseguenza, una mancata identificazione di esso come attore del cambiamento, ovvero come soggetto in grado di trovare delle soluzioni e di agire al fine di migliorare la sua situazione. Tale disabilitazione e disconoscimento avviene congiuntamente ad una pratica oppressiva: si potrebbe sostenere che queste due modalità di conduzione della relazione di aiuto non siano una la causa dell'altra, bensì agiscono in modo concomitante. A incoraggiare tale modo di agire si riscontra l'assistenzialismo, oggetto di discussione e dibattito nell'ambito del servizio sociale: a diversi bisogni vengono fatte coincidere specifiche prestazioni standardizzate, sottraendo autonomia alla persona e la sua intraprendenza, pertanto, limitando la soggettività dell'individuo nonché l'esercizio e il potenziamento delle sue abilità e risorse. Ciò, inevitabilmente, incrementa e alimenta la dipendenza degli individui dalle istituzioni e dal sistema dei servizi implicando una mancata soddisfazione dei bisogni, per quanto essi vengano colmati; difatti, *“La soddisfazione risiede, [...], nella possibilità di agire autonomamente e nell'auto-affermarsi.”*⁴⁰.

3.1.1 Una pratica anti-oppressiva

La pratica anti-oppressiva costituisce la parte più rilevante del servizio sociale critico moderno e dal termine stesso si percepisce la finalità ultima di essa, ovvero rimuovere dall'agire del professionista del sociale l'inclinazione oppressiva. Il concetto di giustizia sociale, uno degli obiettivi principali di servizio sociale, costituisce la parte centrale di tale pratica. A tal proposito risulta fondamentale citare una parte della Definizione internazionale di Servizio Sociale:

⁴⁰ F. Maci, *“Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference.”*, Erickson, 2018, p. 244.

“Il servizio sociale è una professione [...] e una disciplina accademica che promuove il cambiamento sociale e lo sviluppo, la coesione e l’emancipazione sociale, nonché l’empowerment e la liberazione delle persone. Principi di giustizia sociale, diritti umani, responsabilità collettiva e rispetto delle diversità sono fondamentali per il servizio sociale.”⁴¹

Oltre al concetto di giustizia sociale, da questa citazione emerge, inoltre, il riferimento a “la liberazione delle persone”: in un’ottica di una pratica anti-oppressiva potrebbe essere riferito ai comportamenti e alle azioni oppressive dei professionisti, e a livello macro all’oppressione da parte delle istituzioni e delle strutture sociali. Ritornando al concetto di giustizia sociale, tale principio è posto al centro della suddetta pratica in quanto quest’ultima ha avuto origine con l’intento di attenuare e rimuovere gli effetti generati dal servizio sociale tradizionale. Essa, sotto questo aspetto, ritiene che quest’ultimo abbia avuto un ruolo decisivo nell’incrementare la disparità tra le classi sociali, contribuendo a considerare l’utente non come l’attore protagonista, attivo, del proprio percorso di cambiamento, bensì unicamente come destinatario di prestazioni, in questo modo, mettendo in evidenza la sua passività nel processo e nella relazione di aiuto. Tale pratica, dunque, si fa portatrice di un movimento di cambiamento necessario della cultura dei professionisti del sociale, in cui emergono i concetti di reciprocità e interdipendenza, propri della relazione di aiuto, di uguaglianza, in termini di diritti e accesso alle risorse. Questo, nell’operatività di servizio sociale, invita l’assistente sociale a ritenere sé stesso, in veste di professionista, e la persona su un piano paritario in cui la mancanza di una gerarchia autoritaria, per quanto riguarda i diritti, è fondamentale. Di conseguenza, si sottolinea la necessità di consentire un riequilibrio dei poteri: il professionista non è titolare di un potere preminente nei confronti dell’utente di determinare e stabilire il progetto assistenziale di cui è protagonista, bensì, come già sostenuto, si privilegia la co-costruzione di progetti condivisi in una relazione di aiuto promozionale caratterizzata da reciprocità. Difatti, le peculiarità

⁴¹ Definizione internazionale di Servizio Sociale, traduzione in italiano dall’inglese “Global definition of Social Work” anno 2014; a cura di A. Sicora v2 dd. 17/02/2015.

che contraddistinguono la pratica anti-oppressiva si identificano nel riconoscimento e valorizzazione delle competenze, delle capacità, tra cui quella di agire, della persona. A tal proposito, dunque, l'obiettivo del professionista si concretizza nell'attivazione delle risorse dell'utente al fine di sostenere e promuovere la partecipazione diretta dello stesso nel suo processo di cambiamento verso il raggiungimento del benessere; per far sì che ciò avvenga, risulta essere centrale un riequilibrio dei poteri tra i due attori per consentire un lavoro congiunto agito tramite la definizione di obiettivi e progetti condivisi. Un'altra caratteristica fondamentale è costituita dalla considerazione dell'utente nella sua globalità, ovvero porre attenzione alla sua identità, il suo contesto di vita con le relative caratteristiche e relazioni con le quali la persona interagisce con esso. In conclusione, al fine di fornire una maggiore chiarezza sulla tematica trattata, i principi operativi possono così essere riassunti:

- È importante che il professionista agisca sul senso di autoefficacia dell'utente attraverso strategie di *empowerment*, allontanandosi da modalità operative che favoriscono la passività della persona;
- Centrale è lo sviluppo di forme maggiormente partecipative al fine di favorire il maggior coinvolgimento possibile nelle scelte e nelle decisioni che riguardano direttamente l'utente;
- Promuovere una redistribuzione, dunque un riequilibrio, dei poteri al fine di garantire una relazione di aiuto centrata sulla co-costruzione di progetti condivisi e sulla promozione dell'utente.

3.2. L'empowerment: non solo partecipazione

Non solo il principio della partecipazione si trova al centro di una pratica promozionale e anti-oppressiva: più volte, nel corso del presente elaborato, si è fatto riferimento al concetto di *empowerment*. Esso assume una notevole importanza nel servizio sociale in quanto, secondo la Definizione internazionale di servizio sociale, rientra tra i mandati di base della professione di assistente sociale.

“[...] lo sviluppo di strategie di azione dirette ad affrontare gli ostacoli strutturali e personali sono al centro di una pratica emancipatoria in cui gli obiettivi sono l’empowerment e la liberazione delle persone.”⁴².

Tale concetto si realizza sostenendo l’individuo nella ricerca e/o riscoperta e valorizzazione delle proprie capacità di agire al fine di trovare soluzioni e risorse per affrontare le differenti situazioni che lo vedono come protagonista, sviluppando, di conseguenza, il senso di autoefficacia della persona stessa. Dal termine stesso “*empowerment*” emerge chiaramente il riferimento al concetto di “*power*”, ovvero potere. In questa sede, si intende concepire tale espressione come opportunità di potenziamento e promozione: in questo senso, con riferimento a un riequilibrio dei poteri di cui si è parlato precedentemente, il professionista offre all’utente il suo potere, costituito dalle sue conoscenze e competenze professionali, al fine di sostenere l’individuo nella ricerca, individuazione e rafforzamento del suo potere latente. Dunque, “*l’empowerment viene concepito come una concessione che la parte più potente, esercitando un potere tecnico, concede alla parte più debole.*”⁴³. In questo modo, l’operatore diviene un agente di empowerment, ovvero riveste il ruolo di “*accompagnatore di processi di cambiamento*”⁴⁴ verso il raggiungimento di un maggior benessere. Nella realtà operativa quanto appena sostenuto si traduce attraverso un’azione di sostegno dell’utente e delle sue capacità di agire affinché esso riconquisti il suo potere, ovvero l’abilità di fronteggiare le difficoltà e di determinare il proprio percorso di vita. Inevitabilmente, una pratica operativa centrata sul presente principio, valorizza il senso di autoefficacia della persona, nonché la sua autonomia, riducendo la dipendenza della stessa dal sistema dei servizi. La presente tematica risulta essere strettamente connessa non solo con gli strumenti operativi di servizio sociale di cui si parlerà di seguito, bensì anche con l’utenza

⁴² Definizione internazionale di Servizio Sociale, traduzione in italiano dall’inglese “Global definition of Social Work” anno 2014; a cura di A. Sicora v2 dd.17/02/2015.

⁴³ F. Maci, “*Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference.*”, Erickson, 2018, p. 251.

⁴⁴ M. Dal Pra Ponticelli, “*Nuove prospettive per il servizio sociale.*”, Carocci editore, Roma, 2015, p.49.

alla quale essi tendono a rivolgersi, ovvero alle famiglie. Questo perché il benessere dell'individuo dipende dal suo contesto di vita, inteso in senso ambientale e relazionale, in particolare le sue relazioni più significative, che si presuppone siano quelle familiari. La capacità dell'individuo di trovare soluzioni e attivare le risorse per affrontare le difficoltà è influenzata non solo dal supporto e dalla promozione del professionista nel corso della relazione di aiuto, ma anche dal sostegno trasmesso dalle proprie reti familiari e parentali maggiormente significative. Essendo gli interventi di servizio sociale nel lavoro con le famiglie la tematica centrale del presente elaborato occorre focalizzarsi ora sulla famiglia come possibile utente che si rivolge al servizio. Anche in questo caso occorre considerare la famiglia come un attore attivo e partecipe del proprio processo di cambiamento e di raggiungimento di uno stato di benessere fronteggiando le difficoltà e i bisogni che sopraggiungono. L'assistente sociale deve, quindi, essere in grado di individuare le risorse presenti promuovendo una loro valorizzazione delle risorse in un'ottica promozionale e di rafforzamento della famiglia.

3.3 Le Family Group Conference e il progetto P.I.P.P.I.

Le Family Group Conference e il progetto P.I.P.P.I., di cui si parlerà in modo più accurato nei capitoli seguenti, come si è già sostenuto, costituiscono l'essenza del presente elaborato. Essi sono metodi di lavoro che presentano la facoltà di incoraggiare e promuovere la partecipazione delle famiglie nella costruzione di progetti di aiuto. Per di più, essi possono essere definiti innovativi: innanzitutto perché presuppongono, da parte dell'assistente sociale e dal servizio in cui tale figura professionale opera, un cambio di prospettiva riguardante l'operatività di servizio sociale e, di conseguenza, del paradigma di riferimento dell'operatore stesso. In questo senso, nel lavoro con le famiglie e con l'adozione di suddetti strumenti operativi, si riscontra un cambiamento relativo alla prospettiva di intervento: si afferma un approccio promozionale secondo il quale la famiglia viene percepita come soggetto co-costruttore degli interventi sociali e come elemento

di resilienza e di prevenzione. Questa considerazione oltre a porre le basi per un differente approccio operativo, dovrebbe, attraverso la realizzazione di progetti di aiuto partecipati e condivisi, migliorare la sostenibilità del progetto stesso, ovvero la sua realizzazione e durata nel tempo. Dunque, si sostiene con fermezza, la centralità della partecipazione degli utenti negli interventi sociali. In secondo luogo, questi strumenti possono essere considerati innovativi poiché personificano nuovi strumenti di intervento sociale; le *Family Group Conference* possono ritenersi innovative in quanto costituiscono una novità per il contesto italiano sebbene la loro nascita risalga al 1989. Il progetto P.I.P.P.I., ossia il Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione, introdotto nel 2010 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con l'Università di Padova, può essere definito innovativo poiché introduce una nuova modalità di intervento di servizio sociale finalizzata a diminuire e limitare i rischi che possono comportare l'allontanamento dei minori dal loro nucleo familiare. Essi incorporano pienamente i principi operativi affrontati sino ad ora:

- Sono strumenti partecipativi, ovvero favoriscono la partecipazione della famiglia negli interventi sociali e nelle decisioni che la riguardano direttamente;
- Essi sostengono un approccio promozionale, promuovendo una valorizzazione delle risorse e delle competenze della famiglia in un'ottica di *empowerment*;
- La famiglia è considerata un soggetto attivo in grado di affrontare le criticità e i momenti difficili che possono presentarsi nella vita e riveste un ruolo attivo e partecipe nel raggiungimento di uno stato di maggior benessere.

3.4 Una ricerca sulle Family Group Conference e il progetto P.I.P.P.I.

Al fine di conferire maggiore completezza al presente elaborato si è svolta una ricerca sull'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. nell'operatività di servizio sociale, in particolar

modo nel lavoro con le famiglie con minori. La finalità principale di tale ricerca è cogliere se con il ricorso di suddetti strumenti si ravvisa un cambiamento della relazione di aiuto tra assistente sociale e famiglie e se nel complesso si percepisce una modifica del proprio lavoro operativo con le famiglie con minori. Fondamentale, sin da subito, è stata la revisione di ricerche già svolte e della letteratura esistente, inerenti alle presenti modalità operative, con l'intento di comprenderle maggiormente e di fornire un'inquadratura complessiva delle stesse. La ricerca è stata condotta attraverso un metodo di indagine di tipo qualitativo, ovvero l'intervista semistrutturata, al fine di avere la possibilità di ottenere maggiori informazioni e contenuti da parte delle intervistate e affinché quest'ultime potessero esprimere con maggiore libertà, dunque senza limitazioni, i propri pensieri, le proprie opinioni e le proprie esperienze. Per favorire la strutturazione dell'intervista e l'elaborazione di domande pertinenti si sono individuate quattro dimensioni: autodeterminazione, *advocacy*, potere e responsabilità. Si è fatto riferimento a suddette tematiche in quanto costituiscono una certa rilevanza in ambito del Servizio Sociale, sia nella teoria che nella pratica, pertanto rivestono una posizione fondamentale nella relazione di aiuto, poiché contribuiscono a una sua definizione, e rappresentano una delle fondamenta della professione di assistente sociale. Dopo aver completato l'impostazione dell'intervista e la formulazione delle domande [Allegato A], si è iniziato ad individuare i possibili soggetti da intervistare impegnati come professionisti nel servizio di tutela minori. Si è considerato opportuno intervistare due assistenti sociali che nel corso della loro esperienza professionale hanno avuto modo di adottare le *Family Group Conference* [Allegato B e Allegato C] e due assistenti sociali che sono state coinvolte, o lo sono tuttora, nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I. [Allegato D e Allegato E]. Per di più, si è ritenuto interessante e utile estendere il *focus* dell'attenzione anche a due assistenti sociali che conoscono le presenti modalità operative ma che nella loro esperienza professionale non hanno avuto modo di realizzarle, con lo scopo di osservare e rilevare il loro punto di vista basato unicamente sulla conoscenza delle stesse

derivante dalla teoria [Allegato F e Allegato G]. Dopo aver individuato i soggetti idonei all'intervista è iniziata la ricerca di professionisti disponibili alla somministrazione. Non si sono riscontrate importanti difficoltà nell'identificazione delle intervistate, in quanto le professioniste contattate si sono dimostrate sin da subito disponibili. Tuttavia, si è manifestata la necessità di limitare la durata delle interviste a un'ora ciascuna, poiché si è rivelata un'intervista corposa e ampia e avrebbe impiegato un lasso temporale maggiore rispetto a quanto previsto, sottraendo alle intervistate tempo da dedicare al loro lavoro. Nonostante la ristrettezza dei tempi, il tempo disponibile si è dimostrato sufficiente e appropriato per la raccolta delle informazioni e delle testimonianze necessarie per la presente ricerca. A causa della pandemia di COVID-19 non è stato possibile effettuare le interviste in presenza, per cui si è fatto ricorso a modalità a distanza, quali l'utilizzo del telefono e di piattaforme online di videoconferenza.

3.4.1 Le finalità della ricerca

Si è voluto intraprendere una ricerca inerente alla presente tematica al fine di comprendere maggiormente modalità alternative di servizio sociale nel lavoro con le famiglie con minori e arricchire tale approfondimento attraverso la riproduzione di pensieri, opinioni ed esperienze di assistenti sociali che da anni lavorano nel servizio di tutela minori e quotidianamente entrano in contatto con le famiglie e i loro figli, le rispettive storie di vita contraddistinte da difficoltà, vulnerabilità, fatiche, ma anche gioie e successi. L'interesse per tali modalità operative è nato dalla volontà di accrescere la conoscenza delle stesse e di esplorare altri approcci di servizio sociale differenti dagli abituali strumenti che oramai vengono proposti alle persone in modo standardizzato. L'obiettivo primario, dunque, di questa indagine è cogliere gli eventuali cambiamenti che si verificano nell'operatività di servizio sociale a seguito dell'adozione delle *Family Group Conference* e dell'implementazione del progetto P.I.P.P.I. nel lavoro con le famiglie con minori nell'ambito del servizio di tutela minori. Pertanto, l'analisi di suddetti strumenti di servizio sociale e le relative implicazioni nella quotidianità operativa consentono di svolgere un

confronto, sulla base delle dimensioni individuate e le rispettive componenti, tra una presa in carico tradizionale e una presa in carico realizzata con i presenti strumenti. In modo particolare, l'intento è comprendere se con il ricorso a tali approcci è ravvisabile un cambiamento del coinvolgimento e della partecipazione delle famiglie e dei bambini nell'elaborazione e co-costruzione del progetto di intervento, nonché una valorizzazione e una promozione del loro potere decisionale nella definizione del loro percorso di cambiamento. Pertanto, rilevare se questi strumenti rappresentano un'opportunità per le famiglie e i bambini di essere maggiormente ascoltate, che le loro opinioni e i loro pensieri vengano presi in considerazione e siano rispettati. Un altro aspetto a cui rivolgere l'attenzione è costituito dalla responsabilità, ovvero se con l'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. si viene a realizzare una relazione di aiuto nella quale responsabilità e potere siano condivisi, caratterizzata dall'assenza di imposizioni da parte dei professionisti e di una posizione passiva da parte delle famiglie. Il maggiore coinvolgimento e un più alto grado di partecipazione delle famiglie nei processi decisionali dovrebbe presupporre una differente considerazione e valutazione delle stesse da parte degli operatori, contraddistinta da un'eguale attenzione alle capacità e alle risorse della famiglia e alle sue difficoltà e criticità, con lo scopo di una promozione e valorizzazione delle prime. Di conseguenza, tale approccio dovrebbe essere più incoraggiante e potrebbe generare nelle famiglie una loro diversa visione e concezione dei servizi, ovvero istituzioni di cui non avere timore e a cui rivolgersi, con fiducia, nei momenti di difficoltà. Al tempo stesso, a tale argomentazione è associata un'ulteriore finalità, ovvero la possibilità delle famiglie di avere una differente percezione della situazione che devono affrontare, derivante da una loro maggiore partecipazione e da un approccio fondamentalmente positivo da parte del professionista. Come si vedrà nei seguenti capitoli, tali strumenti introducono principi operativi non nuovi nell'ambito dell'operatività di servizio sociale, principi, dunque, che si presuppone vengano attuati da ciascun professionista nel lavoro quotidiano. Per un motivo o per un

altro, non sempre essi trovano esaustiva applicazione, perciò, attraverso l'analisi degli stessi strumenti e delle considerazioni delle assistenti sociali intervistate, vi è l'obiettivo di comprendere se le presenti modalità operative esprimono una possibilità per il professionista di valorizzare e rispettare maggiormente questi principi oppure se l'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. costituisce una sovrastruttura di cui si potrebbe fare a meno. In conclusione, a fronte dei contenuti teorici che verranno esposti e le affermazioni e le esperienze delle assistenti sociali intervistate, si rifletterà sulla possibilità di considerare suddette modalità operative strumenti innovativi della pratica di servizio sociale nel lavoro con le famiglie con minori. Il fine ultimo della presente ricerca è suscitare nel lettore una riflessione e un pensiero critico attinente all'operatività di servizio sociale, agli strumenti e ai progetti di cui i professionisti solitamente si avvalgono nel loro lavoro quotidiano, nonché l'approccio e il comportamento che gli operatori assumono nella relazione con le famiglie.

3.4.2 Le dimensioni

Come si è sostenuto in precedenza, al fine di facilitare la strutturazione dell'intervista e l'elaborazione e la definizione delle domande sono state delineate quattro dimensioni, le quali rappresentano il punto di riferimento di quanto affrontato nel presente elaborato: autodeterminazione, *advocacy*, potere e responsabilità. Sono state individuate le suddette dimensioni in quanto costituiscono solo alcuni degli elementi principali della professione di assistente sociale e della relazione che si viene ad instaurare tra la stessa e le persone. Innanzitutto, l'autodeterminazione rappresenta uno dei principi del servizio sociale e può essere ritenuto come quello che soprattutto riflette l'operatività di servizio sociale e la relativa professione. Essendo l'autodeterminazione uno dei principi fondamentali del servizio sociale, si intende valorizzare, in questo modo, la libertà, in particolar modo di decidere, di ciascun individuo. È per tale ragione che questo principio dovrebbe essere sempre presente in ogni relazione di aiuto. Per di più, con l'introduzione di tale concetto e principio si vuole rimuovere ogni

forma di passività delle persone nel processo di aiuto e nella relazione con i professionisti, poiché l'individuo è il protagonista del proprio percorso di cambiamento, nonché l'attore principale dello stesso e della propria vita. Il principio dell'autodeterminazione nella pratica di servizio sociale si esprime in diritto della persona di decidere sulle questioni che la riguardano, il suo diritto a partecipare attivamente al processo di aiuto e il diritto di scegliere di come condurre la propria vita. Tale concetto, dunque, sostiene non solo il diritto degli individui di ottenere una risposta ai propri bisogni, bensì il diritto di esprimere il proprio pensiero e la propria volontà e a perseguire la stessa. A tal proposito, si potrebbe sostenere che l'autodeterminazione è costituita dall'insieme delle azioni attraverso le quali l'individuo definisce e determina sé stesso, la propria persona. Di conseguenza, in questo principio sono ravvisabili il valore della dignità della persona e della sua libertà, in quanto la dignità stessa si esplicita nella libertà dell'individuo. Una libertà che si sviluppa in senso formale, l'autodeterminazione della persona, e in senso sostanziale, ovvero l'autorealizzazione personale. È per suddette ragioni che il presente principio riveste una particolare rilevanza nell'operatività di servizio sociale, in quanto il professionista, nel processo di aiuto, è chiamato ad aiutare e sostenere le persone promuovendo e valorizzando la loro capacità di prendere le decisioni in modo libero, con autonomia e responsabilità, essendo l'individuo l'attore principale del proprio percorso di cambiamento. Nel Codice Deontologico dell'assistente sociale il principio dell'autodeterminazione compare nel Titolo III e nel Titolo IV, in particolar modo si fa riferimento all'articolo 14 del Titolo III, il quale sostiene che:

“[...] Le scelte professionali [...] sono comunque indirizzate al rispetto della libertà, dell'autodeterminazione [...]”⁴⁵

L'articolo 27 del Codice Deontologico pone in rilievo il riconoscimento, da parte dell'assistente sociale, della capacità delle

⁴⁵ Articolo 14, Titolo III “Doveri e responsabilità generali dei professionisti”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 12.

persone di autodeterminarsi e promuove le condizioni al fine di garantire e raggiungere il più alto grado di autodeterminazione dell'individuo stesso. Un ulteriore articolo del Codice Deontologico, meritevole di essere ricordato, è l'articolo 26, il quale recita:

“L'assistente sociale riconosce la persona come soggetto capace di autodeterminarsi e di agire attivamente; impegna la propria competenza per instaurare una relazione di fiducia e per promuovere la potenzialità, l'autonomia e il diritto della persona ad assumere le proprie scelte e decisioni, nel rispetto dei diritti e degli interessi legittimi degli altri.”⁴⁶

Il presente articolo assume una fondamentale importanza nella relazione di aiuto che si viene ad instaurare tra l'assistente sociale e la persona e preannuncia la successiva dimensione considerata nell'intervista, l'*advocacy*. Quest'ultima costituisce una delle funzioni fondamentali del servizio sociale, nonché della professione di assistente sociale in quanto si realizza attraverso la promozione del rispetto e della valorizzazione dei diritti degli individui, in particolare il diritto degli stessi ad esprimere la loro opinione e che quest'ultima venga ascoltata. Il concetto di *advocacy* trae origine e si sviluppa tra gli anni Ottanta e Novanta nel contesto anglosassone, con l'obiettivo primario di sostenere gli individui che presentavano delle fragilità. Esso rappresenta un concetto ampio e ricco di significato, per il quale risulta difficile e quasi impossibile formulare una definizione complessiva. In generale e più comunemente si parla di *advocacy* nel momento in cui una persona è in grado di esprimere i propri pensieri e si agisce con l'obiettivo che questi vengano ascoltati, o nell'eventualità in cui la persona manifesta difficoltà a comunicare ed esprimere le proprie idee l'*advocacy* interviene in suo sostegno. Infine, l'*advocacy* possiede la funzione di dare voce a chi non ce l'ha, ovvero si sostituisce a coloro che non sono in grado di esprimere e di affermare le proprie convinzioni e parla per loro stessi. Quanto appena sostenuto consente di mettere in evidenza le azioni attuate da un professionista che svolge la funzione di *advocacy* volte ad accompagnare e supportare le persone nella

⁴⁶ Articolo 26, Capo I “Rispetto dei diritti della persona”, Titolo IV “Responsabilità dell'assistente sociale verso la persona”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 14.

comunicazione del loro pensiero, non sostituendosi ad esse, bensì promuovendo l'espressione delle loro opinioni e della loro voce. Il professionista, pertanto, agendo in funzione di *advocacy*, è consapevole del diritto degli individui di esprimere la loro opinione nelle questioni che lo riguardano e ritiene la persona un soggetto in grado di agire e di prendere delle decisioni, nonostante essi vivano una situazione di fragilità e di vulnerabilità. La funzione di *advocacy*, alla luce di quanto appena affermato, richiama, a sua volta, i concetti di potere e di responsabilità, ulteriori dimensioni identificate al fine della presente ricerca e del suddetto elaborato. Nella relazione di aiuto vigente tra l'assistente sociale e la persona si delinea, altresì, una dinamica di potere, la quale può assumere differenti significati. Si riscontra, innanzitutto, un potere istituzionale dell'assistente sociale risultante dal ruolo che il professionista riveste nell'istituzione presso la quale l'individuo si rivolge. Correlato a quanto appena affermato, si identifica un potere legale, ossia le norme alle quali il professionista è tenuto osservare. Infine, si individua il potere del professionista, il quale forse costituisce una delle questioni maggiormente delicate e complesse. Il potere professionale, nella relazione di aiuto, se usato appropriatamente, rappresenta uno degli elementi fondamentali, in quanto esprime la capacità del professionista di accompagnare la persona nel suo percorso di cambiamento, nonché di promuovere il raggiungimento del benessere della stessa. Solitamente, quando si pensa alla nozione di potere ad esso viene associato l'idea di una funzionalità oppressiva, affidando, dunque, a quest'ultimo una concezione negativa. Di fatti, nella relazione di aiuto può insorgere uno sbilanciamento di potere tra l'assistente sociale e le famiglie, con il conseguente rischio di incorrere in una pratica oppressiva e disabilitante, di cui si è parlato ampiamente all'inizio del presente capitolo. Secondo tale considerazione del potere, vi è il rischio di una creazione di una relazione di aiuto caratterizzata da una mancanza di reciprocità tra gli attori, in cui si distingue un comportamento e una posizione di passività da parte delle famiglie, di non partecipazione, dunque meri esecutori di decisioni non proprie, e da un atteggiamento

preparatorio agito dal professionista. La visione, invece, che il presente elaborato vuole fornire è orientata su un utilizzo positivo del potere che il professionista possiede, ossia come la capacità dell'assistente sociale, in virtù del ruolo che tale figura ricopre e delle conoscenze e delle competenze che detiene, di promuovere lo sviluppo del potere della persona. Con tale esercizio positivo del potere, il professionista diviene agente di *empowerment*, poiché supporta e accompagna la persona nel suo percorso di cambiamento e di scoperta del potere e delle risorse di cui essa dispone. Come si vedrà nei seguenti capitoli, si parla di una condivisione del potere tra professionista e famiglie nella relazione di aiuto, finalizzata a potenziare la capacità delle persone di prendere decisioni, promuovendo la loro autodeterminazione. Tuttavia, il tema del potere trova un nesso con la dimensione del controllo. Quest'ultima, risulta essere una componente costante della relazione di aiuto; la funzione del controllo, tuttavia, necessita di essere controbilanciato dalla funzione di sostegno che il professionista offre alle persone che si rivolgono ai servizi. Pertanto, il controllo può essere considerato come “[...] *la responsabilità attribuita al servizio sociale di costruire progetti che sappiano garantire l'integrazione dei minori nelle loro famiglie e di queste nel loro contesto più ampio di vita.*”⁴⁷. Dalla presente citazione emerge l'ultima dimensione considerata nella presente ricerca, ovvero il tema della responsabilità. A tal proposito, il Codice Deontologico rappresenta per il professionista un importante riferimento, poiché è da tale documento che si origina la responsabilità professionale e dal quale si delineano le norme deontologiche alle quali l'assistente sociale deve conformarsi. La responsabilità rientra in ogni relazione di aiuto e, di conseguenza, in ogni processo decisionale in cui l'operatore è partecipe. Tale definizione, per di più, richiede al professionista una presa di coscienza attinente alle azioni e alle scelte realizzate, nonché delle relative conseguenze morali e giuridiche nei confronti di sé stesso e delle persone coinvolte. Dalla lettura del Codice Deontologico dell'assistente

⁴⁷ Ardesi S., Filippini S., “*Il servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche*”, Carocci, Roma, 2008, p. 133.

sociale si delineano gli ambiti nei quali la responsabilità del professionista prende forma. In primo luogo, si individua la responsabilità dell'assistente sociale verso la persona, regolamentata al Titolo IV del Codice Deontologico. Complessivamente, a questo proposito, si sviluppa nel rispetto dei diritti e della dignità della persona e nell'obbligo della riservatezza e del segreto professionale. Il Titolo V presenta la responsabilità dell'assistente sociale nei confronti della società, nel quale emergono le azioni volte a promuovere il benessere sociale. Un'altra responsabilità importante dell'assistente sociale è nei confronti dei colleghi e degli altri professionisti, Titolo VI, nonché la responsabilità verso l'esercizio della professione, Titolo VII, e la professione stessa, Titolo VIII. Nel presente elaborato si intende rivolgere una particolare attenzione alla responsabilità dell'assistente sociale verso le persone, in una relazione di aiuto caratterizzata da reciprocità e fiducia, condivisione e coinvolgimento, trasparenza e riservatezza. Una relazione di aiuto, quindi, in grado di “[...] promuovere le potenzialità, l'autonomia e il diritto della persona ad assumere le proprie scelte e decisioni”⁴⁸, nonché una condivisione delle responsabilità delle decisioni assunte e del progetto di aiuto co-costruito. Con l'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I., essendo strumenti partecipativi, le dimensioni appena illustrate dovrebbero risultare maggiormente valorizzate e potenziate, ovvero dovrebbe definirsi una relazione di aiuto contraddistinta da un maggior grado di partecipazione delle famiglie nella definizione del progetto e del percorso di aiuto, nonché una maggiore valorizzazione del loro potere decisionale. Di conseguenza, si constaterrebbe un incremento dell'autodeterminazione degli individui, con un'ulteriore condivisione del potere e delle responsabilità che si vengono a definire nella relazione di aiuto.

⁴⁸ Articolo 26, Capo I “Rispetto dei diritti della persona”, Titolo IV “Responsabilità dell'assistente sociale verso la persona”, Codice Deontologico dell'assistente sociale, 2020, p. 14.

CAPITOLO IV: LE FAMILY GROUP CONFERENCE

Le Family Group Conference, di cui si è fatto un breve riferimento nel precedente capitolo, sono una nuova modalità di lavoro con le famiglie utilizzata principalmente nella tutela minorile; tuttavia, come si vedrà nel corso del presente capitolo, essendo un metodo di intervento sociale flessibile e versatile, esso può trovare applicazione anche in altri contesti operativi in cui risulta importante stimolare la capacità della famiglia di assumere decisioni e promuovere un ruolo attivo di essa. Dal nome stesso “*Family Group Conference*” si intuisce la realizzazione di una sorta di riunione tra i componenti di una famiglia volta a valorizzare la capacità della stessa di prendere delle decisioni e di determinare, autonomamente, possibili soluzioni atte ad affrontare e superare le criticità e i problemi che possono insorgere nel corso della vita. *Le Family Group Conference* costituiscono, in particolar modo nel contesto italiano, un approccio innovativo in materia di pianificazione e di processo decisionale nell’ambito del sistema di offerta dei servizi di tutela rivolti ai minori e alle famiglie: queste “riunioni di famiglia” sono un metodo di lavoro che favorisce la partecipazione della famiglia nell’elaborazione e definizione di un progetto recante le decisioni e le modalità volte ad affrontare e superare le criticità rilevate dai servizi sociali riguardanti una situazione di rischio o di pregiudizio in cui è coinvolto un minore. In questo modo si intende favorire e sostenere la responsabilità e il potere di iniziativa degli adulti considerati figure significative per il minore stesso al fine di fronteggiare in prima persona la situazione di difficoltà. È importante sottolineare che il presente modello di intervento sociale si riferisce alla famiglia come all’insieme dei legami e delle relazioni significative propense e desiderose di impegnarsi e partecipare al fine di trovare soluzioni per superare le criticità e garantire la tutela e il benessere del minore. Il lavoro degli assistenti sociali e dei servizi nei confronti delle famiglie con minori che versano in uno stato di disagio e di difficoltà spesso si focalizza prettamente sui minori, bambini e ragazzi, tralasciando il contesto complessivo familiare. Come si è già sostenuto nella parte iniziale del Primo capitolo, la famiglia costituisce la prima importante istituzione

sociale con cui il bambino entra in contatto e con la quale sperimenta e apprende le prime forme relazionali e dalla quale acquisisce norme e valori contribuendo a determinare la personalità del bambino, costituendo per quest'ultimo un importante punto di riferimento. Per di più, sempre in riferimento a quanto sostenuto nel Primo capitolo, i minori, in quanto figli, sono titolari di diritti, così come i genitori, a loro volta, sono in possesso di diritti e doveri nei confronti dei loro figli. Appare lecito ricordare alcuni diritti e doveri fondamentali, tra cui il diritto e il dovere dei genitori di mantenere e educare i propri figli, il diritto di un minore di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia. Si è voluto ricordare ciò, poiché non sarebbe coerente e uniforme a quanto appena sostenuto privare la famiglia della sua capacità di decidere e di partecipare alla costruzione del progetto di aiuto e di sottrarre ad essa il suo ruolo e compito di cura, disconoscendo il diritto del minore di rimanere e crescere all'interno del proprio nucleo familiare. Non solo i minori, altresì i genitori necessitano di essere tutelati e aiutati: occorre quindi che lo sguardo del professionista si focalizzi sulla famiglia, non unicamente sui singoli componenti di essa come se fossero parti disgiunte di un unico insieme. L'inclusione e la partecipazione della famiglia nell'operatività di servizio sociale “[...] è l'estensione di una prospettiva basata sul riconoscimento dei diritti: non coinvolgere in maniera significativa la rete parentale del minore significa non rispettare un suo fondamentale diritto umano.”⁴⁹. Certamente, tale approccio di lavoro con le famiglie presuppone una differente prospettiva culturale da parte degli operatori: innanzitutto si evidenzia la considerazione della famiglia come attore partecipe e attivo nell'elaborazione e definizione dell'intervento sociale, poiché vengono riconosciute e valorizzate le capacità del nucleo familiare e dei suoi membri di fronteggiare e superare le difficoltà e le problematiche che possono insorgere. Questo, di conseguenza, richiede al professionista di adottare una concezione positiva della famiglia, delle sue capacità e risorse e delle loro possibilità di sviluppo. Tale atteggiamento di fiducia

⁴⁹ Kate Morris, “Esperienze internazionali nella tutela minorile. Decidere con le famiglie.”, in *La rivista del lavoro sociale. Metodologie e tecniche per le professioni sociali.*, vol. 8, n. 3, dicembre 2008, pp. 325-332, p. 326.

nei riguardi della famiglia facilita e supporta la relazione di aiuto, in quanto l'utenza percependo di essere ascoltata, accolta e partecipe e avvertendo la considerazione positiva del suo ruolo da parte del professionista sarà maggiormente disponibile a collaborare a partecipare attivamente e positivamente. Per di più, gli interventi sociali così realizzati, che assumono dunque tale impostazione, ossia partecipativi e in un'ottica promozionale, possono avere effetti più durevoli nel tempo e determinare un cambiamento e miglioramento ulteriormente significativo, dettato dal fatto che sono le persone stesse che scelgono il percorso da intraprendere assumendo le decisioni circa le questioni e i fatti che le riguardano direttamente. Francesca Maci, nel suo libro *“Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family group conference”* affronta il tema della prospettiva relazionale nel lavoro con le famiglie: tale approccio sostiene l'importanza di lavorare con le relazioni che legano i componenti di una famiglia, dunque esso supporta la promozione delle capacità della famiglia di realizzare il proprio benessere. Difatti, a tal proposito, l'intervento degli assistenti sociali dovrebbe essere incentrato altresì sul potenziamento dello sviluppo di una rete di relazioni in grado di sostenere i genitori e il minore, di fornire loro l'aiuto e il supporto di cui hanno bisogno. Si è fatto riferimento all'aspetto relazionale poiché esso si trova al centro delle *Family Group Conference*: con ciò si intende alludere non solo alle relazioni tra i membri della famiglia, intesa in senso ampio, ma anche alle relazioni tra la famiglia stessa e i professionisti. Quest'ultimo fattore, a sua volta, contribuisce a dare forma a una nuova e ulteriore dinamica relazionale funzionale al cambiamento e al fronteggiamento della situazione di difficoltà e al raggiungimento del benessere del minore e delle persone per lui più significative. Il presente capitolo, dunque, sarà centrato sul modello delle *Family Group Conference* come nuova modalità operativa di servizio sociale nel lavoro con le famiglie. Per comprendere maggiormente tale strumento verrà presentata una breve cornice inerente alla nascita dello stesso e alle motivazioni che hanno portato alla sua introduzione; in particolare, si farà riferimento al contesto della

Nuova Zelanda e alla diffusione delle riunioni di famiglia nel Regno Unito e in Italia. Seguirà, successivamente, una presentazione delle diverse figure coinvolte nelle *Family Group Conference*, i rispettivi ruoli e funzioni. Ciò porrà le basi conoscitive necessarie atte ad affrontare le differenti fasi del processo che permette di giungere all'elaborazione e alla definizione del progetto di tutela: in ciascuna di essa emergerà il ruolo i compiti di ogni singolo attore coinvolto, nonché il livello di partecipazione della famiglia, la protagonista di tale percorso. Verranno, in seguito, riassunti, al fine di fornire maggiore chiarezza e comprensione, gli assunti teorici e i principi operativi sottesi a tale intervento di servizio sociale, nonché i valori di servizio sociale che esso richiama. In conclusione, del presente capitolo si rifletterà, in fine, sulla possibile considerazione delle *Family Group Conference* come strumento innovativo nel lavoro con le famiglie con minori, sulle ragioni e sugli aspetti che possono conferire il carattere di innovazione ad esso; quest'ultimo aspetto verrà inizialmente affrontato in termini generali per poi focalizzarsi sulla sua eventuale innovazione nell'ambito del sistema dei servizi nel contesto italiano.

4.1 La nascita delle Family Group Conference

La nascita delle *Family Group Conference* risale al 1989, anno in cui in Nuova Zelanda con l'emanazione del *Children, young person and their families Act* si assiste all'introduzione del modello "*Family group decision-making*" nel campo degli interventi rivolti ai minori. Esse vennero istituite al fine di affrontare le criticità concernenti il sistema dei servizi minorili. In particolar modo, intorno agli anni Ottanta, in Nuova Zelanda si avverte una crisi dell'ambiente familiare: ossia, molti bambini, specialmente minori facenti parte di minoranze etniche, furono affidati presso famiglie affidatarie o comunità familiari a seguito del loro allontanamento dal loro nucleo familiare. Tali interventi videro come protagonisti la comunità Maori, la quale rimproverava i servizi minorili di una mancata attenzione e considerazione delle loro tradizioni culturali e del loro sistema valoriale minando, di conseguenza, le loro relazioni familiari al posto di valorizzarle e

supportarle. La comunità Maori, infatti, affidava alla famiglia, in senso ampio, e alla comunità di appartenenza un ruolo fondamentale nella cura dei minori presenti. Emerse, dunque, l'incapacità dei servizi di garantire interventi efficaci nei confronti di tale comunità e delle famiglie appartenenti ad essa: una incapacità dettata da un'assenza di considerazione del contesto culturale e valoriale a cui queste famiglie appartenevano e in cui erano inserite. Ciò rappresentava pienamente quanto sostenuto nella parte iniziale del precedente capitolo, ovvero il lavoro operativo dei professionisti spesso può incorrere nel rischio di opprimere e disabilitare, in questo caso, la famiglia e le sue relazioni, nonché le relative risorse e potenzialità. Con l'emanazione del *Children, young person and their families Act* del 1989 si introducono le *Family Group Conference* come diritto esigibile con lo scopo di consentire alla famiglia di assumere decisioni e trovare soluzioni relative a situazioni che la riguardano direttamente promuovendo, in questo modo, l'*empowerment* e la partecipazione attiva della stessa. Il presente metodo operativo costituisce tuttora il centro del sistema giuridico minorile neozelandese: si prevede la sua adozione in un momento precedente alla definizione di una nuova fase di progettazione della presa in carico o nell'eventualità in cui sia già predisposto un procedimento di valutazione da parte dell'autorità giudiziaria.

4.1.1 Le Family Group Conference in Gran Bretagna

Le *Family Group Conference* iniziarono a svilupparsi in Gran Bretagna pochi anni dopo la loro introduzione in Nuova Zelanda; nel contesto inglese, però, tale strumento operativo non costituisce un diritto esigibile riconosciuto dalla normativa nazionale, bensì esso è ritenuto come una buona procedura che i servizi possono proporre alla famiglia al fine di promuovere la partecipazione della stessa e la sua collaborazione con i professionisti per far sì che venga garantito e tutelato il benessere del minore e della sua famiglia. Le basi per lo sviluppo delle *Family Group Conference* in Gran Bretagna nei servizi di tutela dei minori sono state poste con l'introduzione del *Children Act* nel 1989: tale norma illustrò dei principi conformi ai valori sui quali lo stesso modello è stato istituito e sui quali si fonda. Tra gli assiomi

principali risulta fondamentale la partecipazione e il supporto della famiglia nella definizione e costruzione dell'intervento sociale, contribuendo ad accrescere e promuovere la collaborazione con i servizi e con i professionisti. Pertanto al nucleo familiare viene affidato il proprio ruolo di protagonista e ad esso viene restituita la responsabilità e la facoltà, dunque il potere, di prendere le decisioni inerenti la situazione di difficoltà che sta affrontando, rendendo partecipe, inoltre, il minore; il coinvolgimento del minore porta con sé la promozione dell'esigibilità del diritto dello stesso di essere ascoltato nell'ambito delle questioni che lo riguardano, identificando tale modello come uno strumento promotore di *advocacy*. Infatti, tale intervento di servizio sociale costituisce una significativa opportunità per sostenere la famiglia nella presa di decisioni e nell'elaborazione di soluzioni, per promuovere e valorizzare le risorse della stessa e per accompagnarla nella riconquista e nel potenziamento delle proprie risorse. Le Family Group Conference, dunque, si identificano come un metodo di lavoro alternativo al fine di affrontare una situazione critica in modo differente.

4.1.2 Le Family Group Conference in Italia

Pure nel contesto del sistema dei servizi italiano si intravede uno spiraglio dello sviluppo del presente modello, anche se non con la stessa intensità ed ampiezza degli altri scenari sopracitati. Il modello delle *Family Group Conference* ha sollevato una certa attenzione e interesse da parte dei servizi sociali essendo una modalità operativa alternativa specialmente partecipativa e inclusiva. Nonostante tale modello operativo sia conosciuto sul panorama internazionale dalla fine degli anni Novanta, nel contesto italiano non si è raggiunta una totale e completa sensibilizzazione e comprensione inerente alla presente tematica. In Italia la diffusione delle Riunioni di famiglia ha avuto inizio nel 2011 tramite la definizione di progetti pilota volti alla definizione di progetti di affido familiare e vide coinvolte organizzazioni pubbliche e realtà del privato sociale. Per fornire maggiore chiarezza e comprensione riguardo all'implementazione delle *Family Group Conference*, si riporta di seguito l'esperienza di un assistente sociale dal momento in cui è venuta a conoscenza della

presente modalità operativa alla fase in cui divenne uno strumento strutturato offerto dal servizio.

“[...] io ho conosciuto, ho sentito parlare per la prima volta delle Family Group Conference a un convegno della Erickson a Trento, nel 2009 più o meno, dove la Dottoressa Maci ha presentato l’esperienza che ha un po’ sperimentato in Italia relativa all’affido. Quindi, le family all’interno della “Casa davanti al sole”, questa comunità dove hanno, appunto, utilizzato le family proprio per la definizione dei progetti di affido. In azienda noi abbiamo approcciato in maniera più diretta le family a partire da gennaio 2013, quando anche noi, nel corso del 2012, abbiamo presentato una progettazione, che è stata poi approvata, che prevedeva l’utilizzo delle Family Group Conference all’interno dei progetti di affido familiare. Quindi, nel 2013, abbiamo organizzato dei percorsi di formazione per tutti i dipendenti dell’area minori e siamo partiti proprio, in maniera molto sperimentale, nell’individuare all’interno dei vari servizi quali fossero gli operatori disponibili come facilitatori e chi come advocacy. Abbiamo avviato un tavolo di lavoro, sempre guidato dalla Dottoressa Maci, all’interno del quale andavamo ad individuare le situazioni di affido che potevano usufruire di questa modalità di lavoro. Quindi abbiamo fatto diverse esperienze [...]. Poi abbiamo comunque fatto tutta una serie di riflessioni rispetto alla funzionalità delle family nelle situazioni di affido che avevamo in carico noi, ci siamo definiti tutta una serie di criteri, quindi la possibilità di utilizzare le family nell’avvio di alcuni progetti, non sempre, quindi in situazioni complesse o in affidi giudiziali è molto difficile attivare questa modalità. Sicuramente ci siamo detti che le family funzionano negli affidi già avviati, dove però riscontriamo la necessità di rivedere il progetto o comunque ci sono delle emparse progettuali per cui è opportuno che tutti possano sedere insieme e guardare insieme cosa effettivamente sta succedendo a quel ragazzo o a quella ragazza, a quel progetto. E quindi siamo un po’ andati avanti su questa strada. Nel frattempo, abbiamo deciso di allargare le family a tutte le situazioni della tutela, quindi indipendentemente dall’affido e da progetti di questo tipo, ma anche a progetti altri, quindi proprio progetti di intervento, di protezione dei minori collocati nel loro contesto o in altre situazioni. Nel tempo, poi, abbiamo attivato due progettazioni [...] sull’utilizzo delle Family Group Conference nei contesti scolastici come strumento preventivo. [...] Continua l’utilizzo, quando possibile, delle family in tutela, negli altri contesti. Quindi, oramai,

*è diventato uno strumento non più sperimentale ma uno strumento strutturato del nostro servizio [...].*⁵⁰.

Pertanto, considerato quanto affermato dalla professionista e dalla letteratura, in Italia le *Family Group Conference* vennero utilizzate adottate, inizialmente, nell'ambito della tutela minorile al fine di definire dei progetti di affidamento familiare. In un secondo momento, sulla base delle esperienze e delle sperimentazioni messe in atto e delle caratteristiche del presente strumento, si intravede la possibilità di introdurre le *Family Group Conference* in altri scenari operativi, come ad esempio il contesto scolastico. Una delle ragioni imputabili alla lenta diffusione del presente modello nel contesto italiano può essere individuata dalla difficoltà, da parte dei professionisti, di cambiare prospettiva; difatti, questa tipologia di intervento richiede la maturazione di una nuova metodologia e di un nuovo approccio nei riguardi dell'utente e del proprio ruolo professionale. Malgrado ciò, l'adozione di tale strumento operativo risulta essere conforme con quanto sostenuto dalle normative nazionali e internazionali. Innanzitutto, a livello nazionale, si riscontra una convergenza con la Legge 28 marzo 2001, n. 149⁵¹ recante la disciplina degli interventi dei servizi sociali di tutela dei diritti e del benessere del minore. In suddetta legge si richiamano gli articoli 1 e 5, i quali sanciscono il diritto del minore di crescere ed essere educato nella propria famiglia; associato a suddetti articoli vi è l'articolo 30 della Costituzione che definisce a capo dei genitori il dovere e il diritto di mantenere e educare i propri figli, dunque di esercitare il loro ruolo di cura. Per di più, i principi e i valori invocati dalle *Family Group Conference* richiamano implicitamente alcune disposizioni del Codice civile, già menzionate nel Primo capitolo e che ora appare lecito ricordare: riemerge il diritto del minore di essere mantenuto, educato e assistito moralmente dai propri genitori, nonché il diritto di crescere nella propria famiglia⁵². L'articolo 336-*bis*

⁵⁰ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*, pp. 177-178.

⁵¹ Legge 28 marzo 2001, n. 149 "Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, recante «Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori», nonché al titolo VIII del libro primo del Codice civile".

⁵² Articolo 315-*bis*, Capo I "Dei diritti e doveri del figlio", Titolo IX "Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio", Libro Primo "Delle persone e della famiglia", Codice civile.

del Codice civile riveste una particolare importanza, in quanto introduce il diritto del minore, capace di discernimento, di essere ascoltato nell'ambito delle questioni che lo riguardano in modo diretto. Anche nella normativa internazionale emergono i suddetti principi e diritti appena enunciati: in primo luogo si ricorda la Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia (1989), in particolare l'articolo 7 della stessa che annuncia il diritto del minore di essere cresciuto ed accudito dai propri genitori, l'articolo 9 recante il diritto del minore di rimanere nella sua famiglia e di non essere separata da essa salvo casi di necessità e di emergenza. L'articolo 18 della presente Convenzione, inoltre, sancisce il diritto dei genitori di essere aiutati e sostenuti nell'esercizio delle loro funzioni e responsabilità, al fine di promuovere il rispetto e la tutela dei diritti contenuti nella Convenzione. Anche in quest'ultima si ribadisce il diritto del minore di esprimere liberamente la propria opinione su questioni che lo riguardano: è suo diritto, per di più, che questa venga ascoltata (articolo 12). Quest'ultimo principio è inoltre contenuto nella Convenzione europea sull'esercizio dei diritti del fanciullo (1996), precisamente nell'articolo 3 della stessa, riconoscendo il diritto del minore di essere informato ed esprimere la propria opinione nei procedimenti che lo riguardano.

4.2 Gli attori coinvolti nelle Family Group Conference

Le Family Group Conference, come già affermato, sono un processo attraverso il quale una persona in difficoltà, insieme alle persone per lei più significative, formulano un progetto atto ad affrontare la situazione di criticità: si concretizza, dunque, in un incontro, in parte guidato, che offre al minore e alla sua famiglia, intesa in senso ampio, l'opportunità di realizzare un piano di azioni concrete e di possibili soluzioni per fronteggiare le criticità che compromettono il benessere dello stesso. Nel corso di tale intervento, oltre al protagonismo della famiglia, vi è la presenza di altri attori, i quali ricoprono ruoli e funzioni differenti in nome della figura che essi rivestono: il coordinatore o facilitatore, gli assistenti sociali e l'operatore di *advocacy*.

4.2.1 Il protagonismo della famiglia

La famiglia è l'attore protagonista di questo modello e per tale ragione essa deve essere al centro del processo. I componenti della famiglia e le persone più significative per il nucleo familiare e per il minore partecipano pienamente e attivamente nei processi decisionali, funzionali “a fronteggiare le preoccupazioni presenti e riorientare la loro vita in senso migliorativo”⁵³. Per far sì che ciò avvenga, ai partecipanti di tale incontro viene fornito il sostegno e l'aiuto necessario atto ad affrontare questo momento di discussione e di confronto, finalizzato all'elaborazione e alla definizione del progetto di tutela. In questo modo, rendendo la famiglia protagonista di questo percorso, viene rispettata e valorizzata la libertà di scelta e di presa di decisioni degli individui, nonché la loro autonomia, riconsegnando alla famiglia stessa il potere decisionale e di azione nelle questioni che la riguardano e nella conduzione della loro vita. Tale autonomia e potere di scelta non riguarda solamente la formulazione dell'intervento, dunque del Progetto di tutela, altresì la libertà della famiglia di scegliere chi parteciperà alla riunione, i quali, anche essi, rivestiranno un ruolo di primo piano. La centralità della famiglia nell'intero processo comporta, pertanto, una considerazione primaria e fondamentale delle competenze, abilità e risorse proprie della famiglia: a tal proposito si può fare riferimento ai concetti di sussidiarietà e solidarietà. Con il primo termine si intende sottolineare e porre attenzione alla capacità della famiglia di attivarsi al fine di fronteggiare le criticità che può incontrare nel corso della vita, trovando ed elaborando delle possibili soluzioni per superarle. Il termine solidarietà richiama, invece, l'azione di sostegno e di supporto della rete familiare e delle persone significative per la famiglia esercitata nei riguardi di quest'ultima nel fronteggiamento dell'evento problematico: questa componente solidaristica e di vicinanza viene valorizzata e potenziata nel corso dell'intero percorso e può essere considerata sia come “strumento” da sviluppare per far sì che la famiglia possa avere il sostegno della rete

⁵³ (a cura di) V. Ghetti, “*Family Group Conference. Quando funzionano?*”, Lombardia sociale, 30/11/2018, pp.1-4, p. 2. <http://www.lombardiasociale.it/2018/01/30/family-group-conference-condizioni-funzionano/>

familiare nel corso della riunione e/o nella realizzazione di quanto stabilito nel progetto di tutela, sia come uno degli obiettivi insiti nel processo delle *Family Group Conference* in quanto componente fragile della relazione tra i membri della famiglia, intesa in senso ampio. Nel paragrafo successivo, dedicato alle fasi del presente strumento operativo, emergerà con maggiore chiarezza il protagonismo della famiglia, la centralità della stessa e la fondamentale importanza della sua partecipazione e del suo potere decisionale nella definizione dell'intervento.

4.2.2 Il facilitatore o coordinatore

Il facilitatore o coordinatore è una delle figure centrali del presente modello: esso ha il compito di pianificare l'incontro con la famiglia. Per di più, dal nome stesso di tale ruolo emerge, inoltre, una sua ulteriore funzione, ossia di facilitare l'incontro e favorire la partecipazione della famiglia nell'individuazione di decisioni assicurandosi che essa, nell'esercizio di questa azione, sia libera, autonoma e indipendente da fattori esterni; questi ultimi possono essere costituiti da eventuali condizionamenti esercitati dai partecipanti alla riunione di famiglia o, anche in modo inconsapevole, dai professionisti e dalle rispettive aspettative e giudizi in merito alla situazione. La sua *mission*, dunque, si concretizza nella direzione e realizzazione dell'intero processo, in tutte le sue fasi. Il suo ruolo però, assume una particolare rilevanza nel momento in cui si svolge l'incontro vero e proprio tra i membri della famiglia. In questa fase del processo, come si vedrà in seguito, egli detiene l'importante compito e responsabilità di guidare la partecipazione della famiglia e dei singoli partecipanti, incluso il minore, nella formulazione e definizione degli interventi volti a fronteggiare la situazione di difficoltà: nel fare ciò, egli supporta e sostiene gli individui nelle loro azioni durante l'intero percorso. Appare significativo precisare che il facilitatore è una figura indipendente, ovvero esso è esterno al servizio di tutela minorile che ha in carico il caso del minore e del rispettivo nucleo familiare e, per di più, assumendo una posizione neutrale, non prende parte al processo decisionale della famiglia. Tali aspetti sono determinanti e importanti,

poiché, in questo modo, viene garantito alla famiglia e ai partecipanti dell'incontro l'effettivo esercizio del loro potere decisionale, dunque viene rispettata e tutelata la loro autodeterminazione. A tal proposito, il facilitatore, per poter svolgere nel migliore dei modi il suo ruolo e le relative responsabilità, risulta fondamentale che egli sappia lavorare in autonomia e abbia buone competenze organizzative. Per di più, essendo il suo lavoro orientato a sostenere e promuovere la partecipazione attiva della famiglia, emerge l'importanza della comunicazione: pertanto, la capacità di comunicare in modo appropriato e di adeguare la stessa in base all'interlocutore, sia esso costituito dai servizi o dalla famiglia. Per far sì che l'incontro e l'intero processo abbia successo e proceda positivamente, il facilitatore, innanzitutto, deve saper ascoltare le preoccupazioni e le perplessità della famiglia in merito all'incontro, le informazioni fornite dal servizio al fine di preparare adeguatamente il nucleo familiare alla riunione di famiglia. Nel corso dello spazio e del momento dedicato al confronto e alla discussione tra i partecipanti, possono scaturire dinamiche comunicative e/o relazionali ostili: in queste circostanze il facilitatore deve essere in grado di gestire la situazione con una relativa calma e affrontare gli eventuali conflitti che possono verificarsi. Il suo operato deve quindi rispettare ed essere conforme ai principi e ai valori sottesi al modello delle *Family Group Conference* e della professione di assistente sociale. Tra i principali si ritiene importante fare riferimento all'assunzione di un atteggiamento non giudicante, che sia quindi empatico, accogliente, propenso all'ascolto e in grado di mettere a proprio agio la famiglia e di trasmettere a quest'ultima fiducia, garantendo la riservatezza di quanto detto e accade. Altresì tra il facilitatore e la famiglia, se vengono tenuti in considerazione i suddetti principi, è centrale l'instaurazione di una relazione di fiducia, nella quale anche il facilitatore percepisce e manifesta di avere fiducia nella famiglia, nelle sue capacità e risorse. È con la presente impostazione che tale figura può dunque sostenere e supportare processi di *empowerment*, valorizzando le competenze dei singoli e della famiglia stessa. Concludendo, il facilitatore, quindi, detiene il compito e la responsabilità di realizzare e mettere in atto i

passaggi funzionali alla realizzazione della *Family Group Conference*, garantendo l'effettiva e la libera partecipazione di tutti nella definizione del progetto. Al fine di preparare e organizzare l'incontro egli, innanzitutto, partecipa ad una riunione con i servizi sociali che hanno segnalato il caso con l'obiettivo di raccogliere tutte le informazioni da loro possedute con l'intento di approfondire la situazione e di preparare l'incontro nel miglior modo possibile. In seguito, come si avrà modo di vedere nel successivo paragrafo, il facilitatore coinvolge i familiari che parteciperanno all'incontro con lo scopo di ascoltare e conoscere il loro punto di vista e la loro considerazione in merito alla situazione di difficoltà da fronteggiare. Egli, insieme alla famiglia, individuerà una sede adeguata nella quale poter realizzare la riunione di famiglia, al termine della quale riporterà per iscritto il progetto di tutela definito dai partecipanti.

4.2.3 L'assistente sociale e il servizio di tutela minorile

In questo processo l'assistente sociale assume un ruolo che si potrebbe definire marginare rispetto alle altre figure coinvolte, in quanto, come si è potuto osservare, è la famiglia la protagonista di questo intervento che, con la sua partecipazione e l'esercizio del suo potere decisionale, predispone come affrontare le difficoltà. In concreto, l'assistente sociale responsabile del caso rappresenta la figura che avvia l'intero percorso, in quanto verifica se vi sono le condizioni, nell'interesse del minore e della famiglia, per poter realizzare una *Family Group Conference*. Nell'eventualità in cui queste siano presenti, l'assistente sociale, previo consenso e approvazione del nucleo familiare, segnala il caso alla struttura delle *Family Group Conference*. Come si avrà modo di vedere nel paragrafo dedicato alle fasi delle riunioni di famiglia, tale figura professionale manterrà una posizione periferica affidando un ruolo centrale alla famiglia e alle sue competenze e risorse. Per far sì che la famiglia esprima appieno la propria partecipazione e la propria autodeterminazione è fondamentale che il professionista comunichi e chiarisca alla stessa la funzionalità e lo svolgimento della *Family Group Conference*. Per di più, per aiutare la famiglia nell'elaborazione del progetto informa la stessa riguardo alle risorse che, come professionista

e come servizio, ritiene di poter predisporre al fine di realizzare quanto definito nel progetto. Inoltre, il professionista spiega e precisa alla famiglia le questioni che il servizio richiede siano affrontate, ricordando loro tutti gli aspetti riguardanti il minore e il suo benessere e che possono influenzare quanto concordato nel progetto di tutela. Ancora, per sostenere la famiglia nella formulazione del progetto, l'assistente sociale individua ed esplicita ai partecipanti quali contenuti del progetto il servizio ritiene non accettabili poiché non conformi, ad esempio, a quanto stabilito dall'autorità giudiziaria o non compatibile con il benessere del minore. Prevede, infine, quali azioni potrebbero essere adottate nel caso in cui la famiglia non riuscisse a redigere il progetto o a raggiungere un accordo. L'assistente sociale non parteciperà all'incontro privato della famiglia, essendo esso uno spazio e un momento dedicato unicamente al confronto e alla riflessione tra i membri funzionale alla costruzione del progetto; la sua presenza potrebbe limitare la libera partecipazione delle persone, poiché quest'ultime potrebbero non sentirsi a proprio agio nell'esprimere liberamente la loro opinione ed essere intimidite dalla presenza di suddetta figura professionale. Nonostante ciò, essa rimane comunque a disposizione della famiglia per eventuali chiarimenti, ulteriori informazioni e per aiutare la stessa, se richiesto, a fronteggiare eventuali problemi che emergono durante l'incontro. In conclusione, al professionista spetta il compito e la responsabilità di approvare il progetto definito dalla famiglia e, di conseguenza, rende disponibili alla stessa le risorse necessarie per realizzare quanto concordato aiutando la famiglia nell'adempimento del progetto. Emerge, dunque, il ruolo che l'assistente sociale assume in questo processo, ovvero colei che accompagna e aiuta la famiglia durante il presente percorso, facilitando e supportando la partecipazione della stessa, le sue decisioni e azioni volte al raggiungimento di uno stato di maggior benessere.

4.2.4 L'operatore di advocacy

È fondamentale e centrale nel modello delle *Family Group Conference* la partecipazione anche del minore, poiché il progetto di tutela che la famiglia è chiamata a definire riguarda principalmente il benessere del

minore e, in quanto, come si è già ricordato in precedenza, essa costituisce un diritto fondamentale dello stesso riconosciuto dalla normativa nazionale e internazionale. A tal proposito emerge l'importanza e la rilevanza che il minore, sia esso un bambino o un adolescente, abbia l'opportunità di esprimere liberamente la sua opinione e di dare voce ai suoi pensieri e idee. Tale figura appare con “[...] la finalità di rappresentare, di fronte agli adulti, la posizione del minore o di altri soggetti deboli, che necessitano di qualcuno che li supporti nell'esprimere le loro opinioni in un processo decisionale.”⁵⁴. A fronte di questa citazione appare chiara la funzione della presente figura, ossia di tutelare i diritti, in questo caso del minore, e garantire che questi ultimi vengano rispettati. Esso, dunque, sostiene e promuove la partecipazione del minore in questo processo, in particolare la sua partecipazione alle questioni che lo riguardano direttamente, favorendo e valorizzando la sua autodeterminazione e la sua autonomia, nonché il suo potere decisionale. Innanzitutto, tale figura si accerta che il minore abbia capito come si svolge una *Family Group Conference* e il suo ruolo in essa, al fine di rendere effettiva la partecipazione dello stesso decidendo con quest'ultimo le forme attraverso cui esprimere il suo coinvolgimento e partecipazione. Egli offre il suo sostegno in tutto il processo accertandosi che la sua opinione e il suo pensiero venga ascoltato. Tale ruolo può essere ricoperto da una persona, un familiare o un professionista, individuata dal minore, per lui significativa, la cui vicinanza conferisce sicurezza e conforto allo stesso. L'operatore di *advocacy* deve essere in grado di affrontare le situazioni spesso connotate da complessità e di garantire in esse l'effettiva partecipazione del minore portando l'attenzione dei partecipanti sul benessere del minore e su quanto esso esprime e comunica. Emerge, anche in questo caso, l'importanza della comunicazione e di adeguare quest'ultima all'interlocutore, in questo caso il minore, e la capacità di relazionarsi adeguatamente con i minori, avvalendosi di diverse risorse per la riuscita dell'incontro. La presenza di suddetta figura può contribuire a

⁵⁴ F. Maci, “Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle *Family group conference*.”, Erickson, 2018, p. 56.

determinare gli esiti della riunione, affidando ad essa dei risvolti positivi e costruttivi.

4.3 Le fasi del processo delle Family Group Conference

Le *Family Group Conference* sono un processo costituito da quattro fasi: l'attivazione di tale intervento preceduta da una segnalazione alla struttura di competenza, la preparazione della riunione di famiglia, l'incontro riservato alla famiglia ed infine l'attuazione e la realizzazione di quanto concordato nel progetto accompagnata da una verifica in itinere dello svolgimento della situazione a cui segue una fase di verifica finale. Ora, le suddette fasi verranno trattate in modo approfondito ed emergerà il ruolo e le responsabilità delle varie figure coinvolte.

4.3.1 La segnalazione e l'attivazione della Family Group Conference

Il punto di partenza di questo percorso coincide con la segnalazione, da parte del servizio di tutela minorile responsabile del caso, presso la struttura competente. Prima di intraprendere questa fase il professionista riflette e verifica se vi sono le condizioni, nell'interesse del minore e della famiglia, per poter attuare tale tipologia di intervento e se la famiglia interessata approva tale modalità alternativa di fronteggiamento delle difficoltà. Il professionista, ottenuto il consenso dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale, provvede alla compilazione della scheda di attivazione della *Family Group Conference* e all'elaborazione di una relazione riportante la storia della famiglia e le informazioni più importanti riguardanti la stessa, tra cui, ad esempio, le motivazioni sottese alla richiesta di attivazione della riunione di famiglia, gli eventuali interventi attuati in passato, le informazioni inerenti al minore e alla rete parentale in senso ampio. Le motivazioni che possono indurre il servizio a proporre il presente intervento sono varie: per esempio nelle circostanze in cui risulta significativo promuovere e incoraggiare la partecipazione e l'iniziativa della famiglia nell'assunzione di decisioni attinenti alla cura del minore, o nei casi connotati da complessità e conflittualità o nell'eventualità in

cui occorra stabilire quale sostegno offrire ai genitori per svolgere al meglio il loro ruolo. In seguito, viene individuato e assegnato un facilitatore, il quale, si ricorda, dovrà essere indipendente e conforme alle caratteristiche della famiglia che affiancherà durante il percorso. Il facilitatore, prima di incontrare la famiglia e il minore, si rivolge all'assistente sociale che ha segnalato il caso al fine di ricevere le informazioni riguardanti la famiglia e di comprendere in modo più approfondito gli obiettivi di tale riunione e le motivazioni ad essa sottese.

4.3.2 La fase di preparazione

A questo punto del processo il facilitatore incontra nuovamente l'assistente sociale del servizio e le altre figure professionali coinvolte al fine di ricevere informazioni riguardanti la famiglia e la situazione, funzionali all'organizzazione dell'incontro e alla definizione del progetto. Difatti, tali incontri hanno l'obiettivo di riconoscere “[...] il livello minimo di tutela da garantire al minore, al di sotto del quale il Progetto di tutela elaborato dalla famiglia non verrà considerato accettabile.”⁵⁵. Successivamente, il facilitatore incontra il minore e la sua famiglia ed insieme ad essi individua le figure significative, appartenenti o meno alla rete familiare, per la famiglia stessa e che sente possano contribuire ad affrontare la situazione di criticità. Un aspetto fondamentale e decisivo in questa fase è pensare e capire, con il coinvolgimento del minore, come rendere effettiva la sua partecipazione durante l'incontro con la famiglia verificando, per di più, se risulta necessaria la presenza della figura dell'operatore di *advocacy* al fine di fornire sostegno e conforto al minore. Viene infine concordata la data e la sede presso cui avverrà l'incontro e sarà compito del facilitatore inviare ai partecipanti le convocazioni all'incontro.

4.3.3 La Family Group Conference

In questa fase avviene il vero e proprio incontro tra i componenti della famiglia, intesa in senso ampio, e le persone significative per il nucleo

⁵⁵ F. Maci, “Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference.”, Erickson, 2018, p. 70.

familiare individuate dallo stesso. Tale momento del processo, a sua volta, si compone di tre fasi. La fase di apertura della *Family Group Conference* è costituita da una condivisione delle informazioni che possono essere d'aiuto alla famiglia affinché la riunione si svolga in modo favorevole e raggiunga esiti positivi. In questa fase l'assistente sociale responsabile del caso e gli eventuali operatori coinvolti trasmettono alla famiglia informazioni inerenti ai motivi sottesi all'implementazione di tale strumento operativo, le risorse che il servizio può attivare al fine di aiutare la famiglia ad affrontare le criticità e a realizzare quanto stabilirà nel progetto, le questioni e gli aspetti riguardanti il benessere del minore ritenuti importanti per la predisposizione del progetto, nonché i provvedimenti che il servizio adotterà nel caso in cui la famiglia non riesca a formulare il progetto di tutela. In questa fase “[...] lo scambio delle informazioni è bidirezionale”⁵⁶, ossia, la famiglia può trasmettere agli operatori informazioni aggiuntive e sollecitare dei chiarimenti riguardo alle questioni che non ha compreso. La presente fase viene diretta e condotta dal facilitatore, il quale si assicura che tutti i presenti abbiano compreso le finalità e le modalità di svolgimento della riunione e che tutte le informazioni siano state condivise completamente e correttamente. Il tempo riservato alla famiglia costituisce la seconda fase: la famiglia, dunque, si incontra privatamente con il minore senza la presenza dei professionisti e del facilitatore. Questo spazio di autonomia permetterà ai partecipanti di raggiungere un accordo circa le modalità di risposta e fronteggiamento alle difficoltà del nucleo familiare contenute nel progetto di tutela. L'assistente sociale e il facilitatore non partecipano quindi all'incontro privato della famiglia: in questo modo viene valorizzata l'autonomia e la partecipazione della famiglia stessa, nonché la sua capacità di trovare soluzioni atte ad affrontare le criticità sollevate. Tali figure, però, rimangono a disposizione dei partecipanti per creare, se richiesto, un ulteriore momento di discussione condiviso, o per fornire un aiuto o un supporto in risposta a eventuali

⁵⁶ F. Maci, “*Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family group conference*”, Erickson, 2018, p. 73.

problematiche che possono insorgere nel corso della discussione. La riunione di famiglia non ha un tempo di svolgimento prestabilito, ovvero la famiglia possiede tutto il tempo di cui ha bisogno per l'elaborare e definire il progetto. Quest'ultimo contiene quanto deciso dalla famiglia per affrontare i problemi individuati nella fase iniziale e le soluzioni, tradotte in azioni concrete, volte a garantire la tutela e il benessere del minore. Il progetto di tutela rappresenta la piena partecipazione della famiglia in quanto decide in autonomia le modalità con le quali affrontare le situazioni di difficoltà e le risorse interne alla stessa per farvi fronte. Esso segue il percorso di cambiamento e di raggiungimento del benessere della famiglia e costituisce una sorta di contratto tra la stessa e il servizio attraverso il quale ognuno dei contraenti si assume le rispettive responsabilità e impegni affinché il progetto abbia effettiva realizzazione. L'ultima tappa di questa fase è costituita dall'approvazione del progetto di tutela: la famiglia si riunisce nuovamente con l'assistente sociale responsabile del caso e con il facilitatore e presenta ad essi quanto concordato. L'assistente sociale, in base ai contenuti del progetto, approva o respinge lo stesso; il progetto viene respinto nell'eventualità in cui esso non contiene soluzioni e azioni volte a garantire il livello minimo di tutela del minore. L'assistente sociale, una volta accettato il progetto, mette a disposizione della famiglia le risorse necessarie al fine di realizzare quanto stabilito nel progetto. Il facilitatore riconosce e tiene conto del progetto elaborato dalla famiglia e della risposta del servizio; si assicura, inoltre, che il parere e il pensiero del minore sia stato preso in considerazione nel corso della discussione e che egli abbia compreso chiaramente quanto è stato deciso.

4.3.4 La fase di attuazione e di verifica

Nel momento in cui il progetto elaborato viene approvato dal servizio responsabile del caso, la famiglia si impegna nella realizzazione dello stesso. Nel fare ciò, l'assistente sociale offre alla famiglia l'aiuto e il sostegno di cui necessita, garantendo ad essa le risorse necessarie al fine di adempiere quanto concordato. Nella fase di attuazione del progetto è importante che tutti gli attori coinvolti assolvano e portino a termine i

compiti del progetto a loro assegnati entro i tempi prestabiliti. Appare rilevante e determinate che i partecipanti segnalino e affrontino le difficoltà che possono insorgere. Può, inoltre, essere prevista una fase di verifica che si concretizza in un'ulteriore *Family Group Conference* o in altra tipologia di incontro al fine di valutare lo svolgimento del progetto e i miglioramenti raggiunti fino a quel momento. Questa fase non coincide con il termine del progetto, in quanto esso procederà anche dopo la presente fase in conformità ai tempi della famiglia e del suo vissuto. La fase di verifica costituisce un momento molto importante poiché permette di appurare la realizzazione del progetto e di valutare se vi è l'esigenza di sollevare nuovi aspetti e portarli all'attenzione della famiglia affinché la tutela del minore venga esercitata. Inoltre, viene posto l'accento sulle azioni, contenute nel progetto, che hanno contribuito a conferire un risvolto positivo alla situazione di difficoltà del nucleo familiare e sugli elementi che richiedono una rivisitazione e una potenziale modifica.

4.4 Gli assunti teorici e i principi operativi

Gli assunti teorici e i principi operativi che verranno ora delineati permettono di conferire una maggiore chiarezza del modello delle *Family Group Conference*, nonché i valori e i principi che esso richiama e che necessitano di trovare applicazione nell'operatività per far sì che il presente intervento risulti efficace e adempia gli obiettivi che esso si pone. Gli assunti teorici risultano essere di notevole importanza, in quanto essi oltre a costituire e porre le basi del suddetto modello, guidano gli operatori e i professionisti nella loro operatività e nell'utilizzo e nell'implementazione dello stesso. Come si è già sostenuto nel corso di questo capitolo, tale tipologia di intervento riconosce e valorizza la capacità degli individui, dunque della famiglia, di trovare delle soluzioni volte ad affrontare le difficoltà che possono insorgere nel corso della loro vita. In questo senso la famiglia viene individuata come un soggetto capace, un attore attivo e partecipe nella risoluzione delle criticità e nel raggiungimento di uno stato di maggior benessere. Difatti, questo modello ritiene che la famiglia sia provvista

di risorse e abilità in grado di aiutare sé stessa. Correlato a tale assunto teorico vi è l'attribuzione e la valorizzazione della responsabilità in capo alla famiglia: ovvero la famiglia detiene la responsabilità circa la ricerca di soluzioni volte ad affrontare e superare le situazioni di difficoltà, di elaborare, dunque, il progetto di tutela e una volta che questo viene definito essi detengono la responsabilità di realizzare quanto deciso. Si potrebbe, quindi, affermare che la famiglia possiede la responsabilità della tutela del minore e di reindirizzare la propria vita in senso migliorativo. Con tale strumento operativo, oltre al riconoscimento e alla promozione del potere decisionale della famiglia, viene affidata una certa importanza alle conoscenze che gli individui possiedono rispetto alle loro difficoltà e ai loro problemi. Queste conoscenze, insieme alle competenze professionali messe in campo dalle diverse figure coinvolte nel processo, consente alla famiglia di assumere un ruolo di primo piano nella realizzazione del progetto di tutela favorendo la sua partecipazione, il suo potere decisionale e valorizzando le sue abilità e la sua responsabilità. Infine, come si è potuto osservare, il coinvolgimento della famiglia in senso ampio e delle persone significative per il nucleo familiare risulta essere un elemento strategico per la buona riuscita dell'intervento e per la realizzazione di quanto deciso nel progetto. Esso costituisce un elemento strategico in quanto si viene a creare una rete di supporto, caratterizzata da solidarietà e vicinanza, funzionale al superamento della situazione di difficoltà che il nucleo familiare sta vivendo. Anche i principi operativi assumono una certa rilevanza, poiché orientano gli operatori nella loro pratica operativa e nella realizzazione dell'intervento e, in questa sede, forniscono maggiore chiarezza circa il modello delle *Family Group Conference*. Come primo principio emerge l'indipendenza del facilitatore, il quale costituisce la figura centrale nella realizzazione dell'intero processo; è fondamentale che egli non conosca la situazione della famiglia, dunque che non sia coinvolto in essa, e che sia una figura esterna al servizio responsabile del caso. Appare determinante che tale posizione di indipendenza e di neutralità venga mantenuta per tutta la durata del processo: ovvero egli

non deve farsi coinvolgere nelle dinamiche della famiglia e nelle difficoltà della stessa, non prendendo le parti degli individui coinvolti. È necessaria questa precisazione per la buona riuscita della riunione di famiglia. Per di più, tale figura, non esercita alcun potere decisionale nei riguardi della famiglia, tanto meno nei confronti del minore: esso facilita unicamente la riunione e la partecipazione delle persone coinvolte affinché esse giungano all'elaborazione del progetto di tutela. A tal proposito, come si è sostenuto sin dall'inizio di questo capitolo, è la famiglia che è titolare del potere decisionale: alla famiglia viene affidata l'autonomia e valorizzato il diritto di decidere sulle questioni che la riguardano direttamente. Nel fare ciò, essa viene supportata e guidata dai professionisti e dal facilitatore, i quali entrano in contatto con la famiglia e riconoscono e comprendono la specifica percezione e prospettiva del mondo e della vita di quest'ultima, se non in contrasto con il benessere del minore. Infatti, suddetto strumento costituisce un approccio notevolmente partecipativo prevedendo il pieno coinvolgimento e l'effettiva partecipazione degli individui nei processi decisionali. È bene sottolineare che la partecipazione a tale intervento è volontaria, dunque la famiglia in qualsiasi momento può decidere di interrompere il processo ritirando il suo consenso. Questo principio è conforme ai presupposti teorici del presente modello, ovvero l'autonomia, la responsabilità e l'esercizio del potere decisionale della famiglia e dei suoi membri. La persona in difficoltà, in questo caso il minore da tutelare, riveste una posizione centrale e anche, soprattutto, lui viene incoraggiato a partecipare. Egli assume una posizione di primo piano poiché, nel corso della riunione, i partecipanti si focalizzeranno sulle necessità del minore e sugli aspetti inerenti al suo benessere. A tal proposito emerge, come già affermato, la primaria importanza del coinvolgimento e della partecipazione del minore, nonché l'ascolto dello stesso, dei suoi pensieri e delle sue opinioni. Per concludere, come ultimo principio operativo, si fa riferimento a una caratteristica del presente modello: quest'ultimo risulta essere uno strumento operativo versatile, ovvero può trovare applicazione tutte le volte in cui scaturisce l'importanza e la necessità di promuovere e rafforzare la partecipazione

degli individui, le loro capacità di scelta e un loro ruolo attivo nei processi decisionali. Principalmente questo strumento trova ampia attuazione nell'ambito della tutela minorile, tuttavia si riscontra una sua implementazione altresì nel campo del penale minorile al fine di elaborare dei progetti con finalità riparativa o per promuovere percorsi di riconciliazione tra autori e vittime di reato, o nel contesto scolastico con l'obiettivo di arginare il disagio scolastico dando vita ad un'alleanza tra la famiglia e l'istituzione scolastica. Il presente strumento potrebbe rivelarsi utile anche nell'eventuale presenza in famiglia di una persona con disabilità per la quale occorre decidere il corretto percorso di assistenza. Una delle assistenti sociali intervistate ha voluto condividere l'esperienza della realizzazione di una *Family Group Conference* in carcere, introducendo la possibilità dell'impiego della presente modalità operativa come potere riparativo.

“Noi abbiamo sperimentato le Family Group Conference in contesti che probabilmente qualcuno non aveva mai pensato, però noi abbiamo fatto una family in carcere, in un carcere di massima sicurezza, cioè una donna in un contesto dell'articolo 41-bis, quindi difficile. Siamo riusciti anche lì a sfondare le rigidità di quel contesto, con tutte le fatiche... però lo abbiamo fatto. È un'esperienza che io e la Dottoressa Maci abbiamo portato a un convegno che abbiamo fatto qualche anno fa a Bergamo, proprio su questo aspetto, cioè sul potere riparativo delle Family Group Conference anche nei contesti carcerari.”⁵⁷.

4.5 Vantaggi e criticità

Trattandosi di una nuova modalità operativa, che induce ed esprime un processo di cambiamento attinente alla relazione di aiuto e agli elementi ad essa correlati, si possono riscontrare aspetti favorevoli e, al contempo, fattori di criticità. La partecipazione delle persone, dunque il loro coinvolgimento nei processi decisionali finalizzati alla definizione delle soluzioni volte a fronteggiare la situazione di difficoltà, costituisce il primo elemento positivo e significativo riscontrabile nelle *Family Group Conference*.

⁵⁷ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*-

“[...] è un progetto in cui si enfatizza la partecipazione, l'autodeterminazione e lo sviluppo di un pensiero nei soggetti del nucleo familiare.”⁵⁸

“[...] è più probabile che il soggetto sia stimolato all'attivazione, rendendosi protagonista del suo percorso.”⁵⁹

“[...] viene evidenziata la fiducia che i professionisti danno alla persona, alla famiglia nella loro capacità di agire.”⁶⁰

Con il pieno coinvolgimento della famiglia nell'intero processo, si intende rispettare e valorizzare la libertà di scelta e di presa di decisioni degli individui, nonché la loro autonomia. In questo modo alla famiglia viene restituito il suo potere decisionale e di azione nelle questioni che la riguardano e nella conduzione della sua vita. Ciò, come si vedrà in seguito, comporta una modifica della relazione di aiuto tra la famiglia e l'assistente sociale, nella quale responsabilità e poteri vengono condivisi.

“[...] seguire la famiglia, entrare in relazione con la famiglia con un approccio partecipativo, [...] vuol dire che io scendo dal mio piedistallo e dal pensiero che io sono l'unico che detiene il potere in quella situazione. Io non sono l'unico che può decidere. Non sono quello che ha tutte le soluzioni [...]. Una parità di ruolo all'interno delle situazioni. [...] io mi tolgo un pezzo di responsabilità e la condivido [...].”⁶¹

“[...] io uso il potere che ho in maniera sana e tu usi il potere che hai. Il tuo potere è il potere di dirmi fino a dove puoi arrivare. Secondo me è una condivisione di potere [...].”⁶²

Tra i compiti dell'assistente sociale e delle varie figure coinvolte, dunque, emerge l'importanza di promuovere e valorizzare la partecipazione della famiglia e dei suoi membri, nonché incoraggiare il potere decisionale della stessa e la sua autodeterminazione. Pertanto, risulta di fondamentale importanza favorire e sostenere la responsabilità del nucleo familiare e del suo potere di iniziativa. Tale promozione, di

⁵⁸ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁵⁹ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁶⁰ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁶¹ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁶² Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

conseguenza, presuppone una fiducia, da parte del professionista, nelle capacità, nelle risorse e nelle possibilità di sviluppo della famiglia.

“[...] un nucleo familiare fragile incorre maggiormente nel rischio di essere “passivo” nei confronti del servizio, un mero esecutore di ciò che viene detto o consigliato... con il rischio che [...] poi non acquisiscano davvero le strategie necessarie per essere autonomi e indipendenti. Se la famiglia invece è messa nelle condizioni di poter cambiare [...] questa famiglia potrà avere più consapevolezza nelle proprie scelte e decisioni.”⁶³

“[...] il professionista deve lasciare spazio alla famiglia [...]. [...] deve anche fidarsi delle sue capacità di trovare soluzioni alla problematica, alla difficoltà.”⁶⁴

“[...] dare la responsabilità delle scelte, delle decisioni alle persone [...]. [...] da essere quelli che sanno cosa è meglio per... a essere quelli che stimolano nei genitori la capacità di pensare che cosa è meglio per...”⁶⁵

Come si è visto nel corso del capitolo, la partecipazione e il potere decisionale delle famiglie si realizza attraverso l'elaborazione del progetto di tutela, il quale specifica le azioni concrete da assolvere al fine di garantire la tutela e il benessere del bambino o del ragazzo. A tal proposito, emerge un ulteriore aspetto vantaggioso: il progetto di tutela, definito dalla famiglia e dalle persone significative per il minore, è innanzitutto conforme ai bisogni di tutela dello stesso e viene realizzato alla luce delle reali risorse rese disponibili dalla famiglia stessa e dal servizio. Il presente progetto, dunque, per le suddette ragioni, risulta essere realistico e sostenibile.

“Io facilito l'espressione e la fuori uscita delle loro risorse, quindi la loro consapevolezza di quello che sanno fare.”⁶⁶

“[...] è il mio modo di pormi, di non fare sempre le risposte ma di cercare di farle emergere da loro, dell'aver chiaro perché stanno facendo quella cosa in quel momento [...].”⁶⁷

⁶³ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁶⁴ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁶⁵ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁶⁶ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁶⁷ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

“[...] valorizzare le risorse delle persone, quello che loro sanno fare, non fornire loro una risposta già confezionata [...].”⁶⁸

“[...] un'altra visione della famiglia, più centrata sulle sue risorse, sulle sue capacità, non solo quindi sulla difficoltà che sta vivendo in quel momento.”⁶⁹

Da quest'ultima affermazione emerge un seguente aspetto fondamentale: il professionista, sia esso l'assistente sociale o le altre figure coinvolte, trasferiscono il loro *focus* di attenzione non unicamente sulle vulnerabilità e sulle difficoltà della famiglia, bensì anche sulle risorse della stessa, le sue capacità e possibilità di sviluppo. Quest'ultimo fattore assume una particolare rilevanza, in quanto costituisce il punto da cui partire per la formulazione e la definizione del progetto di tutela.

“[...] prendere consapevolezza delle risorse e delle capacità che hanno già o che magari potrebbe sviluppare o apprendere...”⁷⁰

Essendo, quindi, il progetto di tutela realistico e sostenibile, vi è una maggiore possibilità di adesione, da parte dei partecipanti, al progetto stesso. Tale maggiore adesione al progetto è la risultante del reale coinvolgimento e della partecipazione attiva delle persone, le quali, definendo esse stesse il contenuto del progetto, non lo percepiscono come un'imposizione, bensì come un percorso nel quale ognuno ha portato il proprio contributo. Inoltre, in virtù di quanto appena sostenuto, gli interventi partecipativi e promozionali possono avere effetti più durevoli nel tempo e determinare un cambiamento e un miglioramento ulteriormente significativo. Questo perché sono le persone stesse che scelgono il percorso da intraprendere, le risorse a cui fare riferimento.

“Se io mostro alla persona che ho fiducia in lei, ho fiducia delle sue capacità... anche la persona avrà poi fiducia in sé stessa, e affronterà le cose con uno spirito diverso anche.”⁷¹

⁶⁸ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁶⁹ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁷⁰ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁷¹ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

“[...] più la persona si sente coinvolta nel progetto e più si sente in possesso della sua capacità decisionale... in possesso della sua vita.”⁷²

“Il maggiore ascolto e partecipazione della famiglia... rendere la famiglia protagonista e quindi partecipe attivamente del suo percorso... dare loro voce in capitolo responsabilizzandoli...”⁷³

“[...] l’idea anche di definire insieme alla famiglia e mettere per iscritto su un cartellone chi fa cosa, ha un forte impatto. Cioè, se io lo vedo me lo ricordo di più. I ragazzini, che finita la family, si portano a casa quel cartellone... se lo sentono molto loro quel progetto, cioè «è mio!».”⁷⁴

Quest’ultima affermazione introduce un ulteriore aspetto di fondamentale importanza, ovvero l’effettivo coinvolgimento del minore, bambino o ragazzo, nella definizione del progetto di tutela. Questa sua partecipazione attiva nell’intero processo viene garantita dall’ascolto delle opinioni e del pensiero che esso esprime, nonché la presa in considerazione delle stesse. A tal proposito, grazie anche alla presenza della figura dell’operatore di *advocacy*, il presente modello operativo può essere identificato come un promotore di *advocacy*.

“[...] la base fondamentale è la partecipazione attiva delle persone, che le persone abbiano voce in capitolo, magari anche, come dire... una voce diversa da quella degli operatori, [...] ma che siano rispettati nella loro voce e che della loro voce ne venga preso un pezzo.”⁷⁵

“Noi siamo chiamati ad aiutarli, accompagnarli, sostenerli in questo percorso lasciando però a loro la parola... non sostituendoci.”⁷⁶

Tra gli aspetti positivi che le *Family Group Conference* esprimono, emerge la valorizzazione e la promozione de coinvolgimento delle risorse relazionali più significative per la famiglia, nonché per il minore stesso. Si riscontra, dunque, un potenziamento delle reti informali come risorse di aiuto e di sostegno per la famiglia nel fronteggiamento della situazione di criticità.

⁷² Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁷³ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁷⁴ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁷⁵ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁷⁶ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

“Che senso ha continuare a fare e imporre se poi non abbiamo effetti, non ci sono cambiamenti e tutto torna come prima. Cioè, lavorare solo con i ragazzi funziona? Forse no.”⁷⁷

“[...] potrebbe essere una possibilità per incrementare l'autodeterminazione della famiglia e migliorare il funzionamento interno della famiglia stessa. [...] empowerment dei componenti del nucleo e della famiglia stessa, il rafforzamento della rete sociale, la migliore conoscenza di sé e dei propri familiari [...]”⁷⁸

L'osservanza dei principi che tale modello propone, tra i quali una maggiore attenzione alle risorse e alle capacità della famiglia, la promozione e il rispetto della loro autodeterminazione nei processi decisionali, il protagonismo della famiglia, può contribuire a realizzare un rapporto maggiormente collaborativo tra la famiglia e i professionisti.

“Vedere che l'operatore ti coinvolge di più [...], che accoglie e rispetta il tuo pensiero, le tue opinioni e le prende in considerazione... secondo me porta a una maggiore apertura nei confronti dei servizi e nei confronti anche di noi operatori. Anche fiducia...”⁷⁹

“[...] anche per le persone che io incontro è diverso sapere che hanno a che fare con una persona che si mette a disposizione loro per capire cosa vuol dire essere genitori [...]. [...] l'idea di incontrare le persone senza avere paura. [...] Sicuramente le family sono quelle che avvicinano tanto.”⁸⁰

Appare fondamentale ricordare che tali principi e tali vantaggi che possono emergere dall'attuazione delle *Family Group Conference* si verificano nel momento in cui l'operatore rende propri tali principi, ovvero mette in discussione sé stesso, come persona e come professionista, il proprio modo di porsi nei confronti delle famiglie e il proprio modo di lavorare, nonché il proprio paradigma di riferimento. Si riportano ora alcune testimonianze di un'assistente sociale di un servizio di Tutela Minori che da anni utilizza le *Family Group Conference* e altri strumenti partecipativi con le famiglie, con i bambini

⁷⁷ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁷⁸ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁷⁹ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁸⁰ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

e gli adolescenti. Nel corso dell'intervista, essa ha voluto più volte sottolineare il percorso di riflessione e di messa in discussione del proprio ruolo, della propria professione e delle proprie responsabilità che ha realizzato nel momento in cui ha iniziato ad approcciarsi a tali modalità operative.

“[...] come servizio abbiamo avviato tutta una modifica un po' più di pensiero e quindi ci siamo spostati di più su interventi partecipativi con le persone. [...] proprio di base abbiamo cambiato l'aspetto culturale del servizio, quindi non è più il classico servizio di tutela basato solo sul controllo e poi arriva il sostegno, ma su... una, veramente, partecipazione attiva delle famiglie in qualsiasi fase del loro progetto. Poi, certo, rimangono sempre delle situazioni in cui questo è più difficile, però c'è stato un cambio culturale nella mente degli operatori. Era l'aspetto che più ci preoccupava, difficile. Invece, sono proprio gli operatori che coinvolgono di più.”⁸¹

“[...] quando avevamo inserito le family ci è voluto del tempo perché effettivamente questo nuovo pensiero entrasse nella testa di tutti di tutti gli operatori. [...] non per tutti è stato facile cogliere l'opportunità di questo cambio. [...] Quindi, è stato un processo molto individuale, nel senso che ognuno poi si è messo in discussione, più o meno anche in base al proprio modo di essere. [...] se noi operatori siamo i primi che ci crediamo, riusciamo anche a trasmettere il senso di quello che proponiamo alle famiglie. [...] È stato proprio cambiare completamente prospettiva, completamente.”⁸²

“[...] seguire la famiglia, entrare in relazione con la famiglia con un approccio partecipativo, veramente vuol dire che io scendo dal mio piedistallo e dal pensiero che io sono l'unico che detiene il potere in quella situazione. Ma io non solo l'unico che può decidere. Non solo quello che ha tutte le soluzioni e sicuramente devo un po' cambiare idea che tutto quello che io propongo è funzionale. [...] è un cambio culturale, è un cambio di paradigma della professione. [...] E questa è una cosa che noi operatori difficilmente facciamo. Perché non è facile mettersi in discussione. Non è

⁸¹ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁸² Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

facile guardarsi dentro e dire «Sono io però che forse non funziono» o che non ho la chiave giusta.»⁸³

Pertanto, se il professionista non riconosce i principi che la presente modalità operativa propone e non li fa propri, o comunque non intraprende un processo di riflessione riguardante il proprio modo di agire, di pensare e di porsi nei confronti delle famiglie, nonché il proprio paradigma di riferimento, si incorre nel rischio di adottare tale procedura operativa non valorizzando e rispettando il potere decisionale della famiglia e il suo protagonismo nell'intero processo. Ovvero, il *“rischio che venga messa in atto una mera procedura senza che ogni azione che viene messa in atto sia intrisa di quei principi che sono alla base di quel metodo.”⁸⁴*

“[...] i metodi possono essere messi in atto in maniera diversa. E questo dipende dalle persone, non dai metodi. Non ci sono metodi sbagliati, sono le persone se li mettono in atto in maniera adeguata ed è per questo che bisognerebbe stare più sui principi che sulla procedura.”⁸⁵

“[...] il rischio che l'operatore metta in atto questa metodologia senza prima essersi messo in discussione, cioè senza prima aver riflettuto sulla propria modalità di lavoro e di porsi nei confronti delle persone. Cioè sì, devo attuare questi strumenti ma devo fare anche miei i principi che questi introducono e su cui si fondano.”⁸⁶

“[...] il metodo, lo strumento può aiutare, ma è fondamentale anche l'impegno e la volontà dell'operatore.”⁸⁷

Di conseguenza, il mancato riconoscimento del protagonismo delle famiglie e del potere decisionale dei suoi componenti non rende la riunione di famiglia una vera e propria *Family Group Conference*, con l'eventuale rischio di un'assenza reale ed effettiva della partecipazione della famiglia e dei suoi membri, nonché l'ascolto e la considerazione della voce della stessa. In questo modo, quanto appena affermato può costituire un ostacolo alla valorizzazione dell'autodeterminazione della

⁸³ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁸⁴ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁸⁵ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁸⁶ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

⁸⁷ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

famiglia, tanto che può insorgere il rischio che il progetto di tutela non rappresenti il frutto delle decisioni proprie dei partecipanti.

“Direi che la possibilità che siano le persone a decidere e che l’operatore rispetti tale decisione... nella logica delle Family Group Conference, poco.

[...] il rischio è che non sia così.”⁸⁸

“[...] la procedura non dà la certezza che un operatore poi la metta in atto secondo quei principi lì. [...] passando dalla teoria alla pratica è una cosa molto complessa, non è così semplice.”⁸⁹

“[...] poiché io affidi la partecipazione delle famiglie con P.I.P.P.I., che le affidi con le Family Group Conference, che le affidi con l’approccio dialogico o con altro... mi viene da dire... poco importa se veramente non riesco poi a renderle partecipe e attive nel loro progetto.”⁹⁰

Un ulteriore rischio che può delinearsi, in conformità con quelli appena enunciati, è riscontrabile nella difficoltà, da parte del professionista, di riconoscere il potere di cui è titolare la famiglia e di avere fiducia nelle capacità delle persone di essere il motore del proprio processo di cambiamento. Da ciò, discende altresì la difficoltà dell’operatore di condividere con la famiglia e i partecipanti una condivisione della responsabilità del processo decisionale, nonché dell’elaborazione dell’intervento.

“[...] dare la responsabilità delle scelte, delle decisioni alle persone [...]”⁹¹

“Io uso il potere che ho in maniera sana e tu usi il potere che hai. Il tuo potere è di dirmi fino a dove puoi arrivare. [...] è una condivisione di potere.”⁹²

“[...] dirsi «Questo è quello che sta succedendo, qual è la mia responsabilità, qual è la tua responsabilità, cosa posso fare io, cosa puoi fare tu, cosa possiamo fare insieme.» [...] Vuol dire «Metto da parte il mio potere, il mio stare sul mio piedistallo da solo e mi metto in dialogo con te».”⁹³

⁸⁸ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁸⁹ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁹⁰ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁹¹ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁹² Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

⁹³ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

“La responsabilità è loro quanto mia. Quindi, veramente, è un discorso di potere e di responsabilità. È un grande cambio culturale.”⁹⁴

Come si è potuto osservare nel corso del capitolo, le *Family Group Conference* costituiscono una modalità operativa differente che presuppone una diversa relazione di aiuto che invoca specifiche dinamiche relazionali tra i professionisti e le famiglie. A tal proposito, è bene ricordare che sebbene si assista ad una maggiore vicinanza tra gli attori del processo, i confini e i ruoli devono essere ben definiti e mantenuti, al fine di tutelare gli operatori e la famiglia stessa. Dunque, se precedentemente si è fatto riferimento al rischio, da parte del professionista, di non riconoscere la famiglia come soggetto che detiene anche esso un potere e delle responsabilità e capace di decidere e agire in virtù del proprio processo di cambiamento, al contrario si può individuare il rischio che la relazione di aiuto evada da quei confini che permettono di definirla come tale.

“È vero che le family aprono a un approccio partecipativo e quindi di condivisioni diverse con le famiglie, è anche vero che io non devo, secondo me, dare alla famiglia l’idea che siamo amici, cioè tuteliamo comunque tutti i confini. [...] ma lo vedo legato proprio a noi come operatori. [...] è vero che è un rapporto di aiuto con presupposti differenti, con modalità diverse, ma rimane sempre un rapporto di aiuto, cioè non diventa un rapporto di amicizia. Rimane una condivisione a tempo. Cioè, condividiamo anche delle cose importanti, profonde ma che si chiudono in quel tempo, anche perché, altrimenti, per il senso del lavoro che io faccio. E io lo vedo come rischio, soprattutto pensando ad alcuni operatori del servizio. Lo vedo nel senso che ci sono alcune persone che per loro natura sono più portate a delle relazioni molto più aperte, senza confini.”⁹⁵

Nel paragrafo precedente si è fatto riferimento alla versatilità della presente modalità operativa, dunque alla possibilità di adottare e adattare le *Family Group Conference* ai diversi contesti di vulnerabilità e alle specificità del nucleo familiare. Tuttavia, nonostante tale strumento operativo effettivamente abbia dimostrato la sua efficacia in

⁹⁴ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁹⁵ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

altri ambiti, differenti dall'affido e dalla tutela minorile, si può osservare un eventuale difficoltà da parte delle famiglie a partecipare attivamente in questo processo. Questo può avvenire nel caso in cui, ad esempio, si adotta tale modalità operativa con famiglie in carico ai servizi già da molto tempo o non abituate a partecipare attivamente nella definizione del progetto, le quali possono esprimere difficoltà nel comprendere le motivazioni sottese al cambiamento dell'approccio da parte del professionista ostacolando, di conseguenza, la capacità della famiglia di adeguarsi al nuovo modo di operare degli operatori. In secondo luogo, la famiglia stessa può dimostrare un'incapacità nell'affrontare questo percorso, in particolar modo una difficoltà a discutere e dialogare tra i suoi membri al fine di individuare le soluzioni volte a fronteggiare la situazione di criticità, nonché l'elaborazione del progetto di tutela.

“[...] le famiglie fanno fatica a capire perché da un momento all'altro cambiamo modalità di approccio con loro. Penso che le famiglie, soprattutto quelle che hanno una modalità un po' più assistenzialista non lo capiscono e quindi poi fanno più fatica ad attivarsi e quindi a capire perché gli chiediamo, ad un certo punto, di essere presenti con noi, con la scuola, con gli altri servizi. E quindi non vengono.”⁹⁶

“[...] se io mi soffermo sulla sperimentazione che abbiamo fatto all'inizio sull'affido, cioè anche lì eravamo partiti a dire «Tutti gli affidi, in qualsiasi momento, possiamo farla». Siamo arrivati alla fine dei due anni di progetto dicendo «No, non è così». Almeno, per noi, nella nostra esperienza, nel nostro contesto, su di noi e sulle nostre famiglie non è così. E quindi ci siamo detti «No, la family la possiamo proporre a...» [...] sulle famiglie che abbiamo in carico già da tanto tempo no, non funziona. Perché è un cambio troppo repentino per loro, si sentono presi in giro. “Perché per sei anni mi hai trattato in un modo e adesso mi coinvolgi in ogni passo?”.”⁹⁷

“Non tutte le famiglie sono in grado di stare tutti insieme attorno al tavolo e intendo non solo la famiglia nucleare, ma il corpo familiare. Cioè, non tutti

⁹⁶ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁹⁷ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

sono in grado di stare lì in maniera utile, produttiva e che abbia un senso.”

98

Per concludere il presente paragrafo, un'ultima criticità riscontrabile nelle *Family Group Conference* è costituita dai relativi tempi di preparazione e attuazione, i quali risultano essere medio lunghi. A fronte di ciò, possono delinearsi delle situazioni tali per cui risulta difficile adottare tale modalità operativa a causa delle tempistiche che essa richiede.

*“[...] non tutte le situazioni ci permettono di avere il tempo di preparazione delle family. Quindi, tutta l'esperienza ci ha permesso poi di adeguare vari strumenti alle varie situazioni che incontriamo nei servizi.”*⁹⁹

4.6 Perché si può definire uno strumento innovativo di servizio sociale

Nel presente paragrafo, sulla base di quanto affrontato nel Secondo capitolo, ovvero il processo di innovazione, si rifletterà sulla possibilità di attribuire alle *Family Group Conference* il carattere di innovazione. Nel fare ciò, si prenderanno in considerazione alcune affermazioni e riflessioni di assistenti sociali che nel corso della loro esperienza professionale hanno adottato tale modalità operativa o che conoscono lo strumento. Come si è già sostenuto nel Secondo capitolo, il concetto di innovazione presenta una dimensione soggettiva, pertanto non per tutti gli individui uno stesso fenomeno, oggetto o, in questo caso, strumento operativo può essere ritenuto innovativo. A tal proposito, le assistenti sociali intervistate che hanno attuato le *Family Group Conference* nel corso della loro esperienza hanno, a riguardo, opinioni differenti:

“Allora... nel 2020 io spererei di no onestamente... ecco. Il fatto che bisogna creare dei progetti perché dei metodi sono banali o almeno dei metodi che hanno alla base dei principi banali siano messi in atto è abbastanza sconcertante per noi professionisti. Per cui non li trovo

⁹⁸ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

⁹⁹ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

innovativi, onestamente nel 2020 chiamarli innovativi mi sembra prendersi in giro.”¹⁰⁰

“Per noi ormai non sono innovativi, però adesso che ho la possibilità di confrontarmi con tanti servizi minori, anche solo della Regione, sicuramente sì. Sì, sono strumenti più che innovativi, nel senso che sono ancora pochi i servizi che hanno solo in mente che cosa siano le family [...], rimangono ancora un’attività un po’ più di nicchia.”¹⁰¹

“[...] i metodi possono essere messi in atto in maniera diversa. E questo dipende dalle persone, non dai metodi. Non ci sono metodi sbagliati, sono le persone se li mettono in atto in maniera adeguata ed è per questo che bisognerebbe stare più sui principi che sulla procedura.”¹⁰²

Alla luce di quanto appena riportato, sorge spontanea una riflessione: se il professionista non mette in atto i principi introdotti dalle *Family Group Conference*, queste ultime risulterebbero comunque efficaci e conformi alle finalità per le quali vengono realizzate? A fronte di quanto affrontato precedentemente, la risposta a tale domanda presuppone un’asserzione negativa. Pertanto, risulta necessario che il professionista faccia propri quei principi, li interiorizzi e creda fermamente in essi, in quanto, in caso contrario, le *Family Group Conference* possono essere identificate come un mero colloquio in cui partecipano più persone oltre al nucleo familiare.

“La procedura non dà la certezza che un operatore poi la metta in atto secondo quei principi lì. La questione è proprio se quei principi sono interiorizzati nei professionisti tu non hai bisogno di fare tutte queste cose, cioè la procedura serve perché i principi vengano messi in atto. Ma se tu quei principi ce li hai dentro non hai bisogno di tutta quella procedura lì, perché ce li hai già dentro.”¹⁰³

Tale affermazione preannuncia il rischio di cui si faceva riferimento nel precedente paragrafo, ovvero non l’effettiva partecipazione delle persone nei processi decisionali.

¹⁰⁰ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

¹⁰¹ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

¹⁰² Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

¹⁰³ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

“Io ho fatto una ricerca su un progetto che era stato messo in atto sulle Family Group Conference nella tutela minori. Quello che è venuto fuori è che alla fine gli operatori non avevano interiorizzato i principi, ma mettevano in atto la procedurina, tant’è che le domande a cui rispondere non erano costruite insieme agli utenti, le avevano fatte gli operatori.”¹⁰⁴

È per tale ragione, si ricorda, che occorre che il professionista riveda il proprio modo di operare, il proprio modo di porsi nei confronti delle famiglie affinché i principi introdotti dalle *Family Group Conference* vengano rispettati e valorizzati al fine di garantire e promuovere il reale protagonismo delle famiglie e dei suoi componenti in tutte le fasi del processo. Si è fatto nuovamente riferimento a tale presupposto in quanto l’adozione delle *Family Group Conference* predispone la realizzazione di una nuova dinamica relazionale non solo tra i professionisti e la famiglia, bensì anche tra il nucleo familiare e i componenti della famiglia, quest’ultima intesa in senso ampio. Di fatti, a tal proposito, tra le finalità delle *Family Group Conference* si riscontra il potenziamento dello sviluppo di una rete di relazioni in grado di sostenere i genitori e il minore, di fornire loro l’aiuto e il supporto di cui hanno bisogno. Quest’ultimo aspetto, facendo riferimento al concetto di innovazione come a un processo che comporta un mutamento tra due stati, dunque il passaggio da un momento precedente ad uno successivo dato dall’introduzione, in questo caso, di un nuovo strumento operativo, può essere considerato una delle risultanti della realizzazione delle *Family Group Conference*. Infatti, tale fattore, intraprendendo un confronto tra una presa in carico tradizionale e una presa in carico con l’adozione delle *Family Group Conference* al fine di riscontrare eventuali differenze e dunque la possibilità di attribuire ad esse il carattere di innovazione, può essere ritenuto un determinante che permette di conferire innovatività al presente strumento operativo. Questa azione di sostegno e di supporto realizzata dalla rete familiare e dalle persone significative per la famiglia nei confronti di quest’ultima, viene valorizzata e potenziata nel corso dell’intero processo e può essere considerata come strumento da sviluppare per far sì che la famiglia

¹⁰⁴ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

possa avere sostegno nel corso dell'incontro, dunque nell'elaborazione e nella definizione del progetto, e nella realizzazione di quanto stabilito nel progetto stesso. La valorizzazione della rete informale e della sua *mission* riflette, a sua volta, la centralità della famiglia nella definizione delle azioni e delle iniziative volte al fronteggiamento della situazione di criticità.

*“[...] fermarsi e mettersi tutti insieme intorno al tavolo per dirsi “questo è quello che sta succedendo, qual è la mia responsabilità, qual è la tua responsabilità, cosa posso fare io, cosa puoi fare tu, cosa possiamo fare insieme” [...]”*¹⁰⁵

*“[...] si ridiscute, in quel momento, insieme a quella situazione problematica, quella preoccupazione [...]”*¹⁰⁶

In questo modo, la famiglia si riappropria del proprio potere decisionale e della capacità di trovare soluzioni atte ad affrontare le difficoltà e le problematiche che possono insorgere. Tale partecipazione e protagonismo delle famiglie comporta, inoltre, un cambiamento del *focus* di attenzione da parte degli operatori. Quest'ultimo è costituito certamente dai bisogni e dalla tutela del bambino o del ragazzo, ma con l'adozione delle *Family Group Conference* l'intervento dei professionisti non è più unidirezionale, bensì bidirezionale. Pertanto, l'intervento non è rivolto unicamente al minore, ma si riscontra un coinvolgimento attivo e partecipe del nucleo familiare e della rete informale.

*“[...] lavorare solo con i ragazzi funziona? Forse no.”*¹⁰⁷

L'introduzione e l'adozione delle *Family Group Conference* presuppone e rappresenta un incoraggiamento per l'operatore a mettere in discussione sé stesso, come persona e come professionista, il proprio paradigma e la propria modalità operativa al fine di garantire e promuovere il reale protagonismo della famiglia e la sua effettiva partecipazione nei processi decisionali.

¹⁰⁵ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

¹⁰⁶ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

¹⁰⁷ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

“[...] ci dicevamo «forse, non sempre, imporre e decidere noi è la soluzione più corretta», ci dicevamo «forse siamo noi che diamo informazioni anche errate al Tribunale per poter prendere delle decisioni di un certo tipo» [...] Adesso forse, appunto, abbiamo un po' cambiato il modo di scrivere, di rappresentare le situazioni, di proporre i progetti. [...] spesso ci siamo poi interrogati, nel tempo, del perché non funziona. Nel senso che, non è che potevamo andare avanti sempre così a dire «va be, non è colpa nostra», nel senso che... responsabilizzarsi come operatori, cioè siamo comunque parte del processo.”¹⁰⁸

“[...] questo metodo e altri metodi mi hanno sicuramente fatto modificare il mio... più che altro il mio modo di pensare al mio lavoro, al metodo e al paradigma di lavoro... è cambiato. Cioè proprio la visione. Cioè, io quando faccio formazione faccio lavorare molto i professionisti sulla visione del loro lavoro, da dove parte, che idea ho di aiuto, che idea ho di operatore. [...] cioè... io che operatore sono, che cos'è l'aiuto per me, chi è l'utente.”

109

“Io sono più dell'idea che prima dovremmo chiederci se noi operatori abbiamo un rapporto collaborativo prima di chiedere degli utenti.”¹¹⁰

Di conseguenza, l'attuazione di tale modalità operativa implica una ridefinizione dei ruoli, delle responsabilità e dei poteri degli attori coinvolti, conferendo alla relazione di aiuto una diversa configurazione e un nuovo significato. Una relazione nella quale non solo partecipazione e coinvolgimento, ma anche “condivisione” divengono concetti chiave. Si delinea, dunque, una condivisione dei poteri e delle responsabilità in una relazione nella quale emergono chiaramente i ruoli di ciascun attore ma nei riguardi dei quali non si ravvisano imposizioni, da parte dei professionisti, e passività della famiglia.

“[...] se io vivo il controllo non come un senso di potere sull'altro, ma come una condivisione delle preoccupazioni...”¹¹¹

“Seguire la famiglia, entrare in relazione con la famiglia con un approccio partecipativo, veramente vuol dire che io scendo dal mio piedistallo e dal

¹⁰⁸ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

¹⁰⁹ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

¹¹⁰ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

¹¹¹ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

penso che io non sono l'unico che detiene il potere in quella situazione. Io non sono l'unico che può decidere. Non sono quello che ha tutte le soluzioni e sicuramente devo un po' cambiare idea che tutto quello che io propongo è funzionale. [...] La responsabilità è loro quanto mia. Quindi veramente è un discorso di potere e di responsabilità. [...] Una parità di ruolo all'interno delle situazioni. [...] Questo vuol dire che io mi tolgo un pezzo di responsabilità e la condivido.”¹¹²

“[...] dare la responsabilità delle scelte, delle decisioni alle persone [...]. Mettono negli operatori l'idea che devono cambiare paradigma di partenza. Cioè, da essere quelli che sanno che cosa è meglio per... a essere quelli che stimolano nei genitori la capacità di pensare che cosa è meglio per...”¹¹³

“[...] io sono responsabile di quello che faccio, la persona, a sua volta, è responsabile di quello che fa e del suo percorso. Quindi c'è una condivisione dei poteri e delle responsabilità [...]”¹¹⁴

In questo modo, il professionista diviene colui che accompagna e sostiene la famiglia nel suo percorso di cambiamento, di cui è attore e protagonista, promuovendo e valorizzando le sue risorse e le sue capacità.

“[...] noi siamo coloro che accompagnano e forniscono un supporto alle famiglie [...] Il nostro obiettivo è sostenere la famiglia, lavorare e potenziare le sue risorse... affinché poi riesca con autonomia ad affrontare situazioni e difficoltà future.”¹¹⁵

“Noi siamo chiamati ad aiutarli, ad accompagnarli, sostenerli in questo percorso lasciando però a loro la parola...”¹¹⁶

“Io facilito l'espressione e la fuori uscita delle loro risorse, quindi la loro consapevolezza di quello che sanno fare.”¹¹⁷

¹¹² Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

¹¹³ Appendice B; Intervista I: *Le Family Group Conference*.

¹¹⁴ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

¹¹⁵ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

¹¹⁶ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

¹¹⁷ Appendice C; Intervista II: *Le Family Group Conference*.

“[...] noi professionisti stimoliamo nelle persone la loro consapevolezza... cioè prendere consapevolezza delle risorse e delle capacità che hanno già o che magari potrebbero sviluppare o apprendere...”¹¹⁸

Questa partecipazione e questa condivisione sollecita il professionista ad assumere una considerazione e una valutazione delle famiglie non centrata unicamente sulle vulnerabilità e sulle difficoltà delle stesse, bensì che metta in luce anche le loro risorse, le loro capacità di agire in virtù del loro processo di cambiamento.

“[...] già prima dell'utilizzo di questi approcci, magari inconsapevolmente, si cercava di guardare entrambe le facce della medaglia, quindi sia le fatiche sia che cosa possono dare. Ma, magari, sempre un po' più sbilanciati sulle fatiche, questo non lo nascondo. Poi, l'entrata nella mia testa di tutti questi approcci e queste modalità sicuramente ha dato una spinta forte nel, quanto meno, trovare un equilibrio tra questi punti di vista. [...] Nel senso che, noi dobbiamo sempre tenere un equilibrio tra le risorse e le fatiche delle persone.”¹¹⁹

“[...] sicuramente contribuirebbe a portare a un'altra visione della famiglia, più centrata sulle sue risorse, sulle sue capacità non solo quindi sulla difficoltà che sta vivendo in quel momento.”¹²⁰

Nelle *Family Group Conference* diviene fondamentale, inoltre, così come nel progetto P.I.P.P.I., la voce e il pensiero della famiglia, tant'è che è prevista la figura dell'operatore di advocacy al fine di garantire l'ascolto e la considerazione delle opinioni dei partecipanti più fragili. Tale aspetto riveste una particolare importanza in quanto non solo è espressione del diritto del bambino o del ragazzo e della famiglia stessa, bensì anche perché i pensieri e le dichiarazioni della famiglia possono costituire una notevole risorsa per i professionisti e per l'intervento stesso. Pertanto, la famiglia rappresenta una significativa risorsa per sé stessa e per i professionisti, in quanto:

“Il genitore è il professionista di quella famiglia. [...] E io non devo partire prevenuto rispetto al fatto che quel genitore non mi può aiutare rispetto alla

¹¹⁸ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

¹¹⁹ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹²⁰ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

*conoscenza del proprio figlio e del funzionamento della propria famiglia. [...] Io devo comunque prendere quello che il genitore mi porta come una parte importante, perché devo chiedermi “perché quel genitore pensa che quello sia il modo di rispondere al bisogno di suo figlio?”, “perché hanno attivato quella modalità e cosa c’è dietro?”. Io devo comunque interrogarmi su quello che i genitori mi portano.”*¹²¹

*“[...] non dobbiamo vedere la situazione soltanto dai nostri occhi, ma metterci anche nella posizione dell’altro, anche solamente per capire perché l’altro reagisce in una determinata maniera [...]”*¹²²

*“Questa condivisione sicuramente è importante per la famiglia, ma è importante anche per noi professionisti, impariamo molto da loro su di loro. Cioè... se ci mettiamo in ascolto, ma veramente in ascolto, la famiglia può dirci tante cose su di lei, può aiutarci a conoscerla di più e di conseguenza anche a capire come intervenire con lei.”*¹²³

Come si è constatato nel corso del presente paragrafo, con l’adozione delle *Family Group Conference* emerge un cambiamento nel lavoro con le famiglie che comprende diversi aspetti e componenti del lavoro stesso: relazione di aiuto in sé, dunque il rapporto che si viene a creare tra i professionisti e il nucleo familiare, la condivisione di poteri e di responsabilità, l’approccio degli operatori nei confronti delle famiglie e il protagonismo di queste ultime. Tale modalità operativa, per di più, non introduce unicamente un’evoluzione della relazione di aiuto, dunque della presa in carico delle famiglie, bensì essa prevede un approccio alternativo, che si potrebbe appunto definire innovativo, inerente alla progettazione e al processo decisionale nell’ambito degli interventi rivolti alle famiglie con minori. In precedenza, si è messa in luce la versatilità della presente modalità operativa, ovvero la possibilità di adattare questo strumento ai diversi ambiti operativi, più precisamente all’utilizzo delle *Family Group Conference* nel contesto scolastico. A tal proposito, facendo riferimento a quanto appena affermato, emerge un ulteriore elemento che può conferire un assetto innovativo a questo modello, ovvero il suo carattere preventivo. A

¹²¹ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹²² Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹²³ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza ma non utilizzo delle presenti modalità operative.

questo riguardo, si riporterà ora la testimonianza di una delle Assistenti Sociali intervistate, la quale è stata coinvolta nell'implementazione di due progetti concernenti l'adozione delle *Family Group Conference* nei contesti scolastici.

*“Nel tempo, come azienda, abbiamo attivato due progettazioni: una nazionale e una, invece, sostenuta dai fondi dell’Unione Europea, sull’utilizzo delle Family Group Conference nei contesti scolastici come strumento preventivo. Io ho partecipato alla prima di queste progettazioni, come facilitatore, per cui ho realizzato delle family anche nel contesto scolastico. [...] Con tutte queste progettazioni abbiamo proprio riscontrato la funzionalità di questo strumento, nel senso che il nostro servizio minori ha anche una parte di intervento forte sulla prevenzione, per cui noi garantiamo tutta una serie di servizi proprio per le scuole, per i servizi del territorio, per i privati cittadini, di consulenza, di presa in carico precoce delle situazioni ancora prima dell’Autorità Giudiziaria e abbiamo deciso di inserire in pianta stabile le Family Group Conference come strumento che le scuole possono chiederci di attivare rispetto ad altre preoccupazioni che possono rilevare su determinati minori.”*¹²⁴

Alla luce di quanto affrontato in questo paragrafo, le osservazioni e le esperienze dirette delle professioniste intervistate, le quali possono rappresentare un'opportunità di riflessione, le *Family Group Conference*, tenendo in considerazione che l'attribuzione del carattere di innovazione presenta una dimensione soggettiva, possono essere ritenute uno strumento innovativo della prativa di servizio sociale. Sebbene la nascita delle *Family Group Conference* risalga al 1989, per il contesto italiano costituisce una nuova modalità operativa nel campo degli interventi di servizio sociale nel lavoro con le famiglie con minori.

¹²⁴ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

CAPITOLO V: IL PROGETTO P.I.P.P.I.

Il progetto P.I.P.P.I., Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione, nasce e prende avvio nel 2010 come frutto di una collaborazione tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova (LabRIEF). La prima implementazione del seguente progetto vide coinvolte la partecipazione attiva di dieci città italiane. In base ai dati più recenti, riferiti all'arco temporale 2018-2020, ovvero la settima implementazione del progetto, vi fu l'estensione dello stesso alle Regioni, con una partecipazione di 16 Regioni, una Provincia Autonoma e 67 ambiti territoriali. In particolare, quest'ultima implementazione coinvolse in totale 700 famiglie e 726 bambini e l'impegno di 1847 operatori. Nella Regione Veneto vennero coinvolte nel progetto 61 famiglie, 61 bambini e 189 operatori¹²⁵. Tale progetto suggerisce e introduce degli orientamenti innovativi nell'area *“dell'accompagnamento della genitorialità vulnerabile”*¹²⁶, al fine di promuovere un esercizio positivo della responsabilità genitoriale. La Raccomandazione n. 19/2006 del Consiglio d'Europa con il concetto di genitorialità positiva *“si riferisce a un comportamento genitoriale fondato sull'interesse superiore del bambino che mira a educarlo e responsabilizzarlo, tramite la non violenza, il riconoscimento, il supporto, nel rispetto di un insieme di regole che favoriscono il suo pieno sviluppo”*¹²⁷. Si ritiene sia importante sostenere e valorizzare una genitorialità positiva poiché essa è considerata un propulsore dello sviluppo e della crescita degli individui, nonché della società stessa. Essa, per di più, può essere identificata come un possibile veicolo di diminuzione dello svantaggio sociale, poiché un contesto sociale e familiare connotato da una povertà educativa in termini di stimoli appartenenti all'area sociale, cognitiva ed emotiva, di carenza affettiva

¹²⁵ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “Quaderni della ricerca sociale n. 47. Rapporto di valutazione 2018-2020”, 2020.

¹²⁶ LabRIEF Università di Padova, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Il quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodi e strumenti per l'implementazione del programma.”*, edizione 2015, p. 1.

¹²⁷ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva.”*, p. 4.

e relazionale, costituisce un segnale anticipatorio di disuguaglianze sociali e di esclusione sociale. Considerando quanto appena affermato, la grande finalità del progetto P.I.P.P.I. si esplicita nella promozione dell'infanzia, nonché una sua prevenzione e protezione, attraverso la proposta di interventi innovativi nei confronti di famiglie vulnerabili, definite "negligenti", avente come finalità la riduzione degli allontanamenti dei minori dal loro nucleo familiare. Tali interventi, si pongono il fine di migliorare e incrementare la qualità delle risposte della famiglia ai bisogni del minore, dunque di promuovere e rafforzare il suo benessere all'interno del suo ambiente familiare: di fatti, le azioni dei diversi professionisti e dei differenti attori coinvolti nel progetto sono tra loro interconnesse garantendo un raggio di azione che coinvolge i diversi ambiti dei bisogni del bambino che vanno a definire il suo benessere. Se si pone attenzione al nome stesso di tale programma, oltre al fatto che esso costituisce un acronimo, emerge chiaramente l'allusione a Pippi Calzelunghe, personaggio televisivo che ha accompagnato l'infanzia della maggior parte delle persone. Tale riferimento intende esprimere metaforicamente il potenziale e le capacità di cui dispongono i bambini nel fronteggiare positivamente le difficoltà che possono incontrare nel corso del loro percorso di crescita, con il supporto fornito anche dalle relazioni significative del minore stesso e dalle reti sociali. Oltre a ciò, questo personaggio, un po' bizzarro e singolare, ci suggerisce che il sostegno e l'aiuto non sono individuabili unicamente nei professionisti, bensì è attorno alla nostra persona, ovvero nelle nostre relazioni maggiormente significative e nelle reti sociali. Per di più, attenendoci a tale prospettiva, le famiglie e i bambini non sono da considerarsi esclusivamente portatori di problemi e di difficoltà, ma come individui che possiedono risorse, probabilmente alcune più sviluppate di altre. È da quest'ultimo aspetto che l'azione del professionista deve avere inizio, ovvero dalle risorse presenti e latenti delle famiglie. Da parte dei professionisti è richiesto di esprimere e rafforzare la loro capacità di osservare e considerare la situazione della famiglia da differenti angolazioni, di attuare un ascolto attento, attivo e accogliente della stessa e di allontanarsi dai propri

saperi che qualificano la professione al fine di riconoscere e accettare le conoscenze della famiglia, la quale è la più grande esperta di sé stessa. È un progetto, dunque, che pone al centro l'opportunità delle persone di essere gli attori del proprio cambiamento e del proprio miglioramento, permettendo loro una riqualificazione della propria realtà familiare e un apprendimento, rafforzamento e rigenerazione delle proprie risorse e capacità anche con il contributo partecipe delle reti sociali, ponendo in evidenza la significatività di queste ultime. Come si vedrà nel corso del capitolo, tale progetto comprende azioni e interventi volti ad affrontare situazioni di vulnerabilità che vivono le famiglie, accompagnando le stesse nell'esercizio del loro ruolo di cura e di protezione dei figli; azioni non solo di tutela e di prevenzione dai possibili rischi pregiudicanti la crescita e il benessere del bambino, bensì interventi di valorizzazione e rafforzamento dei fattori, familiari e ambientali di contesto, funzionali allo sviluppo del minore. Il progetto P.I.P.P.I., dunque, considerato quanto sostenuto sino ad ora, ciò che verrà affrontato nel corso del presente capitolo e gli elementi che lo qualificano come tale, può essere così riassunto e definito:

“[...] un percorso di accompagnamento [...] un processo di intervento, integrato e partecipato che coinvolge risorse professionali e informali, che si basa sul riconoscimento, la valorizzazione e l'attivazione delle risorse (personali, familiari, di contesto) che consentono alle figure genitoriali di rispondere in maniera positiva ai bisogni di crescita dei bambini.”¹²⁸.

Pertanto, quali sono le ragioni che hanno portato alla nascita di P.I.P.P.I.? Innanzitutto, una prima motivazione può essere identificata nelle continue trasformazioni cui è soggetta la nostra società, nonché l'emergere di nuovi modelli familiari e di nuove sfide e vulnerabilità, caratterizzate da complessità, nei confronti delle quali gli operatori riscontrano delle difficoltà nel co-definire dei progetti di intervento unitari rivolti alla globalità della persona, in questo caso della famiglia. Difatti, a tal proposito, si riscontra una frammentazione attinente agli interventi vigenti nel territorio nazionale, contraddistinti da una scarsa

¹²⁸ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva.”*, p. 8.

omogeneità e organizzazione. Tale frammentazione può essere ritenuta la risultante di un'ulteriore concausa, ossia la frammentazione tra i servizi e le istituzioni ostacolando l'attuazione di interventi in grado di rispondere in modo adeguato ai bisogni delle famiglie. Il presente progetto, dunque, ha permesso di muovere i primi passi verso la tanta acclamata equità, in termini di trattamento e osservanza dei diritti, poiché per la prima volta numerosi contesti territoriali di quasi tutte le Regioni hanno aderito a P.I.P.P.I. agendo con uno scopo condiviso: lavorare con le famiglie attraverso l'impiego di interventi e strumenti innovativi al fine di sostenere i genitori nell'esercizio delle loro responsabilità, “[...] *garantendo armonizzazione nelle diverse aree geografiche e nei diversi assetti organizzativi dei servizi presenti nel Paese.*”¹²⁹. Una uniformità, come si vedrà, non solo dal punto di vista geografico e istituzionale, bensì tale progetto ha potuto sperimentare l'instaurazione di una connessione tra professioni appartenenti ad ambiti e istituzioni diverse: a tal proposito, per rendere effettivo quanto appena sostenuto, il presente progetto prevede la presenza strategica e ed essenziale di un'equipe multidisciplinare e rapporti di collaborazione tra istituzioni ed enti diversi al fine di rendere realizzabile, nel migliore dei modi possibili, il percorso della famiglia e del minore definito all'interno di un Progetto Quadro. Tra le finalità di P.I.P.P.I, oltre a quelle già precedentemente citate, si evidenzia la necessità di attuare e intraprendere metodi di intervento non solo innovativi, ma anche alternativi all'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare e a prospettive operative centrati sulla mera tutela del bambino. Si richiede, dunque, un cambiamento e uno spostamento del *focus* operativo da parte dei professionisti: dalla tutela e protezione del minore alla tutela e promozione della relazione tra i genitori e i figli. In questo senso, l'attenzione per la costruzione degli interventi è rivolta al bambino nella sua globalità, la quale sollecita la considerazione del suo nucleo familiare, dunque il contesto in cui esso vive, e della componente relazionale. Per queste ragioni, P.I.P.P.I. intende

¹²⁹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. “*Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva.*”, p. 5.

valorizzare e promuovere la voce della famiglia e del bambino nella fase di analisi dei loro bisogni e nella conseguente fase di elaborazione e definizione delle azioni volte a rispondere ad essi. Nel corso di questo capitolo, perciò, si approfondirà il presente progetto, riportando un breve riferimento normativo nazionale e internazionale, poiché le disposizioni che si andranno a menzionare hanno, in parte, incoraggiato la configurazione e l'implementazione di P.I.P.P.I. Verrà poi posta attenzione sui soggetti partecipanti a tale progetto, ovvero le famiglie target, dunque le destinatarie di tale programma, definite in questa sede "famiglie negligenti". A tal proposito si porrà in essere un'attenta considerazione del concetto di negligenza, analizzando i fenomeni all'origine di essa. Un altro attore su cui si rivolgerà una certa riflessione sarà l'équipe multidisciplinare, la quale esprime il carattere multidimensionale per progetto e dell'approccio teorico-operativo a cui fa riferimento. Per poter comprendere, poi, quanto verrà affrontato in seguito, verrà menzionato il modello bio-ecologico, ovvero l'approccio teorico al quale il progetto P.I.P.P.I. si ispira. In conformità con ciò, verrà affidata una certa rilevanza alla riflessione su "Il mondo del bambino", il quale, oltre ad essere un modello teorico-operativo, costituisce uno degli strumenti centrali che accompagnano la famiglia e il minore, e i professionisti durante l'intero processo. Di fatti, esso rende concreto l'approccio su cui tale progetto si fonda. Per concludere la cornice di riferimento teorica ed operativa, si tratterà il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa, anch'essa posta al centro di tale programma, in quanto pone al centro la famiglia e il minore, incoraggiando la loro partecipazione nel corso di tutto l'intervento, dall'analisi e definizione dei problemi alla valutazione conclusiva del percorso effettuato. Il riferimento ai fondamenti teorici e metodologici porrà le basi per l'elaborazione dei principi operativi sottesi al progetto P.I.P.P.I. Al fine di comprendere con maggiore chiarezza lo svolgimento e l'utilizzazione di esso, si illustreranno le tappe, dunque le fasi, del processo di presa in carico previste dal progetto, nelle quali emergerà il ruolo partecipativo della famiglia e del minore, nonché i compiti esercitati dalla équipe multidisciplinare al fine di

accompagnare le famiglie e i minori nel loro percorso di cambiamento. Altro elemento di particolare importanza, che rispecchia i principi operativi e teorico-metodologici del progetto, è costituito dai dispositivi di azione, funzionali al raggiungimento degli obiettivi definiti congiuntamente dalla famiglia e dai professionisti nel Progetto Quadro. La conclusione del presente capitolo vedrà un'analisi delle criticità e dei vantaggi che tale tipologia di progetto può comportare e, in conformità con la tematica centrale del presente elaborato, si rifletterà sul possibile conferimento a tale programma del carattere di innovazione. Il presente capitolo sarà, inoltre, arricchito dalla testimonianza, rilevata tramite l'utilizzo di una metodologia qualitativa, ovvero l'intervista, di assistenti sociali che sono state coinvolte nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I. La loro intervista è stata inoltre oggetto della presente ricerca, già presentata e delineata nel Terzo capitolo.

5.1 Un breve riferimento normativo

Come si è affermato precedentemente, la nascita del progetto P.I.P.P.I. è stata incoraggiata anche da alcune norme presenti, sia a livello nazionale che internazionale, le quali, tuttora, sostengono e promuovono l'implementazione di tale progetto. Oltre ai riferimenti normativi già ampiamente discussi nei precedenti capitoli, si porrà ora l'attenzione su altri documenti che hanno avuto una certa rilevanza nella promozione e tutela della genitorialità e del contesto familiare. In primo luogo, si intende sottolineare la valenza dell'Agenda della Commissione europea sui Diritti dei Bambini (2011)¹³⁰, in quanto, con questo documento, l'Unione Europea si assume l'impegno della promozione e dell'adempimento dei diritti dei minori, nonché del rispetto dei diritti sanciti dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (2000). All'interno della *mission* della presente Agenda, in conformità della tematica trattata in questa sede, si riscontra l'impegno dell'Unione Europea nel sostegno e nella promozione della responsabilità della

¹³⁰ Comunicazione della Commissione europea al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni. Programma UE per i diritti dei minori., COM (2011) 60, Bruxelles, 15/02/2011.

tutela e protezione dei minori che vivono in situazioni di vulnerabilità. In correlazione con quanto appena sostenuto, emerge la Strategia del Consiglio d'Europa sui diritti dei bambini (2012-2015), la quale presenta come obiettivo primario una realizzazione concreta ed efficace dei diritti dei minori, attraverso una valorizzazione e rafforzamento della partecipazione dei minori, una salvaguardia dei loro diritti anche con il contributo di servizi e organizzazioni che operano a favore di essi. Oltre a ciò, si rileva la sussistenza di alcune raccomandazioni del Consiglio d'Europa. È bene ricordare che queste ultime non presentano un carattere di vincolatività, ovvero la non imposizione di oneri giuridici nei confronti dei soggetti ai quali intende rivolgersi; infatti, esse intendono suggerire degli orientamenti operativi circa un ambito definito. A tal proposito, si individua la Raccomandazione n. 2 del 2012, inerente alla promozione e alla tutela del diritto di partecipazione dei minori, così come il loro diritto di esprimere liberamente la loro opinione nelle questioni che li riguardano direttamente e che questa venga ascoltata, permettendo la creazione delle condizioni che consentano quanto appena sostenuto. Altresì, la Raccomandazione n. 19 del 2006 del Consiglio d'Europa assume una notevole rilevanza, poiché intende incoraggiare e promuovere politiche sociali funzionali a garantire il potenziamento e l'esercizio positivo del ruolo e delle responsabilità genitoriali; essa, dunque, conferisce agli Stati membri la responsabilità nell'istituzione di strategie e linee di azione volte a promuovere tale esercizio positivo. Dalla presente Raccomandazione e dal IV Piano Nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva¹³¹, emerge la necessità di un approccio integrato e di cooperazione tra le istituzioni, la società e le parti sociali, a fronte del problema della frammentazione istituzionale e degli interventi di cui si faceva riferimento nella parte iniziale del presente capitolo. Come si vedrà nel corso del capitolo, il progetto P.I.P.P.I. e la sua costante implementazione, detiene l'intenzione di rispettare e adempiere a tali impostazioni normative, ovvero di rendere

¹³¹ Il presente Piano è stato approvato dall'Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza il 28 luglio 2015 e, di conseguenza, adottato con Decreto del Presidente della Repubblica il 31 agosto 2016.

attuabile e raggiungibile quanto contemplato nei suddetti riferimenti normativi.

5.2 Gli attori coinvolti nel progetto

Il progetto P.I.P.P.I., essendo un programma volto all'introduzione di una progettazione multidimensionale volta a sostenere i genitori nell'esercizio del loro ruolo e delle loro responsabilità, vede il coinvolgimento e la partecipazione di due attori fondamentali: le famiglie "negligenti" e l'équipe multiprofessionale. Questi due attori, nel corso del progetto, co-costruiscono una strategia di azione volta a rispondere ai bisogni manifestati dalla famiglia stessa, basata sulle risorse e il contesto di vita e relazionale di quest'ultima. Si parla di co-costruzione in quanto:

"[...] si lavora in un'ottica collaborativa, cioè in una co-progettualità e nel definire obiettivi e strumenti non più da soli ma in collaborazione con la famiglia. Quindi definire anche quello che è il Progetto Quadro e, comunque, quali sono le azioni che insieme decidiamo di intraprendere. Dunque, una progettualità ben definita e ben delineata con la famiglia." ¹³²

Pertanto, risulta di fondamentale importanza il lavoro svolto sia dai professionisti che dalla famiglia, connotato da sinergia e cooperazione. Per tale ragione questo paragrafo sarà dedicato alla presentazione dei due attori principali impegnati nell'operatività del presente progetto. Si vuole porre la famiglia vulnerabile e l'équipe multidisciplinare sullo stesso livello, poiché essendo un lavoro fortemente collaborativo *"[...] la famiglia diventa partner di lavoro. [...] chiaramente anche i bambini sono partner attivo all'interno del progetto." ¹³³*

5.2.1 Le famiglie vulnerabili

Il progetto P.I.P.P.I. è rivolto a famiglie vulnerabili, in questa sede definite negligenti; in riferimento a quest'ultimo concetto, Carl Lacharité *et al* sostengono che la negligenza è:

¹³² Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹³³ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

“Una carenza significativa o un’assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla collettività di cui il bambino è parte.”¹³⁴.

Inoltre, gli stessi autori sostengono che alla radice di tale realtà vi è la presenza di due fenomeni, uno interno alla famiglia e l’altro esterno ad essa: il primo fenomeno individuato è costituito da un’alterazione o distorsione della relazione che intercorre tra i genitori e i figli, mentre il secondo fenomeno riguarda una variazione, con una conseguente compromissione, della dimensione relazionale interposta tra la famiglia e le realtà del contesto sociale. Con il termine “negligenti” non si intende attribuire alle famiglie un giudizio morale di accezione negativa, per questo motivo tale espressione, nel corso dell’elaborato, verrà sostituita da “famiglie vulnerabili”. La vulnerabilità può essere identificata come una situazione di fragilità che può vivere, e quindi dover affrontare, qualsiasi famiglia nel corso della sua esistenza. Le condizioni di vulnerabilità che possono vivere le famiglie sono connotate da difficoltà e bisogni differenti. A tal proposito è bene ricordare che:

“[...] rispetto ai bisogni non parliamo di tutela grave perché altrimenti non sarebbero [le famiglie] in P.I.P.P.I., però magari di trascuratezza, di bisogno di sostegno a livello familiare, di supporto al bambino e alle famiglie.”¹³⁵

Prendendo in considerazione quest’ultima testimonianza, ottenuta tramite un’intervista a un’Assistente Sociale coinvolta nell’implementazione del progetto, ci si riferisce a forme di tutela grave nel caso in cui i genitori manifestano nei riguardi dei figli atteggiamenti di violenza, di maltrattamento, dunque comportamenti pregiudizievoli il benessere e la salute del minore. Dopo tale premessa, quindi, si può sostenere che le famiglie vulnerabili possono riscontrare delle difficoltà nell’esercizio positivo e autonomo del loro ruolo e delle loro

¹³⁴ LabRIEF Università di Padova, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Il quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodi e strumenti per l’implementazione del programma.”*, Sezione 1: Il programma e le teorie: le idee di P.I.P.P.I., edizione 2015, p. 5.

¹³⁵ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

responsabilità, con un possibile soddisfacimento inadeguato o fragile dei bisogni evolutivi dei figli comportando situazioni di trascuratezza. Per di più, tali situazioni possono essere contraddistinte da difficoltà attinenti alla dimensione relazione e/o sociale: vi è la probabilità di rilevare una condizione di povertà economica e educativa, un'esclusione dal mercato del lavoro, nonché dal contesto sociale. Oltretutto, non è raro osservare nei genitori problematiche psicologiche che si presentano sottoforma di depressione, notevoli entità di stress che possono compromettere l'autonomia e le capacità degli individui nell'affrontare le difficoltà e le incombenze della quotidianità. Per quanto riguarda i bambini, essi possono manifestare disturbi attinenti alla sfera affettiva, comportamentale e dell'apprendimento, comunicando i suddetti disagi nell'ambiente familiare e/o scolastico, extra-scolastico. Inoltre, tale progetto può prevedere il coinvolgimento di famiglie per le quali è stato deciso ed è in corso l'allontanamento del minore dal nucleo familiare: in questo caso, il presente programma rappresenta un'opportunità per prevedere e sostenere il ricongiungimento della famiglia stessa. Alla luce di quanto appena sostenuto, altri interventi che prevedono l'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare non risultano opportuni o idonei poiché la privazione delle responsabilità e del ruolo genitoriale non porterebbe alla risoluzione delle difficoltà. Appare, dunque, fondamentale porre al centro dell'intervento i bisogni del bambino, promuovendo una loro analisi e considerazione globale in grado di permettere una elaborazione e definizione degli interventi, che considerino le risorse e le capacità della famiglia e delle reti significative della stessa, conformi ad essi.

5.2.2 L'équipe multidisciplinare

Come si è già sostenuto, l'équipe multidisciplinare è un altro attore che riveste un ruolo fondamentale in questo progetto, infatti essa accompagna, come si vedrà nel corso del capitolo, la famiglia e il minore lungo tutte le fasi del progetto. Il presente gruppo di lavoro multiprofessionale detiene la funzione di attuare il presente programma, ovvero di realizzare il progetto di intervento della famiglia, co-costruendo congiuntamente a quest'ultima, garantendo dunque la sua

partecipazione, l'analisi dei bisogni e delle risorse, la pianificazione delle azioni, assicurando ad essa un proseguimento costante del percorso di aiuto e la realizzazione delle azioni delineate. L'équipe multidisciplinare si realizza in base ai bisogni del bambino. Generalmente, ciascuna équipe è composta da differenti professionisti appartenenti ad ambiti operativi diversi, tra cui l'assistente sociale, lo psicologo, l'educatore domiciliare, l'educatore o l'insegnante del bambino. Oltre alle presenti figure professionali, l'équipe si compone inoltre dalla presenza della famiglia vulnerabile, di ulteriori individui che presentano un legame significativo con la stessa, dunque le reti amicali e/o parentali, e dalla famiglia di appoggio. Si può dunque osservare la presenza di figure professionali (e non) appartenenti a diversi ambiti operativi: tale impostazione permette di uniformare il presente programma al modello teorico a cui esso si riferisce, assicurando una visione e considerazione globale e multidimensionale della situazione e dei bisogni del bambino e della famiglia. Ciò, assicura, inoltre, l'opportunità di ciascun individuo presente nell'équipe di contribuire alla realizzazione del progetto, dunque del processo volto al raggiungimento del benessere della famiglia. Di conseguenza, la famiglia e il bambino partecipano attivamente alle riunioni e agli incontri dell'équipe, valorizzando, in questo modo, la loro capacità e il loro diritto di decidere in merito alle proprie questioni, essendo essa *partner* attiva del progetto. In alcune situazioni può verificarsi la necessità di integrare la composizione dell'équipe multidisciplinare di base con il coinvolgimento di ulteriori figure, tra cui i professionisti dell'ambito sanitario il cui intervento è rivolto al minore o ai genitori (ad esempio il neuropsichiatra infantile, lo psicoterapeuta, gli operatori dell'area della disabilità, nel caso in cui uno dei componenti sia disabile, o il centro di salute mentale), o da individui appartenenti al Terzo Settore. Il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova (LabRIEF), nella presentazione ed illustrazione del progetto P.I.P.P.I., in riferimento al lavoro in équipe multidisciplinare sostiene che essa costituisce una sede costruttrice di inclusività, in quanto crea le condizioni per la creazione di nuove

relazioni; essa, inoltre, personifica un luogo in cui ciascun partecipante può esprimere le proprie opinioni e il proprio pensiero dando vita a un dialogo e a un confronto contribuendo, dunque, all'elaborazione e creazione del progetto della famiglia. Infine, essa rappresenta uno spazio in cui coinvolgimento, condivisione e partecipazione divengono concetti chiave, ma nel quale ognuno si assume la propria responsabilità circa il proprio agire.

5.3 L'approccio teorico e operativo

In questo paragrafo verrà ora trattato l'approccio teorico e operativo che il progetto P.I.P.P.I. suggerisce: tali riferimenti costituiscono una considerevole importanza, in quanto sostengono e orientano i professionisti nella loro operatività. In particolar modo, i presenti contenuti rappresentano una sorta di guida per gli operatori nelle loro azioni di osservazione, di analisi, di comprensione e interpretazione delle situazioni e, infine, nella costruzione, con le famiglie, dell'intervento al fine di fronteggiare la situazione di vulnerabilità.

5.3.1 Il modello ecologico-sociale

Tra gli approcci teorici a cui il presente progetto si ispira, emerge il modello ecologico-sociale il cui fine è conoscere le varie interconnessioni e correlazioni che si verificano tra i differenti fattori personali e i determinanti del contesto in cui l'individuo è inserito e vive. Al centro di tale impostazione teorica emerge il contributo di Urie Bronfenbrenner con il modello bio-ecologico dello sviluppo dell'individuo. Il presente autore e studioso pone una certa rilevanza al ruolo che assume l'ambiente nello sviluppo e nella crescita dell'individuo. Quest'ultimo riveste una posizione attiva all'interno del contesto ambientale in cui vive, in quanto egli è *"[...] motivato e capace di impegnarsi in attività che lo portano a scoprire le caratteristiche di quell'ambiente, e ad accettarlo o ristrutturarlo [...]"*¹³⁶. Da tale citazione emerge la centralità di un rapporto di interdipendenza e di reciprocità tra l'individuo e l'ambiente circostante

¹³⁶ U. Bronfenbrenner, *"Ecologia dello sviluppo umano"*, tr.it Il Mulino, Bologna, 2002, p. 63.

e da tale interazione ne deriva lo sviluppo della persona stessa. L'ambiente ecologico di cui parla U. Bronfenbrenner, che, come si è affermato contribuisce allo sviluppo dell'individuo, è costituito, in senso figurato al fine di chiarire il funzionamento dello stesso, da cinque strutture concentriche, raffiguranti i sistemi, incorporate l'una nell'altra, le quali assumono le seguenti denominazioni: microsistema, mesosistema, ecosistema, macrosistema e cronosistema. Il microsistema costituisce il contesto sociale con il quale il bambino detiene una correlazione immediata e di cui fa esperienza diretta. Fanno, dunque, parte del presente sistema le relazioni che egli instaura con le figure e le istituzioni per lui di riferimento. A tal proposito, la famiglia, l'ambiente scolastico, quindi gli insegnanti e gli educatori, la rete amicale e le altre organizzazioni sociali a cui il bambino partecipa, hanno un ruolo determinante sul suo sviluppo in quanto, le relazioni che egli sostiene con suddette istituzioni gli permettono di iniziare a conoscere il mondo che lo circonda e sé stesso, e a sperimentare comportamenti e azioni, osserva e apprende il funzionamento degli scambi sociali. Il mesosistema, di conseguenza, si riferisce alle interrelazioni sussistenti tra le differenti strutture del microsistema: dunque, ad esempio, le relazioni tra i genitori del bambino e l'istituzione scolastica. In tali situazioni il bambino non partecipa, pertanto non riveste un ruolo attivo, ma queste interconnessioni influenzano le relazioni che i presenti attori instaurano con esso. L'esosistema, invece, rappresenta il sistema più ampio nel quale il bambino non è un partecipante attivo. Esso, dunque, si compone delle relazioni esistenti tra gli attori appartenenti al mesosistema. Nonostante il bambino non sia coinvolto in modo diretto e partecipi nelle presenti interconnessioni, queste esercitano un'influenza sullo sviluppo e sulla crescita dello stesso. A scopo esemplificativo si fa riferimento al contesto lavorativo dei genitori, al quartiere in cui il bambino vive e le relazioni sussistenti tra i componenti del contesto scolastico. In seguito, risalta il macrosistema, il quale si riferisce al contesto culturale in cui il bambino è inserito. Tale sistema, dunque, è costituito dalle norme e dai valori sociali e culturali, nonché dalle attitudini, dalle credenze e dai

costumi che caratterizzano una data cultura e società. Esso, esercita un'influenza sulle modalità di svolgimento e di realizzazione delle relazioni che instaurano gli attori sociali. Il cronosistema, infine, esplicita la dimensione temporale lungo la quale i suddetti sistemi appena descritti si delineano, mutano e progrediscono. Tale sistema, dunque, incorpora fattori che possono essere esterni o interni all'individuo e che condizionano il suo percorso di vita. In conclusione, il modello proposto da U. Bronfenbrenner sostiene che lo sviluppo dell'individuo è determinato da un'interazione reciproca e sistemica tra i sistemi appena descritti. Si è fatto riferimento a questo modello in quanto, come già sostenuto, il programma P.I.P.P.I. fonda la sua progettualità su di esso prevedendo una considerazione dei bisogni e delle risorse del bambino e della famiglia nella sua globalità, determinando come *focus* della progettazione la famiglia e il suo contesto relazionale. Per questo motivo il presente progetto si può definire multidimensionale e prevede la presenza di un'équipe multidisciplinare, ovvero per assicurare alla famiglia in situazione di vulnerabilità un intervento globale che tenga in considerazione le risorse della famiglia stessa, del loro ambiente di vita, nonché delle reti sociali, delle istituzioni e altri sistemi sociali coinvolti nella vita del nucleo familiare.

5.3.2 “Il Mondo del Bambino”

Il “Mondo del Bambino” costituisce un modello multidimensionale e rappresenta l'esito di un processo di adattamento al contesto italiano dell'esperienza realizzata dal Governo del Regno Unito. Quest'ultimo, negli anni Novanta, introdusse il progetto “*Looking After Children*” al fine di garantire interventi sociali efficaci ai bisogni delle famiglie e dei loro bambini. Il presente modello, nel progetto P.I.P.P.I., assume una duplice identità: innanzitutto, esso rappresenta il modello teorico di tale programma, fornendo sostegno ai professionisti nella comprensione dei bisogni e delle capacità della famiglia. In secondo luogo, può essere identificato come un modello operativo, poiché accompagna i professionisti e la famiglia nelle diverse fasi del progetto (analisi, progettazione, intervento e valutazione) e al tempo stesso incoraggia la

partecipazione attiva della famiglia. Il presente paragrafo si limiterà alla trattazione di esso come modello teorico, riservando la considerazione dello stesso in ottica operativa in un successivo paragrafo.

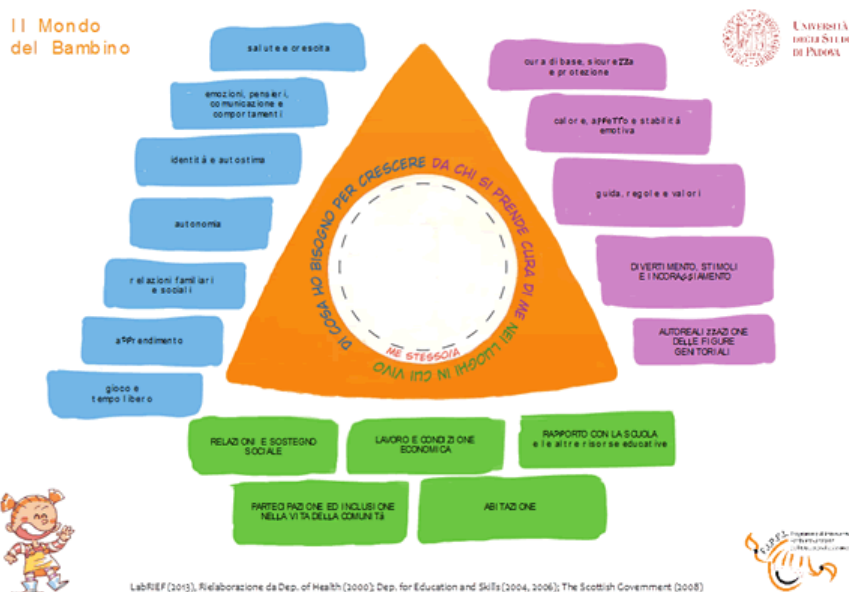


Fig. 1 “Il Mondo del Bambino”.

Fonte: LaBRIEF (2013), Rielaborazione da Dep. of Health (2000); Dep. for Education and Skills (2004, 2006); The Scottish Government (2008).

Da tale immagine si può comprendere come si presenta il modello “Il Mondo del Bambino”. Esso viene proposto tramite una figura triangolare e ogni lato del triangolo fa riferimento ad una delle tre dimensioni determinanti lo sviluppo del bambino: “di cosa ho bisogno per crescere”, dunque i bisogni attinenti la crescita e lo sviluppo del bambino (lato azzurro, ovvero il lato del bambino), “da chi si prende cura di me”, ossia le capacità e le risorse dei genitori nella soddisfazione di tali bisogni (lato viola, ovvero il lato della famiglia) e “nei luoghi in cui vivo”, quindi gli elementi del contesto familiare e ambientale che possono esercitare un’influenza nella risposta ai presenti bisogni (lato verde, ovvero il lato dell’ambiente). Come si può vedere dall’immagine, ogni dimensione, a sua volta, presenta delle sottodimensioni raffigurate da vignette colorate. Osservando l’immagine (Figura 1), al centro del triangolo si rileva la presenza di un cerchio con la scritta “me stesso”: tale rappresentazione ricorda l’approccio di tale progetto, ovvero orientato sulla centralità del bambino, del suo benessere e del suo sviluppo. Per di più, il fatto che il

bambino venga posto al centro del triangolo, che raffigura il suo mondo, si intende evidenziare le tre dimensioni fondamentali e la loro relazione di reciprocità e interdipendenza nel determinare lo sviluppo e il benessere del bambino. Questa strutturazione fornisce un supporto concreto per i professionisti nell'identificazione degli aspetti e degli ambiti da considerare e su cui riflettere insieme alla famiglia. Come si può constatare, il presente modello multidimensionale trasmette e fornisce una prospettiva e una comprensione ecosistemica della situazione della famiglia, nonché della loro vita, e un'operatività focalizzata non sulle vulnerabilità e sui problemi della famiglia, bensì sui bisogni del bambino. Orientarsi su tale visione permette di individuare gli effettivi bisogni del bambino e le capacità, le competenze e le risorse presenti dello stesso e della famiglia e che necessitano di essere rinforzate, sostenute e valorizzate al fine di rispondere in modo adeguato ai bisogni del minore. Sempre facendo riferimento al modello bio-ecologico, la raffigurazione grafica del modello "Il mondo del Bambino", suggerisce la forte interconnessione esistente tra le tre dimensioni sopracitate, dunque la necessità e il presupposto, da parte dei professionisti, di focalizzarsi non unicamente sul bambino o sulla famiglia, bensì di tenere in considerazione, nel corso del loro operato, tutte e tre le dimensioni e le relative sottodimensioni al fine di garantire un intervento globale ed efficace. Tale modello, inoltre, costituisce uno strumento condiviso, in quanto ad esso possono fare riferimento le diverse figure professionali coinvolte nel progetto, consentendo dunque di indagare e analizzare le varie dimensioni della situazione appartenenti ad ambiti professionali differenti. Ciò, quindi, garantisce il contributo di tutti i professionisti, assicurando di conseguenza l'unitarietà e la globalità dell'intervento, indirizzando gli stessi nel loro operato, facilitando la loro comprensione e il confronto tra di essi. Esso, perciò, integra e coinvolge i saperi e le competenze dei diversi professionisti che compongono l'équipe multidisciplinare permettendo di osservare e approfondire la situazione e i bisogni da più punti di vista. Come si vedrà in seguito, tale modello promuove e incoraggia la partecipazione dei genitori e del bambino in

tutte le fasi del processo essendo essi stessi membri dell'équipe e *partner* attivi del progetto di intervento. Di conseguenza, con la compilazione da parte del bambino e dei genitori dello schema riportante il modello “Il Mondo del Bambino”, si rendono visibili ad essi gli elementi che costituiscono il quadro attuale della famiglia, ovvero le competenze e le capacità presenti o latenti dei genitori nello svolgimento del loro ruolo, la visione e il pensiero del bambino, il modo in cui i genitori si comportano con loro figlio, nonché il funzionamento della famiglia stessa e le componenti relazionali. In questo modo, si rende concreta la creazione di spazi di riflessione e di discussione in cui la famiglia riflette e prende coscienza, in modo più obiettivo, di quanto emerge e, di conseguenza, assicura un loro ruolo attivo nel processo di cambiamento.

5.3.3 Il metodo della valutazione partecipativa e trasformativa

Il presente metodo di valutazione accompagna l'intero processo in tutte le sue fasi e vengono coinvolti in esso tutti i soggetti impegnati nel progetto: dunque, non solo i professionisti, ma anche la famiglia e il minore, le risorse informali che sono presenti nella vita della famiglia stessa, nonché tutti i componenti dell'équipe multidisciplinare. Questo metodo, supportato dall'impiego di strumenti che verranno illustrati in seguito, presenta due obiettivi principali: innanzitutto, di appurare e valutare quanto si verifica e realizza nel corso dell'intervento, se ciò è coerente con quanto definito nel programma. In secondo luogo, esso contempla come finalità la creazione di spazi e contesti di riflessione e di apprendimento, sia per i professionisti che per la famiglia “[...] *in grado di tradurre i risultati della valutazione in proposte di cambiamento delle prassi professionali e quotidiane.*”¹³⁷. La creazione di nuovi spazi di riflessione e di apprendimento consente ai soggetti coinvolti nel progetto di rivedere e riconsiderare gli eventi in modo critico, promuovendo processi di riflessione sul proprio agire, sia dei professionisti che delle famiglie, dai quali partire per raggiungere gli

¹³⁷ LaBRIEF Università di Padova, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, “*Il quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodi e strumenti per l'implementazione del programma.*”, Sezione 3 Il metodo: I passi di P.I.P.P.I., edizione 2015, p. 1.

obiettivi di cambiamento e benessere. A tale metodo di valutazione viene, dunque, attribuita l'accezione "trasformativa" in quanto i professionisti non partecipano unicamente a processi di riflessione sulle informazioni ricavate in fase di valutazione, bensì essi assumono un ruolo primario nella creazione di azioni di valutazione, nonché di promozione e di supporto dell'autodeterminazione dei partecipanti. Di conseguenza, all'elemento trasformativo si aggiunge quello partecipativo: ovvero tutti gli individui, professionisti e non, coinvolti nel progetto partecipano attivamente ai processi di valutazione che accompagnano tutte le fasi progettuali. In questo senso, le famiglie diventano le protagoniste nell'attribuzione di significati e di rappresentazioni degli eventi, dei comportamenti e delle azioni che insorgono nei diversi momenti del programma: questo come esito della creazione di spazi di riflessione, di discussione, di confronto tra i soggetti partecipanti. Pertanto, questo percorso costituisce per le famiglie un'occasione per riflettere sul proprio ruolo genitoriale, sui propri comportamenti e azioni nell'esercizio dello stesso al fine di individuare gli elementi da sviluppare e rinforzare per consentire un esercizio positivo del loro ruolo. Per le suddette ragioni, tale modello pone le basi per la realizzazione di processi di *empowerment* in quanto consente alle famiglie di riconoscere e di valorizzare le proprie risorse e le proprie potenzialità. Costruire percorsi di valutazione secondo tale prospettiva non risulta così semplice per i professionisti tanto meno per le famiglie, le quali possono non avere familiarità con interventi partecipativi. È quindi un percorso che richiede l'impegno e la volontà di tutti i partecipanti:

"[...] nel senso che si lavora in un'ottica collaborativa, cioè in una co-progettualità e nel definire obiettivi e strumenti non più da soli ma in collaborazione con la famiglia [...] dunque una progettualità ben definita e ben delineata con la famiglia. [...] però comunque cambia la modalità. Ma cambia anche la modalità della famiglia, nel senso che entra comunque in un altro modo anche di pensare. Quindi è un intervento in cui comunque sperimentiamo insieme [...]." ¹³⁸

¹³⁸ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

Non solo il presente approccio può rappresentare una novità per le famiglie, anche per i professionisti esso può costituire uno spazio nuovo in cui sperimentare, mettere in campo e scoprire le proprie competenze, le proprie abilità e il proprio agire professionale.

5.4 I principi operativi

In questo paragrafo si intende dedicare un piccolo spazio ai principi operativi del progetto P.I.P.P.I., poiché costituiscono un elemento fondamentale nell'operatività dei professionisti coinvolti, in quanto essi costituiscono un riferimento per gli stessi e orientano il loro agire professionale. Innanzitutto, come è già emerso in precedenza, la partecipazione delle famiglie, dunque dei genitori e dei minori, costituisce un aspetto fondamentale del progetto P.I.P.P.I. Essi, infatti, sono considerati a tutti gli effetti *partner* del progetto, prevedono un loro pieno coinvolgimento in tutte le fasi del processo. In relazione a ciò, risulta essenziale che la relazione tra i professionisti e la famiglia sia contraddistinta da fiducia ed empatia, che sia partecipata e trasparente: elementi che consentono e promuovono la partecipazione degli individui nell'elaborazione e nell'attuazione degli interventi e la continuità e l'efficacia degli stessi. Il punto di partenza di ogni intervento è rappresentato dall'individuazione e dalla considerazione delle risorse della famiglia e dei suoi punti di forza. A tal proposito, tra i compiti dei professionisti emerge la loro responsabilità di aiutare e accompagnare la famiglia nel prendere consapevolezza di questi suoi punti di forza, delle sue abilità e competenze e, di conseguenza, di promuoverle e di rinforzarle. Pertanto, ai professionisti è chiesto loro di assumere un atteggiamento e una prospettiva incentrata sulla fiducia nei confronti della famiglia e dei suoi componenti, nonché la fiducia nelle capacità degli stessi, nelle loro possibilità di cambiamento. Il presupposto da tenere in considerazione è costituito dal fatto che vivere una situazione di vulnerabilità, dunque avere eventuali difficoltà nell'esercizio di alcuni aspetti del ruolo genitoriale, non preclude la capacità dei genitori di svolgere il proprio ruolo. Occorre, quindi, che gli operatori lavorino in quest'ottica, non colpevolizzando la famiglia

bensì favorire processi di responsabilizzazione, di consolidamento e valorizzazione delle abilità e competenze presenti e latenti. Dare fiducia e potere alla famiglia diviene dunque centrale: la famiglia è la protagonista dell'intervento, assume un ruolo attivo e partecipa in quanto essa è il motore e la protagonista del proprio processo di cambiamento. Per rendere effettivo quanto appena affermato, risulta di fondamentale importanza il contributo e la reale collaborazione di tutti i professionisti e i soggetti coinvolti, dunque la presenza di un'équipe multidimensionale in grado di garantire un approccio integrato e un'operatività condivisa al fine di rispondere nel modo più opportuno ai bisogni del bambino e della famiglia, evitando risposte e interventi unidimensionali e quindi frammentati.

5.5 Le fasi del progetto P.I.P.P.I.

Verranno ora delineate ed affrontate le fasi che compongono il progetto, dall'accoglienza della famiglia alla chiusura della progettazione. Durante tale percorso, inoltre, emergerà la funzionalità del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa, la quale, come si è già sostenuto in precedenza, è presente nell'intero processo e accompagna i professionisti e le famiglie in questo cammino.

5.5.1 Dalla segnalazione all'accoglienza della famiglia

La presente fase costituisce il punto di partenza dell'intero percorso. Si ha già avuto modo di vedere nel Primo capitolo le modalità attraverso le quali la famiglia può entrare in contatto con i servizi sociali. Anche in questo caso la segnalazione della famiglia può avvenire da parte della famiglia allargata, dal contesto scolastico, da altri servizi, sociali o sanitari, che hanno conosciuto la situazione della famiglia o che hanno in carico un componente della stessa. A seguito dell'avvenuta segnalazione, occorre approfondire e analizzare le informazioni ricevute al fine di valutare se la famiglia necessita di un supporto e, in caso affermativo, decidere la strategia di intervento più opportuna. Vengono effettuati, di conseguenza, i primi incontri con la famiglia con l'obiettivo di raccogliere maggiori informazioni su di essa e sui relativi individui che la compongono. In questa fase non solo gli operatori

presentano il bisogno di conoscere la famiglia in profondità, bensì anche quest'ultima risente il bisogno di conoscere il professionista responsabile del caso al fine della realizzazione di una relazione di fiducia e di un contesto comunicativo che favorisca una formulazione dei bisogni e delle difficoltà della famiglia stessa. Il progetto P.I.P.P.I. alla famiglia nel momento in cui si riscontra la presenza di elementi che permettono la partecipazione della stessa a tale progetto, ovvero nei casi in cui la famiglia non presenti dei comportamenti e atteggiamenti pregiudizievoli nei confronti del minore, bensì aventi delle difficoltà nell'esercizio del proprio ruolo genitoriale. Tale progetto viene, dunque, presentato ad essa come un'opportunità di cambiamento, verso lo sviluppo di un esercizio positivo del loro ruolo genitoriale.

“[...] permetti loro [i genitori] di sperimentare il ruolo positivo di essere genitori, incoraggia la partecipazione e la collaborazione. I genitori, diciamo, hanno un sostegno concreto per l'esercizio della loro responsabilità genitoriale.”¹³⁹

Per di più, prima di entrare nel vivo del progetto occorre ricordare che tale programma prevede, come si vedrà, la piena partecipazione della famiglia e del bambino e un cambio di prospettiva e di lavoro da parte dei professionisti.

“[...] cambia la modalità con cui lavori con la famiglia, ma perché la famiglia diventa partecipe.”¹⁴⁰

5.5.2 L'assessment

La presente fase costituisce la valutazione iniziale, ovvero l'analisi della situazione della famiglia il cui nodo centrale è identificabile nei bisogni del bambino, ai quali si faceva riferimento nel paragrafo dedicato al modello de “Il Mondo del Bambino”. Questa fase del progetto presenta una certa rilevanza, in quanto pone le basi per la realizzazione della fase successiva, ovvero la progettazione, dunque la definizione degli obiettivi da raggiungere riguardanti il benessere del minore e le azioni da mettere in atto al fine del conseguimento degli

¹³⁹ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁴⁰ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

stessi. Per far sì che questa fase realizzi quanto appena affermato, appare essenziale e determinante che la famiglia venga preparata in modo adeguato alla fase di *assessment*. A tal proposito, svolge un ruolo fondamentale l'équipe multidisciplinare: i componenti della stessa riflettono ed esplorano le possibili modalità attraverso cui coinvolgere la famiglia in questa fase di analisi. È importante tenere in considerazione che il pieno coinvolgimento della famiglia non è immediato, bensì è un processo graduale sul quale occorre lavorare in modo costante favorendo l'espressione delle opinioni e delle idee della famiglia, nonché un loro ascolto attento e accogliente. Definite le modalità di coinvolgimento della famiglia nella fase di analisi, quest'ultima prende avvio con l'obiettivo primario di comprendere la situazione della famiglia nella sua globalità:

*“[...] la presenza di un'équipe multidisciplinare e il confronto con gli altri professionisti e persone coinvolte permette di assumere una visione globale e una considerazione della famiglia nella sua globalità, totalità.”*¹⁴¹

In questa fase il modello “Il mondo del Bambino” può rivelarsi uno strumento utile e di supporto sia per i genitori che per i professionisti, in quanto esso può favorire e sostenere i processi di riflessione e di confronto attinenti ciascuna dimensione riguardante i bisogni fondamentali dello sviluppo del bambino. In questo modo vengono individuate e prese in considerazione le risorse e i punti di forza della famiglia, dalle quali possono emergere nuove possibilità di cambiamento. Inoltre, possono essere poste in risalto le vulnerabilità inerenti all'esercizio del ruolo genitoriale e del sistema familiare, identificate come un'opportunità per comprendere i bisogni non adeguatamente soddisfatti del bambino e quali strategie di azione mettere in atto al fine di intraprendere un percorso di cambiamento.

5.5.3 La fase di progettazione

A seguito dell'analisi della situazione della famiglia, dei bisogni del bambino e della stessa, dell'individuazione dei suoi punti di forza e

¹⁴¹ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

delle sue risorse e dei fattori di vulnerabilità, ha inizio la fase di progettazione. In quest'ultima, l'équipe multidisciplinare, insieme ai genitori e agli altri soggetti coinvolti nel progetto, a fronte di quanto emerso nella fase di *assessment*, riflettono in merito alle azioni e agli interventi da mettere in atto, nonché dei dispositivi di azione, al fine di promuovere concretamente il miglioramento della situazione della famiglia, nonché le risposte ai bisogni identificati.

*“[...] si lavora in un'ottica collaborativa, cioè in una co-progettualità [...], quindi definire anche [...] quali sono le azioni che insieme decidiamo di intraprendere, dunque una progettualità ben definita e ben delineata con la famiglia.”*¹⁴²

Tale progettualità contempla, dunque, le modalità attraverso le quali la famiglia, i professionisti e la rete informale collaborano nella promozione e nel raggiungimento del benessere del minore, dunque le responsabilità di ciascun attore nella realizzazione di questo obiettivo primario. La presente fase richiede la definizione di obiettivi specifici, concreti e realistici al fine di facilitare la definizione e la realizzazione di azioni e interventi da intraprendere per il conseguimento degli obiettivi delineati. Pertanto, la progettazione è basata sui cambiamenti che la famiglia può effettivamente raggiungere. Il metodo utilizzato in questa fase del progetto è la microprogettazione, la quale permette alla famiglia e ai componenti dell'équipe multidisciplinare di riflettere e discutere insieme le azioni da intraprendere al fine di rispondere ai bisogni dello sviluppo del bambino.

*“[...] definire congiuntamente anche piccoli obiettivi che facilitano poi la messa in atto delle azioni per raggiungere questi obiettivi. Faccio un esempio: Lorenzo deve imparare a lavarsi i denti due volte al giorno. Quindi definire un microprogetto, un micro-obiettivo insieme e dare anche poi dei tempi di verifica rispetto a questo micro-obiettivo, questo facilita. Cioè permette che quello che è scritto sulla carta poi venga comunque messo in azione.”*¹⁴³

¹⁴² Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁴³ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

Come si evince dall'esempio presente nella suddetta citazione, il linguaggio deve essere semplice e facilmente comprensibile per tutti gli attori coinvolti. Esso, inoltre, fa riferimento ad una situazione concreta, infatti l'obiettivo è espresso in modo chiaro e concreto. La definizione delle azioni e degli interventi da mettere in atto può essere facilitata attraverso il riferimento al modello "Il Mondo del Bambino", che consente, dunque, di elaborare una progettualità attinente alle diverse dimensioni riguardanti i bisogni determinanti lo sviluppo del bambino.

5.5.4 L'intervento

La presente fase costituisce il cuore dell'intero processo: la famiglia insieme ai professionisti, supportata e accompagnata da essi, attua gli interventi prestabiliti al fine di conseguire gli obiettivi definiti nel progetto. Dunque, di conseguenza, l'équipe multidisciplinare si accerta che la famiglia realizzi le azioni concordate nel progetto. Il percorso intrapreso dalla famiglia, in tal modo, viene costantemente monitorato dai professionisti. Questa azione di monitoraggio continua consente agli operatori di documentare quanto accade nel corso dell'implementazione delle azioni e degli interventi definiti. Ciò permette di evidenziare i cambiamenti che si manifestano, i miglioramenti e gli obiettivi raggiunti. La presente documentazione costituisce, inoltre, un'opportunità per la famiglia e i professionisti di verificare e di appurare, in modo condiviso, il percorso realizzato dalla stessa, da cui intraprende un processo di riflessione condivisa in merito alle azioni svolte, alle risorse e alla capacità attivate dalla famiglia, i risultati conseguiti e le competenze acquisite e sviluppate.

5.5.5 La conclusione del progetto

In questa fase del processo, i professionisti e gli attori che prendono parte all'équipe multidisciplinare, sulla base dei risultati e degli obiettivi raggiunti, considerano la possibile conclusione del progetto o un'eventuale riprogettazione. Alla luce della documentazione raccolta nel corso del costante monitoraggio del progetto, si riflette e si rilegge insieme il percorso svolto, evidenziando i miglioramenti raggiunti, gli eventuali elementi che si sono mantenuti invariati o che hanno subito

un aggravamento. A fronte di suddette informazioni, i professionisti, in accordo con la famiglia, si pronunciano in merito alla decisione di concludere o di proseguire ulteriormente il percorso. Nel caso in cui si ritiene che la famiglia abbia acquisito e rinforzato un esercizio positivo e autonomo del suo ruolo genitoriale si prevede la conclusione del progetto, valorizzando il percorso intrapreso e le capacità e le competenze dei genitori. Può verificarsi, inoltre, l'eventualità di un mancato raggiungimento degli obiettivi prestabiliti, dunque una mancata risposta ai bisogni del bambino individuati nella fase di *assessment*. A questo proposito, si ritiene necessaria un'ulteriore progettazione, ovvero una nuova definizione di obiettivi, azioni e dispositivi di intervento volti al raggiungimento del benessere del minore e della famiglia. Quest'ultima fase è accompagnata da un processo di riflessione e di condivisione, tra la famiglia e gli operatori, al fine di comprendere le motivazioni e le cause che hanno contribuito a determinare un mancato miglioramento della situazione familiare e raggiungimento di quanto prefissato.

5.6 I dispositivi di intervento

I dispositivi di intervento rappresentano l'insieme degli interventi e delle azioni con cui la famiglia svolge gli obiettivi concordati contenuti nel progetto. Essi accompagnano la famiglia nel suo percorso, volto al raggiungimento di una sua autonomia nell'esercizio positivo del suo ruolo e delle sue responsabilità e alla promozione di processi di *empowerment*. Il progetto P.I.P.P.I. prevede interventi individuali e di gruppo, rivolti sia genitori, per fornire loro supporto nell'esercizio del proprio ruolo, che ai bambini. Per di più, interventi condotti da figure professionali, ad esempio assistenti sociali e psicologi, o realizzati da figure informali come le famiglie d'appoggio. Ciascun intervento è complementare all'altro, in virtù dell'approccio integrato che P.I.P.P.I. propone e al fine di raggiungere gli obiettivi, attinenti alle diverse dimensioni, definiti in fase di progettazione. Ogni intervento ha funzioni proprie e necessita di essere adeguato in base ai bisogni del

bambino, alle risorse, alle capacità e alle difficoltà, nonché alla situazione specifica della famiglia.

5.6.1 Il servizio di educativa domiciliare

Tale servizio prevede la presenza degli educatori nella quotidianità della famiglia presso, dunque, il contesto in cui vive la famiglia. Questo aspetto risulta essere importante, in quanto è nell'ambiente familiare che emergono le risorse e le difficoltà della famiglia: il presente contesto, dunque, diviene un luogo privilegiato nel quale la famiglia può apprendere delle strategie al fine di fronteggiare le problematiche che si manifestano e di potenziare i fattori presenti. Con l'attuazione di tale servizio, l'educatore sostiene i genitori nell'individuazione delle proprie potenzialità e delle capacità del bambino, nonché accompagna le figure genitoriali nel processo di apprendimento e di sviluppo di competenze funzionali ad affrontare gli eventi della quotidianità inerenti alla cura del bambino. La presente figura professionale, quindi, promuove e valorizza le risorse e le competenze della famiglia attraverso un processo di *empowerment*. Per di più, egli accompagna la famiglia a migliorare e a rafforzare la loro relazione e la sostiene nello sviluppo e nell'acquisizione di competenze volte a rispondere ai diversi bisogni di crescita e di sviluppo del bambino, appartenenti alle dimensioni sopracitate. L'intervento dell'educatore, inoltre, presenta come finalità la partecipazione e il coinvolgimento dei genitori e dei bambini nella vita della comunità. In questo senso, dunque, egli promuove e facilita la soddisfazione dei bisogni del bambino attinenti all'area dell'ambiente in cui la famiglia vive.

5.6.2 Il Centro Diurno

Tale servizio semiresidenziale giornaliero, per bambini e adolescenti, è individuato come un servizio in grado di fornire sostegno alle famiglie in situazioni di vulnerabilità. L'impiego del presente servizio nel progetto P.I.P.P.I. detiene l'obiettivo di supportare i genitori a consolidare e accrescere la relazione con i propri figli. Il Centro Diurno può essere considerato, dall'équipe multidisciplinare, una valida alternativa al servizio di educativa domiciliare nel momento in cui non

risulta possibile intraprendere quest'ultima strada. Nonostante ciò, il Centro Diurno all'interno del progetto presenta finalità affini con il servizio di educativa domiciliare il cui obiettivo principali è il miglioramento della relazione, in ogni sua componente, tra genitori e figli.

5.6.3 La famiglia di appoggio

La presenza delle famiglie di appoggio costituisce una forma di vicinanza solidale, ovvero di solidarietà e di vicinanza tra famiglie. La partecipazione di queste famiglie nel progetto presenta il fine di aiutare e supportare un'altra famiglia, che vive una situazione di difficoltà, affiancandola nella scoperta e nella valorizzazione delle proprie risorse e competenze. Essa, dunque, costituisce un sostegno concreto nella quotidianità della famiglia, il cui punto di partenza è rappresentato dai bisogni e dagli obiettivi riconosciuti e inseriti nel progetto, e contribuisce a promuovere la realizzazione di reti sociali e il coinvolgimento della famiglia vulnerabile nella comunità. La relazione tra le due famiglie è partecipe di un processo che aiuta a ridurre le distanze, sia a livello fisico che relazionale: la componente relazionale, quindi, viene percepita e considerata come il motore del cambiamento della famiglia stessa. Il confronto con un'altra famiglia rappresenta per la famiglia vulnerabile un'occasione di apprendimento e di sviluppo, nonché di valorizzazione e di miglioramento, di competenze e di capacità volte ad affrontare le eventuali difficoltà che caratterizzano la vita di tutti i giorni. Tale tipologia di intervento costituisce, pertanto, uno stimolo e una possibilità per scoprire nuove capacità e, allo stesso tempo, contribuisce a facilitare processi di riconoscimento e comprensione delle risorse che si possiedono.

*“Non è facile per queste famiglie fidarsi e affidarsi ad una famiglia
“estranea”. Però poi da cosa nasce cosa.”¹⁴⁴*

È importante che la famiglia vulnerabile percepisca la famiglia di appoggio come una famiglia “normale”, tipica e ordinaria, dalla quale

¹⁴⁴ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

possa ricevere vicinanza, solidarietà, empatia, ascolto e sostegno. Si è utilizzata l'accezione "normale" poiché anche la famiglia di appoggio può essere portatrice di storie ed eventi di fragilità, di sofferenze e di difficoltà e di come questo può essere un elemento che accumuna gli individui e i sistemi familiari.

"[...] il fatto di dire "ho una difficoltà, ho un problema" va bene. Ci possono essere delle situazioni di vulnerabilità che possono emergere e questo non significa che non sei un bravo genitore. Nel senso... tutti possono avere delle difficoltà naturalmente." ¹⁴⁵

Tale relazione diviene dunque un'opportunità di condivisione, dalla quale possono trarre benefici entrambe le famiglie. Con l'introduzione delle famiglie di appoggio come dispositivo di intervento di sostegno e di supporto alle famiglie vulnerabili si riscontra una rinnovata considerazione delle famiglie: quest'ultime vengono identificate come attori del proprio percorso di cambiamento. Il ricorso a tali figure informali non rappresenta una scelta di trasferire la responsabilità della realizzazione degli obiettivi del progetto dai servizi alle famiglie di appoggio, bensì esso è identificabile come una risorsa aggiuntiva che integra il lavoro dei professionisti. Infatti, attraverso il coinvolgimento delle famiglie di appoggio, vengono valorizzate e rafforzate le risorse informali, così come il territorio e le risorse di cui esso dispone.

"[...] risvegliare quel senso di comunità che manca in tante realtà o che magari è presente ma potrebbe essere rinforzato [...]." ¹⁴⁶

"Si riesce a fare un gran lavoro proprio nel territorio, ci si accorge di quante risorse in realtà ci sono." ¹⁴⁷

5.6.4 I gruppi

Tra i dispositivi di intervento, il progetto P.I.P.P.I. prevede la realizzazione di spazi e momenti dedicati al confronto e al sostegno condiviso tra i genitori e i bambini partecipanti al programma. Vengono, dunque, organizzati dei gruppi aventi la finalità di favorire la

¹⁴⁵ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁴⁶ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁴⁷ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

solidarietà e di sperimentare le proprie modalità comunicative in contesti allargati e in nuovi ambienti relazionali. Innanzitutto, il gruppo può esercitare una funzione di supporto nell'affrontare le difficoltà, le vulnerabilità e le incertezze delle famiglie partecipanti. Esso, aiuta le persone ad esprimere i propri sentimenti, le proprie emozioni e le proprie preoccupazioni. Le narrazioni degli altri partecipanti facilita la famiglia a raccontare e a condividere aspetti della propria persona e della propria famiglia. Il racconto di sé, delle proprie vulnerabilità possono scoprirsi simili a quelle delle altre famiglie, favorendo la realizzazione di un contesto relazionale di ascolto, di solidarietà e il non sentirsi soli nelle difficoltà. Per di più, il confronto con altre famiglie garantisce l'opportunità di conoscere differenti modelli familiari, diverse strategie di affrontare le difficoltà, promuovendo un processo di condivisione e di apprendimento di nuove competenze e capacità. Possono essere organizzati dei gruppi che prevedono il coinvolgimento dei soli genitori e gruppi destinati unicamente all'incontro tra i bambini.

“I bambini vengono coinvolti perché sono partner attivi all'interno del progetto quindi, sì, oltre ad avere questi strumenti che hanno la mamma e il papà di questi bambini, partecipano ai gruppi dei bambini, come i genitori partecipano ai gruppi dei genitori [...]”¹⁴⁸

Per quanto riguarda i gruppi dedicati ai genitori, vengono trattate tematiche inerenti agli elementi determinanti lo sviluppo del bambino e le modalità attraverso cui i genitori possono rispondere ad essi e, dunque, favorire una crescita positiva del proprio figlio. Gli argomenti di discussione possono variare da incontro a incontro, ed essi sono comunque associati alle dimensioni del modello “Il Mondo del Bambino”. Nel corso degli incontri, al fine di facilitare la condivisione tra i genitori, il racconto di sé e la realizzazione di uno spazio dedicato al confronto, possono essere impiegati strumenti di diversa natura: ad esempio la lettura di alcuni brani inerenti alla tematica trattata, l'utilizzo di immagini, fotografie, il ricorso a momenti di gioco o l'ascolto di brani musicali. I gruppi, invece, dedicati all'incontro tra i bambini

¹⁴⁸ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

hanno come finalità la promozione e la valorizzazione delle risorse e delle capacità del bambino stesso, attraverso la realizzazione di un contesto e di un momento nel quale il bambino possa esprimere liberamente sé stesso, dunque le proprie emozioni e le proprie riflessioni e la creazione di relazioni con gli altri bambini. Essendo comunque per i bambini complesso e difficile esprimere a parole il loro pensiero e le loro emozioni, si prevede l'adozione di strumenti "a misura di bambino", di materiali simbolici, ovvero presenti nella loro quotidianità e appropriati alle loro modalità comunicative ed espressive. Può rivelarsi utile la lettura di favole o di racconti: quest'ultimi non solo costituiscono un'ottima forma di intrattenimento o di svago per i bambini, bensì esse rivestono una particolare importanza nello sviluppo e nella crescita del bambino. Attraverso le favole, il bambino inizia a conoscere e a scoprire il proprio mondo emotivo, dunque le proprie emozioni e i propri sentimenti. Ascoltando la favola il bambino esegue un processo di identificazione con i personaggi: questo passaggio facilita il bambino a riconoscere e a identificare le emozioni provate, a conferire loro un nome e un significato. Anche il gioco e l'attività teatrale costituiscono per i bambini uno spazio in cui sperimentare sé stesse, in cui conoscere sé stesso, gli altri e il mondo che lo circonda. Tali attività costituiscono, per di più, un'opportunità per il bambino di scoprire le sue capacità e le sue abilità, nonché un'occasione per apprendere nuove competenze.

5.7 Vantaggi e criticità

Come ogni progetto e ogni tipologia di intervento, il progetto P.I.P.P.I. può essere titolare di vantaggi, dunque di benefici, ma allo stesso tempo anche di criticità. In primo luogo, il presente progetto costituisce una modalità alternativa di intervento nel lavoro con le famiglie con minori. Da parte degli operatori si riscontra una nuova visione e una nuova considerazione della famiglia, non più come mera destinataria di un intervento, bensì come l'attore del proprio processo di cambiamento.

“[...] con P.I.P.P.I. lavoriamo appunto per prevenire l’istituzionalizzazione, quindi un accompagnamento a trovare soluzioni diverse che non siano l’inserimento etero familiare.”¹⁴⁹

Un aspetto vantaggioso, come si evince da tale affermazione, è rappresentato da un ritorno, da parte dei professionisti, a un lavoro di prevenzione e di *empowerment*, in quanto le famiglie e i bambini sono i protagonisti del progetto, durante il quale vengono accompagnati dagli operatori nel loro percorso di cambiamento e di miglioramento. Un accompagnamento nella scoperta e nella valorizzazione delle loro capacità, delle loro competenze e uno sviluppo delle proprie risorse che favoriscono un esercizio positivo del loro ruolo, nonché nel trovare soluzioni alternative volte ad affrontare e superare le difficoltà.

“Il professionista comunque accompagna la famiglia nelle sue decisioni. [...] l’autodeterminazione [...]. Il professionista non deve mai imporre le decisioni ma deve sempre accompagnare l’utente.”¹⁵⁰

Centrale, quindi, è il rispetto e la promozione dell’autodeterminazione delle persone, in una relazione di aiuto in cui il professionista, gli operatori in generale coinvolti nel progetto, non assumono un ruolo dominante o di imposizione, bensì si pongono al fianco della famiglia e lavorano con quest’ultima in questo percorso. I professionisti agiscono, pertanto, con la famiglia co-costruendo una progettualità partendo dai punti di forza e dalle risorse che la famiglia stessa possiede:

È condivisa tutta la progettualità, perché comunque con P.I.P.P.I. la famiglia diventa partner di lavoro.”¹⁵¹

“[...] cambia la modalità con cui ti relazioni [con la famiglia], anche perché fai dei lavori insieme [...], cambia la modalità con cui lavori con la famiglia, ma perché la famiglia diventa partecipe.”¹⁵²

Si intravede, perciò, un cambio di prospettiva e di approccio da parte del professionista, in questo caso dell’assistente sociale, nei confronti

¹⁴⁹ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵⁰ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵¹ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵² Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

delle famiglie vulnerabili. Un approccio teorico e operativo che intende promuovere e valorizzare la partecipazione della famiglia, percepita come un soggetto capace, attivo e partecipe.

*“[...] ti approcci su una veste diversa. [...] fare sentire che sei lì per loro e con loro, altrimenti non avverrà mai il pieno coinvolgimento della famiglia, la sua partecipazione.”*¹⁵³

Con l'adozione del presente progetto può emergere, inoltre, un diverso approccio e una diversa considerazione dei servizi da parte delle famiglie, le quali, avvertendo i professionisti come coloro che forniscono supporto e sostegno nel loro processo di cambiamento, giungono a percepire le loro difficoltà e le loro vulnerabilità in modo differente.

*“[...] non vedono più la tutela come un pericolo o, comunque, l'assistente sociale che si occupa della tutela, della cura e della protezione dei bambini non la vedono più come un pericolo “Oddio mi porta via il bambino”, ma diventa un aiuto concreto.”*¹⁵⁴

*“[...] c'è molta diffidenza nei servizi. Invece, in questa maniera, pian piano la maggior parte della popolazione è riuscita ad avvicinarsi a questo mondo sconosciuto che è il nostro lavoro.”*¹⁵⁵

*“Almeno, nei casi che ho seguito io, c'è una maggiore apertura rispetto a quelle che sono le problematiche che si porta la famiglia o comunque la non paura di dirti quello di cui hanno bisogno.”*¹⁵⁶

Di notevole importanza e considerato un aspetto positivo di tale progetto è il coinvolgimento del Terzo Settore, delle reti informali e della comunità locale nella quale vive la famiglia vulnerabile, agendo in un'ottica di welfare di comunità. Emerge, in tal modo, un processo di valorizzazione del territorio e delle differenti risorse in esso presenti, promuovendo, al contempo, l'inclusione delle famiglie e il loro coinvolgimento nella società.

¹⁵³ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵⁴ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵⁵ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵⁶ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

“[...] riattivare, risvegliare quel senso di comunità che manca in tante realtà o che magari è presente e potrebbe essere rinforzato [...].”¹⁵⁷

Un ulteriore elemento vantaggioso è costituito dalla presenza di un'equipe multidisciplinare, la quale sostiene una visione e considerazione globale e multidimensionale della situazione familiare, della famiglia e dei bisogni del bambino. L'apporto e l'impegno di diverse figure professionali appartenenti a differenti ambiti operativi, sociali e sanitari, contribuisce a garantire un approccio integrato e uniforme ai bisogni del bambino e della famiglia, mettendo in atto delle azioni in risposta alle diverse dimensioni determinanti lo sviluppo del bambino.

“[...] ognuno si prende i propri pezzetti in P.I.P.P.I. [...] ognuno porta il proprio contributo.”¹⁵⁸

“[...] la presenza di un'equipe multidisciplinare e il confronto con gli altri professionisti e persone coinvolte permette di assumere una visione globale e una considerazione della famiglia nella sua globalità, totalità.”¹⁵⁹

Al tempo stesso, si esclude il rischio di un intervento frammentato e di una frammentazione fra i servizi coinvolti nel progetto: infatti, tali fattori, possono incidere sull'appropriatezza dell'intervento e sull'efficacia dello stesso. L'implementazione del presente progetto, tuttavia, può portare con sé l'insorgenza di eventuali criticità. In primo luogo, uno degli ostacoli che può rendere complesso e faticoso l'adozione del presente progetto, dunque una sua implementazione è costituito dalla tradizionale configurazione dei servizi, i quali, come si è sostenuto precedentemente, sono frammentati e non integrati fra loro. I servizi possono essere poco comunicativi e poco collaborativi tra loro, ostacolando, di conseguenza, l'integrazione e la *partnership* che invece il progetto P.I.P.P.I. richiede loro. Un ulteriore ostacolo può essere rappresentato dalla precarietà del personale, criticità molto sentita nei servizi: tale aspetto rende maggiormente complesso e problematico

¹⁵⁷ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵⁸ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁵⁹ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

l'attuazione continua e costante del progetto, nonché un accompagnamento stabile e duraturo delle famiglie in questo processo e nel loro percorso di cambiamento. Per di più, si può incorrere nell'ostacolo e nella limitazione della scarsità delle risorse da parte degli enti portando, di conseguenza, una difficile realizzazione del programma e, dunque, la predisposizione e l'organizzazione dei dispositivi di intervento e degli strumenti che esso prevede.

*“Non li ho mai usati perché sono progetti che solitamente si trovano nei grandi territori... nelle grandi realtà. [...] queste piccole realtà devono anche fare i conti con le risorse... risorse economiche intendo... [...] è davvero molto limitante.”*¹⁶⁰

Oltre alla carenza di risorse, può delinarsi un aggravamento del carico di lavoro da parte dei professionisti.

*“[...] un carico di lavoro che va ad aggravarsi ancora di più rispetto a quello che noi abbiamo, perché, se da una parte P.I.P.P.I. è sicuramente uno strumento utilissimo, comporta però tutta una serie di procedure, di compilazioni, di coinvolgimento che uno dovrebbe avere un numero di presa in carico un attimo diverso rispetto a quello che abbiamo, almeno noi, in Comune.”*¹⁶¹

Di conseguenza, quanto appena sostenuto, può contribuire a determinare una sorta di resistenza da parte dei professionisti nell'adozione e nell'introduzione di questo progetto.

*“[...] molto spesso, il nuovo viene considerato come limitante o comunque come aggravante ad un carico che già abbiamo. [...] purtroppo, non abbiamo sempre le condizioni.”*¹⁶²

“Non tutti hanno accolto a braccia aperte questa cosa.”

*“Mi sono trovata con dei colleghi chiusi o disfattisti, anche perché è un progetto che richiede un maggiore dispendio di tempo e di energia e probabilmente anche non vi è la voglia di mettere in discussione le modalità operative attuate fino ad ora.”*¹⁶³

¹⁶⁰ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁶¹ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁶² Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁶³ Appendice D; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

Un altro aspetto che può essere di ostacolo all'implementazione del progetto e un impedimento alla sua effettiva realizzazione con tutti i principi teorico-operativi che esso introduce, può essere identificato nel timore, da parte dei professionisti, di mettere in discussione, dunque di rivedere, le proprie modalità operative, i propri riferimenti metodologici e il proprio ruolo all'interno del servizio e in relazione con le famiglie.

*“[...] c'è sempre una resistenza al nuovo, diversamente da quello che invece dovrebbe essere. Perché il nuovo dovrebbe essere da stimolo, da risorsa, ma anche come crescita personale per l'operatore.”*¹⁶⁴

Una criticità che può emergere nel ricorso al presente progetto può concretizzarsi in un maggiore e crescente affidamento delle famiglie ai servizi, determinando una dipendenza dagli stessi, quando invece l'obiettivo primario di tale progetto è favorire l'esercizio positivo e autonomo del ruolo e dei compiti genitoriali.

*“[...] la famiglia può acquisire degli strumenti e delle competenze che si porterà avanti nella speranza di non interfacciarsi più con i servizi, poiché ha imparato a “camminare da sola” ... cosa questa che deve essere l'obiettivo ultimo.”*¹⁶⁵

*“[...] la relazione di aiuto deve essere comunque partecipata, attiva con la famiglia perché non deve diventare poi di dipendenza.”*¹⁶⁶

Un'altra criticità può essere individuata nella possibilità, da parte delle famiglie, di accettare di prendere parte al progetto, dunque al percorso di accompagnamento per lo sviluppo di una genitorialità positiva, per il timore e il pensiero di interventi dei servizi maggiormente invasivi per la famiglia. Tale convinzione, preoccupazione, si ripercuote, di conseguenza, nella realizzazione del progetto stesso, poiché questo timore può costituire un ostacolo alla partecipazione e al coinvolgimento attivo della famiglia stessa.

¹⁶⁴ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁶⁵ Appendice F; Intervista V: Conoscenza ma non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁶⁶ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

*“[...] il rischio è: “Faccio perché altrimenti mi portano via il bambino”
[...] rischi che la famiglia collabori perché ha questo pensiero ricorrente in
testa.”¹⁶⁷*

5.8 Perché si può definire uno strumento innovativo di servizio sociale

Come è già stato affrontato nel Secondo capitolo, l'innovazione è un concetto che non presenta chiari confini ben delineati, dunque non costituisce, in senso metaforico, una specifica e definita categoria, all'interno della quale possono essere inseriti strumenti, oggetti e fenomeni in base a dei criteri prestabiliti. Di conseguenza, tale concetto porta con sé ambiguità e presenta, inoltre, una dimensione soggettiva. Ovvero, uno stesso strumento operativo, ad esempio, per qualcuno può essere ritenuto innovativo, mentre per altri può non rientrare in suddetta definizione. Sulla base di quanto affermato nel Secondo capitolo, in cui si è provato a delineare alcuni elementi chiave del concetto di innovazione, si rifletterà ora sulla possibilità di attribuire al progetto P.I.P.P.I. il carattere di innovazione, a partire anche da alcune considerazioni delle assistenti sociali intervistate. Entrambe le professioniste, coinvolte in tale progetto, hanno sostenuto l'innovazione dello stesso:

“Assolutamente sì. Perché ha strumenti e metodologie che prima, comunque, non venivano utilizzate. Quindi dà anche strumenti e risorse concrete.”¹⁶⁸

“E' uno strumento innovativo, sì. Perché comunque si parla di progressione e di tutto quello che va a modificare.”¹⁶⁹

In riferimento a quest'ultima affermazione, se si riflette sul progetto P.I.P.P.I. e sugli eventuali cambiamenti che esso produce nell'operatività di servizio sociale, sono consistenti: a partire dalla relazione che si viene a creare tra i professionisti e le famiglie, alle loro responsabilità, ai loro compiti e ai loro poteri, fino al cambiamento della

¹⁶⁷ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁶⁸ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁶⁹ Appendice C; Intervista III: Il progetto P.I.P.P.I.

modalità di partecipazione di entrambi gli attori e i risvolti che essa assume nelle famiglie stesse. Infatti, con l'adozione di tale progetto, emerge una trasformazione della relazione di aiuto, nella quale "partecipazione", "coinvolgimento" e "condivisione" divengono le parole chiave. Nel Secondo capitolo si è fatto riferimento al concetto di innovazione come a un processo che comporta una variazione tra due stati, quindi il passaggio da un momento precedente ad uno successivo: un passaggio che permette di confrontare e paragonare queste due differenti condizioni. In virtù di ciò, appare dunque lecito e opportuno esplicitare un confronto tra una presa in carico tradizionale e una presa in carico con l'utilizzo del progetto P.I.P.P.I., al fine di riscontrare ed evidenziare eventuali differenze e, di conseguenza, comprendere se è possibile definire innovativo questo progetto. In primo luogo, emerge un diverso approccio che il servizio propone, comportando, inoltre, non solo una diversa concezione della tutela, ma anche una diversa relazione di aiuto tra le assistenti sociali e le famiglie. È bene ricordare che in un servizio di tutela minorile è sempre presente una funzione di controllo, affiancata ad una di sostegno, esercitate dal professionista. In alcuni casi, anche in riferimento a quanto affermato nel Terzo capitolo, la funzione di controllo può prendere il sopravvento e reprimere il lavoro di sostegno e di supporto di cui le famiglie avrebbero bisogno. A tal proposito, dunque:

*"[...] il professionista deve sempre fare un po' l'equilibrista tra la parte di controllo e la parte di sostegno."*¹⁷⁰

Questo aspetto è di fondamentale importanza, in quanto se il professionista si orienta maggiormente su una di queste componenti a scapito dell'altra, il lavoro e l'aiuto offerto alla famiglia risulta sbilanciato e, di conseguenza, può ripercuotersi negativamente su alcuni aspetti connessi a tali funzioni. Risulta inoltre di primaria importanza non confondere la funzione di controllo con l'esercizio del potere sulla persona.

¹⁷⁰ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference

“Dobbiamo ricordarci che noi professionisti non abbiamo un potere assoluto, un potere sulle persone. Certo, abbiamo delle responsabilità, dei mandati a cui rispondere e a cui fare riferimento, però comunque non ci dobbiamo imporre sull’altro. [...] la relazione deve essere posta sullo stesso piano, a livello paritario, mettendo comunque dei confini. Ma mai imporre.”

171

“[...] forse, non sempre, imporre e decidere noi è la soluzione più corretta. [...] che senso ha continuare a fare e a imporre se poi non abbiamo effetti, non ci sono cambiamenti e tutto torna come prima?” ¹⁷²

Anche con l’adozione del progetto P.I.P.P.I. la funzione di controllo permane, tuttavia, come si sosteneva precedentemente, non deve reprimere il sostegno che il professionista offre alle famiglie.

“[...] è un discorso di potere e di ruoli. [...] seguire la famiglia, entrare in relazione con la famiglia con un approccio partecipativo, veramente vuol dire che io scendo dal mio piedistallo e dal pensiero che io sono l’unico che detiene il potere in quella situazione. Ma io non sono l’unico che può decidere. Non sono quello che ha tutte le soluzioni e [...] devo un po’ cambiare idea che tutto quello che io propongo è funzionale.” ¹⁷³

Essendo, dunque, un progetto centrato su un approccio partecipativo, in cui le famiglie vengono considerato come *partner* del progetto stesso, si viene a modificare non solo l’intervento, ma anche la relazione di aiuto. Per fare ciò, però, da parte del professionista è richiesto non la mera applicazione della metodologia e delle fasi previste, bensì occorre che esso modifichi il proprio modo di porsi nei confronti delle famiglie, il proprio pensiero riguardo a quest’ultime. È un invito, quindi, a mettere in discussione sé stessi, come persona e come professionista, il proprio paradigma di riferimento e la propria modalità operativa.

“[...] anche l’operatore deve porsi in un’ottica collaborativa, cioè avere un atteggiamento che favorisca il coinvolgimento delle persone. [...] perché se io uso questi strumenti ma comunque il mio modo di lavorare, di pormi non cambia... allora la collaborazione non si raggiungerà mai. Puoi usare tutti

¹⁷¹ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁷² Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹⁷³ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

*gli strumenti partecipativi che vuoi ma se tu, in primis, come operatore non metti in discussione te stesso come persona, come professionista... allora non andiamo da nessuna parte.”*¹⁷⁴

*“[...] abbiamo cambiato come servizio la modalità di fare gli allontanamenti, cioè anche quelli sono partecipati. [...] se fino a qualche anno fa spesso ci capitavano di fare gli allontanamenti da scuola, senza avvisare a priori la famiglia e nessuno, perché era questa la modalità che sembrava funzionare. Oggi non è più così. [...] qualsiasi collocamento lo condividiamo con la famiglia.”*¹⁷⁵

“[...] è stato un processo molto individuale, nel senso che ognuno poi si è messo in discussione, più o meno anche in base al proprio modo di essere.”

176

Si riscontra, perciò, un cambiamento di prospettiva non solo da parte dei professionisti ma che coinvolge anche il servizio nel quale essi operano.

*“[...] proprio di base abbiamo cambiato l’aspetto culturale del servizio, quindi non è più il classico servizio tutela basato solo sul controllo e poi arriva il sostegno, ma su [...] una partecipazione attiva delle famiglie in qualsiasi fase del loro progetto.”*¹⁷⁷

A tal proposito, con i cambiamenti menzionati fino ad ora, si può già pensare al progetto P.I.P.P.I. come a uno strumento innovativo nella pratica di servizio sociale. Quest’ultima considerazione viene ulteriormente rafforzata da una modifica delle modalità di operare e di porsi nei confronti delle famiglie, che implica nuovi modelli relazionali caratterizzati da un alto grado di partecipazione. Questo, però, presuppone da parte dell’operatore una differente considerazione della persona e delle famiglie, ovvero una considerazione non centrata unicamente sulle vulnerabilità, bensì che evidenzia le sue risorse, le capacità che le famiglie possiedono.

¹⁷⁴ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁷⁵ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹⁷⁶ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹⁷⁷ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

*“[...] una visione della famiglia più centrata sulle sue risorse, sulle sue capacità, non solo quindi sulla difficoltà che sta vivendo in quel momento. [...] deve esserci la volontà del professionista... volontà nel vedere queste cose, nel costruire a partire da questi fattori. Deve esserci un diverso pensiero da parte nostra, a priori.”*¹⁷⁸

Questo non vuol dire non tenere conto delle difficoltà che la famiglia sta vivendo, bensì tenere in considerazione entrambi gli aspetti, affidare ad essi la giusta importanza e iniziare a co-costruire con la famiglia un progetto di intervento volto a valorizzare le risorse e le capacità già presenti e promuovere un apprendimento e lo sviluppo di nuove competenze.

*“[...] noi dobbiamo sempre tenere un equilibrio tra le risorse e le fatiche delle famiglie.”*¹⁷⁹

*“Io facilito l’espressione e la fuoriuscita delle loro risorse, quindi la loro consapevolezza di quello che sanno fare.”*¹⁸⁰

In questo senso, come si è potuto osservare nel corso del capitolo, il professionista accompagna la famiglia nel suo percorso di cambiamento, di cui è attore e protagonista, promuovendo un esercizio positivo del proprio ruolo genitoriale.

*“[...] alla famiglia viene data più libertà, viene evidenziata la fiducia che i professionisti danno alla persona, alla famiglia nella loro capacità di agire.”*¹⁸¹

Nel progetto P.I.P.P.I., o come si è rilevato anche nelle *Family Group Conference* o in qualsiasi altro strumento partecipativo, l’opinione della famiglia diviene di fondamentale importanza. I professionisti, dunque, accolgono e prendono in considerazione i punti di vista della famiglia, nonché i pensieri che essa esprime. Suddetto elemento dovrebbe essere una componente costante della relazione di aiuto, in quanto:

“Il genitore è il professionista di quella famiglia. [...] E io non devo partire prevenuto rispetto al fatto che quel genitore non mi può aiutare rispetto alla

¹⁷⁸ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁷⁹ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹⁸⁰ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference

¹⁸¹ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

*conoscenza del proprio figlio e del funzionamento della propria famiglia.
[...] Io devo comunque prendere quello che il genitore mi porta come una
parte importante, ”¹⁸²*

La famiglia diviene, pertanto, un'importante risorsa per il professionista: porsi in un ascolto attivo e accogliente permette all'operatore di acquisire maggiori informazioni sulla storia della famiglia e facilita il professionista a comprendere determinate dinamiche che si realizzano tra i componenti della stessa o con il contesto di vita in cui essa è inserita.

“Questa condivisione sicuramente è importante per la famiglia, ma è importante anche per noi professionisti, impariamo molto da loro su di loro. Cioè... se ci mettiamo in ascolto, ma veramente in ascolto, la famiglia può dirci tante cose su di lei, può aiutarci a conoscerla di più e di conseguenza anche a capire come intervenire con lei. ”¹⁸³

“Una parità di ruolo all'interno delle situazioni. Cioè, io non mi devo vedere più in alto rispetto a loro, perché io so un pezzo e loro sanno il resto e se io devo avere una visione completa della storia di quella famiglia devo metterli insieme. [...] essere consapevole che tutti, tutte le persone che incontro hanno tanto da insegnarmi su di sé, su di me [...]. ”¹⁸⁴

Tale diversa impostazione degli interventi che propone il progetto P.I.P.P.I. e un differente approccio degli operatori nei confronti delle situazioni di vulnerabilità che vivono le famiglie, può determinare un cambiamento, da parte delle stesse famiglie, nella percezione del servizio, del professionista, ma anche della loro stessa situazione di criticità che devono affrontare.

“[...] non vedono più la tutela come un pericolo, ma come se la tutela, o comunque l'assistente sociale che si occupa della tutela, della cura e della protezione dei bambini non la vedono più come un pericolo “oddio mi porta via il bambino”, [...], ma diventa un aiuto concreto. ”¹⁸⁵

¹⁸² Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹⁸³ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁸⁴ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

¹⁸⁵ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

“Vedere che l’operatore ti coinvolge di più, [...], che accoglie e rispetta il tuo pensiero, le tue opinioni e le prende in considerazione... secondo me porta a una maggiore apertura nei confronti dei servizi e nei confronti anche di noi operatori. Anche fiducia... forse non verremmo più viste come delle figure di cui avere paura, timore... ma su cui poter contare, affidarsi.”

186

*“[...] anche per le persone che io incontro è diverso sapere che hanno a che fare con una persona che si mette a disposizione loro per capire cosa vuol dire essere genitori, insieme si lavora su come farlo meglio”*¹⁸⁷

Promuovere, valorizzare e sviluppare le competenze e le capacità delle famiglie assume una certa rilevanza, così come avere fiducia nelle capacità delle persone, nella loro capacità di essere gli attori del loro processo di cambiamento. Questa attenzione e fiducia nelle abilità delle persone può contribuire a generare nelle persone stesse un cambio di prospettiva della situazione che devono fronteggiare e una maggiore fiducia in loro stesse e nelle loro risorse.

*“[...] aiuta le persone a guardarsi anche in modo diverso, a non giudicarsi e di conseguenza ad affrontare la situazione in modo differente. Se io mostro alla persona che ho fiducia in lei, ho fiducia delle sue capacità... anche la persona avrà, poi, fiducia in sé stessa e affronterà le cose con uno spirito diverso.”*¹⁸⁸

Spostando ora l’attenzione sul progetto in sé, dunque sulle sue peculiarità, si evidenzia come elemento innovativo la sua dimensione preventiva.

*“L’innovazione credo stia proprio nel fattore preventivo... le famiglie spesso si rivolgono ai servizi quando è già troppo tardi [...]”*¹⁸⁹

*“[...] con P.I.P.P.I. lavoriamo appunto per prevenire l’istituzionalizzazione, quindi un accompagnamento a trovare soluzioni diverse che non siano l’inserimento etero-familiare.”*¹⁹⁰

¹⁸⁶ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁸⁷ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

¹⁸⁸ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁸⁹ Appendice F; Intervista V: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

¹⁹⁰ Appendice E; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

Pertanto, il progetto P.I.P.P.I. costituisce un'alternativa ad altri interventi maggiormente invasivi per la famiglia. Esso, dunque, rappresenta il frutto di un processo di riconsiderazione e ripensamento del sistema dei servizi volti al sostegno delle situazioni vulnerabili. Il presente progetto, per di più, predispone una nuova progettualità e una nuova strategia di intervento in grado di conformarsi ai diversi bisogni delle famiglie e di rispondere ad essi in modo efficace. Un ulteriore fattore che può contribuire a ritenere innovativo tale progetto è costituito dall'approccio integrato che esso introduce. Il progetto P.I.P.P.I., oltre a predisporre nuovi strumenti e nuove metodologie, congiunge strumenti e interventi già presenti e attivi nel territorio, ad esempio l'educativa domiciliare o i gruppi. Il carattere di innovazione è presente nel modo in cui questi vengono utilizzati, appunto, in modo integrato tra di loro.

“[...] mette a disposizione interventi che comunque sono già previsti dai servizi [...], certo però, li utilizza in modo integrato. [...] è diverso l'approccio che P.I.P.P.I. propone.”¹⁹¹

Per di più, riflettendo sulla metodologia, si intende porre in risalto la presenza della micro progettazione, componente che permette di distinguere il progetto P.I.P.P.I. dalla presa in carico tradizionale. Le micro progettazioni, di cui si è trattato in questo capitolo, prevedono la definizione di piccoli obiettivi specifici, concreti e realistici al fine di facilitare l'individuazione e la realizzazione di azioni e interventi da intraprendere per il conseguimento del benessere del minore e della famiglia. Dunque, la progettazione è basata sui cambiamenti reali che la famiglia può effettivamente raggiungere e attinenti alle diverse dimensioni, previste nel modello “Il Mondo del Bambino”, determinanti lo sviluppo del bambino.

“[...] definire congiuntamente anche piccoli obiettivi che facilitano poi la messa in atto delle azioni per raggiungere questi obiettivi. Faccio un esempio: Lorenzo deve imparare a lavarsi i denti due volte al giorno. Quindi definire un microprogetto, un micro-obiettivo insieme e dare anche poi dei

¹⁹¹ Appendice G; Intervista VI: Conoscenza non adozione delle presenti modalità operative.

tempi di verifica rispetto a questo micro-obiettivo, questo facilita. Cioè permette che quello che è scritto sulla carta poi venga comunque messo in azione.”¹⁹²

La reale possibilità, per le famiglie, di raggiungere gli obiettivi definiti nel progetto, contribuisce a generare nei suoi componenti una maggiore fiducia nelle proprie capacità e risorse, anche come sistema familiare. Tale metodo di progettazione potrebbe essere considerato maggiormente efficace rispetto a quello previsto in una presa in carico tradizionale. Quest'ultima, infatti, dispone l'attuazione di un unico progetto, il quale può comprendere obiettivi generali, astratti, troppo complessi che possono disorientare la famiglia con l'eventuale possibilità di contribuire ad ostacolare il percorso di cambiamento della stessa. Alla luce di quanto affrontato in questo paragrafo, in conclusione, il progetto P.I.P.P.I. potrebbe essere considerato uno strumento innovativo della pratica di servizio sociale. Tutte le assistenti sociali intervistate, che hanno sperimentato direttamente l'implementazione di tale progetto o che, comunque, conoscono solamente la metodologia, gli strumenti e i principi introdotti, ritengono con fermezza che esso possa considerarsi un approccio innovativo. Le loro considerazioni, come è emerso nel corso di suddetto paragrafo, sono state ampiamente motivate facendo riferimento a un cambiamento del loro ruolo professionale, del loro comportamento nei confronti delle famiglie e soprattutto un cambiamento del loro paradigma operativo e metodologico di riferimento, il quale guida tutt'ora la loro operatività.

¹⁹² Appendice D; Intervista IV: Il progetto P.I.P.P.I.

CONCLUSIONI E CONSIDERAZIONI FINALI

Lo svolgimento di questo lavoro di ricerca, che ha portato alla stesura del presente elaborato, ha permesso di fornire un approfondimento e un'analisi di alcuni aspetti fondamentali attinenti all'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. nel lavoro con le famiglie con minori. Si è rivelato fondamentale descrivere la metodologia di suddette modalità di lavoro e illustrare i relativi principi teorici e operativi, poiché ha contribuito a fornire maggiore comprensione e chiarezza riguardo all'utilizzo degli stessi nell'operatività di servizio sociale e agli intenti sottesi a tali strumenti nel lavoro con le famiglie. Appariva opportuno inserire nel presente elaborato un lavoro di ricerca focalizzato sullo svolgimento di interviste rivolte ad assistenti sociali che esercitano la loro professione nel servizio di tutela minori, in quanto, essendo professionisti di servizio sociale e del lavoro con le famiglie con minori, possono offrire importanti considerazioni e riflessioni professionali, ma anche personali, in merito all'esercizio del loro ruolo all'interno del servizio in cui esercitano la loro professione, agli aspetti riguardanti il loro lavoro quotidiano con le famiglie, che può essere caratterizzato da aspetti positivi e da criticità. Come si è già sostenuto nel corso dell'elaborato, si è ritenuto funzionale al fine della presenta ricerca, rivolgere l'intervista elaborata a due assistenti sociali che nel corso della loro esperienza professionale hanno avuto modo di attuare le *Family Group Conference* e a due assistenti sociali che sono state coinvolte, o lo sono tuttora, nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I. Per di più, si è presupposto essere interessante e utile estendere il *focus* dell'attenzione anche a due assistenti sociali che conoscono le presenti modalità operative, ma che nella loro esperienza professionale non hanno avuto modo di realizzarle, con lo scopo di osservare e rilevare il loro punto di vista e le loro riflessioni basati unicamente sulla conoscenza teorica delle stesse. Attraverso, dunque, la rilevazione delle considerazioni e delle esperienze professionali delle assistenti sociali intervistate è stato possibile realizzare un confronto tra le stesse, dal quale ha avuto origine parte del presente elaborato. Di fatti,

dalle interviste, riportate in Appendice, emerge un quadro, in realtà, non molto diversificato, pressoché omogeneo, ma comunque molto interessante. Cinque professioniste intervistate su sei, innanzitutto, ritengono le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I., per le motivazioni osservate nel Quarto e nel Quinto capitolo, strumenti innovativi della pratica di servizio sociale, poiché introducono nuove modalità di fronteggiamento della situazione di vulnerabilità che vive la famiglia e offrono una modalità alternativa, maggiormente partecipativa, di pianificazione degli interventi. Il fatto che le intervistate possano avere un'opinione differente rispetto al carattere di innovazione di suddetti strumenti è prevedibile, in quanto il concetto di innovazione, come si è potuto constatare, è un processo di difficile definizione e presenta una dimensione soggettiva, ossia non per tutti gli individui uno stesso, in questo caso, strumento operativo, può essere considerato innovativo. Un ulteriore aspetto emerso dalla considerazione delle interviste è il cambiamento della pratica operativa e della relazione di aiuto con le famiglie, una percezione condivisa da tutte le assistenti sociali intervistate, anche dalle professioniste che conoscono tali strumenti unicamente dalla teoria e dunque non hanno maturato un sapere consapevole derivante dall'esperienza. Pertanto, con l'adozione delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I. tutte le intervistate ravvisano o esprimono la possibilità di osservare un cambiamento della relazione di aiuto con la famiglia, caratterizzata da una maggiore partecipazione della stessa nella definizione degli interventi, basati su una promozione e una valorizzazione dell'autodeterminazione delle persone e della loro capacità di prendere decisioni nei processi decisionali. Quest'ultima argomentazione può considerarsi come una delle possibili conseguenze risultante dall'attuazione di tali modalità operative, poiché costituiscono approcci volti a promuovere il protagonismo delle famiglie nella relazione e nella co-costruzione del progetto di aiuto, valorizzando le loro risorse e le loro competenze in un'ottica promozionale. Un ulteriore elemento, emerso dalle interviste, è rappresentato dal cambiamento dell'approccio e dell'atteggiamento delle professioniste nei confronti delle famiglie,

avvenuto anche grazie al contributo dell'attuazione dei presenti strumenti operativi. Infatti, le intervistate hanno affermato che la conoscenza dei principi teorici e operativi delle *Family Group Conference* e del progetto P.I.P.P.I., derivante dalla teoria e dall'esperienza pratica, ha favorito la messa in discussione della loro persona in quanto professioniste, del loro paradigma operativo di riferimento e delle modalità di lavoro utilizzate sino ad ora. Anche le intervistate non partecipanti all'utilizzo di suddetti strumenti hanno ipotizzato una possibile riconsiderazione di sé stesse in quanto assistenti sociali e del loro approccio in relazione alle famiglie con minori. Questo processo di riflessione, intrapreso dalle professioniste, ha permesso, dunque, una differente considerazione delle famiglie nella relazione di aiuto, ovvero come portatrici non solo di vulnerabilità e di difficoltà, bensì come titolari di risorse e di capacità da promuovere e da sviluppare. Tale modo differente di percepire la famiglia, non come mera destinataria dell'intervento, ma come protagonista e principale attore del suo processo di cambiamento, ha favorito una maggiore apertura e fiducia delle famiglie nei confronti dei servizi e delle assistenti sociali, nonché una differente considerazione della loro situazione di vulnerabilità. Tuttavia, parte delle intervistate ha affermato che non tutte le famiglie hanno accolto in modo positivo il loro coinvolgimento e la loro partecipazione in queste modalità operative partecipative. Si è ravvisata la presente circostanza da parte di famiglie in carico ai servizi già da molto tempo, le quali non hanno compreso il cambiamento dell'approccio operativo e dell'atteggiamento maggiormente partecipativo da parte del professionista. Per di più, tutte le assistenti sociali hanno dichiarato che l'adozione di suddetti strumenti potrebbe risultare difficile e non priva di ostacoli verso famiglie e persone abituate a ricevere dai servizi una risposta concreta e immediata, dunque non soliti a partecipare nei processi decisionali in cui sono coinvolti. Pertanto, le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I. non sono strumenti adatti a tutte le famiglie, perciò non sempre è possibile raggiungere il grado di partecipazione desiderato. Per concludere il presente elaborato, si

ritiene che l'adozione di questi strumenti sicuramente sia una modalità innovativa e alternativa al fine di rendere maggiormente partecipe le famiglie e autonome nel fronteggiamento della situazione vulnerabile che stanno vivendo. Senza dubbio essi hanno previsto ed istituito principi e valori non nuovi nell'ambito del servizio sociale, i quali, a prescindere, dovrebbero trovare applicazione da parte di ogni assistente sociale nella quotidianità operativa. Le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I. hanno dimostrato di essere ottimi strumenti della pratica di servizio sociale, ma necessitano di essere accompagnati dall'applicazione dei principi e dei valori su cui essi si fondano e da una consapevolezza di questi ultimi da parte dei professionisti, diversamente il loro ricorso risulterebbe inefficace, se non superfluo. Nonostante vi sia una sorta di resistenza da parte della comunità professionale nell'adozione di questi strumenti, l'impiego di questi ultimi si ritiene essere un'opportunità per i professionisti di intraprendere una riflessione attinente al loro operato, al loro essere professionisti dell'aiuto e soggetti in relazione.

*“[...] che io affidi la partecipazione delle famiglie con P.I.P.P.I., che la affidi con le Family Group Conference, che le affidi con l'approccio dialogico o con altro... mi viene da dire... poco importa se poi non riesco veramente a renderle partecipe e attive nel loro progetto.”*¹⁹³

¹⁹³ Appendice C; Intervista II: Le Family Group Conference.

FONTI BIBLIOGRAFICHE E SITOGRAFICHE

- Allegri E. (a cura di), *“Spiazzamenti. Servizio sociale e innovazione”*, La rivista di Servizio Sociale, 2, pp. 53-61; 2012
- Ardesi S., Filippini S., *“Il servizio sociale e le famiglie con minori. Prospettive giuridiche e metodologiche”*, Carocci Faber, Roma; 2017.
- Bronfenbrenner U., *“Ecologia dello sviluppo umano”*, Il Mulino, Bologna; 2002.
- Campanini A.M. (a cura di), *“Introduzione”*, in *Scenari di Welfare e formazione al servizio sociale in un’Europa che cambia*, Unicopli, Milano, pp. 7-15.
- Caroli M.G. (a cura di), *“Modelli ed esperienze di innovazione sociale in Italia. Secondo rapporto sull’innovazione sociale”*, FrancoAngeli, Milano; 2015.
- Ciceri P., *“Il lavoro con i minori e le famiglie. Costruire interventi partecipati”*, Carocci, Roma; 2017.
- Dal Pra Ponticelli M., *“Nuove prospettive per il servizio sociale”*, Carocci, Roma; 2015.
- Ghetti V., *“Family Group Conference. Quando funzionano?”*, Lombardia sociale, 30/11/2018, pp. 1-4;
<http://www.lombardiasociale.it/2018/01/30/family-group-conference-condizioni-funzionano/>
- LabRIEF Università di Padova, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Il quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodi e strumenti per l’implementazione del programma”*; 2015.
- Lorenz W., *“Globalizzazione e servizio sociale in Europa”*, Carocci, Roma; 2010.
- Maci F., *“Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference”*, Erickson, Trento; 2018.
- Milner J., O’ Byrne P., *“L’assessment nei servizi sociali”*, Erickson, Trento; 2005.

- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Linee di indirizzo nazionali. L’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione delle genitorialità positiva”*.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, *“Quaderni della ricerca sociale n. 47. Rapporto di valutazione 2018-2020”*; 2020.
- Morris K., *“Esperienze internazionali nella tutela minorile. Decidere con le famiglie.”*, in *La rivista del lavoro sociale. Metodologie e tecniche per le professioni sociali*, vol. 8, n. 3, dicembre 2008, pp. 325-332.
- Ordine Assistenti Sociali Regione Lombardia, *“L’Assistente Sociale nel consultorio familiare. Lo sguardo sulla Lombardia”*, I Quaderni dell’Ordine Professionale, gennaio 2009.
- Ramella F., *“Sociologia dell’innovazione economica”*, Il Mulino, Bologna; 2013.
- Ranieri M.L., *“Linee guida e procedure di servizio sociale. Manuale ragionato per lo studio e la consultazione”*, Erickson, Trento; 2014.
- Rossi P., *“L’innovazione organizzativa. Forme, contesti e implicazioni sociali”*, Carocci, Roma; 2018.
- Saraceno S., *“Diseguaglianze che segnano destini”*, in *Animazione Sociale*, Inserto, gennaio 2012, pp. 49-60.
- Sicora A. (a cura di), *Definizione internazionale di Servizio Sociale*, traduzione in italiano dall’inglese *“Global definition of Social Work”*, anno 2014; v2 dd. 17/02/2015.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Convenzione ONU sui diritti del fanciullo, 20 novembre 1989;
- Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, 4 novembre 1950;
- Convenzione Europea sull'Esercizio dei Diritti dei Minori, 25 gennaio 1996;
- Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, 7 dicembre 2000;
- Agenda della Commissione europea sui Diritti dei bambini, 2011;
- Raccomandazione n. 19/2006 del Consiglio d'Europa;
- Raccomandazione n. 2/2012 del Consiglio d'Europa;
- IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, 28 luglio 2015;
- Legge 29 luglio 1975, n. 405 "Istituzione dei consultori familiari";
- Legge 4 maggio 1983, n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori";
- Legge 28 marzo 2001, n. 149 "Modifiche alla Legge 4 maggio 1983, 184 recante «Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori», nonché al Titolo VIII del libro primo del Codice civile";
- Legge 8 febbraio 2006, n. 54 "Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli";
- Legge 12 luglio 2011, n. 112 "Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza";
- Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali";
- Articolo 30, Titolo II "Rapporti etico-sociali", Parte I "Diritti e doveri dei cittadini", Costituzione;
- Articolo 31, Titolo II "Rapporti etico-sociali", Parte I "Diritti e doveri dei cittadini", Costituzione;
- Articolo 1, Titolo I "Delle persone fisiche", Libro I "Delle persone e della famiglia", Codice civile;
- Articolo 147, Capo IV "Dei diritti e dei doveri che nascono dal matrimonio", Titolo VI "Del matrimonio", Libro I "Delle persone e della famiglia", Codice civile;

- Articolo 315, Capo I “Dei diritti e doveri del figlio”, Titolo IX “Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio”, Libro I “Delle persone e della famiglia”, Codice civile;
- Articolo 316, Capo I “Dei diritti e doveri del figlio”, Titolo IX “Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio”, Libro I “Delle persone e della famiglia”, Codice civile;
- Articolo 330, Capo I “Dei diritti e doveri del figlio”, Titolo IX “Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio”, Libro I “Delle persone e della famiglia”, Codice civile;
- Articolo 332, Capo I “Dei diritti e doveri del figlio”, Titolo IX “Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio”, Libro I “Delle persone e della famiglia”, Codice civile;
- Articolo 333, Capo I “Dei diritti e doveri del figlio”, Titolo IX “Della responsabilità genitoriale e dei diritti e doveri del figlio”, Libro I “Delle persone e della famiglia”, Codice civile;
- Articolo 8, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020;
- Articolo 9, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020;
- Articolo 10, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020;
- Articolo 11, Titolo II “Principi generali della professione”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020;
- Articolo 14, Titolo III “Doveri e responsabilità generali della professione”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020;
- Articolo 26, Capo I “Rispetto dei diritti della persona”, Titolo IV “Responsabilità dell’assistente sociale verso la persona”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020;
- Articolo 28, Capo I “Rispetto dei diritti della persona”, Titolo IV “Responsabilità dell’assistente sociale verso la persona”, Codice Deontologico dell’assistente sociale, 2020.

APPENDICE A

MODELLO DI INTERVISTA PER LE ASSISTENTI SOCIALI CHE HANNO ADOTTATO LE FAMILY GROUP CONFERENCE

- 1- Da quanto tempo svolge questa professione?
- 2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?
- 3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?
- 4- Da quanto tempo conosce le *Family Group Conference*?
 - In che modo si è approcciata alle *Family Group Conference*?
 - Le ha mai utilizzate nel corso della sua esperienza professionale? Per quale motivo?
 - Nei confronti di quale tipologia di utenza è ricorsa a tale modello?
- 5- A suo parere, le *Family Group Conference* possono essere considerate strumenti innovativi della pratica di servizio sociale?
 - Perché?
- 6- Effettivamente, questo strumento ha portato dei cambiamenti nel suo lavoro operativo?
 - In che modo?
 - Quali cambiamenti?
 - Positivi o negativi?
- 7- Secondo lei, questo strumento sposta il potere decisionale dal professionista alla persona (utente)?
 - In che modo?
- 8- Con l'adozione delle *Family Group Conference* come è cambiata la sua considerazione nei confronti delle persone (utenti)?
 - E la loro partecipazione?

9- Il coinvolgimento partecipato delle persone ha portato a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

10- A suo parere e basandosi sulla sua esperienza professionale, le *Family Group Conference* possono favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone (utenti)?

- In che modo?

11- Con l'utilizzo delle *Family Group Conference* ha percepito un cambiamento del suo ruolo in termini di responsabilità, potere e compiti?

- Se sì, come lo ha vissuto?

- Se sì, quali responsabilità sono cambiate?

- E da parte delle persone?

12- Secondo lei, le *Family Group Conference* possono essere definite promotrici di *advocacy*?

- In che senso?

13- A suo parere, le *Family Group Conference* cosa stanno producendo all'interno del sistema dei servizi?

14- Secondo lei e la sua esperienza professionale, le *Family Group Conference* hanno introdotto o stanno introducendo dei cambiamenti nella pratica di servizio sociale?

- Se sì, quali?

15- Quali rischi e criticità riscontra nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

16- Dalla teoria alla pratica ha riscontrato delle difficoltà?

17- Crede nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

- Se sì, perché?

- Se no, perché?

18- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

- Se sì, perché?
- Se no, perché?

19- C'è qualcosa che vorrebbe aggiungere che potrebbe essere interessante ai fini della presente ricerca?

*MODELLO DI INTERVISTA PER LE ASSISTENTI
SOCIALI COINVOLTE NELL'IMPLEMENTAZIONE DEL
PROGETTO P.I.P.P.I.*

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

4- Da quanto tempo conosce il progetto P.I.P.P.I.?

- In che modo si è avvicinata al progetto P.I.P.P.I.?
- Per quale motivo si è iniziato ad utilizzare il progetto P.I.P.P.I.?
- Quale tipologia di utenza è stata coinvolta nel progetto P.I.P.P.I.?

5- A suo parere, il progetto P.I.P.P.I. può essere considerato uno strumento innovativo della pratica di servizio sociale?

- Se sì, perché?
- Se no, perché?

6- Effettivamente, questo progetto ha portato dei cambiamenti nel suo lavoro operativo?

- In che modo?
- Quali cambiamenti?
- Positivi o negativi?

7- Secondo lei, questo strumento sposta il potere decisionale dal professionista alla persona (utente)?

8- Con l'adozione del progetto P.I.P.P.I. come è cambiata la sua considerazione nei confronti delle persone (utenti)?

- E la loro partecipazione?

9- Il coinvolgimento partecipato delle persone ha portato a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

10- A suo parere e basandosi sulla sua esperienza professionale, il progetto P.I.P.P.I. può favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone (utenti)?

- In che modo?

11- Con l'utilizzo del progetto P.I.P.P.I. ha percepito un cambiamento del suo ruolo in termini di responsabilità, potere e compiti?

- Se sì, come lo ha vissuto?

- Se sì, quali responsabilità sono cambiate?

- E da parte delle persone?

12- Secondo lei, il progetto P.I.P.P.I. può essere definito promotore di *advocacy*?

- In che senso?

13- A suo parere, il progetto P.I.P.P.I. cosa sta producendo all'interno del sistema dei servizi?

14- Secondo lei e la sua esperienza professionale, il progetto P.I.P.P.I. ha introdotto o sta introducendo dei cambiamenti nella pratica di servizio sociale?

- Se sì, quali?

15- Quali rischi e criticità riscontra nell'adozione del progetto P.I.P.P.I.?

16- Dalla teoria alla pratica ha riscontrato delle difficoltà?

17- Crede nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I.?

- Se si, perché?
- Se no, perché?

18- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'utilizzo del progetto P.I.P.P.I.?

- Se si, perché?
- Se no, perché?

19- C'è qualcosa che vorrebbe aggiungere che potrebbe essere interessante ai fini della presente ricerca?

*MODELLO DI INTERVISTA PER LE ASSISTENTI
SOCIALI CHE CONOSCONO LE FAMILY GROUP
CONFERENCE E IL PROGETTO P.I.P.P.I. MA NON LI
HANNO MAI UTILIZZATI*

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

4- Conosce le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I.?

- Da quanto ne è a conoscenza?
- Per quali motivi non ha mai utilizzato questi strumenti?

5- A suo parere, le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I. possono essere considerati strumenti innovativi della pratica di servizio sociale?

- Se si, perché?
- Se no, perché?

6- Secondo lei, l'adozione di questi strumenti può portare dei cambiamenti nell'operatività di servizio sociale?

- Se sì, in che modo?
- Se sì, quali cambiamenti?
- Cambiamenti positivi o negativi?

7- Secondo lei, questi strumenti spostano il potere decisionale dal professionista alle persone (utenti)?

- In che modo?

8- Secondo lei, l'adozione di questi strumenti può portare a un cambiamento della partecipazione delle persone (utenti)?

- In che modo?

9- Secondo lei, l'utilizzo di questi strumenti può determinare una sua diversa considerazione nei confronti delle persone (utenti)?

10- Secondo lei, il coinvolgimento partecipato delle persone porta a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

11- A suo parere, questi strumenti possono favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone?

- Se sì, in che modo?

12- Con l'adozione di questi strumenti, secondo lei, si può percepire un cambiamento del proprio ruolo professionale in termini di responsabilità, potere e compiti?

- Se sì, quali?
- E da parte delle persone?

13- Secondo lei, questi strumenti possono essere definiti promotori di *advocacy*?

- In che senso?

14- A suo parere, questi interventi cosa stanno producendo all'interno del sistema dei servizi?

- Quali cambiamenti?
15- Secondo lei, questi strumenti hanno introdotto o stanno introducendo dei cambiamenti nella pratica di servizio sociale?
- Se si, quali?
16- Secondo lei, quali rischi o criticità si possono riscontrare nell'utilizzo di questi strumenti?
17- Secondo lei, dalla teoria alla pratica di questi modelli operativi possono emergere delle difficoltà?
18- Crede nell'utilizzo di questi strumenti?
- Se si, perché?
- Se no, perché?
19- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'adozione di questi strumenti?
- Perché?
20- C'è qualcosa che vorrebbe aggiungere che potrebbe essere interessante ai fini della presente ricerca?

APPENDICE B

INTERVISTA I: FAMILY GROUP CONFERENCE

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

“Dal 2001, quindi sono un po’ di anni.”

2- Quale è stato il suo percorso formativo?

“Allora... il mio percorso... io ho fatto un anno di giurisprudenza, poi per varie ragioni e il fatto che ci avrei messo tanto tempo per iniziare a lavorare e a guadagnare, invece di decidere di diventare un giudice minorile ho deciso che volevo fare l’assistente sociale. E quindi ho fatto servizio sociale, senza sapere assolutamente cosa facesse un’assistente sociale. Allora, ho fatto il diploma universitario perché alla mia epoca non c’era la laurea, poi ho preso la triennale nel senso che ho fatto gli esami mancanti per avere la triennale e ho fatto la laurea specialistica dopo un po’ di anni, nel senso che non l’ho fatta subito, e poi ho fatto degli studi all’estero perché la mia specialistica era sulle relazioni interculturali per cui mi sono specializzata nella gestione del conflitto negli Stati Uniti e poi ho fatto il dottorato. Quindi ecco questo è il mio percorso accademico.”

3- Da quanto tempo opera presso questo servizio?

“Allora, io sono una libera professionista e lavoro privatamente dal 2013 più o meno, 2014... cioè ho iniziato con la formazione quindi si 2014 con i privati, piano piano. Io in realtà ho lavorato nell’ente pubblico fino al 2017, anche, facevo un po’ e un po’, e tutt’ora coordino un progetto, quindi ho un contratto co.co.co con un ente pubblico per un progetto.”

4- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l’operatore vuole?

“Eh... la maggior parte dei casi.”

E quanto invece la decisione è propria delle famiglie?

“Guarda, non è una decisione propria delle famiglie, sfido a trovare un servizio che lavori così. No, diciamo che si parte dall’abuso di potere anche inconsapevole ad un almeno capacità degli operatori di coinvolgere le persone. Direi che la possibilità che siano le persone a decidere e che l’operatore rispetti tale decisione, stante che poi se un utente fa delle scelte che sono pericolose... cioè non che possiamo dirgli che va bene. Però nella logica delle *Family Group Conference*, poco. Ma secondo me anche come viene messa in atto la *Family Group Conference* in realtà, il rischio è che non sia così.”

5- Da quanto tempo conosce le *Family Group Conference*? E il progetto P.I.P.P.I.?

“Be il progetto P.I.P.P.I. in realtà non è che lo conosco proprio bene, so cos’è. Usa dei metodi e degli strumenti che sì, che conviene posso dirla onestamente. Chiunque, se studiasse e se avesse veramente voglia di metterli in atto, potrebbe farlo ecco. Non è che usino qualcosa di particolarmente innovativo, usano un qualcosa che esiste e si spera che almeno nei servizi in cui hanno attivato il progetto porti qualche minimo cambiamento di pensiero degli operatori. Le *Family Group conference*, le conosco da... ci ho fatto la tesi di dottorato, le avevo conosciute prima, quindi dal 2008/2009.”

In che modo si è approcciata alle *Family Group Conference*?

“Allora... io mi sono approcciata perché mi interessano tutti i metodi che sono in grado di... come dire, dare la responsabilità delle scelte, delle decisioni alle persone e che mettono... come dire... mettendo, ovviamente, in tranquillità i bambini ma soprattutto che mettono negli operatori l’idea che devono cambiare paradigma di partenza. Cioè, da essere quelli che sanno che cosa è meglio per... a essere quelli che stimolano nei genitori la capacità di pensare che cosa è meglio per... Quindi, ecco questo mi sembrava che potesse essere un metodo, ma come tutti i metodi, purtroppo, sono come i dati. Cioè i dati di per sé non ti dicono niente e purtroppo i dati possono essere letti in modi diversi e i metodi possono essere messi in atto in maniera diversa. E questo dipende dalle persone, non dai metodi. Non ci sono metodi

sbagliati, sono le persone se li mettono in atto in maniera adeguata ed è per questo che bisognerebbe stare più sui principi che sulla procedura.”

6- A suo parere, le *Family Group Conference* possono essere considerate strumenti innovativi della pratica di servizio sociale?

“Allora, nel 2020 io spererei di no onestamente... ecco. Il fatto che bisogna creare dei progetti perché dei metodi sono banali o almeno dei metodi che hanno alla base dei principi banali siano messi in atto è abbastanza sconcertante per noi professionisti. Cioè se una professionista non mette in atto questi principi, onestamente sentirei che sarebbe meglio andare a fare la commessa. Per cui non li trovo innovativi, onestamente nel 2020 chiamarli innovativi mi sembra prenderci in giro.”

7- Effettivamente, questo strumento ha portato dei cambiamenti nel suo lavoro operativo?

“Io attualmente non le faccio, le ho fatte anni fa e ho seguito anche dei progetti. Guarda, posso essere molto onesta... io credo che sia una meravigliosa idea, credo che in certi contesti diventi una sovrastruttura enorme e portino via un sacco di tempo. Allora... io credo che se i servizi, gli operatori dei servizi sapessero lavorare secondo quei principi lì non ci sarebbe bisogno di fare le *Family Group Conference*, non ce ne sarebbe alcun bisogno, perché già coinvolgerebbero tutte le persone interessate, già parlerebbero con la scuola insieme ai genitori, già farebbero tutta una serie di cose in maniera partecipativa, perché la base fondamentale è la partecipazione attiva delle persone, che le persone abbiano voce in capitolo, magari anche, come dire... una voce diversa da quella degli operatori, non bisogna andare d'accordo, ma che siano rispettati nella loro voce e che della loro voce ne venga preso un pezzo. Perché tanto, le *Family Group Conference* hanno la *bottom line*, e che cos'è la *bottom line* se non un dire guarda che oltre a questo non prendo in considerazione le tue idee... e allora possono esistere anche in un colloquio allargato, anche a casa... quindi dal mio punto di vista, in alcuni contesti culturali potrebbero anche perché seguono una logica, in altri, onestamente, potrebbero avere senso quando davvero non c'è...

come dire... quando non c'è fiducia nei confronti del servizio allora magari prendere una sovrastruttura esterna ci può stare però mi chiederei prima perché non c'è fiducia nei confronti del servizio. Cioè fiducia... diciamo credibilità.

8- Secondo lei, questo strumento sposta il potere decisionale dal professionista alle persone?

“Allora, io credo che non lo sposti, anche perché non trovo neanche che sia corretto spostarlo del tutto. Nel senso che... se io sono un professionista che lavora in un ente, io comunque la *bottom line* te la devo dare, cioè ti devo dire «accetto qualsiasi progetto tu pensi, a patto che il progetto rispetti questa *bottom line*». Quindi qua c'è una parte... cioè noi ce l'abbiamo un potere, secondo me in maniera adeguata, consapevole, intenzionale e lo dobbiamo usare rendendolo esplicito, rendendolo chiaro agli altri, e in questo modo equilibriamo i poteri. Cioè io uso il potere che ho in maniera sana e tu usi il potere che hai. Il tuo potere è il potere di dirmi fino a dove puoi arrivare. Secondo me è una condivisione di potere, perché altrimenti sarebbe un ambito completamente spontaneo. Se siamo in un ambito completamente spontaneo allora sì, io non ti metto neanche le *bottom line* però. Perché allora, come nel modello neozelandese non ci deve essere *bottom line*. Perché c'è la *bottom line* se siamo in un contesto spontaneo?”

9- Con l'adozione delle *Family Group Conference* come è cambiata la sua considerazione nei confronti delle persone?

“Diciamo questo e altri. Cioè questo metodo e altri metodi mi hanno sicuramente fatto modificare il mio... più che altro il mio modo di pensare al mio lavoro, al metodo e al paradigma di lavoro... è cambiato. Cioè proprio la visione. Cioè io quando faccio formazione faccio lavorare molto le persone, i professionisti sulla visione del loro lavoro, da dove parte, che idea ho di aiuto, che idea ho di operatore. Ma non così vaga cioè... io che operatore sono, che cos'è l'aiuto per me, chi è l'utente. Quindi questo è cambiato. Non che prima non lo facessi, diciamo che si è chiarito, ha trovato una sua dimensione sì, più chiara.”

E come è cambiata la loro partecipazione?

“Oddio, questa è una bella domanda. Secondo me la partecipazione dell’utente è cambiata appunto non a fronte delle *Family Group Conference* onestamente, ma a fronte di quello che ti dicevo prima. Ma non è tanto la loro partecipazione ma è il mio modo di pormi, di non dare sempre le risposte ma di cercare di farle emergere da loro, dell’aver chiaro perché stanno facendo quella cosa in quel momento... perché poi non è che la partecipazione sia sempre possibile, cioè a volte è possibile e a volte no, bisogna anche un po’ valutare quello, a volte c’è bisogno di fare un altro tipo di lavoro. Prima magari di fare una consulenza e poi magari di fare altro, magari essere più partecipativi. Però questo, appunto, è un qualcosa che viene volta per volta, da persona a persona. La questione è non dirti tu che cosa l’altro potrebbe riuscire a fare ma capirlo insieme a loro... e allora ci sono quei momenti in cui, onestamente, ci sono delle persone che non sono in grado di partecipare perché non ce la fanno e di dirlo anche a loro e non fare finta di niente. Ecco. Quello che è cambiato è sicuramente che io sono diventata molto più chiara, molto più esplicita, molto più trasparente in quelle che sono secondo me le possibilità per le persone ma soprattutto chiederlo a loro, cioè fino a dove puoi arrivare tu, di stabilire insieme a loro fino a dove possono arrivare e verificare costantemente con loro... questo sì.”

10- Il coinvolgimento partecipato delle persone ha portato a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

“Questa sarebbe, come dire, materia di una ricerca perché... dire che ha portato ad avere un diverso approccio nei confronti dei servizi non te lo posso dire, nel senso che io posso portarti la mia esperienza e che però non è una statistica. Quindi dire ha portato a... no, non posso dirlo perché non ho gli elementi per dirlo onestamente. Che potrebbe, che il cambiamento degli operatori e dei servizi, perché poi ci sono dei comparti sulla visione, idea del servizio, come il servizio si organizza intorno ai propri utenti e poi la persona operatore. Perché io possono avere un servizio lungimirante, che fa colloqui fino alle otto di sera, che

tende a guardare più i bisogni dell'utente, in termini di organizzazione rispetto a quelli dell'operatore, quindi non pretendono di vedere tutti alle tre del pomeriggio... poi posso avere l'operatore che siccome ha poca voglia perché deve vedere la gente alle otto e alle otto vorrebbe essere da un'altra parte, come dire... sfoga la propria frustrazione usando il proprio potere sull'utente. Cioè capisci non è tutto così univoco. Ecco, quindi bisognerebbe... la tua domanda credo potrebbe fuorviare tanto, nel senso che questo è veramente tema di una ricerca importante perché va a vedere l'efficacia, è una questione di efficacia, cioè quanto lavorare in un certo modo modifica la capacità degli utenti di... Io trovo che prima di parlare della capacità degli utenti è proprio quanto e come riescono i servizi a modificare, a modificarsi ma proprio da dentro, non imparando la procedurina. Io ho fatto una ricerca su un progetto che era stato messo in atto sulle *Family Group Conference* nella tutela minori, quello che è venuto fuori è che alla fine gli operatori non avevano interiorizzato i principi, ma mettevano in atto la procedurina, tant'è che le domande a cui rispondere non erano costruite insieme agli utenti, le avevano fatte gli operatori. Cioè è questo che intendo.”

11- A suo parere e basandosi sulla sua esperienza professionale, le *Family Group Conference* possono favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone?

“Be certo che lo possono favorire. Si si. Partendo dal presupposto che il rapporto possa essere non collaborativo. Io sono più dell'idea che prima dovremmo chiederci se noi operatori abbiamo un rapporto collaborativo prima di chiedere degli utenti.”

12- Con l'utilizzo delle *Family Group Conference* ha percepito un cambiamento del suo ruolo in termini di responsabilità, potere e compiti?

“Ehm... no, nel senso che io tutto sommato non è che lavorassi in maniera così diversa. Ho solo dato un senso molto più chiaro nel cosa stavo facendo e nel perché, quindi no... mi sono molto alleggerita, questo sì.”

E da parte delle persone?

“Mah, da parte mia sicuramente il fatto che è molto più responsabilità dell’utente a cambiare le cose, non mia. Cioè io posso supportarlo a trovare il modo per... cioè non è mia responsabilità a cambiare le cose. Degli utenti dovresti chiederlo a loro. Gli utenti sono abituati a pensare al servizio in un certo modo. La questione è che in realtà siamo noi che plasmiamo quello che l’altro si aspetta.”

13- Secondo lei, le *Family Group Conference* possono essere definite promotrici di *advocacy*?

“Eh, se fatte bene sì. Però ti ripeto, qualsiasi operatore, qualsiasi assistente sociale se lavora in una certa logica è portatore di *advocacy*. Dipende tanto dal modo di pensare.”

14- A suo parere, le *Family Group Conference* cosa stanno producendo all’interno del sistema dei servizi?

“Non c’è la capacità, da parte dei nostri apparati pubblici, di fare dei cambiamenti sistematici reali. Non c’è, io non la vedo neanche lontanamente, anzi, vedo che la cosa peggiora costantemente. Noi possiamo fare il nostro meglio nel nostro lavoro. Io cerco di fare la formazione al meglio, ma noi non possiamo decidere cosa gli altri prendono.”

15- Quali rischi e criticità riscontra nell’utilizzo delle *Family Group Conference*?

“I rischi sono quelli che ti ho detto prima, cioè il rischio che venga messa in atto una mera procedura senza che ogni azione che viene messa in atto sia intrisa di quei principi che sono alla base di quel metodo. Per questo ti dico che per me è ininfluente se uno usa le family o fa un colloquio normale. Cioè se io ho a mente, ho dentro la partecipazione, se viene dentro la mamma con l’amica e l’altra amica io le faccio entrare tutte. Io ci metto la mano sul fuoco che se a 10 assistenti sociali gli arriva una mamma con due amiche, puntualmente non le fanno entrare e il motivo non si capisce. Cioè se è un’ottica

partecipativa tu le fai entrare e capire come mai ha pensato di portarle. Se non ce l'hai dentro la partecipazione, ce l'hai solo a livello di concetto.”

16- Dalla teoria alla pratica ha riscontrato delle difficoltà?

“Nella teoria è tutto meraviglioso e tutto fantastico. Guarda questa è una riflessione che ho fatto con G. Burford, che è uno degli studiosi che più di tutto ha attivato le Family Group Conference, portandolo dalla Nuova Zelanda negli Stati Uniti. La questione è proprio che se quei principi sono interiorizzati nei professionisti tu non hai bisogno di fare tutte queste cose, cioè la procedura serve perché i principi vengano messi in atto. Ma se tu quei principi ce li hai dentro non hai bisogno di tutta quella procedura lì, perché ce li hai dentro. Così come la procedura non dà la certezza che un operatore poi la metta in atto secondo quei principi lì. Quindi, passando dalla teoria alla pratica è una cosa molto complessa, non è così semplice.”

17- Crede nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

“Guarda, io credo in qualsiasi metodo che funzioni, qualsiasi cosa che porti risultati io ci credo.”

18- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

“Sì, sicuramente c'è. Secondo me ha a che fare con tante cose, nel senso che la maggior parte delle persone pensa di essere più brava degli altri e che quelle cose lì le ha già fatte. C'è poi poca voglia di fare entrare qualcuno a vedere, a verificare. Il terzo motivo è che ciò che comporta dei costi, perché le *Family Group Conference* comportano che, se fatte veramente bene, ci sia un esterno. Se la fa la mia assistente sociale perché allora la chiamiamo *Family Group Conference*? A questo punto facciamo dei colloqui e costruiamo una rete con chi conviene. Per questo ti dico c'è una sovrastruttura, la sovrastruttura ha senso ad alcune condizioni, non in altre secondo me, e una sovrastruttura che comunque comporta dei costi è difficile da accettare perché comunque comporta dei costi.”

APPENDICE C

INTERVISTA II: FAMILY GROUP CONFERENCE

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

“Allora... lavoro come assistente sociale dal 2002, marzo 2002. Però ho fatto altro, ho lavorato come educatrice.”

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

“Ho iniziato da subito nell'allor servizio minori che era in gestione all'A.ULSS e dopo un anno sono passata alla gestione associata, nel senso che con il ritiro delle deleghe da parte dei comuni. I comuni dell'ambito per cui lavoravo, appunto, per l'allora A.ULSS hanno costituito prima un servizio associato che nel 2004 è diventato azienda e quindi ho continuato poi a lavorare nell'azienda dall'epoca. Quindi lavoro in tutela minori dal 2002, sostanzialmente. Sempre e solo tutela. Da settembre del 2018 non mi occupo più della casistica, nel senso che sono diventata la responsabile di tutti i servizi dell'area minori, dunque non soltanto la tutela ma anche spazio neutro, servizio affidò e l'educativa domiciliare.”

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

“È anche vero che in tutela è un contesto, comunque dove... mi vien da dire... il professionista deve sempre fare un po' l'equilibrista tra la parte di controllo e la parte di sostegno. Nel senso che, questa è comunque una parte che non può essere persa di vista, nel senso che... proprio per i mandati del Tribunale il controllo è sempre presente. Certo è che prima di, appunto, sperimentare in maniera diffusa questi approcci partecipativi era più una propensione del singolo. Quindi c'era chi era un po' più portato a coinvolgere la famiglia e quindi, come dire, nonostante il controllo a lasciare un po' a loro la scelta di attivarsi o meno, e chi, invece, “o si fa così o decido io”. Questo è rimasto e non nego che, comunque, quando avevamo inserito le *family* ci è voluto del

tempo perché effettivamente questo nuovo pensiero entrasse nella testa di tutti gli operatori. Cioè, io ho un servizio minori molto grande, nel senso che in totale sono 24 operatori, tra psicologi e assistenti sociali. Operatori tutti con una grande esperienza, nel senso che mi ci metto anche io come operatore, cioè persone che, io, quando abbiamo approcciato le *family* lavoravo già da diversi anni, così come tanti altri, quindi un baglio di esperienza importante alle spalle. Quindi, non per tutti è stato facile cogliere l'opportunità di questo cambio. Devo dire che, personalmente, così come altri colleghi, già da un po' ci interrogavamo sul senso degli interventi in positivi alla luce poi di tanti fallimenti che sperimentavamo. Nel senso che, per esempio, con un'altra collega, con la quale abbiamo sperimentato tutti questi approcci, spesso ci dicevamo «ma che senso ha imporre un collocamento in comunità se poi quando escono se ne tornano a casa e nulla è cambiato», tanto per fare un esempio. Per cui, ci dicevamo «forse, non sempre, imporre e decidere noi è la soluzione più corretta», ci dicevamo «forse siamo noi che diamo informazioni anche errate al Tribunale per poter prendere delle decisioni di un certo tipo» perché poi noi scriviamo e il Tribunale ci segue in linea di massima. Adesso forse, appunto, abbiamo un po' cambiato il modo di scrivere, di rappresentare le situazioni, di proporre i progetti ma prima era così. Anche noi eravamo molto rigidi, cioè «non funziona, comunità», però spesso ci siamo poi interrogati, nel tempo, del perché non funziona. Nel senso che, non è che potevamo andare avanti sempre così a dire «va be, non è colpa nostra», nel senso che, anche responsabilizzarsi come operatori, cioè siamo comunque parte del processo. Che senso ha continuare a fare e imporre se poi non abbiamo effetti, non ci sono cambiamenti e tutto torna come prima. Cioè, lavorare solo con i ragazzi funziona? Forse no. Anche se poi loro alla fine tornano lì e se le situazioni non sono migliorate forse noi per primi abbiamo sbagliato qualcosa. Quindi, è stato un processo, ripeto, molto individuale, nel senso che ognuno poi si è messo in discussione, più o meno anche in base al proprio modo di essere.”

4- Da quanto tempo conosce le *Family Group Conference*? In che modo si è approcciata alle *Family Group Conference*?

“Allora... io ho conosciuto, ho sentito parlare per la prima volta delle *Family Group Conference* a un convegno della Erickson a Trento, nel 2009 più o meno, dove la Dottoressa Maci, che appunto era una collega della Dottoressa Giudice, ha presentato l’esperienza che ha un po’ sperimentato in Italia relativa all’affido. Quindi, le *Family Group Conference* all’interno della “Casa davanti al sole”, questa comunità, dove hanno, appunto, utilizzato le *family* proprio per la definizione dei progetti di affido. In azienda, noi abbiamo approcciato in maniera più diretta le *Family Group Conference* a partire da gennaio 2013, quando, appunto, anche noi, nel corso del 2012, abbiamo presentato una progettazione, che è stata poi approvata, che prevedeva l’utilizzo delle *family* all’interno, anche da noi, dei progetti di affido familiare. Quindi abbiamo definito un progetto più globale legato all’affido, dove abbiamo inserito diverse azioni e fra queste azioni c’era anche proprio l’utilizzo delle *family* per i progetti di affido. Quindi, nel 2013, come azienda, abbiamo organizzato dei percorsi di formazione per tutti i dipendenti dell’area minori e siamo partiti proprio, in maniera molto sperimentale, nell’individuare all’interno dei vari servizi quali fossero gli operatori disponibili come facilitatori e chi come *advocacy*. Abbiamo avviato un tavolo di lavoro, comunque, comune, sempre guidato dalla Dottoressa Maci, all’interno del quale andavamo ad individuare le situazioni di affido che potevano poi usufruire di questa modalità di lavoro. Quindi abbiamo fatto diverse esperienze, io sono facilitatore, per cui ho iniziato concretamente la mia esperienza in quel progetto sull’avvio di un progetto di affido intra familiare, di due ragazzi a casa degli zii, e quindi... va be, è iniziata lì. È stata una *family* lunghissima e intensissima. Dopo di quella ne abbiamo fatte altre, sempre sulla stessa famiglia, però sicuramente quella è stata l’avvio all’interno dell’azienda, nel senso che poi abbiamo comunque fatto tutta una serie di riflessioni rispetto alla funzionalità delle *Family Group Conference* nelle situazioni di affido che avevamo in carico noi, ci siamo definiti tutta una serie di criteri, quindi la possibilità di utilizzare

le *family* nell'avvio di alcuni progetti, non sempre, quindi in situazioni complesse o in affidi giudiziali è molto più difficile attivare questa modalità. Sicuramente, ci siamo detti che le *family* funzionano negli affidi già avviati, dove però riscontriamo la necessità di rivedere il progetto o comunque ci sono delle *empasse* progettuali per cui è opportuno che tutti possano sedere insieme e guardare insieme cosa effettivamente sta succedendo a quel ragazzo o a quella ragazza a quel progetto. E quindi siamo un po' andati avanti su questa strada. Nel frattempo, abbiamo deciso di allargare le *Family Group Conference* a tutte le situazioni della tutela, quindi indipendentemente dall'affido e da progetti di questo tipo, ma anche a progetti altri, quindi proprio progetti di intervento, di protezione dei minori collocati nel loro contesto o in altre situazioni. E quindi siamo andati avanti su questa esperienza. Nel tempo, poi, come azienda abbiamo attivato due progettazioni: una nazionale e una, invece, sostenuta dai fondi dell'Unione Europea, sull'utilizzo delle *Family Group Conference* nei contesti scolastici come strumento preventivo. Io ho partecipato alla prima di queste progettazioni, sempre come facilitatore, per cui ho realizzato delle *family* anche nel contesto scolastico. È molto diverso dalle *family* che vengono realizzate nel contesto della tutela, sia come complessità, come tematiche, come persone coinvolte ma anche come dinamiche che si attivano all'interno del gruppo famiglia, nel senso che è proprio molto più leggero. Però, con queste due progettazioni abbiamo proprio riscontrato la funzionalità di questo strumento, nel senso che il nostro servizio minori ha anche una parte di intervento forte sulla prevenzione, per cui noi garantiamo tutta una serie di servizi proprio per le scuole, per i servizi del territorio, per i privati cittadini, di consulenza, di presa in carico precoce delle situazioni ancora prima del provvedimento dell'Autorità e abbiamo deciso di inserire in pianta stabile le *Family Group Conference* come strumento che le scuole possono chiederci di attivare rispetto ad altre preoccupazioni che possono rilevare su determinati minori. Continua l'utilizzo, quando possibile, delle *family* in tutela, negli altri contesti. Quindi, oramai, è diventato uno strumento non più sperimentale ma, come dire, uno

strumento, oramai, strutturato del nostro servizio, anche perché a partire, appunto, da quando abbiamo iniziato la formazione delle *family*, in realtà, come servizio, abbiamo avviato tutta una modifica un po' più di pensiero e quindi ci siamo spostati di più su interventi partecipativi, anche in tutela, con le persone. Quindi siamo partiti dalle *Family Group Conference*, poi abbiamo sperimentato il progetto P.I.P.P.I., anche quello molto partecipativo, poi abbiamo sperimentato le pratiche dialogiche in tutela... quindi, ci stiamo proprio allargando... proprio di base abbiamo cambiato l'aspetto culturale del servizio, quindi non è più il classico servizio tutela basato solo sul controllo e poi arriva il sostegno, ma su... una, veramente partecipazione attiva delle famiglie in qualsiasi fase del loro progetto. Poi, certo, rimangono sempre delle situazioni in cui questo è più difficile, però c'è stato un cambio culturale nella mente degli operatori. Era l'aspetto che più ci preoccupava, difficile.”

5- A suo parere, le *Family Group Conference* possono essere considerate strumenti innovativi della pratica di servizio sociale? Perché?

“Per noi oramai non sono innovativi, però adesso che ho la possibilità di confrontarmi con tanti servizi minori, anche solo della Regione, sicuramente sì. Sì, sono strumenti più che innovativi, nel senso che sono ancora pochi i servizi che hanno solo in mente che cosa siano le *Family Group Conference*. P.I.P.P.I forse ha una diffusione diversa rispetto alle *family*, essendo stato sostenuto dal Ministero è più facile che giri, ma anche solo nelle università ecc... le *family* rimangono ancora un'attività un po' più di nicchia. Nonostante, dal mio punto di vista... cioè io ho sperimentato davvero la formazione delle *Family Group Conference*, la formazione di P.I.P.P.I., l'implementazione di P.I.P.P.I. sulle situazioni e l'implementazione delle *family* sulle situazioni e devo dire la verità... P.I.P.P.I. è molto più impegnativo, rispetto alle ore da dedicare alla formazione, le ore da dedicare alle attività... cioè... è una cosa costante, continua. Ha delle basi teoriche, comunque, molto importanti e ha necessità di avere delle basi così solide, ma è un progettone, è un

qualcosa di enorme e comincia anche ad espandersi. Cioè, se io penso che noi abbiamo fatto la formazione delle *Family Group Conference* nel 2013, l'abbiamo fatta, punto, tutti siamo formati. Poi c'è chi sente più nelle sue corde il ruolo di facilitatore o di portavoce e chi non se lo sente e quindi non ha investito, non ha dato la sua disponibilità ad occuparsi come facilitatore o come portavoce, ma ha in mente cosa sono le *family* e quindi le propone. Rispetto a P.I.P.P.I... è una formazione costante, cioè noi quest'anno entreremo in P.I.P.P.I. X come avanzato, cioè... io un po' di preoccupazione ce l'ho. È anche vero che, sia sulle *family* che su P.I.P.P.I. noi abbiamo sempre cercato di diffonderla come attività non chiusa soltanto al nostro servizio ma anche alle assistenti sociali dei servizi sociali di base, ad altri contesti, ad altre persone, quindi, come dire... allarghiamo su P.I.P.P.I., quest'anno stiamo facendo la stessa cosa. Però, con P.I.P.P.I., per un anno è intenso, cioè io devo essere concentrata su quella parte e su quella attività. E poi non perdere di vista tutto il resto. Le *Family Group Conference*, comunque, io mi concentro sulla singola riunione di famiglia per il tempo di cui ho bisogno per prepararla e poi nei tre mesi dopo, io come facilitatore non faccio nulla e riparto dopo, o io come *advocacy* lavoro lì e poi non faccio nulla. L'operatore in realtà continua a lavorare come continuerebbe a lavorare. Quindi non ha un grande stravolgimento. Però, sì, sicuramente sono due approcci e due modalità innovative e differenti. Secondo me, banalmente, non tutti i servizi hanno chiaro che P.I.P.P.I. ha portato, come dicevo prima, alla definizione delle linee guida, linee operative e che lì bisogna attenersi, quindi questo aspetto, secondo me, non è passato in tutti i servizi. Non soltanto perché P.I.P.P.I. ha un modo di lavorare differente, poiché io affidi la partecipazione delle famiglie con P.I.P.P.I., che la affidi con le *Family Group Conference*, che le affidi con l'approccio dialogico o con altro... mi viene da dire... poco importa se veramente riesco a renderle partecipe e attive nel loro progetto. Nel senso che, con la Dottoressa Maci abbiamo trovato anche tante affinità tra le *family* e l'approccio dialogico, cioè tanti strumenti dell'approccio dialogico possono essere utilizzati nelle *family* e viceversa. Poi, questo non vuol dire che

dobbiamo contaminare gli approcci. Però, se io ho una formazione su entrambi gli approcci posso all'interno di uno o dell'altro utilizzare degli strumenti se sono funzionali a quello che sto facendo. Così, come a volte, utilizziamo degli strumenti singoli delle *Family Group Conference*, come dicevo prima, nella rete partecipata. Cioè, l'idea anche di definire insieme alla famiglia e mettere per iscritto su un cartellone chi fa cosa ha un forte impatto. Cioè, se io lo vedo me lo ricordo di più. I ragazzini che, finita la *Family Group Conference*, si portano a casa quel cartellone... se lo sentono molto loro quel progetto, cioè «E' mio!». Io questo l'ho visto soprattutto nelle scuole, quando ho fatto le *family* nelle scuole, cioè loro si attivano tantissimo. Cioè, la scuola, in questo, è molto indietro. Poi ci sono insegnanti più illuminati di altri e dirigenti più avanti di altri, ma in linea generale la scuola è poco dialogica, è poco partecipativa... cioè, coinvolge poco gli studenti nelle preoccupazioni che gli insegnanti hanno su di loro, ma fanno fatica a percepire il senso di fare una cosa del genere.”

6- Effettivamente, questo strumento ha portato dei cambiamenti nel suo lavoro operativo?

“Sono proprio gli operatori che coinvolgono di più. Banalmente, anche solo le famiglie negli incontri con le scuole, le famiglie negli incontri con i servizi, quindi non fanno più interventi settoriali ma si allargano di più. L'esperienza con le *family* ci ha permesso di sperimentare e di andare anche a creare degli strumenti un po' più *ad hoc* per noi, per cui noi per esempio abbiamo soprattutto all'interno dello spazio neutro, ma uno strumento che poi utilizziamo in maniera più diffusa su tutti, la rete partecipata, quindi una rete allargata a tutti i servizi coinvolti e la famiglia, dove, un po' con lo spirito, anche gli strumenti della *Family Group Conference*, si ridiscute in quel momento insieme a quella situazione problematica, quella preoccupazione senza avere tutto il processo di preparazione della *family*. Nel senso che, quello che abbiamo, appunto, un po' potuto dirci è che anche non tutte le situazioni ci permettono di avere il tempo di preparazione delle *Family Group Conference*. E quindi, insomma, tutta l'esperienza ci ha permesso poi

di adeguare vari strumenti alle varie situazioni che incontriamo nel servizio. Quindi, sicuramente, personalmente li ho sempre molto accolti gli approcci partecipativi, come una boccata d'aria. Nel senso che, come dire... la rigidità iniziava a diventare un po' stretta, cioè bisogna stare dentro solo a questi canoni... chi lo dice?! Quindi, cambiamo un po', modifichiamo un po' il modo di pensare, il modo di fare anche con il rischio di essere visti come... non dico rivoluzionari, ma come quelli che andavano contro il modo di fare. Poi va be, noi abbiamo sperimentato le *family* in contesti che probabilmente qualcuno non aveva mai pensato, però noi abbiamo fatto una *family* in carcere, in un carcere di massima sicurezza, cioè una donna in un contesto dell'articolo 41 *bis*, quindi difficile. E poi siamo riusciti anche lì a sfondare le rigidità di quel contesto, con tutte le fatiche... però lo abbiamo fatto. È un'esperienza che io e la dottoressa Maci abbiamo portato a un convegno che abbiamo fatto qualche anno fa a Bergamo, proprio su questo aspetto, cioè sul potere riparativo delle *Family Group Conference* anche nei contesti carcerari. Cioè, quello che un po' abbiamo capito è che se noi operatori siamo i primi che ci crediamo, riusciamo anche a trasmettere il senso di quello che proponiamo alle famiglie. È anche vero che ci siamo detti che, purtroppo, è faticoso proporre questi approcci partecipativi a delle famiglie che avevamo in carico da tanto tempo, con modalità standard... nel senso che, non so come altro definirle, perché non è che sono modalità sbagliate, sono modalità standard, nel senso che l'operatore fa il suo compito, ho questo provvedimento, per cui devo fare questo e mi attengo. Quindi è un po' il lavoro standard dell'assistente sociale, dell'operatore in tutela. Deve un po' cambiare e diventare altra la modalità standard, però... io sento ancora, che mi confronto con tanti altri servizi, che tanti non hanno in mente un'altra modalità, quindi la famiglia è solo l'utilizzatore del mio intervento, non parte attiva dell'intervento. Quindi ce n'è ancora tanta di strada da fare. Per cui, ci siamo un po' detti che probabilmente, noi purtroppo come servizio siamo anche in un contesto molto urbanizzato ed è molto faticoso da questo punto di vista, le famiglie fanno fatica a capire perché da un momento all'altro cambiamo modalità di approccio

con loro. Penso che le famiglie, soprattutto quelle che hanno una modalità un po' più assistenzialista non lo capiscono, e quindi poi fanno più fatica ad attivarsi e quindi a capire perché gli chiediamo, ad un certo punto, di essere presenti con noi, con la scuola, con gli altri servizi, e quindi non vengono. Allora, si lo abbiamo provato, lo abbiamo sperimentato, non ha funzionato, ci siamo detti che forse non è funzionale per loro perché li confondiamo troppo. Quindi, sicuramente ci siamo detti «dobbiamo partire sulle situazioni nuove con la modalità più partecipativa possibile legata a quella situazione». Per cui, banalmente, abbiamo cambiato come servizio la modalità di fare gli allontanamenti, cioè anche quelli sono partecipati. Quindi, se fino a qualche anno fa spesso ci capitavano di fare gli allontanamenti da scuola, senza avvisare a priori la famiglia e nessuno, perché era questa la modalità che sembrava funzionare. Oggi non è più così, salvo casi appunto particolari dove magari è anche il Tribunale che ci motiva o abbiamo delle reali preoccupazioni. Mah... penso negli ultimi 5/6 anni avremo fatto uno o due allontanamenti così. Per il resto, qualsiasi collocamento lo condividiamo con la famiglia. Gli invitiamo al servizio, gli invitiamo dove andiamo, glielo spieghiamo e definiamo con loro. Nel senso che, è anche capitato di convocarli, leggergli il provvedimento e dire «Guardate, questo di fatto è quello che decide il Giudice, dobbiamo fare questo intervento», gli spieghiamo le motivazioni, le risorse che utilizzeremo e «Ci vediamo tra due giorni, con le valige e tutto e andiamo». Quindi, anche molto sulla fiducia nei confronti delle persone, perché tanti possono anche dire «Ma chi me lo fa fare». E invece ci siamo accorti che nel momento in cui condividiamo anche una cosa forte, come questa, sicuramente le famiglie lo capiscono di più. Poi è faticoso, questo non toglie il dolore, non toglie la fatica, però condividiamo. Quindi, anche con loro troviamo insieme qual è la modalità meno sofferta per fare questa cosa. Quindi, come dire... è stato proprio cambiare completamente prospettiva, completamente. Anche con le scuole, noi coinvolgiamo le famiglie perché anche lì non è più sostenibile che la scuola ci coinvolga di nascosto. E nel momento in cui lo fa, gliela rimandiamo indietro. Cioè, se la scuola ci chiede di attivarci

su una situazione, banalmente, indicandoci solo nome e cognome dello studente senza prima aver coinvolto la famiglia... non è soltanto un problema di violazione della *privacy*, che comunque c'è, ma è proprio un "no, noi non ci stiamo". Cioè. Se vogliamo parlare di un bambino reale, fisico che ha un nome e un cognome, ci deve essere anche la famiglia, altrimenti ci parli di un bambino ipotetico che... poi, per le scuole non è facile, nel senso è faticoso, per cui servono un sacco di energie, però insomma... paga questa cosa. Noi, per esempio, abbiamo delle équipe abbastanza stabili, quindi nel momento in cui è entrato un po' negli operatori che c'erano nel servizio questa nuova modalità di pensare e siamo andati avanti, quindi... come dire... adesso è il servizio che è improntato su questa modalità. Capita che ci siano dei nuovi inserimenti. Cioè io, negli ultimi 5 mesi, ho dovuto inserire tre assistenti sociali nuove per sostituzioni, e anche lì vedo che magari uscivano da poco dagli studi, quindi avevano poche esperienze e l'università stava iniziando adesso a proporre queste modalità partecipative. Se penso solo P.I.P.P.I., oramai è stata un po' la linea che ha tracciato poi le linee guida di intervento verso le famiglie vulnerabili, quindi a livello nazionale questa è una cosa che deve entrare nelle modalità di lavoro. Però, è anche vero che, spesso, io ho visto che arrivano con un'idea ancora molto quadrata. Arrivare però in un servizio che ha un'impostazione del genere, uno si inserisce in questa impostazione. Quindi, riassetta il proprio modo di studi, quindi quello che ha imparato con gli studi lo assesta e lo lima in base alla funzionalità del servizio. Sicuramente avere un gruppo già impostato su questa modalità è più facile inserirsi. L'altro aspetto, rispetto alla partecipazione... è vero che è il professionista che è quello... come dire... io professionista sono competente rispetto alla mia professione, quindi all'essere un'assistente sociale, uno psicologo, un operatore in un servizio, ma è anche vero, ed è stata, secondo me, una delle cose più importanti che abbiamo dovuto e che dobbiamo sempre tenere a mente: il genitore è il professionista di quella famiglia. Cioè, io genitore sono, ed è vero, salvo appunto, ci sono dei casi dove ci sono dei genitori che non riescono a vedere, a percepire i bisogni del figlio, purtroppo rimangono. E io, comunque, non devo

partire prevenuto rispetto al fatto che quel genitore non mi può aiutare rispetto alla conoscenza del proprio figlio e del funzionamento della propria famiglia. Perché, anche se ha delle dinamiche che io posso pensare disfunzionali o che non rispondono all'interesse di quel bambino, va bene, ma questo lo penso in base ai miei canoni e ai miei criteri. Magari, per quel genitore, non era così. Allora, io devo comunque prendere quello che il genitore mi porta come una parte importante, perché devo chiedermi «Perché quel genitore pensa che quello sia il modo di rispondere al bisogno di suo figlio?», «Perché hanno attivato quella modalità e cosa c'è dietro?». Allora, io devo comunque interrogarmi su quello che i genitori mi portano. Per cui, staccarsi dal giudizio, staccarsi da... anche per noi operatori da dei concetti predefiniti non è facile. Spesso dobbiamo un po' ricordarcelo. Tante volte sono degli automatismi che partono, però... noi lavoriamo tanto in gruppo, tanto in équipe e non c'è mai un operatore solo che segue le situazioni o comunque, anche se fa delle attività da solo ha poi sempre la possibilità di dividerle e di coinvolgere il resto dell'équipe e, quindi, c'è sempre poi il collega che ti riporta all'altro punto di vista, che è fondamentale. Renderci conto che non dobbiamo vedere la situazione soltanto dai nostri occhi, ma metterci anche nella posizione dell'altro, anche solamente per capire perché l'altro reagisce in una determinata maniera nei nostri confronti. Io come mi sono posta nei suoi confronti? Poi, questo è un percorso molto personale. Non si smette mai di imparare e di potersi formare.”

7- Con l'adozione delle *Family Group Conference* come è cambiata la sua considerazione nei confronti delle persone?

“Sicuramente è cambiata. Poi, va be, devo dire... nel mio percorso di lavoro, di crescita sicuramente tutta una serie di cose sono cambiate. Cioè, io mi rendo conto che all'inizio della mia esperienza lavorativa... poi, come tanti assistenti sociali ho iniziato presto... nel senso che, avendo una laurea breve, noi possiamo iniziare a lavorare molto giovani. E iniziare a lavorare molto giovani in un servizio come la tutela è stato impegnativo. Non era uno di quei servizi che avevo in mente.

Per cui, mi è capitato e devo dire che poi però mi sono trovata bene, e infatti sono ancora qua. Mi ha permesso di crescere tanto come persona e credo che continuerà a farlo. Allora... sicuramente sì, ma anche prima, cioè un po' anche prima, magari meno consapevolmente. Nel senso che, nel momento in cui la conoscenza con alcune famiglie diventava anche più intensa, più lunga, più profonda anche proprio per la necessità magari di incontrarli anche più di altri, anche solo per la complessità della loro situazione familiare, quindi si condivideva sempre di più... sì, cioè, già prima dell'utilizzo di questi approcci, ripeto, magari inconsapevolmente, si cercava di guardare entrambe le facce della medaglia, quindi sia le fatiche sia che cosa possono dare. Ma, magari, sempre un po' più sbilanciati sulle fatiche, questo non lo nascondo. Poi, l'entrata nella mia testa di tutti questi approcci e queste modalità sicuramente ha dato una spinta forte nel, quanto meno, trovare un equilibrio tra questi punti di vista. Poi, è quello che dicevo prima, del ruolo dell'equilibrista che l'operatore deve avere in tutela. Noi non possiamo, purtroppo, nel momento in cui dobbiamo rendere conto anche all'Autorità Giudiziaria di tutta una serie di cose che ci vengono chieste, dimenticarci la parte del controllo. Che diventa anche scomoda ad un certo punto. Ma, è una parte alla quale non ci possiamo sottrarre. È anche vero che se io vivo il controllo non come un senso di potere sull'altro, ma come una condivisione delle preoccupazioni... allora è più comprensibile per le persone. Quindi, forse, è questa un po' il cambio, più grosso. Nel senso che, noi dobbiamo sempre tenere un equilibrio tra le risorse e le fatiche delle famiglie. Anche qua, banalmente, il non parlare più di problemi delle persone, ma di fatiche delle persone... già cambia. Cioè, andare a dire a una mamma «Lei non riesce a fare questa cosa» o dirle «Fa fatica a fare questa cosa» è diverso. Perché io le sto dicendo «Lei ci prova, ma per qualsiasi motivo che dobbiamo capire insieme non ce la fa fino in fondo», piuttosto che dirle «Non lo sa fare». Il “non lo sa fare”, cioè... io questa persona la abbatto. Se invece io dico «Guardi, mi sembra che lei faccia fatica, c'è qualcosa, capiamolo insieme», apro un ponte a questa persona, non lo interrompo. Poi certo, come dicevamo, c'è anche molto nella persona che deve

scegliere e decidere se accettare o meno questo ponte, questa modalità. Ma se io per primo non pongo la mano l'altro non ha la scelta. Quindi, anche cambiare... cioè io mi rendo conto che ho cambiato anche tante parole nel mio modo di parlare con gli altri. Sforzarsi di non chiamarli solo "minori". Bambini, ragazzi... cioè, sono dei figli, sono persone, non sono una categoria a sé. Gli dà una connotazione differente. Non è facile, perché spesso viene ancora da identificarli come minori. Ma se io parlo di quel bambino, di quel ragazzo in particolare... questa fatica devo farla. Mi ha aiutato in tanti altri contesti, non soltanto poi sul lavoro.”

8- Il coinvolgimento partecipato delle persone ha portato a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

“Io cambio prospettiva, cioè quante volte a me nelle *family* hanno chiesto «Ma tu hai dei figli? Come si chiamano?», tutta una serie di cose che io prima, come operatore, non mi sarei mai sognata di condividere. Cambia anche il modo in cui io mi presento agli altri. Cioè io non solo una professionista e che ti dice cosa devi fare. Io sono una persona come te, che ha le proprie esperienze di vita e che fa una professione che ti può essere di aiuto. Certo che poi ci sono, e questo rimane, delle persone che incontriamo nel lavoro che facciamo che fanno fatica a distinguere che la mia famiglia è la mia famiglia, la tua è la tua e che se io, per lavoro, intervengo sulla tua famiglia questo non vuol dire che tu debba poter intervenire sulla mia. E a volte, queste cose, succedono. Però, poi certi... io mi ricordo di una mamma, pur avendo una figlia allontanata da quando aveva 5 anni e questa ragazza ha compiuto 21 anni a maggio dell'anno scorso ed è rimasta fuori dalla sua famiglia da quando aveva 5 anni, ed è ancora fuori casa... io ho seguito questi genitori per tantissimi anni e ogni volta che incontravo questa mamma lei mi chiedeva sempre «Come stanno i suoi figli? Come va la scuola?», in un modo molto tranquillo e sereno, io non mi sono mai sentita attaccata... è un modo per condividere. Cioè, anche perché... parlare con un genitore di come fare il genitore, senza ammettere che tu lo hai provato

o meno... ha un impatto diverso. Questo non vuol dire che io devo presentarmi «Buongiorno, sono l'assistente sociale A.S., ho 2 figli», no, non è così. Ma, anche per le persone che io incontro è diverso sapere che hanno a che fare con una persona che si mette a disposizione loro per capire cosa vuol dire essere genitori, insieme si lavora su come farlo meglio, piuttosto che avere di fronte qualcuno che ha sperimentato le fatiche dell'essere genitore, e quindi nuovamente insieme ci si siede lì per ragionare. Anche qua, è proprio... l'idea di incontrare le persone senza avere paura. Cioè, per tanto tempo, noi assistenti sociali, così come gli psicologi, siamo stati formati con l'idea che ci deve essere una distinzione netta tra “noi” “loro”, come se noi lontani, in alto e loro là, in basso. Cioè, bisogna un po' riequilibrarle le cose. Poi, ripeto, ci sono modi diversi, situazioni diverse... magari capita, magari non capita. Sicuramente le *family* sono quelle che avvicinano tanto. Cioè, se io mi vedo come operatore, come facilitatore di una *Family Group Conference*, già il fatto che io gli do del “tu”, comunque avvicina le persone. Cioè il fatto che gli spieghi che non sono lì per giudicarli... ci sono tutta una serie di... anche solo di parole, di modi di fare, di modi di porsi... che io li apprendo, perché ho un ruolo diverso.”

9- A suo parere, le *Family Group Conference* cosa stanno producendo all'interno del sistema dei servizi?

“Sicuramente stanno portando ad una maggiore condivisione non soltanto dei progetti, degli interventi non soltanto con le famiglie ma anche una reale condivisione tra i servizi coinvolti. Anche il puntare sempre a queste équipes multidisciplinari ecc, sembra una cosa... cioè, oramai questa parola è dentro dappertutto, in qualsiasi progetto, cosa che comunque viene proposta, nuova, l'équipe multidisciplinare c'è sempre. Nel momento in cui veramente si riesce ad attivare una multidisciplinarietà sulle situazioni lo sguardo è proprio uno sguardo più condiviso, più condiviso da diversi punti di vista. Poi, non nascondo che non è sempre facile questo aspetto, cioè bisogna ancora attendere tantissimo affinché questo sia reale in tutti gli aspetti dei servizi. Nel senso che, banalmente nel nostro contesto ho visto come questo aspetto

è molto oscillante tra i servizi, cioè tra i servizi sociali e i servizi sanitari, e va molto a periodi. In quest'ultimo anno e mezzo è molto più faticosa una reale condivisione e multidisciplinarietà con i servizi sanitari. Poi, per mille motivi, anche qua... non ci siamo mai veramente, secondo me, fermati e interrogati su quale sia l'origine di questa fatica. Nel senso che loro dicono «Noi siamo affaticati, non ce la facciamo, non abbiamo le risorse quindi lo dovete fare voi» e noi altrettanto. È anche vero che fermarsi e mettersi tutti insieme come servizi, nuovamente intorno al tavolo per dirsi «Questo è quello che sta succedendo, qual è la mia responsabilità, qual è la tua responsabilità, cosa posso fare io, cosa puoi fare tu, cosa possiamo fare insieme». Non è facile. Anche questo richiede impegno, voglia, tempo, energie... tutte cose che in un momento fisico come questo, per quello che sta succedendo, non è facile. Poi, noi, nuovamente, ci stiamo provando, cioè... nel senso che, come ambito abbiamo provato, qualche anno fa, a metterci tutti intorno al tavolo a definire insieme come poter collaborare, come poter lavorare con le pratiche dialogiche, lo abbiamo dovuto fare per P.I.P.P.I... però, come dire... ci stiamo tutti fino a che abbiamo un contenitore rigido che ci porta, finito il contenitore cambiano le persone, cambiano le leggi... per cui ci vuole sempre questa continua manutenzione anche delle relazioni tra servizi, che non è facile e credo che sia vista più faticosa rispetto a quella con l'utente. Perché lì, secondo me... anche perché siamo a punti diversi, cioè a livelli diversi. Anche tra servizi vuol dire «Metto da parte il mio potere, il mio stare sul mio piedistallo da solo e mi metto in dialogo con te», questa cosa però la devo fare io, la devono fare anche loro. E spesso, quello che noi troviamo, è che a volte la sanità fa molta più fatica a fare questa cosa. Cioè, c'è sempre questo scontro tra la parte sanitaria e la parte sociale. Rimanendo poi, più sui servizi sociali, quindi socio-assistenziali, noi abbiamo attivato come azienda, ma in Lombardia c'è proprio un *network* delle aziende, che c'è un gruppo dei servizi minori e spesso condividiamo queste modalità. Per cui c'è chi non ha mai sperimentato, però magari, appunto, si interroga... quindi a volte facciamo anche dei progetti dove cerchiamo un po' di contaminarci rispetto a queste modalità. Questa è una

condivisione, mi viene da dire, più facile, perché parliamo la stessa lingua e quindi è un po' più immediato. Con altri, certo ci proviamo, ma non è così immediato.”

10- Quali rischi e criticità riscontra nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

“I rischi, secondo me, sono un po' quelli di cui parlavamo prima. Cioè, è vero che le *Family Group Conference* aprono a un approccio partecipativo e quindi di condivisioni diverse con le famiglie, è anche vero che io non devo, secondo me, dare alla famiglia l'idea che siamo amici, cioè tuteliamo comunque tutti i confini. Questo è il rischio che io vedo, ma lo vedo legato più che altro proprio a noi come operatori, come professionisti, nel senso che le famiglie ci provano, cioè nel momento in cui comunque, soprattutto alcune famiglie più semplici che possono... non dico come valutazione, ma proprio il fatto di dire che giovano di più di un rapporto di vicinanza maggiore con gli altri, secondo me fanno più fatica a rendersi conto che comunque questo è vero che è un rapporto di aiuto con presupposti differenti, con modalità diverse ma rimane sempre un rapporto di aiuto, cioè non diventa un rapporto di amicizia. Rimane una condivisione a tempo. Cioè, condividiamo anche delle cose importanti, profonde ma che si chiudono in quel tempo, anche perché, altrimenti, perde il senso del lavoro che io come facilitatore, come *advocacy* faccio. E io lo vedo come rischio, soprattutto pensando ad alcuni operatori del servizio. Lo vedo nel senso che ci sono alcune persone che per loro natura sono più portate a delle relazioni molto più aperte, senza confini... in particolare, con alcuni discuto spesso su questa cosa, nel senso che «Ti lascio il mio cellulare privato se hai bisogno», va bene, ma ci sono comunque dei confini che secondo me sono da preservare. Ma anche proprio per la famiglia stessa, non per me. Perché altrimenti non coglie il senso del lavoro, dell'aiuto che io faccio per loro. Io facilito l'espressione e la fuori uscita delle loro risorse, quindi la loro consapevolezza di quello che sanno fare. Se io non mi fermo su quella parte lì ma vado oltre... è come anche, mi viene

da dire... non dare un senso al lavoro che ho fatto con loro. Quindi questo è il rischio che io un po' vedo.”

11- Dalla teoria alla pratica ha riscontrato delle difficoltà?

“Sì, nel senso che... se io ripenso alla formazione che abbiamo fatto nel 2013, ci veniva sempre detto «Le *Family Group Conference* sono per tutti», qualsiasi situazione, qualsiasi caso, qualsiasi famiglia, qualsiasi progetto, qualsiasi preoccupazione, le *family* sono per tutti, tutti possono fare le *Family Group Conference*. Sia come facilitatore sia come famiglie. Quindi questa era la teoria che ci era stata detta. Nel tempo, poi, provandolo anche... all'interno di questo lungo percorso, ci siamo... se io mi soffermo sulla sperimentazione che abbiamo fatto all'inizio sull'affido, cioè anche lì eravamo partiti a dire «Tutti gli affidi in qualsiasi momento possiamo farla». Siamo arrivati alla fine dei due anni di progetto dicendo «No, non è così». Cioè, almeno, per noi, nella nostra esperienza, nel nostro contesto, su di noi e sulle nostre famiglie non è così. E quindi ci siamo detti «No, la *Family Group Conference* la possiamo proporre a...», cioè, come dicevo prima, sulle famiglie croniche, sulle famiglie che abbiamo in carico già da tanto tempo no, non funziona. Perché è un cambio troppo repentino per loro, si sentono presi in giro. Perché per 6 anni mi hai trattato in un modo e adesso mi coinvolgi in ogni passo?!! Cioè, non capiscono. Questo per le *family* o come per altri modelli partecipativi. Non tutte le famiglie sono in grado di stare tutti insieme attorno al tavolo e intendo non solo la famiglia nucleare, ma il corpo familiare. Cioè, non tutti sono in grado di stare lì in maniera utile, produttiva e che abbia un senso. Quindi, anche qua, dobbiamo ragionare. Poi è capitato che abbiamo fatto dei tentativi su delle situazioni dove avevamo qualche dubbio e poi abbiamo sospeso. Proprio perché ci siamo resi conto che diventava... era faticoso per loro stare in quel contesto per la famiglia, per i membri... e quindi non lo abbiamo fatto. Non tutti gli operatori dei servizi possono proporre e accettare anche di mettersi in gioco in una *Family Group Conference*... nel senso che, io ho avuto delle grosse fatiche con alcuni operatori... io facilitatore, operatore che proponevano la famiglia, io ho fatto tutto il

mio lavoro con la famiglia, di preparazione e la famiglia arrivava e portava tutta una serie di istanze, di richieste, anche di riflessioni su quello che era successo e gli operatori si sono sentiti giudicati, minacciati, attaccati da me e dal mio lavoro come professionisti. Quindi, non tutti gli operatori sono ben predisposti a fare una cosa del genere. Come non tutti, secondo me, possono fare i facilitatori o i portavoce. Quindi, questa, secondo me, è proprio un po' la differenza tra la teoria, che ci sta perché la teoria è anche quella che a volte generalizza alla pratica.”

12- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'utilizzo delle *Family Group Conference*?

“Sì, assolutamente sì. Sì, è quello che dicevo prima, cioè... banalmente... è un discorso di potere e di ruoli. Cioè, seguire la famiglia, entrare in relazione con la famiglia con un approccio partecipativo, veramente vuol dire che io scendo dal mio piedistallo e dal pensiero che io sono l'unico che detiene il potere in quella situazione. Ma io non sono l'unico che può decidere. Non sono quello che ha tutte le soluzioni e sicuramente devo un po' cambiare idea che tutto quello che io propongo è funzionale. Quindi, certo che non è ben accetto dalla comunità dei professionisti, anche solo delle assistenti sociali. È un cambio culturale, è un cambio di paradigma della professione. È vero che noi deontologicamente siamo al servizio delle persone, dobbiamo ascoltarle, ma anche il codice è cambiato nel tempo. E poi, io credo che ultimamente, cioè negli ultimi anni ci sia anche un'attenzione maggiore proprio a questi aspetti del codice. Se ci rendiamo conto noi operatori di non essere in grado, quindi in un'ottica di auto interrogarsi, che a un certo punto non siamo più in grado di aiutare quella famiglia, quella persona, perché non sono in sintonia, perché... io, operatore, devo essere il primo a fare un passo indietro. E questa è una cosa che noi operatori difficilmente facciamo. Perché non è facile mettersi in discussione. Non è facile guardarsi dentro e dire «Sono io però che forse non funziono» o che non ho la chiave giusta. È più facile dire “è l'altro”. Con l'idea che tanto gli altri sono utenti e

posso comunque, come si dice “andare a sparare sulla croce rossa”. Ma la responsabilità è loro quanto mia. Quindi, veramente, è un discorso di potere e di responsabilità. È un grande cambio culturale nella nostra testa. Una parità di ruolo all’interno delle situazioni. Cioè io non mi devo vedere più in alto rispetto a loro, perché io so un pezzo e loro sanno il resto e se io devo avere una visione completa della storia di quella famiglia devo metterli insieme. Se no, sarò sempre miope. Ma questo vuol dire che io mi tolgo un pezzo di responsabilità e la condivido, vuol dire che sono in grado di continuare a guardarmi dentro, a interrogarmi su me stessa, essere consapevole che tutti, tutte le persone che incontro hanno tanto da insegnarmi su di sé, su di me... perché loro, in un modo o nell’altro, mi rispecchiano.”

APPENDICE D

INTERVISTA III: PROGETTO P.I.P.P.I.

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

“Ho iniziato a lavorare nel 2013.”

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

“Allora io ho lavorato in tutela minori in un consultorio dove c’era la delega e lì ho iniziato a conoscere e a usare P.I.P.P.I. E dopo l’ho usato in Comune perché poi ho finito la sostituzione maternità, ho cambiato radicalmente territorio perché a quei tempi ero in zona di Montebelluna e Asolo. Poi sono tornata qui e mi sono trovata a gestire la tutela minori senza delega, in capo ai Comuni. Quindi 2/3 anni in tutela minori.”

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l’operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

“Allora, in primis il professionista deve sempre mirare, cercare la collaborazione, sempre. Per quanto possa arrivare una richiesta con decreto del Tribunale, per quanto possa arrivare una richiesta di indagine, per quanto ci siano situazioni pregiudizievoli e di difficoltà, è di fondamentale importanza la collaborazione. O comunque se si parte non in questi termini cercare comunque di arrivare a quell’obbiettivo. Questo per me è di fondamentale importanza. Eh... quanto... non è semplice perché spesso c’è una mancanza di conoscenza di base di quello che viene chiesto e a volte ci può essere un senso anche di chiusura, di paura. Si insomma, di non sapere cosa potrà accadere alla loro famiglia, soprattutto ai figli, o non capire magari che sono molto discutibili certe modalità educative e comunque farle capire non è semplice, perché magari non riescono a reggere. O anche semplicemente il fatto di dire ho una difficoltà, ho un problema va bene. Ci possono essere delle situazioni di vulnerabilità che possono emergere e questo non significa che non sei un bravo genitore. Nel senso... tutti possono avere delle difficoltà, naturalmente. Dare una

quantità non riesco in maniera di percentuale, perché l'obiettivo è di non arrivare al decreto, al coinvolgimento comunque dell'Autorità Giudiziaria, a una sospensione, un decadimento della responsabilità genitoriale, ma si deve cercare di fare un lavoro parallelo sia con i minori che con gli adulti per arrivare allo stesso obiettivo. Questo io posso dire. E comunque riattivare tutte quelle risorse che possono essere familiari, o del vicinato o della comunità territoriale dove sono inseriti, piuttosto che di altri servizi in cui ognuno deve fare il proprio percorso ma ci deve essere la volontà e l'impegno. Non di accusare reciprocamente, cosa fai cosa non fai.”

4- Da quanto tempo conosce il progetto P.I.P.P.I.?

“Ehm... precisamente dal 2013 senz'altro perché io andai a gennaio 2013 a una formazione. Sì sì, da quell'anno lì.”

Per quale motivo si è iniziato ad utilizzare il progetto P.I.P.P.I.? Quale tipologia di utenza è stata coinvolta?

“Per riattivare, risvegliare quel senso di comunità che manca in tante realtà o che magari è presente ma potrebbe essere rinforzato da dei professionisti. Perché se penso che la psicologa faceva dei colloqui anche di gruppo alla sera (incontri di gruppo) con i genitori. Deve essere proprio usato perché... in una modalità diversa. È stata perfezionata la metodologia. Però P.I.P.P.I. non è nato nel 2011, ma questo programma o certe modalità di sostegno, di aiuto tra le persone, parlo a livello di vicinato, era già presente il supporto, l'aiuto reciproco. La parte di difficoltà e di rischio è la valutazione delle famiglie di supporto. Innanzitutto, l'abbinamento, dall'altro che essendo di più un lavoro di valutazioni oggettive sì, ma anche soggettive... fare il giusto abbinamento che quella famiglia sia una risorsa per quell'altra famiglia. Nel momento in cui c'era un buon margine per non arrivare poi a interventi più incisivi, ovviamente dove non c'erano gravissimi elementi ma magari c'era una difficoltà proprio familiare, oppure in cui è importante sostenere il servizio educativo domiciliare, oppure è importante integrare la famiglia nel territorio. Per quali motivi si è iniziato ad utilizzarlo... si riesce a fare un gran lavoro proprio nel

territorio, ci si accorge di quante risorse in realtà ci sono. Non è facile per queste famiglie fidarsi e affidarsi a una famiglia “estranea”. Però poi da cosa nasce cosa. Poi c’è tutta quella parte, che è notevole, c’è un gran risparmio economico, c’è una parte importante anche economica.”

5- A suo parere, il progetto P.I.P.P.I. può essere considerato uno strumento innovativo della pratica di servizio sociale?

“È uno strumento innovativo, sì. Perché comunque si parla di progressione e di tutto quello che va a modificare. Di essere una progressione va bene. È uno strumento più che proprio del servizio è uno strumento che usano i servizi. È uno strumento da utilizzare, che si dovrebbe declinare non solo ai minori, ma si dovrebbe declinare a volte nell’aiuto alle famiglie in difficoltà o a tutte le persone che sono sole, perché non dimentichiamoci di quanti nuclei sono soli e isolati. Come ci sono delle sperimentazioni degli affidi degli anziani, dovrebbero esserci delle sperimentazioni anche nell’area anziani, del mutuo-aiuto con altre famiglie.”

6- Effettivamente, questo progetto ha portato dei cambiamenti nel suo lavoro operativo?

“Be i cambiamenti sono stati positivi, nel senso che... c’è molta diffidenza nei servizi, invece in questa maniera, pian piano la maggior parte della popolazione è riuscita ad avvicinarsi a questo mondo sconosciuto che è il nostro lavoro. E quindi l’aspetto positivo è questo. Si ha portato dei cambiamenti perché si è andati ad ampliare ancora di più il bacino di persone che hanno bisogno e di persone che si rendono disponibili come risorse.”

7- Secondo lei, questo strumento sposta il potere decisionale dal professionista alla persona?

“Il professionista comunque accompagna la famiglia nelle sue decisioni. Occorre fare sempre dei piccoli passi. Poi come assistente sociale devi sempre lasciare l’autodeterminazione, ovviamente quando non ci sono elementi di pregiudizio. Ricercare la miglior scelta, il

miglior progetto. Il professionista non deve mai imporre le decisioni ma deve sempre accompagnare l'utente.”

8- Con l'adozione del progetto P.I.P.P.I. come è cambiata la sua considerazione nei confronti delle persone?

“Be, se tu vai a rinforzare e a riattivare le “lacune” che ci sono uno abbassa anche il livello di difesa o la paura. Ti puoi sentire accettato nonostante le difficoltà, ti puoi “scoprire” della corazza, c'è l'opportunità per la persona di cambiare e migliorare e di riflesso migliora tutto il nucleo. Sì, poi a volte ricordo che un terapeuta mi diceva che il gruppo a volte va avanti da solo nel senso buono e non sai mai che sinergie si possono creare. Anche perché ricordo che i colleghi facevano anche ritrovi alla sera e ricordo che magari, a fine anno, facevano un ritrovo più simbolico. Sì le famiglie riescono a migliorare, è sempre importante trovare una mediazione, una collaborazione, proprio mediare. Perché questo poi va anche a rieducare gli adulti.”

9- Il coinvolgimento partecipato delle persone ha portato a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

“Sì, questo senz'altro, anche perché nel momento in cui tu conosci un qualcosa che prima per te era ignoto è naturale che cambia, cioè è la conseguenza immediata. Cioè loro devono sentirsi coinvolti nella rete, cioè è una cosa proprio a livello generativo, dare e ricevere, in continuo circolo.”

10- A suo parere e basandosi sulla sua esperienza professionale, il progetto P.I.P.P.I. può favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone?

“Sì sì, senz'altro.”

11- Con l'utilizzo del progetto P.I.P.P.I. ha percepito un cambiamento del suo ruolo in termini di responsabilità, potere e compiti?

“Be cambia un po', comunque ti approcci su una veste diversa. Si viene modificato, più che altro spero che abbiano percepito che c'è una forte

integrazione del professionista. Il rapporto asimmetrico c'è ma non devi mai fare sentire la "superiorità", ma fare sentire che sei lì per loro e con loro, altrimenti non avverrà mai il pieno coinvolgimento della famiglia, la sua partecipazione."

E da parte delle persone?

"Tieni conto che di base parti da problematiche diverse rispetto alle famiglie non coinvolte in P.I.P.P.I., negli utenti comunque vedi dei cambiati sì."

12- A suo parere, il progetto P.I.P.P.I. cosa sta producendo all'interno del sistema dei servizi?

"Be sì, come dicevo prima si è andati a, non dico, un termine forte, a istituzionalizzare, ma si è andati proprio a decodificare un metodo, comunque, uno strumento di lavoro, soprattutto adesso in cui purtroppo c'è troppo individualismo, non una condivisione e altruismo o principi basati sul bene comune, sulla coesione sociale e sull'aiutare il prossimo... eh... sì, ce n'è sempre più bisogno. Magari si potesse lavorare sempre in quest'ottica di prevenzione!"

13- Quali rischi e criticità riscontra nell'adozione del progetto P.I.P.P.I.?

"Le difficoltà sono quelle basate sulla relazione dei rapporti umani, poi nel fare gli abbinamenti idonei, giusti, che anche il minore accetti questo progetto. Poi anche mantenere una costanza."

14- Dalla teoria alla pratica ha riscontrato delle difficoltà?

"Non è tanto spigarlo ma farlo capire. La difficoltà sta nell'andare nella concretezza e nel campo. Importanti sono i monitoraggi. Ci sono state tante difficoltà, non tutti hanno abbracciato piacevolmente questa iniziativa. Non tutti hanno accolto a braccia aperte questa cosa."

15- Crede nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I.?

“Certamente. Quando c’è un qualcosa di nuovo, di innovativo, di stimolante sono la prima che si mette in gioco. E poi comunque la società è in continua trasformazione.”

16- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell’utilizzo del progetto P.I.P.P.I.?

“Sì, mi sono trovata con dei colleghi chiusi o disfattisti, anche perché è un progetto che richiede un maggiore dispendio di tempo e di energia e probabilmente anche non vi è la voglia di mettere in discussione le modalità operative attuate fino ad ora. “

APPENDICE E

INTERVISTA IV: PROGETTO P.I.P.P.I.

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

“Da dieci anni.”

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

“In tutela minorile da quattro anni.”

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

“Beh, oddio... solitamente è un lavoro congiunto che dovremmo fare, quindi metterei lo stesso punteggio per tutti e due, nel senso che lavoriamo, soprattutto in tutela, in un'ottica di collaborazione.”

4- Da quanto tempo conosce il progetto P.I.P.P.I.?

“Mi hanno incastrata subito qua, quindi da cinque anni.”

In che modo si è avvicinata al progetto P.I.P.P.I.?

“Tu saprai che il Comune di Venezia è stato uno dei primi Comuni che ha aderito quindi noi siamo arrivati a P.I.P.P.I. 9. Nel progetto noi abbiamo partecipato come Comune, io di fatto sono quattro anni che partecipo a P.I.P.P.I.”

Quale tipologia di utenza è stata coinvolta nel progetto P.I.P.P.I.?

“Allora, sicuramente rispetto ai bisogni non parliamo di tutela grave perché altrimenti non sarebbero in P.I.P.P.I., però magari di trascuratezza, di bisogno di sostegno a livello familiare, di supporto al bambino e alle famiglie. Anche perché comunque con P.I.P.P.I. lavoriamo appunto per prevenire l'istituzionalizzazione, quindi un accompagnamento a trovare soluzioni diverse che non siano l'inserimento etero familiare.”

5- A suo parere, il progetto P.I.P.P.I. può essere considerato uno strumento innovativo della pratica di servizio sociale?

“Assolutamente sì. Perché ha strumenti e metodologie che prima comunque non venivano utilizzate. Quindi dà anche strumenti e risorse concrete. Scusa, metodologie più che risorse. È un metodo innovativo ma, ecco secondo me, prima che entri a far parte di quella che è veramente la metodologia nostra diventa difficile con il carico che noi abbiamo adesso. Perché comunque l’idea di usufruire del metodo P.I.P.P.I. non solamente per i casi P.I.P.P.I. ma anche per gli altri, perché comunque ci sono strumentazioni che sono valide e utili ma non abbiamo il tempo, non abbiamo il tempo materiale. A volte non abbiamo neanche il tempo di respirare, quindi figurati adottare P.I.P.P.I. in tutti i nostri casi... magari! Nel senso che... ti dico è veramente un metodo funzionale. Tieni conto poi che noi in Comune abbiamo all’incirca 800 casi di tutela.”

6- Effettivamente, questo progetto ha portato dei cambiamenti nel suo lavoro operativo?

“Be di negativo un carico di lavoro che va ad aggravarsi ancora di più rispetto a quello che noi abbiamo, perché se da una parte P.I.P.P.I. è sicuramente uno strumento utilissimo comporta però tutta una serie di procedure, di compilazioni, di coinvolgimento che uno dovrebbe avere un numero di presa in carico un attimo diverso rispetto a quello che abbiamo almeno noi nel Comune di Venezia.”

7- Secondo lei, questo strumento sposta il potere decisionale dal professionista alla persona?

“È condiviso, decisamente più condiviso adesso. È condivisa tutta la progettualità, perché comunque con P.I.P.P.I. la famiglia diventa *partner* di lavoro.”

8- Con l’adozione del progetto P.I.P.P.I. come è cambiata la sua considerazione nei confronti delle persone?

“È raro trovare famiglie collaborative in tutela, diciamocelo. Quindi non è che sia cambiata la mia opinione, è che cambia comunque la modalità con cui ti relazioni, anche perché fai dei lavori insieme, quindi diciamo che non è che cambia la percezione che io ho della famiglia, cambia la modalità con cui lavori con la famiglia, ma perché la famiglia diventa partecipe.”

9- Il coinvolgimento partecipato delle persone ha portato a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

“Assolutamente sì perché non vedono più la tutela come un pericolo ma come se la tutela, o comunque l’assistente sociale che si occupa della tutela, della cura e della protezione dei bambini non la vedono più come un pericolo “oddio mi porta via il bambino”, perché questo poi è alla base di tutto, ma diventa un aiuto concreto. Almeno, nei casi che ho seguito io c’è maggiore apertura rispetto a quelle che sono le problematiche che si porta la famiglia o comunque non la paura di dirti quello di cui hanno bisogno.”

10- A suo parere e basandosi sulla sua esperienza professionale, il progetto P.I.P.P.I. può favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone?

“Assolutamente sì.”

11- Con l’utilizzo del progetto P.I.P.P.I. ha percepito un cambiamento del suo ruolo in termini di responsabilità, potere e compiti?

“Beh, oddio sai... la compartecipazione che c’è in P.I.P.P.I., quindi oltre a me c’è comunque l’équipe multidisciplinare che si lavora insieme. Allora P.I.P.P.I. ha questa fortuna, ovvero sapere che hai delle scadenze, delle schede da compilare, che comunque non sei solamente tu a compilarle ma c’è un’équipe multidisciplinare che collabora con te, chiaramente la responsabilità, che solitamente ci sentiamo rispetto a definire delle linee rispetto ad un caso, è chiaramente più agevolata nelle équipe perché questa è la fortuna, ovvero che ognuno si prende i propri pezzetti in P.I.P.P.I. E dopo viene condiviso con delle

tempistiche. È questo che fa la differenza, perché P.I.P.P.I. ti mette delle tempistiche ben precise che tutti gli operatori coinvolti devono rispettare e quindi questo comporta che entro quella data ognuno porta il proprio contributo. E quindi è qui che ti posso dire che vengo “sollevata” come tutela e come responsabilità decisionale poi.”

12- Secondo lei, il progetto P.I.P.P.I. può essere definito promotore di *advocacy*?

“Assolutamente sì.”

I bambini come vengono coinvolti?

“I bambini vengono coinvolti perché sono *partner* attivi all’interno del progetto quindi, sì, oltre ad avere questi strumenti che hanno la mamma e il papà di questi bambini, partecipano quindi ai gruppi dei bambini come i genitori partecipano ai gruppi dei genitori, compilano il questionario perché ci sono i questionari anche per i bambini. Dopo chiaramente sono divisi per fasce di età. Chiaramente anche i bambini sono *partner* attivi all’interno del progetto.”

13- A suo parere, il progetto P.I.P.P.I. cosa sta producendo all’interno del sistema dei servizi?

“Allora, diciamo che siamo ancora all’inizio nonostante siano nove anni che lavoriamo con P.I.P.P.I. e sicuramente è uno strumento che può portare a dei risultati e secondo me li stiamo già iniziando a vedere, nel senso che c’è anche un cambio di visione di quella che è la cura, la protezione e la tutela, quindi... nel senso, trovo altri strumenti che non siano i collocamenti in contesto etero familiare o in comunità. È un lavoro però che richiede tanto tempo e le famiglie vanno seguite, vanno supportate.”

14- Secondo lei e la sua esperienza professionale, il progetto P.I.P.P.I. ha introdotto o sta introducendo dei cambiamenti nella pratica di servizio sociale?

“Sì nel senso che si lavora in un’ottica collaborativa, cioè in una co-progettualità e nel definire obiettivi e strumenti non più da soli ma in

collaborazione con la famiglia, quindi definire anche quello che è il progetto Quadro, e comunque quali sono le azioni che insieme decidiamo di intraprendere, dunque una progettualità ben definita e ben delineata con la famiglia. Questo P.I.P.P.I. ce lo “impone”, però comunque cambia la modalità. Ma cambia anche la modalità della famiglia, nel senso che entra comunque in un altro modo anche di pensare. Diciamo che è una ricerca veramente sperimentale, dove tutti insieme sperimentiamo certe cose. Quindi è veramente una ricerca – intervento in cui comunque sperimentiamo insieme, è anche questa la cosa positiva.”

15- Quali rischi e criticità riscontra nell’adozione del progetto P.I.P.P.I.?

“Allora, i rischi... può essere che la famiglia si affidi troppo dopo al servizio, nel senso che i ruoli diventano confusi, diventa talmente partner che diventi parte della famiglia. Questo può essere un rischio che non ho vissuto io ma ti sto appunto delineando quelli che potrebbero essere. Oppure il rischio è “faccio perché altrimenti mi portano via il bambino”, perché comunque da questo si inizia: cos’è P.I.P.P.I., qual è l’obiettivo di P.I.P.P.I. e quando dicono per prevenire comunque l’istituzionalizzazione, l’allontanamento dalla famiglia, rischi che la famiglia collabori perché ha questo pensiero ricorrente in testa. Poi, comunque la relazione di aiuto deve essere comunque partecipata, attiva con la famiglia perché non devi diventare poi di dipendenza.”

16- Dalla teoria alla pratica ha riscontrato delle difficoltà?

“Allora diciamo che in P.I.P.P.I.... partiamo da questo presupposto che in P.I.P.P.I. mettiamo al centro i bisogni dei bambini, bisogni che andiamo a vederli nella quotidianità per cui, ecco... mi viene da dire questo, che il definire congiuntamente anche piccoli obiettivi che facilitano poi la messa in atto delle azioni per raggiungere questi obiettivi. Faccio un esempio: Lorenzo deve imparare a lavarsi i denti due volte al giorno. Quindi nel definire un microprogetto, un micro-obiettivo insieme e darci anche poi dei tempi di verifica rispetto a

questo micro-obiettivo, questo facilita. Cioè permette che quello che è scritto sulla carta poi venga comunque messo in azione.”

17- Crede nell'implementazione del progetto P.I.P.P.I.?

“Sì, per il fatto che permetti comunque, dal punto di vista dei genitori permetti loro di sperimentare il ruolo positivo di essere genitori, incoraggia la partecipazione e la collaborazione, i genitori, diciamo, hanno un sostegno concreto per l'esercizio della loro responsabilità genitoriale. C'è comunque la presenza di un'équipe multidisciplinare e il confronto con gli altri professionisti e persone coinvolte permette di assumere una visione globale e una considerazione della famiglia nella sua globalità, totalità.”

18- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'utilizzo del progetto P.I.P.P.I.?

“Assolutamente sì. La mia idea è che c'è sempre una resistenza al nuovo diversamente da quello che invece dovrebbe essere. Perché il nuovo dovrebbe essere da stimolo, da risorsa ma anche come crescita personale per l'operatore. Invece, molto spesso, il nuovo viene considerato come limitante o comunque come aggravante ad un carico che già abbiamo. Ma non si può ragionare così e lavorare così, però purtroppo non abbiamo sempre le condizioni.”

APPENDICE F

INTERVISTA V: CONOSCENZA MA NON ADOZIONE DELLE PRESENTI MODALITA' OPERATIVE

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

“Svolgo la professione da circa sei anni.”

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

“Ormai, saranno... quattro anni.”

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

“In questa mia esperienza professionale ho cercato e sto cercando di creare una collaborazione con le famiglie... sia quelle che hanno fatto accesso ai servizi in modo spontaneo sia coloro i quali si sono ritrovati ad interfacciarsi con il servizio sociale in modo coatto. È sicuramente più difficile creare una collaborazione con le famiglie che accedono ai servizi a seguito di segnalazioni, mandati ecc... ma è nostro dovere aprire la porta ad una possibile collaborazione in sinergia con queste famiglie... è proprio un nostro dovere da Codice Deontologico. La creazione di un rapporto di fiducia si basa soprattutto sulla trasparenza e la trasparenza favorisce la collaborazione tra quella che è la diade servizio-famiglia. Sicuramente essere trasparenti, e quindi concordare i vari passi da fare con la famiglia, ascoltare i loro pareri, i loro pensieri, far emergere determinate cose, aiuta ad accrescere la fiducia ed è quindi più probabile che il nucleo cammini insieme a noi nel raggiungimento di determinati obiettivi. Quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che noi vogliamo... bella domanda. Si spera sempre il meno possibile. Le decisioni si dovrebbero prendere insieme ma ammetto che non sempre è fattibile, soprattutto se a fronte di una situazione a rischio non c'è l'elemento della consapevolezza. Mi sono ritrovata di fronte ad alcune situazioni in cui in un certo senso ho “obbligato” la famiglia ad attivarsi. Mah... la mia risposta, in breve è che nelle situazioni in cui

c'è il così detto rischio di pregiudizio o ci sono fattori di rischio o in cui le famiglie non si rendono conto della situazione in cui versano... sicuramente siamo più noi a prendere le decisioni. Anche perché, le situazioni arrivano a noi quando sono complesse... difficilmente le famiglie arrivano al primo problema. Dove invece, mi viene da dire... c'è margine di lavoro, la famiglia collabora e la situazione non è grave allora è anche giusto lasciare margine e continuare a tentare di arrivare insieme a prendere decisioni.”

4- Conosce le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I.?

“Si li conosco ma purtroppo non li ho mai utilizzati. Ne sono a conoscenza da... non tanto tempo in realtà. Quando ho cercato il progetto P.I.P.P.I. in Internet ho scoperto anche le *Family Group Conference*. Non li ho mai usati perché sono progetti che solitamente si trovano nei grandi territori... nelle grandi realtà. Qui non dico che siamo in mezzo al nulla eh, ma sicuramente non c'è un territorio urbanizzato e con un tasso alto di situazioni gravi... oddio, anche noi abbiamo delle “belle gatte da pelare” ma immagino che a confronto del Comune di Venezia, ad esempio... ci sia anche un 1/10 della popolazione e di conseguenza anche di situazioni problematiche e di situazioni di disagio e fragilità. Poi, sai... queste piccole realtà devono anche fare i conti con le risorse... risorse economiche intendo... non sembra ma è davvero molto limitante. Noi non ci possiamo lamentare comunque eh... ma pensare, a livello di ente, di dover contribuire e mettere in bilancio soldi per questi progetti... mah... la vedo dura. Anche perché... si sa... si va sempre a risparmiare. Qui, poi, veniamo da un territorio che prima faceva parte di un'A.ULSS più piccola e da quello che sto notando tutti i progetti che si stanno mettendo in piedi continuano ad implementarli solo in questo territorio circoscritto... in cui ci sono già delle reti consolidate. Ma sarebbe sicuramente più utile avere uno strumento in più, come le *family* o P.I.P.P.I.”

5- A suo parere, le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I. possono essere considerati strumenti innovativi della pratica di servizio sociale?

“Sicuramente! Secondo me le politiche riguardanti le tematiche dei servizi sociali sono ancora troppo... paternalistiche. Manca sempre quella spinta in più che riesca davvero a fare la differenza. Poi eh... io non l’ho mai provato ma ho colleghe che hanno lavorato con P.I.P.P.I. ad esempio e tutte me ne hanno parlato bene. L’innovazione credo stia proprio nel fattore preventivo... le famiglie spesso si rivolgono ai servizi quando è già troppo tardi e tra la ristrettezza dei tempi e le poche risorse ci si deve scontrare con una realtà che in alcune situazioni... fatica a modificarsi diciamo. Ci sono alcune cose, ad esempio in P.I.P.P.I. che...come dire... sono già attive ma in forma diversa nei territori più piccoli. Se non sbaglio, P.I.P.P.I. prevede l’attivazione del servizio di educativa domiciliare... ecco... questo è un servizio che è comunque attivabile. Già attiva, anche è la rete dei servizi... l’importante è questa rete sia collaborativa. La peculiarità, secondo me, in P.I.P.P.I. sta nel dare una possibilità alle famiglie in cui non si attivano semplicemente dei servizi... e si tiene monitorata la situazione, si stabilisce un vero e proprio percorso. Questo non vuol dire che dove non c’è P.I.P.P.I. o non ci sono le *family* questo non avvenga, ma il fatto di avere già uno schema di lavoro aiuta sicuramente sia i servizi che le famiglie... se parliamo delle *family*, invece posso affermare che personalmente è un progetto che invidio in modo particolare... è un progetto in cui si enfatizza la partecipazione, l’autodeterminazione e lo sviluppo di un pensiero nei soggetti del nucleo familiare.”

6- Secondo lei, l’adozione di questi strumenti può portare dei cambiamenti nell’operatività di servizio sociale?

“Mah ... sicuramente cambierebbero degli aspetti poiché al cambiare degli strumenti, soprattutto se parliamo di strumenti così importanti qualcosa certamente cambia. Probabilmente avendo a disposizione questi strumenti si riuscirebbe a puntare di più sull’aspetto preventivo ... e ritornando alla prima domanda che mi ha fatto sulla decisione ... se è più l’assistente sociale o la persona a decidere ... potrebbe essere una possibilità per incrementare l’autodeterminazione della famiglia e

migliorare il funzionamento interno della famiglia stessa. Il lavoro probabilmente sarebbe un po' più meccanico ... e questa potrebbe essere la nota dolente ... quello è lo schema, più o meno, quelli sono i passi da fare ... forse si rischierebbe alla lunga di estraniare tutta quella parte di valutazione sull'opportunità o meno di un programma ... si inserirebbe a priori le famiglie che ci appaiono molto fragili, rischiando poi di trovare un servizio pieno. Mi scusi non so se sono riuscita a spiegarvi bene ... stavo pensando ad alcuni servizi che alla lunga fungono da servizio, progetto *passé partout* in cui riporre tutte le situazioni che temiamo siano a rischio. Lati positivi li vedo in modo particolare sull'empowerment dei componenti del nucleo e della famiglia stessa, il rafforzamento della rete sociale, la migliore conoscenza di sé e dei propri familiari, la famiglia può acquisire degli strumenti che si porterà avanti nella speranza di non interfacciarsi più con i Servizi poiché ha imparato a "camminare da sola" ... cosa questa che deve essere l'obiettivo ultimo. "

7- Secondo lei, questi strumenti spostano il potere decisionale dal professionista alle persone?

"Dando gli strumenti giusti alla famiglia si sposta l'asse decisionale ... un nucleo familiare fragile incorre maggiormente nel rischio di essere "passivo" nei confronti del Servizio, un mero esecutore di ciò che viene detto o consigliato ... con il rischio che nonostante avallino le progettualità poi non acquisiscano davvero le strategie necessarie per essere autonomi e indipendenti. Se la famiglia invece è messa nelle condizioni di poter cambiare ... e parliamo di un cambiamento che si spinge a partire proprio dalla famiglia, questa famiglia potrà avere più consapevolezza nelle proprie scelte e decisioni. Considerando che noi assistenti sociali vogliamo il meglio per le persone e le famiglie ... idem gli altri servizi, più le famiglie sono consapevoli e più è probabile che il percorso venga concordato con gli eventuali servizi ... è comunque più probabile vi sia una collaborazione."

8- Secondo lei, l'adozione di questi strumenti può portare a un cambiamento della partecipazione delle persone?

“Sì, come dicevo prima è più probabile che il soggetto sia stimolato all’attivazione, rendendosi protagonista del suo percorso. Questi due progetti sono un bell’esempio di politica attiva delle famiglie e di prevenzione.”

9- Secondo lei, l’utilizzo di questi strumenti può determinare una sua diversa considerazione nei confronti delle persone?

“Mah ... credo che noi per dovere professionale non possiamo propendere per una considerazione positiva o negativa della famiglia o della persona bensì ci dobbiamo avvalere dei nostri strumenti professionali e della nostra capacità professionale di valutazione e di giudizio. Se invece si considera che con l’adozione di questi progetti la famiglia dimostra, per l’appunto, un alto livello di attivazione ... allora si ... la mia valutazione più che considerazione dei soggetti sarà positiva.”

10- Secondo lei, il coinvolgimento partecipato delle persone porta a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

“Certo, più la persona si sente coinvolta nel progetto e più si sente in possesso della sua capacità decisionale ... in possesso della sua vita. Per quanto riguarda la problematicità ... sì ... o meglio, dipende dai casi ... si dà però una possibilità di cambiare rotta e di dare una visione esterna della situazione alla famiglia che magari vivendola sulla propria pelle la vive come “quotidianità”. a volte staccandosi per vedere le cose da più lontano si può notare un quadro d’insieme, la nostra visione condivisa con il soggetto o la famiglia può essere una visione esterna che possono o meno tenere in considerazione. Nei progetti di cui stiamo parlando questi due aspetti rientrano tra gli obiettivi credo, poiché incitano ad avere un rapporto di collaborazione e co-costruzione e di discussione aperta sulle criticità presente dando delle reali possibilità di risolverle o arginarle pian piano.”

11- A suo parere, questi strumenti possono favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone?

“Sicuramente possono contribuire a creare una relazione di fiducia tra i Servizi coinvolti e la famiglia. Beh ... l’essere a contatto con regolarità aiuta a creare una relazione e incrementa la conoscenza ... è essenziale per entrambe le parti. Più conosci una persona, più hai scambi con lei, confronti, anche discussioni costruttive perché no ... mica si può avere un’idea univoca ... è anche così che si crea la collaborazione, si negozia e si media con l’altro per cercare una strada comune da percorrere. Si collabora molto di più con i componenti del nucleo familiare, i genitori soprattutto, perché hanno modo di sperimentarsi nel ruolo genitoriale adottando delle strategie diverse rispetto a quelle che utilizzavano prima ... questi progetti permettono di acquisire strategie e modalità di esercizio del proprio ruolo genitoriale che è positivo ... o meglio ... sicuramente più positivo rispetto alla condizione iniziale ... chi accede a questi progetti sono difatti le famiglie a rischio. E poi ... insomma ... è l’obiettivo di questi progetti ... di P.I.P.P.I. e delle *family* ... che mirano ad una maggiore partecipazione dei genitori nelle decisioni. I genitori vengono spinti anche dai professionisti a percorrere un processo di ragionamento che porta a prendere delle decisioni adeguate rispetto alla situazione in cui la famiglia si trova.”

12- Con l’adozione di questi strumenti, secondo lei, si può percepire un cambiamento del proprio ruolo professionale in termini di responsabilità, potere e compiti?

“Parto dalla fine della domanda questa volta ... da parte dell’utenza si ha una percezione differente del nostro ruolo professionale perché c’è regolarità, c’è un progetto strutturato ... si crea un intero progetto coinvolgendo molte persone e loro lo vedono, lo sanno e si sentono sicuramente sia più “controllati” sia più protetti. Non che normalmente i progetti non si facciano eh ... anzi ... io personalmente ho sempre fatto progetti, anche per semplici contributi economici una *tantum*, ma è giusto formalizzare anche le piccole cose e prendersi un impegno che non sia unidirezionale ... quindi solo in capo al soggetto richiedente ... ma che sia anche del professionista che in quel momento rappresenta l’ente. In questi progetti poi l’équipe svolge un ruolo fondamentale ...

il lavoro d'équipe rappresenta, credo, il punto di forza di qualsiasi lavoro. Mi ricordo che all'università ci facevano il tipico esempio delle persone cieche che toccano le parti dell'elefante e nessuno identifica effettivamente cos'è ... beh ... sembrerà scontato ma è proprio così. Ogni professionista ha modo di vedere la famiglia e i suoi componenti in diversi contesti, in diversi periodi, con diverse modalità e approcci ... e tutto questo compone pian piano un puzzle. Una volta individuata la strada corretta ... sempre in collaborazione con la famiglia questo ... allora si può pian piano trasformare la situazione.”

13- Secondo lei, questi strumenti possono essere definiti promotori di *advocacy*?

“Se non mi sbaglio un professionista inserito nelle *family* ha proprio questo ruolo ... il ruolo di *advocacy*. L'*advocacy* anche se sembra una cosa semplice è molto intrigata ... non è fare i paladini della giustizia e dire «hey! io ho scoperto che lui ha quel problema e quindi va aiutato» ... l'essenza sta nel rendere protagonisti le persone a cui noi rivolgiamo questa funzione di *advocacy*. Noi siamo chiamati ad aiutarli, accompagnarli, sostenerli in questo percorso lasciando però a loro la parola ... non sostituendoci. Nelle *family* mi pare sia proprio così, all'interno del progetto c'è un operatore che ha proprio la funzione di supportare la famiglia, confrontarsi con loro per capire e vagliare insieme quali sono le loro opportunità, i loro desideri, le loro opinioni ... per poi dividerle con l'équipe... su P.I.P.P.I. secondo me l'azione di *advocacy* più che sui genitori è rivolta ai bambini, perché essenzialmente il *focus* è su di loro oltre che sul supporto della famiglia.”

14- A suo parere, questi interventi cosa stanno producendo all'interno del sistema dei servizi?

“Io credo che... si sta facendo un passo in avanti verso le politiche attive ... si stanno privilegiando le politiche attive rispetto a quelle passive perché si riescono ad ottenere risultati più efficaci e duraturi. Probabilmente fino ad ora c'è stato fin troppo assistenzialismo e in alcuni casi si stanno pagando le conseguenze. E poi ... mi dispiace

tornare sempre su questo argomento perché odio fare la burocrata ... ma si ha un ritorno nel lungo periodo anche in termini economici. Poi stiamo parlando di servizi che non sono rigidi ... io, ad esempio, mi sono ritrovata a proporre ad una famiglia due cose completamente opposte perché non c'era una via di mezzo, o meglio, in quel momento la via di mezzo non era disponibile. Questi progetti hanno la peculiarità di essere davvero molto flessibili ... si adattano alla famiglia, ai bambini ... alle loro necessità. Non è un tutto o niente... netto. Diciamo che sono dei progetti che creano solidità ma sono al contempo malleabili.”

15- Secondo lei, questi strumenti hanno introdotto o stanno introducendo dei cambiamenti nella pratica di servizio sociale?

“Mah ... sicuramente quelle che abbiamo detto fino ad ora ... il maggiore ascolto e partecipazione della famiglia ... rendere la famiglia protagonista e quindi partecipe, in modo attivo, del suo percorso ... dare loro voce in capitolo responsabilizzandoli ... si insomma questo. Le famiglie e le persone coinvolte hanno l'opportunità di collaborare con noi e di conoscerci di più ... forse hanno anche la possibilità di sperimentare le nostre perplessità, i nostri dubbi e viceversa.”

16- Secondo lei, quali rischi o criticità si possono riscontrare nell'utilizzo di questi strumenti?

“Intanto stiamo parlando di progetti, e già dal nome si capisce che sono temporanei. O meglio ... mi auguro diventino dei servizi veri e propri ma per ora non è così ... però diciamo che questo è più un altro aspetto rispetto ad eventuali problematiche nell'utilizzo ... mah ... eventuali rischi o criticità ... forse il fatto di accerchiare un po' troppo la famiglia, penso ad esempio a P.I.P.P.I... se proprio proprio devo trovare un rischio. A volte ... ma proprio poche ... può accadere che più stai con il fiato sul collo ad una famiglia e più la perdi. Ecco questo. “

17- Secondo lei, dalla teoria alla pratica di questi modelli operativi possono emergere delle difficoltà?

“A livello organizzativo sicuramente. Sfido io a riprodurlo ovunque ... è davvero molto complesso ... almeno è quello che vedo lavorando in un Comune medio-piccolo. Un Comune come Venezia, ad esempio, se lo può permettere ... ma teniamo presente che Venezia ha un’organizzazione enorme, con un ufficio preposto ad ogni cosa. Se dovessi pensare di starci io dietro a questo progetto ... ad esempio ... sarebbe impossibile con le altre migliaia di piccole cose che ci sono da fare... anche a livello amministrativo. Bisognerebbe assumere persone nuove, almeno che fungano da coordinamento ... ma ritorniamo sempre al punto critico... le risorse. Questo sicuramente per quanto riguarda P.I.P.PI. ... per le *family* ... mah... secondo me le family in qualche modo si potrebbero anche riprodurre. Forse per questo progetto il punto dolente è la difficoltà dell’operatore a mediare adeguatamente tra le esigenze dei servizi e ciò che la famiglia percepisce come esigenza. Se non riesce nel suo intento... potrebbe figurare come un operatore con un ruolo abbastanza indifferente nel progetto, anzi, potrebbe rischiare di rallentare il tutto.”

18- Crede nell’utilizzo di questi strumenti?

“Certo, questi progetti sono stati anche testati, quindi non si sta parlando sul nulla. Sono le nuove innovazioni che il servizio sociale ha a disposizione, bisogna sfruttarle, sperimentarle. Poi chissà... magari mi sbaglio io e sono più facilmente replicabili nei territori più piccoli rispetto a quelli grandi. Probabilmente finché non sarà sperimentato anche in altri territori rimarrà un’ottima soluzione per i comuni più grandi ma una meta irraggiungibile per i più piccoli. E poi... sempre ritornando alle nostre amate e ritrite risorse... si può anche optare per un cambiamento.”

19- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell’adozione di questi strumenti?

“Credo e spero di no ... se mi avesse chiesto da parte di altri soggetti probabilmente si ma in quanto professionisti assistenti sociali il nostro compito è quello di adattarci al mutamento della società e alle nuove

esigenze... ai nuovi fattori di rischio e di protezione... se questi metodi sono stati testati e funzionano non vedo perché opporre resistenza.”

APPENDICE G

INTERVISTA IV: CONOSCENZA MA NON ADOZIONE DELLE PRESENTI MODALITA' OPERATIVE

1- Da quanto tempo svolge questa professione?

“Svolgo la professione di assistente sociale da sei anni, circa.”

2- Da quanto tempo lavora presso questo servizio?

“Ehm... allora... facendo un po' di conti... sono più o meno tre anni.
Sì, tre anni.”

3- Nella sua esperienza professionale, quanto le famiglie sono obbligate a fare quello che l'operatore vuole e quanto la decisione è propria delle famiglie?

“Sicuramente si cerca sempre di collaborare con le famiglie, con le persone... cercare di arrivare a definire un percorso insieme. Purtroppo, questo a volte non è sempre possibile. Se per esempio delle persone non vogliono attivarsi o non vogliono essere coinvolte ma c'è comunque un mandato del Tribunale che ti invita ad intervenire... allora lì... lì devi seguire quanto ti è stato detto e, in un certo senso, “imporre” la tua presenza e il tuo lavoro. Mentre in altre situazioni, magari non troppo complesse e che non portano con sé gravi pregiudizi nei confronti dei figli... e, la famiglia vuole partecipare attivamente... qui è ben diverso. Poi, per quanto tu, come professionista cerchi di rendere partecipe la famiglia, di coinvolgerla nella definizione del percorso da fare... cioè, non dipende solo da noi, dipende anche dalla famiglia, dalle persone. Quindi, mi verrebbe da dire, riprendendo la domanda... entrambe le opzioni.”

4- Conosce le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I.?

“Sì, li conosco... li ho conosciuti a qualche convegno, circa qualche anno fa. Non li ho mai utilizzati... penso perché lavorando in un territorio, comunque non ampio come quelli in cui è attivo P.I.P.P.I.... ecco, penso che il territorio, discretamente piccolo stia influenzando sulla

possibilità di attivare determinati progetti. Poi io sono da sola e sarebbe difficile poi riuscire stare dietro a tutto... forse, se avessi il sostegno di un'altra collega o comunque se i Comuni si unissero in questi progetti... potrebbe essere fattibile.”

5- A suo parere, le *Family Group Conference* e il progetto P.I.P.P.I. possono essere considerati strumenti innovativi della pratica di servizio sociale?

“Mah... direi di sì. Se ricordo bene, P.I.P.P.I. mette a disposizione interventi che comunque sono già previsti dai servizi, come l'educativa domiciliare, i gruppi... certo però che li utilizza in modo integrato, cioè è la metodologia di base che è diversa, l'approccio che P.I.P.P.I. propone. Poi, sicuramente la presenza di un'équipe rafforza la multidimensionalità che ogni intervento dovrebbe avere e sicuramente permette ai diversi servizi di comunicare, di collaborare. Molto spesso questo non accade, cioè... pensando al mio lavoro quotidiano... spesso mi scontro con colleghe un po'... passami il termine “scarica barili” ... e i servizi comunque non sempre sono disponibili a collaborare, anche semplicemente per fornirti delle informazioni in più rispetto alla storia delle persone... vuoi per la mancanza di tempo, vuoi per altre cose... per quanto riguarda le *family* penso... che, si sia un approccio innovativo. Cioè qui il professionista deve lasciare spazio alla famiglia, deve affidarle il potere decisionale. In un certo senso, deve anche fidarsi delle sue capacità di trovare soluzioni alla problematica, alla difficoltà. Poi, questi strumenti richiamano principi che noi come professionisti dovremmo già attuare, però penso che avere degli strumenti come questi... guidi il professionista nella realizzazione di questi principi, sia più incentivato a farlo ecco.”

6- Secondo lei, l'adozione di questi strumenti può portare dei cambiamenti nell'operatività di servizio sociale?

“Sicuramente. Penso che non cambierebbe solo il mio lavoro, cioè il mio modo di lavorare con le persone, ma anche di porli nei loro confronti... sicuramente cambiamenti in positivo... si inizierebbe a lavorare di più sul territorio, con il territorio, con gli altri servizi, altri

professionisti. Cambierebbe proprio l'impostazione ma anche la finalità stessa del nostro lavoro. Cioè, normalmente si presentano al servizio famiglie o comunque persone che... cioè, vogliono avere una risposta concreta. Con questi strumenti penso che la finalità del mio intervento diventerebbe più orientata a... valorizzare le risorse delle persone, quello che loro sanno fare, non fornire loro una risposta già preconfezionata ecco. Anche senza questi strumenti si cerca di fare questo, però, come dicevo prima... non tutte le persone sono abituate a partecipare, a fare insieme... a volte da te si aspettano un qualcosa di concreto. Tra i cambiamenti negativi potrei immaginare sicuramente un carico di lavoro che si va ad aggiungere a quello che già ho. Nel senso... conosco alcune colleghe che partecipano a P.I.P.P.I., e ci sono una serie di compilazioni, di procedure che... gravano molto sulla mole di lavoro che loro già hanno. Però sai, il fatto di avere delle scadenze da rispettare può aiutare alcuni professionisti ad essere puntuali nella loro risposta, nel loro intervento... assicurare quindi che quanto stabilito venga fatto entro tempi precisi, prestabiliti appunto. Molto spesso, invece... magari devi aspettare il collega, che è in ritardo con il suo lavoro e questo, inevitabilmente, influisce sul tuo... ma soprattutto, influisce sulla famiglia, sulle persone.”

7- Secondo lei, questi strumenti spostano il potere decisionale dal professionista alle persone?

“Mah... diciamo che sarebbe più condiviso. Nel senso... anche le *Family Group Conference*, per quanto io mi ricordi, pongono dei paletti alla famiglia, fuori dai quali non può comunque andare. E penso che sia giusto così, cioè è un modo per tutelare loro. Se pensano che una cosa sia giusta ma comunque non rispecchia, non tutela il benessere e la persona allora io come professionista ho il dovere di tutelare quella persona. Però sicuramente alla famiglia viene data più libertà, viene evidenziata la fiducia che i professionisti danno alla persona, alla famiglia nella loro capacità di decidere. Poi, anche con P.I.P.P.I. le decisioni vengono prese insieme, i bisogni e le risorse vengono analizzate e valutate insieme. Questa condivisione sicuramente è

importante per la famiglia, ma è importante anche per noi professionisti, impariamo molto da loro su di loro. Cioè... se ci mettiamo in ascolto, ma veramente in ascolto la famiglia può dirci tante cose su di lei, può aiutarci a conoscerla di più e di conseguenza anche a capire come intervenire con lei. Secondo me, questi strumenti sicuramente fanno in modo che questo si realizzi, cioè rendono possibile e concreto che il potere decisionale venga condiviso. Poi, ripeto... sta anche a noi operatori. Nel senso, non è detto che se io uso questi strumenti allora, di conseguenza, rendo la famiglia partecipe, attiva e le sue decisioni vengano accolte. È anche il professionista che deve avere in mente questo, cioè deve creare le condizioni affinché questo avvenga, il cambiamento deve essere anche culturale.”

8- Secondo lei, l'adozione di questi strumenti può portare a un cambiamento della partecipazione delle persone?

“Sicuramente sì, o come anche no... sulla teoria è così, nel senso che le famiglie sono le protagoniste, però poi la pratica è tutt'altra cosa. Come dicevo poco fa, anche il professionista deve far sì che la famiglia partecipi, deve creare le condizioni per rendere effettiva questa sua partecipazione. Non basta applicare il metodo, la procedura. Sicuramente il metodo, lo strumento può aiutare, ma è fondamentale anche l'impegno e la volontà dell'operatore.”

9- Secondo lei, l'utilizzo di questi strumenti può determinare una sua diversa considerazione nei confronti delle persone?

“Ehm... potrebbe essere. Cioè, se io applico il metodo, applico i principi che il metodo propone... sicuramente contribuirebbe a portare a un'altra visione della famiglia, forse più centrata sulle sue risorse, sulle sue capacità non solo quindi sulla difficoltà che sta vivendo in quel momento. Ma comunque deve esserci l'impegno e la volontà del professionista... volontà nel vedere queste cose, nel costruire a partire da questi fattori. Deve esserci un diverso pensiero da parte nostra, a priori, altrimenti rimane tutto uguale.”

10- Secondo lei, il coinvolgimento partecipato delle persone porta a un loro diverso approccio, una loro diversa considerazione dei servizi e della situazione da affrontare?

“Mah... sicuramente. Ma sia in negativo che in positivo, secondo me. Mi spiego meglio... come dicevamo prima... ci sono famiglie, persone che non sono abituate a partecipare, ma appunto vogliono dai servizi una risposta concreta da parte tua. In questo caso penso che se dovessi proporre questi approcci a queste famiglie, a queste persone... non so se poi si ripresentino al servizio. Invece, in altri casi sicuramente. Vedere che l'operatore ti coinvolge di più in quello che poi, essenzialmente è il percorso che tu dovrai intraprendere, dunque che accoglie e rispetta il tuo pensiero, le tue opinioni e le prende in considerazione... secondo me porta a una maggiore apertura nei confronti dei servizi e nei confronti anche di noi operatori. Anche fiducia... forse non verremmo più viste come delle figure di cui avere paura, timore... ma su cui poter contare, affidarsi. Poi, sicuramente se noi professionisti stimoliamo nelle persone la loro consapevolezza... cioè prendere consapevolezza delle risorse e delle capacità che hanno già o che magari potrebbero sviluppare o apprendere... sicuramente l'intervento, il percorso prenderebbe diversi risvolti, in positivo dico. Occorre prendere in considerazione anche questo, cioè le capacità che le persone hanno e dire “bene, questo lo sai fare. Su altre cose hai un po' di difficoltà, ci lavoriamo insieme”. Questo aiuta le persone a guardarsi anche in modo diverso, a non auto giudicarsi e di conseguenza ad affrontare la situazione in modo differente. Se io mostro alla persona che ho fiducia in lei, ho fiducia delle sue capacità... anche la persona avrà poi fiducia in sé stessa e affronterà le cose con uno spirito diverso anche. Colpevolizzare non serve a niente, non è produttivo... è solo scoraggiante.”

11- A suo parere, questi strumenti possono favorire un rapporto maggiormente collaborativo con le persone?

“Sicuramente... però comunque anche l'operatore deve porsi in un'ottica collaborativa, cioè avere un atteggiamento che favorisca il

coinvolgimento delle persone. Secondo me... perché se io uso questi strumenti ma comunque il mio modo di lavorare, di pormi non cambia... allora la collaborazione non si raggiungerà mai. Puoi usare tutti gli strumenti partecipativi che vuoi ma se tu, in *primis*, come operatore non metti in discussione te stesso come persona, come professionista... allora non andiamo da nessuna parte.

12- Con l'adozione di questi strumenti, secondo lei, si può percepire un cambiamento del proprio ruolo professionale in termini di responsabilità, potere e compiti?

“Bella domanda... e ampia... sicuramente, come dicevo prima sì... nel senso che la responsabilità comunque, in generale, viene condivisa con le persone, così come il potere. Dobbiamo ricordarci che noi professionisti non abbiamo un potere assoluto, un potere sulle persone. Certo, abbiamo delle responsabilità, dei mandati a cui rispondere e a cui fare riferimento, però comunque non ci dobbiamo imporre sull'altro. Io penso che la relazione debba essere posta sullo stesso piano, a livello paritario, mettendo comunque dei confini. Ma mai imporre. Se noi imponiamo progetti, interventi, scelte... non risolviamo niente. È la persona che è la protagonista della sua vita, del suo percorso di cambiamento. Quindi appunto c'è una condivisione dei poteri e delle responsabilità, noi siamo coloro che accompagnano e forniscono un supporto alle famiglie, non coloro che impongono. Quindi ecco... io sono responsabile di quello che faccio, la persona, a sua volta è responsabile di quello fa e del suo percorso.”

13- Secondo lei, questi strumenti possono essere definiti promotori di *advocacy*?

“Ma assolutamente sì. Noi dovremmo essere promotori di *advocacy* e anche questi strumenti lo sono, se utilizzati, per quanto mi riguarda, nel modo corretto. Poi anche le *family* prevedono la figura dell'operatore di *advocacy*, dunque assolutamente. Però, come il discorso che facevamo prima... io in *primis* devo avere chiara cos'è l'*advocacy*, come realizzarla, come devo pormi per promuoverla... il professionista

deve avere un pensiero, culturale anche, professionale e un atteggiamento volto a questo.”

14- A suo parere, questi interventi cosa stanno producendo all'interno del sistema dei servizi?

“Me lo auguro... sicuramente può portare a nuove modalità di lavoro, maggiormente collaborative, partecipative, però secondo me la strada è ancora lunga... per giungere a un completo ed effettivo cambiamento. Poi questi strumenti rendono possibile un approccio integrato, una continuità nel percorso, una uniformità... cosa che, in alcuni contesti è difficile. Secondo me occorre puntare maggiormente su questi progetti, su questa modalità di lavoro, ben vengano politiche di questo genere.”

15- Secondo lei, questi strumenti hanno introdotto o stanno introducendo dei cambiamenti nella pratica di servizio sociale?

“Sicuramente, come ho appena detto, delle progettualità che sono più partecipative e quindi una relazione più paritaria, anche, concedimelo, umana con le persone. Però comunque non bastano gli strumenti, non basta la metodologia. È il professionista che deve essere il motore del proprio cambiamento, come persona e come professionista.”

16- Secondo lei, quali rischi o criticità si possono riscontrare nell'utilizzo di questi strumenti?

“Mah... innanzitutto il rischio che l'operatore metta in atto questa metodologia senza prima essersi messo in discussione, cioè senza prima aver riflettuto sulla propria modalità di lavoro e di porsi nei confronti delle persone. Cioè sì, devo attuare questi strumenti ma devo fare anche miei i principi che questi introducono e su cui si fondano. Questo mi sembra il rischio maggiore. Poi... altri rischi... potrebbe essere, ma questo è un rischio presente in tutti gli interventi che si fanno... che la famiglia si affidi troppo ai servizi, cioè che venga a crearsi quella dipendenza che impedisce alle persone di affrontare autonomamente le difficoltà o le situazioni. Perché poi è questo il nostro obiettivo, cioè sostenere la famiglia, lavorare e potenziare le sue risorse... attraverso

processi di *empowerment* affinché poi riesca con autonomia ad affrontare situazioni o difficoltà future.”

17- Secondo lei, dalla teoria alla pratica di questi modelli operativi possono emergere delle difficoltà?

“Penso proprio di sì... cioè, almeno da un punto di vista organizzativo e di prima implementazione possono emergere delle difficoltà da parte degli operatori. Un conto è la teoria, un conto è la pratica... poi, non si conosce fino in fondo uno strumento fino a quando non lo si realizza, non lo si mette in pratica. Poi, nella quotidianità operativa possono esserci degli imprevisti e se è la prima volta che adotti questi strumenti... forse puoi avere delle difficoltà nel gestirli.”

18- Crede nell'utilizzo di questi strumenti?

“Sicuramente. Penso che siano degli ottimi strumenti che possono aiutare il professionista nel suo lavoro e aiutare le famiglie. Sicuramente un qualcosa di nuovo da provare.”

19- A suo parere, da parte della comunità professionale vi è una sorta di resistenza nell'adozione di questi strumenti?

“Mah... penso di sì, purtroppo. Nel senso che... penso che non tutti i professionisti, in questo caso le assistenti sociali, siano entusiasti dell'adozione di un qualcosa di nuovo. Innanzitutto perché penso che questi strumenti, o comunque in generale, l'implementazione di un nuovo progetto vada appunto... come dicevo prima, ad aggravare sul carico di lavoro che noi già abbiamo. Poi, comunque, l'utilizzo di questi approcci porta a una messa in discussione del proprio modo di lavorare, del proprio modo di essere professionista... di essere assistente sociale. Forse alcuni non hanno questa voglia di rivoluzionare il loro mondo, cioè... di mettere in discussione, di cambiare la loro operatività, cambiare anche visione... direi anche cambiare il proprio assetto culturale, la metodologia di riferimento. Questo perché costa fatica, costa impegno, costa tempo... poi non a tutti piace mettersi in discussione. Penso però che questo sia necessario, ne va del nostro lavoro e della vita delle persone. Poi molto spesso quello che non si

conosce fa un po' paura, timore... invece dovrebbe essere visto come una risorsa, come un'opportunità per ripensare al proprio essere e al proprio agire.”