

LA VALUTAZIONE SOCIALE DELLE CURE PARENTALI

Manuale per l'operatore

A CURA DI
MARIAGNESE CHELI
FRANCESCA MANTOVANI
TIZIANA MORI



*Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo*

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità o scrivere, inviando il loro indirizzo, a “FrancoAngeli, viale Monza 106, 20127 Milano”.

LA VALUTAZIONE SOCIALE DELLE CURE PARENTALI

Manuale per l'operatore

**A CURA DI
MARIAGNESE CHELI
FRANCESCA MANTOVANI
TIZIANA MORI**

***Strumenti per il lavoro
psico-sociale ed educativo***

FrancoAngeli

Grafica della copertina: *Alessandro Petrini*

Copyright © 2017 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Premessa , di <i>Dina Galli</i>	pag.	9
Presentazione , di <i>Annalisa Faccini, Antonella Tosarelli</i>	»	13
Introduzione , di <i>Mariagnese Cheli, Francesca Mantovani, Tiziana Mori</i>	»	17
Struttura del manuale	»	21

Parte I

Verso un Approccio Multidimensionale per la Valutazione delle Cure Parentali

1. I Modelli teorici per la valutazione sociale del <i>parenting</i>: punti di forza e di criticità nelle Scienze Sociali , di <i>Francesca Mantovani, Anna Ortolani</i>	»	25
Introduzione	»	25
1. I diversi approcci alla valutazione	»	27
Conclusioni	»	40
2. Il Modello multidimensionale per la valutazione del <i>parenting</i> , di <i>Mariagnese Cheli, Tiziana Mori</i>	»	42
Introduzione	»	42
1. Pluralità dei nuovi scenari familiari	»	43
2. Il Modello della spirale di perdita delle risorse	»	45
3. Uno sguardo alla resilienza	»	48
Conclusioni	»	51

3. La ricerca-azione e i risultati conseguiti , di <i>Francesca Mantovani, Tiziana Mori, Anna Ortolani</i>	pag. 53
Introduzione: obiettivi e metodologia	» 53
1. Gli strumenti	» 54
2. I risultati della ricerca ottenuti con i questionari	» 56
3. I risultati della ricerca ottenuti con i <i>focus-group</i>	» 63
Conclusioni	» 68

Parte II

Gli Strumenti per la Valutazione Sociale delle Cure Parentali

4. Gli strumenti , di <i>Mariagnese Cheli, Tiziana Mori, Francesca Pincanelli</i>	» 73
Introduzione	» 73
1. La <i>Scheda multidimensionale</i>	» 74
2. <i>Genogramma familiare</i>	» 86
3. <i>Mappa delle relazioni e delle risorse</i>	» 87
4a. <i>Racconto di mio figlio</i> (Strumento per il genitore)	» 88
4b. <i>Mi racconto</i> (Strumento per il figlio)	» 89
5. Traccia per la rilevazione delle esperienze sfavorevoli nella storia del genitore	» 90
6. Questionario per la valutazione del maltrattamento	» 92
7. Scheda per la visita domiciliare	» 94
8. Scheda per la relazione sociale all'autorità giudiziaria - Eventuali provvedimenti ex artt. 330-333 c.c. e legge 184/83 art. 9	» 97
9a. <i>Griglia 1</i> – Rilevazione dei Fattori di Rischio e Protezione	» 102
9b. <i>Griglia 2</i> – Analisi delle informazioni	» 105
5. Guida all'uso degli strumenti , di <i>Mariagnese Cheli, Tiziana Mori</i>	» 107
Introduzione	» 107
1. <i>Scheda multidimensionale</i> per la valutazione sociale delle competenze parentali	» 107
2. Strumenti che facilitano il racconto e la raccolta delle informazioni	» 112
2a. <i>Genogramma familiare</i>	» 113
2b. <i>Mappa delle relazioni e delle risorse</i>	» 114
2c. Strumento per il genitore " <i>Racconto di mio figlio</i> ". Strumento per il figlio " <i>Mi racconto</i> "	» 115

2d. Traccia per la raccolta degli eventi sfavorevoli nella storia del genitore	pag.	117
2e. Questionario per la valutazione del maltrattamento	»	118
3. La visita domiciliare	»	119
4. La conoscenza, l'osservazione e il colloquio con il figlio	»	121
5. Organizzazione e "lettura" delle informazioni raccolte	»	124
6. Esplorando le esperienze sfavorevoli nella storia del genitore: alcuni suggerimenti per gestire le reazioni emotive durante il colloquio	»	127
7. La storia di Alice: l'uso degli strumenti di valutazione in un caso di separazione conflittuale	»	134

Parte III **Raccomandazioni Operative**

6. Le conseguenze delle esperienze traumatiche sullo sviluppo del bambino , di <i>Cosimo Ricciutello</i>	»	151
Introduzione	»	151
1. Il Disturbo Traumatico dello Sviluppo: aspetti clinici ed evolutivi	»	153
2. L'approccio relazionale con il bambino maltrattato	»	159
3. Raccomandazioni	»	162
7. Trasmissione transgenerazionale delle esperienze traumatiche e qualità delle cure parentali , di <i>Mariagne-se Cheli, Francesca Pincanelli</i>	»	163
Introduzione	»	163
1. Gli effetti del trauma relazionale	»	164
2. Esplorando le esperienze sfavorevoli nella storia del genitore: il caso della piccola Sara	»	167
3. La relazione professionale	»	177
4. Raccomandazioni	»	179
8. Interventi psico-educativi per valutare e sostenere le capacità genitoriali , di <i>Luca Degiorgis, Clede Maria Garavini</i>	»	181
Introduzione	»	181
1. Psicoeducazione e ambiti di applicazione	»	182
2. Alcune considerazioni	»	183
3. Uno strumento educativo per operatori e genitori: gli opuscoli <i>3C – Capire, Conoscere, Condividere</i>	»	185

4. Illustrazione di un caso – La storia di Sara e del piccolo Simone	pag. 188
5. Raccomandazioni	» 193
Conclusioni , di <i>Monica Minelli</i>	» 194
Bibliografia	» 197
Ringraziamenti	» 203
Gli Autori	» 205

Premessa

di *Dina Galli**

Mi è stato proposto di scrivere la premessa di questo manuale, che tratta l'argomento della valutazione sociale delle cure parentali, pur avendo partecipato in minima parte all'ambizioso progetto di un gruppo di colleghi assistenti sociali, finalizzato a predisporre una strumentazione capace di valutare in modo rigoroso e rispettoso le capacità genitoriali.

Ringrazio per avermi dato l'opportunità di sentirmi "parte" di questo numeroso gruppo di professionisti che, nel campo della tutela dei minori di età, ha maturato un'esperienza consolidata nel tempo e profondamente riflessuta.

Il manuale non è che l'ultima e non meno faticosa tappa di un percorso che è iniziato già da alcuni anni e che ha raggiunto i suoi obiettivi grazie alla volontà forte, tenace e inesauribile di Mariagnese Cheli, Tiziana Mori e dei loro collaboratori.

Gli autori tutti, nessuno escluso, hanno studiato la letteratura, ormai ampia, sul tema della valutazione delle capacità genitoriali e quindi sono portatori di un bagaglio culturale specifico. Appartengono a diverse categorie di professionisti, perché sono consapevoli – consapevolezza maturata proprio sul campo – che entrare nelle famiglie profondamente sofferenti per offrire aiuto, anche attraverso processi valutativi e interventi protettivi, occorre farlo in sinergia con altri professionisti.

Sono soprattutto operatori che si sono "sporcati le mani", nel senso che hanno saputo farsi carico dei bisogni dell'infanzia, assumendosi le responsabilità delle proprie scelte. Hanno operato in un periodo in cui, al di là di leggi nazionali, regionali e linee guida apprezzabili, la contrazione di risorse ha fortemente penalizzato la possibilità di scegliere tra una pluralità di opzioni.

* Assistente sociale libera professionista, docente a contratto nel Corso di Laurea in Servizio Sociale, Università di Bologna, Docente nel master "Tutela, diritti e protezione dei minori", Università di Ferrara, Consigliere Onorario di Corte D'Appello.

Come scrivono Canali e Vecchiato (2014) la funzione dell'aiuto ha comportato il praticare un'intrusione ricorrente: l'aiuto intrusivo del chirurgo porta alla riparazione oppure alla modifica o alla soluzione del problema attraverso l'introduzione di componenti meccanici, chimici o altro. Lo psicologo e lo psicoterapeuta s'introducono nel profondo dell'anima, nella realtà intrapsichica. E l'assistente sociale? S'introduce nella vita delle persone, negli spazi intimi e personali, nei comportamenti e nelle relazioni fra genitori e figli all'interno del contesto definito di aiuto-controllo.

Nel maggio 2015 un magistrato della Procura Ordinaria, nel corso di un'intervista rilasciata al Resto del Carlino cronaca di Faenza, ha affermato che gli assistenti sociali valutano secondo "stereotipi culturali". La Presidente dell'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali ha fatto sentire la sua voce a difesa di una categoria professionale su cui, incredibilmente, pesa ancora una pregiudiziale infondata.

Quest'affermazione è smentita dalla realtà, poiché in tutte le sedi universitarie nel Corso di Laurea di Servizio Sociale è previsto lo studio di modelli teorici: è evidente, a chi è impegnato professionalmente nella tutela minorile, la necessità di dinamizzare il rapporto tra teoria e prassi.

Il lavoro svolto dal gruppo di ricerca ha dimostrato, infatti, come la necessità di avvicinarsi alle famiglie sia all'interno di un rapporto spontaneo sia all'interno di un rapporto coatto debba essere compiuta con un approccio il più rigorosamente scientifico. Tale approccio ha avuto l'obiettivo di coniugare esigenze tecniche, professionali ed etiche.

Un'altra certezza si è ormai affermata ed è quella di vedere il minore di età come protagonista delle scelte che lo riguardano e le famiglie come parte integrante del processo valutativo: è molto più semplice operare "su" o "per"; più complesso e faticoso operare "con".

L'allontanamento del minore di età dalla sua famiglia è, e deve essere, l'ultima soluzione praticata, ma questo comporta un nuovo paradigma culturale e un cambiamento di pratica professionale: come afferma Milani (2011) ripreso nel primo capitolo da Mantovani e Ortolani, il passaggio da una prospettiva centrata sulla protezione del figlio a una centrata sulla protezione dei legami primari, così come il superamento di una prassi d'intervento largamente influenzata da un modello ideale di genitorialità, debbono essere perseguiti.

In sostanza il manuale affronta, in modo approfondito e specifico, il tema della valutazione delle capacità genitoriali attraverso lo studio di più modelli teorici. Si sono descritti gli strumenti elaborati dal gruppo di lavoro sperimentati in una ricerca-azione che ha coinvolto trentadue assistenti sociali e sessantasette nuclei familiari.

Ovviamente, alla valutazione deve seguire l'azione, in un processo dinamico e a spirale. Vengono analizzate le conseguenze che provocano nel

minore di età le esperienze traumatiche e i percorsi riabilitativi che si possono-debbono attivare.

La tutela minorile si sostanzia in un processo in continua evoluzione che comprende fasi valutative, compiute da più professionisti, e fasi più propriamente operative: la garanzia che l'obiettivo della tutela sia raggiunto è data dalla centralità del minore di età e della sua famiglia, su cui la rete dei diversi attori deputati alla tutela – servizio socio-sanitario e magistratura – è chiamata a interagire in modo sinergico.

La lettura di questo manuale offre una panoramica completa di ciò che comporta prendere in carico la situazione di un figlio minore di età che non trova nella sua famiglia risposte adeguate ai suoi bisogni evolutivi.

Credo che sia uno strumento utile sia per giovani studenti – il linguaggio usato è didattico – sia per professionisti collaudati, stimolati dal bisogno di condivisione, riflessione comune e crescita professionale.

Presentazione

di *Annalisa Faccini**, *Antonella Tosarelli***

A chi lavora da tempo nel Servizio sociale tutela minori, continuando a misurarsi con passione e curiosità con la complessità che caratterizza questa materia, è cosa nota quanto sia necessario disporre di un patrimonio professionale composto da conoscenze teoriche, da metodologie di lavoro rigorose, da strumenti operativi scientificamente testati e validati sui quali fondare la pratica tecnico-professionale e l'elaborazione dell'esperienza di lavoro, tanto da parlare di formazione continua.

Di tutti questi aspetti ha tenuto conto il progetto di lavoro che ha sotteso e accompagnato la ricerca sugli "Strumenti per la valutazione sociale delle cure parentali".

Il progetto ha preso corpo all'interno di un processo formativo che ha avuto il merito di confrontare continuamente i riferimenti teorici con l'elaborazione dell'esperienza concreta degli assistenti sociali partecipanti attraverso una costante dialettica fra teoria e prassi.

Avere focalizzato l'attenzione sul tema della valutazione sociale delle cure parentali con l'obiettivo di produrre degli strumenti operativi ha sicuramente risposto a bisogni precisi quali: tenere insieme le dimensioni dell'intervento, della formazione, della valutazione degli esiti da un lato, ma dall'altro rappresentare in modo oggettivo l'acquisizione di competenze e prassi di lavoro sperimentate e consolidate nel tempo, oggi validate dalla rigorosa verifica dei risultati ottenuti in virtù della collaborazione con l'Università di Bologna.

Il progetto presenta, quindi, un sistema strutturato di azioni professionali e strumenti operativi diversificati e flessibili in riferimento alla com-

* Responsabile Ufficio Tutele e Protezioni Minori e Famiglie - Settore Servizi Sociali Dipartimento Benessere di Comunità, Comune di Bologna.

** Assistente Sociale, Ufficio Tutele e Protezioni Minori e Famiglie - Settore Servizi Sociali Dipartimento Benessere di Comunità Comune di Bologna.

plexità del processo valutativo, all'adeguatezza delle competenze genitoriali in un ambito di intervento che pone compiti e responsabilità precisi di protezione e tutela delle persone di minore età, funzioni istituzionalmente in capo al servizio sociale, a maggior ragione nei casi di maltrattamento e abuso.

Si tratta di un sistema costruito per essere rispettoso dei diritti riconosciuti nella Convenzione sui Diritti del Fanciullo, in particolare gli artt. 7 (Diritto a essere allevato e educato dai propri genitori) e 19 (Diritto a essere protetto da ogni forma di maltrattamento, violenza, negligenza e abuso fisico o mentale), soprattutto quando, nelle situazioni contingenti in cui i fanciulli vivono, essi sembrano confliggere. D'altra parte il quadro normativo internazionale e nazionale sottolinea la priorità della prevenzione dell'allontanamento delle persone di minore età dal proprio ambito familiare e la necessità di attuare interventi precoci di sostegno/potenziamento delle competenze-risorse parentali al fine di preservare il legame genitori-figli, piuttosto che la sola tutela del bambino o del ragazzo.

Il termine tutela deriva dal latino tutela-ae e significa cura, difesa, sorveglianza, protezione. Il termine protezione richiama la radice etimologica greca *πρὸ* prima, *τιθηνέω*, prendersi cura, allevare. Quindi prendersi cura dei bambini e dei ragazzi prima che giungano alla condizione di adulti, prima del diciottesimo anno di età, ma anche prima che si verifichi una situazione di pregiudizio, come nel caso dei bambini/ragazzi per i quali l'autorità giudiziaria emana un provvedimento.

L'impegno a dotarsi di strumenti per la valutazione sociale delle cure parentali rappresenta un'assunzione di responsabilità, intesa come capacità di dare risposte professionali qualificate nel riconoscimento della condizione di sofferenza o di disagio del soggetto in crescita all'interno di una relazione di fiducia e solidarietà.

Da qui la necessità di pensare la valutazione nella prospettiva dell'aiuto e la protezione nella prospettiva della cura. In altre parole, non può essere efficace una valutazione fuori da una relazione di aiuto-sostegno che promuova processi trasformativi, e che non può esistere cura del legame senza protezione dello stesso e viceversa.

La reale applicazione di un sistema di strumenti operativi orientato in questa duplice direzione e calata in modo omogeneo nei servizi sociali potrebbe rappresentare la prima sfida che questo progetto pone.

Una seconda sfida potrebbe riguardare la sua capacità di costruire e realizzare connessioni fra i diversi saperi professionali e fra i differenti interlocutori istituzionali, che per le proprie specifiche competenze operano nell'ambito della tutela dell'infanzia, ritenendo tale connessione il luogo in cui i diversi saperi disciplinari si confrontano e s'incontrano condividendo gli interventi della protezione e della cura nella prospettiva dell'*integrazione socio-sanitaria*.

L'attività di integrazione socio-sanitaria condotta dai servizi bolognesi, in cui il progetto presentato in questo manuale si colloca, ha visto un primo momento di verifica a distanza di un anno dall'emanazione dell'Accordo di integrazione Azienda USL – Comune di Bologna (maggio 2013). Sulla base di tale Accordo si è avviata la sperimentazione dell'*Equipe Territoriale Integrata* (ETI) e dell'*Unità di Valutazione Multidimensionale* (UVM), sperimentazione che ha rappresentato un'esperienza importante, a tratti anche faticosa ma preziosa di confronto professionale fra operatori appartenenti a servizi diversi. Essi si sono impegnati a condividere la riflessione sui “casi complessi” che richiedono la comune progettazione di strategie operative e percorsi assistenziali e la condivisione dell'eventuale presa in carico di interventi coerenti e appropriati.

L'attuazione della recente DGR 1102/2014 “Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento” rappresenta un'ulteriore occasione di confronto sia sul senso profondo sia sulle azioni concrete della presa in carico integrata fra sociale e sanitario in materia di casi complessi riguardanti minori che presentano necessità protettive. Tale attuazione nei prossimi mesi richiederà l'impegno e il contributo di tutti.

Un'ultima sfida potrebbe riguardare la capacità di applicare questo progetto nella direzione del riconoscimento del diritto all'ascolto del minore di età capace di discernimento, tenuto conto dell'età e del suo grado di maturità (art. 12 CRC ONU¹, così come ripreso dalle *Linee guida del Consiglio d'Europa per una giustizia a misura del bambino*, 2010)².

Il tema del diritto all'ascolto ha creato inevitabilmente grande interesse e stimolato la necessità di confronto fra le diverse istituzioni e categorie professionali, tutte chiamate a darne applicazione nel proprio ambito di lavoro sulla base delle specifiche competenze istituzionali e professionali (il giudice, l'insegnante, il medico, lo psicologo, l'assistente sociale...).

Ma cosa s'intende per ascolto della persona minore di età? “Con l'ascolto si rappresenta un sentire attivo. Ascoltare è entrare in relazione con il bambino... è aver riguardo e considerazione per le sue parole, emozioni, aspirazioni, inclinazioni, desideri e, in qualche modo, i segnali extraverbali che invia” (Pazè, 2011).

Ma se è cruciale l'aspetto dell'**essere sentito**, il diritto all'ascolto all'interno di una relazione centrata sul dialogo significa “il riconoscimento del diritto del fanciullo di essere aiutato a formarsi un'opinione e a conoscere preventivamente i possibili effetti delle scelte che egli vorrebbe fare o che

1. *Convention on the Rights of the Child* - Comitato ONU sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza. In www.gruppocrc.net/-documenti.

2. *Linee Guida Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa per una giustizia a misura del minore*. In www.coe.int/t/dghl/.../Source/GuidelinesChildFriendlyJustice_IT.

vorrebbe fossero fatte per lui (...). È dunque un'educazione alla responsabilità" (Fadiga, 2014).

Pertanto il tema del diritto all'ascolto e della relazione educativa all'interno della quale esso si pone interessa e impegna tutti i professionisti che a vario titolo promuovono una cultura dei diritti dell'infanzia, in particolare i professionisti del servizio sociale, oggi più consapevoli di dovere fondare la propria valutazione professionale sulla conoscenza del bambino/adolescente in quanto *persona* (e non solo in quanto "figlio di") e dei suoi bisogni evolutivi all'interno di una relazione di fiducia e di sostegno.

La ricerca-azione presentata in questo manuale dedica un'attenzione particolare al riconoscimento di questo diritto, attenzione dovuta perché fondamentale alla predisposizione del *progetto educativo individualizzato*, in particolar modo quando finalizzato alla protezione e cura del minore di età stesso. Così la conoscenza del bambino, attraverso il riconoscimento del diritto all'ascolto, diventa realmente la "bussola" degli interventi, orientando l'operatore verso congrue azioni protettive e percorsi di aiuto calati nella sua peculiare realtà.

In questa prospettiva occorre non dimenticare che gli interventi di protezione e cura a favore di bambini e ragazzi costituiscono un'imprescindibile funzione sociale, oltre che individuale, giacché custodiscono e preservano un bene comune e prezioso di cui prendersi cura perché essi rappresentano il presente e il futuro di tutti noi.

Introduzione

di Mariagnese Cheli, Francesca Mantovani, Tiziana Mori

Orientare gli interventi socio-assistenziali nella prospettiva di valutare, per recuperare e sostenere, le funzioni di *parenting* nel rispetto dei Diritti del Fanciullo (Convenzione ONU, 1989; Sergio, 2011) e del suo benessere alla luce delle profonde modificazioni che coinvolgono le famiglie, pone i professionisti dei servizi di protezione e cura dell'infanzia e adolescenza di fronte ad alcune esigenze cruciali non più rinviabili:

- **riflettere** sulle rappresentazioni in merito a ciò che s'intende per "famiglia", alla luce dei profondi e rapidi mutamenti strutturali che l'hanno coinvolta e ai nuovi compiti di sviluppo cui è chiamata, sempre più sganciati dal primato del legame biologico e del confine anagrafico;
- **individuare** un modello di valutazione in grado di intercettare anche le risorse familiari, seppur residuali, e non solo le fragilità adottando una prospettiva orientata a esplorare "*cosa è successo*" in quella specifica famiglia piuttosto che solo "*cosa non va*". Ciò costituirebbe già un traguardo emancipativo per coniugare due facce della stessa medaglia non sempre facilmente ricomponibili: valutazione e aiuto;
- **dotare** la propria "cassetta degli attrezzi professionali" di strumenti fondati su modelli di valutazione sperimentati e riconosciuti in ambito scientifico, confrontabili e rispettosi della complessità del fenomeno. È noto come il servizio sociale abbia sviluppato nel tempo protocolli e strumenti di valutazione nell'area anziani e disabilità ma sia pressoché sprovvisto di qualificati protocolli operativi di valutazione nell'area della tutela dell'infanzia e adolescenza;
- **integrare** nella necessaria cornice multidisciplinare gli elementi conoscitivi rilevati nella fase di valutazione allo scopo di acquisire una visione d'insieme e di profondità, una prospettiva storica e narrativa della situazione "soggetto", più che "oggetto", dell'intervento di valutazione;
- **approfondire** gli studi sui criteri di valutazione adottati e sulle conseguenze a breve e a lungo termine degli allontanamenti dal contesto fa-

miliare nei casi di pregiudizio per il figlio minore di età in termini di costi (emotivi, relazionali ed economici) e benefici reali, partendo dal presupposto che i collocamenti esterni alla famiglia costituiscono sempre un evento traumatico e che pertanto dovrebbero avvenire solo in presenza di un'effettiva condizione di grave rischio evolutivo da valutare in una prospettiva multidisciplinare.

È risaputo che la possibilità di avvalersi di una “*équipe* minima di lavoro” (sociale, psicologica ed educativa) nella protezione dell'infanzia e nelle sue specifiche fasi d'intervento (rilevazione, valutazione, diagnosi e cura) aumenta l'appropriatezza, la qualità e quindi la congruità e l'efficacia dell'azione professionale.

Gli effetti negativi causati dalla condizione di isolamento professionale dell'assistente sociale e dalla mancanza di spazi per mentalizzare, cioè sviluppare un'attitudine riflessiva verso gli interventi, comportano il rischio di assumere una prospettiva entropica (autoreferenziale, lineare, difensiva) nella valutazione, di esprimere “giudizi” più che pareri professionali, di instaurare una relazione esclusiva e/o collusiva con l'utente (Mori, 2012).

Tuttavia, la qualità dell'intervento e il buon funzionamento di un'*équipe* integrata dipendono anche dallo specifico contributo professionale che ciascun operatore apporta nel rispetto dei ruoli e delle differenti funzioni, come avviene in una “squadra di decathlon” vincente.

Ciò riguarda tutte le professioni e in particolare quella dell'assistente sociale per le peculiari funzioni che è chiamato a svolgere nel servizio tutela minori: un luogo cruciale nella protezione dell'infanzia e, al contempo, crocevia tra esigenze di cura (attivatore dei necessari interventi specialistici e multidisciplinari) e interlocutore dell'autorità giudiziaria (segnalazione dei minori di età in condizioni di rischio psicosociale (Camerini e Sergio, a cura di, 2013)¹.

Se il tema dell'integrazione attiene maggiormente alle caratteristiche organizzative e culturali dei servizi sociosanitari (procedure di collaborazione flessibili, formazione e supervisione trasversali volte a favorire l'integrazione degli interventi, ecc.), dotarsi di strumenti affidabili e confrontabili per la valutazione sociale della genitorialità coinvolge direttamente la figura dell'assistente sociale chiamata, per compiti attinenti al ruolo e alle funzioni svolte, a sostanziare la propria “cassetta degli attrezzi professionali”.

È su quest'aspetto, certamente non trascurabile, che si colloca il progetto presentato in queste pagine, frutto di una collaborazione fattiva tra assistenti sociali concretamente impegnati nei servizi per la protezione dell'infanzia e dell'adolescenza operanti nell'ambito metropolitano bolognese. La

1. Si veda, in particolare, la seconda parte della Carta di Civitanova Marche – Repertorio di buone prassi socio-sanitarie per l'attuazione dei provvedimenti giudiziari in tema di diritti anche relazionali del minore a rischio di pregiudizio. In www.ausl.bologna.it (sezioni tematiche Il faro).

ricerca-azione² ha preso corpo nel 2009, a seguito di due eventi formativi sul tema della valutazione delle capacità genitoriali organizzati dal centro specialistico multidisciplinare contro i maltrattamenti all'infanzia "Il Faro"³. In tale ambito è emersa la necessità di disporre di strumenti professionali e professionalizzanti specifici e confrontabili, al fine di garantire una buona qualità degli interventi nel rispetto dei principi di **gradualità e congruità**.

Tra il 2010 e il 2011 si è costituito un *team* di lavoro denominato "gruppo di pilotaggio" composto da 7 assistenti sociali operanti nella realtà territoriale metropolitana bolognese⁴, che ha elaborato il modello e gli strumenti per la valutazione sociale delle cure parentali con la supervisione di Dina Galli dell'Università di Bologna e il coordinamento di Mariagnese Cheli (psicologa del Centro Specialistico "Il Faro") e di Tiziana Mori (assistente sociale del Comune di Bologna).

Nel marzo 2012 il progetto è stato presentato in un apposito seminario rivolto agli operatori e ai responsabili dei servizi sociali per condividere gli obiettivi e raccogliere le adesioni alle fasi successive di lavoro: una preliminare di formazione all'uso degli strumenti e una successiva di sperimentazione degli strumenti sulla casistica (famiglie in carico ai servizi sociali).

La composizione dei partecipanti (gruppo di pilotaggio e gruppo di sperimentatori) ha cercato di rispettare, il più possibile, il criterio di rappresentatività delle varie realtà operative nel territorio provinciale, poiché il progetto era volto a formare almeno un paio di *tutor* per ogni servizio. La fase di formazione all'uso degli strumenti (maggio-dicembre 2012), che ha visto 40 assistenti sociali partecipanti, si è articolata in 30 ore formative a carattere multidisciplinare.

La fase di sperimentazione degli strumenti (gennaio 2013-dicembre 2014), sostenuta dalla supervisione di Francesca Mantovani dell'Università di Bologna, si è articolata in 75 ore di supervisione sulla casistica condotti in sotto-gruppi e 2 incontri in plenaria di approfondimento su alcune tematiche specifiche relative all'uso degli strumenti e alla restituzione dei primi esiti del progetto. Circa settanta (67) sono i nuclei familiari che hanno fattivamente aderito, su base volontaria, alla ricerca-azione.

2. Progetto realizzato nell'ambito del programma provinciale a sostegno delle politiche sociali – Interventi per il contrasto dell'abuso e del maltrattamento – grazie a fondi regionali dedicati.

3. Dipartimento di Cure Primarie, Azienda USL di Bologna.

4. Operanti nei seguenti Servizi Sociali: Quartieri del Comune di Bologna; Distretto di Committenza e Garanzia di Porretta Terme e del Centro Specialistico multiprofessionale contro i maltrattamenti all'infanzia "Il Faro" – Azienda USL di Bologna; Azienda Servizi alla Persona Circondario Imolese; Azienda Servizi Consortili "Insieme" di Casalecchio di Reno; Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Orsola-Malpighi.