

*Minori fuori famiglia: fonti di conoscenza,
regole processuali, istanze di tutela e di cura*

di *Claudio Cottatellucci**, *Francesco Vitrano***

1. Conoscere per valutare

Questo numero è dedicato, nella sua parte monografica, al tema dei “minori fuori famiglia” a cui deve anche il titolo; tema oggetto ricorrente di contrapposizioni e di contrasti ideologici, tanto accesi quanto male informati se non evidentemente strumentali.

L’attenzione che ha guidato la preparazione di questo fascicolo della rivista è stata volta, essenzialmente, nell’affrontare questo tema tanto controverso “dalla distanza giusta”: non solo, come sempre doveroso, rifuggendo posizioni preconcepite, ma soprattutto interrogandosi sugli strumenti ed il grado di conoscenza sinora maturato di questa realtà, sui *deficit* che a questo proposito sono ancora presenti, sulle lacune da colmare.

Perché la “distanza giusta” non deriva certo automaticamente dal trascorrere del tempo rispetto a talune vicende, come in particolare le polemiche accese che hanno messo in prima pagina per settimane “i fatti di Bibbiano”; non è certo una semplice decantazione del presente, non foss’altro per la coazione a ripetersi che connota certe polemiche.

Piuttosto una prospettiva del genere può essere guadagnata e conservata solo se si matura un atteggiamento competente, in altri termini se ci si sobbarca la fatica appunto di conoscere e di parlare “con cognizione di causa”.

In altri termini, il contrario di una posizione preconcepita non consiste solo nel rifuggire toni accesi e slogan propagandistici, ma richiede di ragionare dopo aver interrogato e analizzato le fonti di conoscenza disponibili e guardato i fatti da una prospettiva appropriata.

* Magistrato, direttore della Rivista.

** Neuropsichiatra infantile, condirettore della Rivista.

Per questo la conoscenza è il più affidabile degli antidoti al pregiudizio, tanto più necessaria quanto più singole vicende familiari, spesso tanto dolorose, vengono veicolate in una trattazione mediatica tanto carica di emotività da essere “gridata”.

A questo proposito solo un cenno e una segnalazione: anche proprio del ruolo dell’informazione, e di un’informazione rispettosa dei diritti dei minori, avremmo voluto trattare in questo numero, perché molto, se non tutto, di quello che sappiamo – e quindi pensiamo – ci è veicolato dai media.

Ne faccio cenno qui perché la difficile congiuntura aperta dal Covid-19 – che ha “tagliato” nettamente con un prima ed un poi le nostre vite e tante attività e riflessioni – ha pure tagliato, più modestamente, anche la preparazione di questo fascicolo e reso, per ora, impossibile raccogliere contributi proprio sul tema del ruolo e della responsabilità dell’informazione che pure ci eravamo ripromessi di includere in questo numero della rivista.

Solo per questa ragione i nostri lettori non troveranno in questo numero contributi su questo tema; ne faccio qui un cenno anche per annotare una “questione” di cui pure la nostra rivista dovrà nel prossimo futuro occuparsi.

Le fonti di conoscenza dei minori fuori famiglia sono attualmente, nel sistema nazionale, rappresentate da tre diversi soggetti istituzionali: il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, l’Istat, l’Autorità Garante dell’Infanzia e dell’Adolescenza.

Pubblichiamo in questo numero sia il contributo dell’Istat¹ come dell’Autorità Garante², che consentono di cogliere e mettere a confronto i metodi impiegati per la raccolta dei dati adottati, le fonti di cui si avvalgono, i risultati.

Il raffronto dei risultati pone in luce differenze indubbiamente significative³ tali quindi da evidenziare la necessità di pervenire ad un sistema integrato

1. Questa analisi, che nella sua ultima elaborazione si riferisce al 31 dicembre 2017, calcola che “sono poco più di 20 mila gli ospiti minori complessivamente accolti nei presidi residenziali, lo 0,2% dell’intera popolazione minorenni”, di questi i due terzi sono maschi, con una netta prevalenza di adolescenti, “il 66% dei minori ospitati ha infatti un’età compresa tra gli 11 e 17 anni”, ed un crescente rilievo assunto negli anni dal 2012 al 2017 dai minori stranieri non accompagnati, per i quali la percentuale di adolescenti sale al 74%, in termini assoluti dai 6.000 del 2012 agli 8.000 del 2017 cfr. A. Battisti, C. Di Priamo, L. Martinez, “I minori ospiti delle strutture residenziali socio-assistenziali e socio-sanitarie”, in questo fascicolo a p. 48.

2. L’indagine è stata pubblicata sul sito dell’Autorità il 25 novembre 2019 con il titolo “raccolta sperimentale sui minorenni in comunità”; alla data del 31 dicembre 2017 sono 32.185 i minori ospiti delle 4.027 comunità presenti sul territorio italiano. L’indagine è stata condotta assieme alle Procure della Repubblica presso i Tribunali per i minorenni e non comprende le comunità destinate alla prima accoglienza dei minori stranieri non accompagnati e quelle, di pertinenza del Ministero della Giustizia, per minorenni sottoposti a procedimento penale.

3. Una tabella di confronto che consente di avere una visione sinottica dei risultati delle indagini dei tre soggetti istituzionali citati si può trovare nell’articolo di V. Belotti,

capace di fornire informazioni più concordanti, oltre che ovviamente più tempestive, essendo oggi la distanza temporale dalle ultime rilevazioni superiore ai due anni.

Anche il Gruppo CRC nel suo *10° Rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, pubblicato il 20 novembre 2019, evidenzia questa necessità, mentre richiama i dati del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali al 31 dicembre 2016, e riferisce quindi che i minorenni fuori famiglia d'origine erano a quella data 26.615 di cui 14.012 in affido familiare (parentale o eterofamiliare) e 12.603 in strutture comunitarie.

Aggiunge che negli ultimi anni tale dato è rimasto pressoché stabile con una percentuale (2,7%) in leggera diminuzione e introduce alcuni interessanti aspetti di comparazione tra la situazione italiana e quella di altri paesi europei confrontabili per caratteristiche demografiche⁴.

Formula poi specifiche raccomandazioni anche sul tema dei minori fuori della famiglia⁵.

Per quello che più specificamente riguarda i minori per i quali sono aperti procedimenti civili o penali dinanzi ai Tribunali per i minorenni, le problematiche proprie della rilevazione dei minori fuori della famiglia sono necessariamente intrecciate a quelle dei sistemi che gestiscono gli archivi informatizzati in uso nei Tribunali; è indubbio infatti che una modifica del sistema che consentisse una diffusione omogenea dei sistemi e soprattutto dei codici di classificazione dei provvedimenti, effettivamente condivisi e tra loro confrontabili, potrebbe determinare un significativo miglioramento, anche solo sotto il profilo quantitativo, delle informazioni disponibili e dei tempi della loro elaborazione⁶.

“Contraddittori e intempestivi, ma utili. Alla base dell'insoddisfazione verso i monitoraggi nazionali dei ‘fuori famiglia’”, in questo fascicolo a p. 38.

4. Secondo il Rapporto citato al 31 dicembre del 2010 in Francia i minorenni accolti presso una famiglia affidataria e presso una struttura residenziale per motivi assistenziali erano pari al 9%; in Germania all'8%; nel Regno Unito al 6% (al 31 marzo 2010); in Spagna al 4%. Nello stesso anno l'incidenza in Italia era pari a circa il 3%; il rapporto richiama a questo proposito le elaborazioni pubblicate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali (Dipartimento per le politiche della famiglia) e dal Centro di Documentazione Istituto degli Innocenti, a cura di Valerio Belotti, Firenze. Per un approfondimento con una comparazione nella dimensione europea del fenomeno cfr. di L.F. Peris Cancio “Minori fuori famiglia in Europa: Italia a confronto”, in questo fascicolo a p. 76.

5. Tra le quali quella di “Istituire un registro nazionale dei minori privati di un ambiente familiare, basato su criteri uniformi e chiari su tutto il territorio dello Stato membro”.

6. Sulla necessità di costruire per gli uffici giudiziari un sistema condiviso e tempestivo di rilevazione dei dati relativi ai minori fuori famiglia cfr. Maria Francesca Pricoco, “Il Giudice delle relazioni tra disagio, devianza e nuove fragilità”, in questo fascicolo a p. 18.

2. Ragioni della difficoltà attuale e proposte

La pluralità di soggetti istituzionali che trattano la medesima questione e la parziale diversità delle fonti di informazione spiega solo in parte le incertezze che connotano ad oggi la conoscenza del fenomeno dei minori fuori famiglia.

In maniera probabilmente più significativa, la difficoltà a monitorare questa realtà, anche solo in termini quantitativi, evoca una questione diversa: è lo stesso “oggetto” dell’osservazione a non essere concordemente definito e per questa ragione a divenire motivo di rilevazioni in parte discordanti.

In altri termini: le difficoltà dell’osservazione rimandano ad una questione, non del tutto risolta, che si riferisce al contenuto stesso ed ai contorni delle misure di protezione delle persone di età minore⁷.

A questo livello la difficoltà di pervenire a sistemi di monitoraggio puntuale e condiviso va compresa come il riverbero inevitabile dei ritardi, amplificati dalla frammentazione istituzionale che connota gli interventi su questo settore del welfare, che si sono protratti per ormai un ventennio, nel pervenire ad un sistema effettivamente puntuale di definizione dei livelli essenziali delle prestazioni⁸, all’interno delle quali contestualizzare anche la condizione dei minori fuori famiglia.

È dunque palese la condizione di *impasse* istituzionale che si è manifestata negli ultimi anni nella difficoltà di avvio del Sistema informativo unitario dei servizi sociali (Siuss) come anche del “Sistema informativo sulla cura e la protezione dei bambini e delle loro famiglie” (Sinba) che dovrebbe più specificamente raccogliere le informazioni relative ai minori fuori delle famiglie.

7. In questo senso mi sembra si debba tener conto dell’osservazione espressa nell’articolo di V. Bellotti, in questo numero a p. 29, laddove afferma “L’attuale complessità tecnica della definizione dell’oggetto di misura a cui porre attenzione non aiuta alla comprensione di un tema sociale ritenuto centrale nella cultura di welfare di un Paese: i criteri di pertinenza, necessità e appropriatezza che legittimano o meno l’intervento pubblico nei confronti dell’integrità dei rapporti tra genitori e figli”.

8. Stabiliva l’art. 21 co. 1 della legge 8 novembre 2000 n. 328 che “Lo Stato, le regioni, le province e i comuni istituiscono un sistema informativo dei servizi sociali per assicurare una compiuta conoscenza dei bisogni sociali, del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e poter disporre tempestivamente di dati ed informazioni necessari alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali, per la promozione e l’attivazione di progetti europei, per il coordinamento con le strutture sanitarie, formative, con le politiche del lavoro e dell’occupazione”; tale disposizione è stata poi abrogata dall’art. 26 co. 1 lett. a) del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147. Il D.Lgs. n. 147 del 2017 ha previsto all’art. 24 l’implementazione del Sistema informativo unitario dei servizi sociali, di seguito denominato «Siuss», per la finalità, tra le altre, di “a) assicurare una compiuta conoscenza dei bisogni sociali e delle prestazioni erogate dal sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e di tutte le informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche sociali e di b) monitorare il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni”.

Viene da chiedersi a questo punto, in uno scenario radicalmente cambiato dalla pandemia Covid-19, in cui le diseguaglianze eserciteranno nei prossimi mesi un peso crescente ed andrà probabilmente ad allargarsi l'area dello svantaggio sociale in cui si troveranno bambini ed adolescenti, quali siano le azioni che consentano di contrastare efficacemente l'allargamento delle disuguaglianze e che siano capaci di agire in maniera integrata sul piano della promozione, della prevenzione e della protezione⁹.

Resta aperto anche un altro interrogativo: se proprio la frammentazione istituzionale che è una delle concause di questi ritardi e di questa *impasse* non debba, nei prossimi mesi, essere oggetto di riflessione ed interventi, se non si imponga quindi anche in questo ambito, come in quello sanitario, una questione di maggiore uniformità ed integrazione dei sistemi.

È in questo scenario e nel quadro di queste azioni che anche il tema dei minori fuori famiglia può trovare la contestualizzazione più appropriata e forse anche opportunità diverse.

3. Regole processuali

Il tema dei minori fuori famiglia non si sostanzia solo nelle scelte relative al funzionamento del sistema del welfare, alle politiche sociali e all'approntamento di sistemi di monitoraggio di questa realtà appropriati e tempestivi, pur essendo questi certamente aspetti essenziali che talvolta assumono anche la caratteristica di una sorta di precondizione dello stesso intervento giudiziale, se non altro perché senza una rete di *welfare* attenta e presente sul territorio nessun intervento giudiziale è semplicemente pensabile.

Assume anche altri aspetti, di cui in questo fascicolo torniamo a trattare.

Aspetti che si situano all'interno del perimetro proprio dell'intervento giudiziale e che interrogano in alcuni snodi decisivi le forme del processo minorile.

Questione certamente non nuova, di cui per altro l'Aimnf si è attivamente e concretamente occupata in anni recenti, traducendo il suo interesse in puntuali proposte di riforma, che non hanno purtroppo avuto la recezione necessaria, lasciando così insoluti i problemi ai quali quell'impegno voleva dare risposta.

Torniamo quindi a trattare in questo numero di alcune delle necessarie riforme del processo civile minorile, con due articoli che affrontano due profili che frequentemente tornano in discussione, come è accaduto di recente anche in occasione della "vicenda di Bibbiano".

9. In questa prospettiva cfr. P. Milani, "Il sistema di welfare dell'infanzia e le famiglie prima e dopo la pandemia: appunti per un Children Act", in questo numero a p. 56.

Non interessa qui esaminare se nella vicenda, che per altro non è unitaria ma comprende più situazioni evidentemente diverse, abbiano avuto qualche ruolo queste regole processuali, o piuttosto non ne abbiano avuto alcuno; conta piuttosto il fatto, si potrebbe dire “a prescindere”, che questi aspetti processuali destano comunque forti critiche, talvolta incertezze, e fanno registrare ampie diversità nelle prassi dei diversi tribunali.

Per questo, anche solo per questo, meritano riflessione ed impegno di riforma; in questa prospettiva torniamo a scriverne nelle pagine di questo numero della rivista.

4. Conoscere per valutare

Nel *Rapporto Mondiale su Violenza e Salute* dell’Organizzazione Mondiale della Sanità¹⁰, la violenza viene indicata come uno tra i più importanti problemi di salute per il quale si sollecitano precisi interventi finalizzati alla prevenzione e alla cura delle sue conseguenze.

L’Oms afferma che «per abuso all’infanzia e maltrattamento debbano intendersi tutte le forme di cattiva salute fisica e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza o negligenza o sfruttamento commerciale o altro, che comportano un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità nell’ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia o potere».

Negli anni Novanta un autore americano, Felitti¹¹, ha definito il concetto di Esperienze Sfavorevoli Infantili (Esi) per indicare quell’insieme di situazioni vissute nell’infanzia che influenzano negativamente il processo di attaccamento tra il bambino e i suoi caregiver tanto da determinare profondi sconvolgimenti nel percorso di sviluppo psichico del bambino.

Recentemente una serie di contributi della letteratura scientifica hanno definito l’effetto neurobiologico dei traumi affettivi, sia sul piano biochimico, sia sul piano epigenetico¹², dimostrando come l’essere esposti a ripetuti

10. *Rapporto su violenza e salute* (World Health Organization 2002 World report on violence and health, Genève, Switzerland).

11. V.J. Felitti, R.F. Anda, D. Nordenberg, D.F. Williamson, A.M. Spitz, M.P. Edwards, M.P. Koss, J.S. Marks, “Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults”, in K. Franey, R. Geffner, R. Falconer (Eds.), *The cost of child maltreatment: who pays? We all do*, Family Violence and Sexual Assault Institute, S. Diego, CA 2001.

12. L’epigenetica (dal greco επί, epì = “sopra” e γεννητικός, gennetikòs = “relativo all’eredità familiare») si riferisce ai cambiamenti che influenzano il fenotipo senza alterare il genotipo. Infatti è la branca della genetica che studia tutte le modificazioni ereditabili che variano l’espressione genica pur non alterando la sequenza del DNA (soprattutto con riferimento ai

traumi psichici modifica l'assetto strutturale del sistema nervoso centrale, determinando delle disfunzioni relativamente stabili tali da generare complessi fenomeni psichici e tali da avere un effetto perturbativo che può trasmettersi nelle generazioni successive.

Un'esperienza sfavorevole durante l'infanzia, nel momento in cui si sperimenta, taglia trasversalmente l'intera trama psichica della piccola vittima, modificando irreversibilmente i suoi percorsi di sviluppo e determinando la possibilità concreta che si instaurino adattamenti patologici che diventano assolutamente strutturali all'interno del suo stile funzionale.

I meccanismi di difesa psichica utilizzati per ottenere un adattamento post-traumatico, che consenta di inquadrare emotivamente la *confusione* affettiva generata dall'esperienza sfavorevole, diventano così strutturali all'interno della modalità di funzionamento del bambino/vittima che si può affermare che l'espressività funzionale stessa risulta costruita intorno ad essi, in una dimensione in cui i confini tra vincoli ed orizzonti sono indefiniti e confusi.

Il disagio psichico e la fragilità dell'Io, che le vittime di esperienze sfavorevoli infantili esprimono, rimandano alla complessità dell'individuo e alla complessità della costruzione dell'Io e sono l'esito di trasformazioni e rappresentazioni del fallimento di tutti quei processi psichici relazionali e affettivi che avrebbero dovuto e potuto sostenere la costruzione di una identità normale in linea con le potenzialità del soggetto.

In condizioni sufficientemente adeguate il legame con l'altro, primario, affettivo, significativo eificante favorisce la possibilità che il minore costruisca una identità capace di vivere senza disagio il continuo e progressivo confronto con le esperienze della vita.

Se questi presupposti sono evidenza scientifica ed esperienza clinica, il lavoro di cura e di tutela rivolto a minori vittime di esperienze sfavorevoli non è solo un tratto meramente giuridico volto alla punizione dei presunti maltrattanti ma un intervento medico, necessario alla salute pubblica e alla costruzione di quei presupposti che un contesto sociale evoluto dovrebbe mantenere come cardine del diritto alla salute pubblica di ogni cittadino.

Se partiamo da questa premessa appaiono importanti alcuni punti:

1. La necessità di cura e di tutela dei minori sottoposti ad esperienze sfavorevoli infantili rappresenta un importante corollario di un intervento clinico riparativo, sia per quanto attiene agli aspetti terapeutici sia agli interventi sociali. Non è possibile considerare un intervento sanitario che non immagini alcuna azione di blocco sulla noxa patogena e, quindi, che si realizzi senza

fenomeni ereditari a livello cellulare, meno a quelli trans-generazionali, dal genitore al figlio). Si tratta, quindi, di fenomeni ereditari in cui il fenotipo è determinato non tanto dal genotipo ereditato in sé, quanto dalla sovrapposizione al genotipo stesso di "un'impronta" che ne influenza il comportamento funzionale. Un segnale epigenetico è un cambiamento ereditabile che non altera la sequenza nucleotidica di un gene, ma la sua attività.

un intervento sulla disfunzione dei legami che ha determinato la situazione di scompenso. Tanto meno è possibile effettuare un intervento di cura se non si favorisce un processo di mentalizzazione e, quindi, di significazione delle esperienze patite. Da ciò risulta che il processo giuridico di tutela è parte integrante dell'intervento terapeutico sulla presunta vittima.

2. Sebbene si lavori in una dimensione di stretta contiguità la valutazione clinica del soggetto e l'accertamento dei fatti sono due ambiti intimamente separati. Questo perché il trauma ha sempre una dimensione soggettiva e perché differenti sono gli ambiti istituzionali che di queste due componenti si occupano, così come differenti sono i saperi scientifici, quello clinico psicologico e quello giuridico, che disciplinano tali interventi. La possibilità che questi due ambiti cooperino è auspicabile, è sempre foriera di buone prassi, è, però, necessario che le integrazioni possibili non sconfinino in pericolose alterazioni di campo e in processi di confusione della identità professionale di ciascuno. La linea di confine, tra il clinico e il giuridico, in cui ciascun operatore è chiamato ad intervenire presuppone sempre un'ineludibile cautela e una profonda consapevolezza delle proprie responsabilità come attiene ad ogni professione che ha effetti intimi sulla prospettiva di vita di un soggetto. L'intero intervento può immaginarsi come un processo rappresentato da vasi comunicanti: diritti, tutela e cura sembrano travasare l'uno nell'altro in un meccanismo in cui riconoscere e tutelare i diritti impedisce la costruzione di disfunzioni che determinano poi la necessità di tutela e di cura. Il fallimento di questo percorso ha sempre pesanti ricadute sulla possibilità che il minore possa costruire una identità equilibrata e possa esprimere le sue potenziali risorse psichiche.

3. L'approccio del prendersi cura non può esulare dalla partecipazione attiva dei soggetti di cui ci si occupa. Il nostro sistema giuridico prevede che ogni processo si svolga nel contraddittorio tra le parti in condizioni di parità, davanti a un giudice terzo e imparziale. Appare evidente come tali assetti pongano come centrale la questione difficile e complessa di come tutti i soggetti coinvolti, ma il minore in primis, che è soggetto da proteggere e da difendere, debba essere rappresentato con i suoi bisogni e con la sua voce nel processo di cura e nel processo giuridico che lo riguarda. Nello stesso tempo si pone la questione complessa di come si possa integrare un processo di valutazione, con un processo di sostegno e di cura e di come un professionista possa contemporaneamente coesistere in uno spazio giuridico e in uno spazio di aiuto e di sostegno. Queste problematiche hanno alimentato, tra l'altro, il dibattito relativo alla possibilità che si possa intraprendere un intervento terapeutico coattivo su richiesta dell'autorità giudiziaria. Ammesso che sia possibile realizzare un intervento clinico in una dimensione in cui coesistano la disponibilità motivazionale del soggetto e l'obbligo all'intervento. A questo tema abbiamo dedicato un articolo che è poi un confronto tra uno psicoterapeuta

peuta e un magistrato¹³. La cura deve presupporre un lavoro che possa riattivare la funzione del sé della vittima e nella estrinsecazione/consapevolezza del proprio mondo interno e nella sua estrinsecazione/relazione con gli altri, essa non può limitarsi ad un intervento focale ma deve presupporre un lavoro di sistema che agisca secondo il rispetto della complessità dell'individuo e del suo contesto di appartenenza. L'obiettivo è determinare una ripresa della dimensione intrapsichica e interpersonale del soggetto comprese le dinamiche familiari e il recupero del contesto adattativo, così da poter ripristinare una nuova armonia che consenta la possibilità di esserci e di essere per gli altri. Tutto questo presuppone sempre anche un intervento sistemico. In questa direzione le scelte di programmazione e di pianificazione sociale hanno una innegabile funzione. Viene meno l'idea onnipotente che immagina l'intervento di psicoterapia come l'unico, sufficiente e necessario a sostenere da solo percorsi riparativi.

4. L'osservazione e, quindi, le valutazioni di dinamiche complesse, quali quelle che governano i sistemi intrapsichici e interpersonali di un soggetto presuppone sempre una valutazione sistemica, e non può, quindi, mai estrinsecarsi in una prospettiva focale e parziale. Essa deve prevedere la possibilità che si realizzi in una dimensione pluriprofessionale e pluristituzionale. La molteplicità dei sistemi che osservano e la molteplicità delle prospettive è garanzia di maggiore esaustività e limita il margine di errore. Dalla disamina delle osservazioni congiunte scaturiscono le diverse prospettive garantendo a ciascuno dei componenti del sistema familiare osservato la possibilità di esprimere la propria dimensione personale. La possibilità che il campo di osservazione sia posto alla valutazione simultanea di una prospettiva giuridica, sociale e clinica può restituire al Giudice elementi più esaustivi per la formulazione del suo giudizio e all'operatore dei servizi una più chiara definizione dell'ambito in cui realizzare l'intervento clinico e sociale. L'ascolto del minore va sempre significato al di là dei contenuti in una dimensione che valuti la sua espressività funzionale e le dinamiche che coesistono nel suo sistema interpersonale.

In considerazione della complessità sopra rappresentata, appare evidente come la questione relativa all'intervento su un minore presunta vittima di esperienze sfavorevoli non possa essere considerata in una dimensione superficiale e semplicistica, in una prospettiva in cui si dia spazio a derive pregiudizievoli e di sistema che esulano dalla conoscenza delle specificità del singolo caso e in cui si possa orientare schizofrenicamente il piano dell'informazione nel tentativo di suscitare allo stesso tempo, allo stesso modo, indignazione, da una parte per l'ultimo caso di condanna per abuso sessuale perpetrato su una vittima di età minore e dall'altra parte, per l'ultimo caso di allontanamento familiare.

13. Cfr. in questo numero R. Del Giudice e L. Luzzatto, "La psicoterapia prescritta dal giudice", p. 181.

5. Ragioni della difficoltà attuale e proposte

Riflettere sul sistema giustizia e servizi è come entrare in un universo i cui principi di meccanica razionale appaiono ancora oggi indefiniti e complessi. Eppure tale sistema, nella sua globalità, rappresenta la chiave di volta su cui si incardinano il riconoscimento dei diritti, la tutela e la cura delle persone di minore età e l'intero intervento di sostegno sulle famiglie.

La linea di confine tra i diritti, la tutela e la cura, appare indefinita e spesso viene confusa e imbrigliata all'interno di logiche di sistema strumentali o dentro rigidi presupposti teorici, lo spazio e il tempo che tale contesto struttura, definisce, comunque l'ambito di aiuto e di sostegno a cui una persona di minore età e il suo contesto familiare può attingere nel momento in cui esprime una qualche difficoltà nel suo percorso di sviluppo, percorso il cui divenire rende possibile esprimere le proprie potenzialità nella costruzione di una identità armonica. Tale ambito, quindi, si identifica come il sistema di protezione rispetto al diritto di ciascun minore a crescere e a costruire una propria identità.

Come il sistema di giustizia e servizi sappia interpretare i bisogni dei soggetti di cui si occupa, sostenendo l'acquisizione dei diritti, la tutela e la cura, rappresenta il nodo principale rispetto alla possibilità di costruire uno stato sociale che sappia supportare nel suo divenire quel processo che consente a ciascun individuo di essere se stesso come persona e come cittadino.

Se è vero che il mondo dei servizi si trova in un momento di difficoltà nel suo processo di identificazione e di ruolo, per la frammentazione degli interventi e per la esiguità delle risorse, per la confusione in cui versano i progetti del welfare, la problematicità e la complessità degli interventi sui minori presunte vittime di esperienze sfavorevoli deve attivare confronti, leali e non pregiudizievoli, tra operatori sociosanitari e giuridici, attivando prassi che possano concretizzare esperienze di riparazione e di prevenzione per i minori che hanno subito esperienze sfavorevoli infantili. Gli scontri in cui posizioni preconcepite si contendono sul campo dell'informazione o della disinformazione, la possibilità di vestire il "pregiudizio" di "verità" non sono utili al sistema e soprattutto al bene dei minori.

Il lavoro dell'operatore è sempre un atto complesso che prevede competenze personali e professionali e la capacità di attivare una apertura/confronto con altri modelli di pensiero e con una nuova modalità di *apprendere dall'esperienza* della propria pratica professionale.

Appare assolutamente utile un affinamento/accrescimento delle proprie competenze attraverso un lavoro di "confine" con altre professionalità e con altri modelli operativi di pensiero e una formazione specifica che presupponga la capacità di attivare, anche attraverso momenti di confronto, un percorso di riflessione continua sul suo operato e sui risultati conseguiti. In questo ambito la rete è un positivo elemento di protezione a patto che non confonda i ruoli e si mantenga all'interno di una precisa definizione istituzionale.

È auspicabile:

- a) un lavoro integrato, pluriprofessionale e interistituzionale dove siano utili i principi di comunicazione, dove i vari operatori coinvolti mantengano una loro identità e una chiarezza del loro ruolo, soprattutto nei confronti del minore;
- b) che le varie componenti istituzionali che del minore si occupano possano lavorare secondo una prospettiva comune che ponga al centro i bisogni del soggetto, in primis le persone di età minore, di cui ci si sta occupando, così da definire prassi operative condivise, costruite su un pensiero che le definisca e le contenga e che abbiano la capacità di considerare non solo gli aspetti più immediati dell'intervento, ma in una logica più sistemica, gli effetti che l'intero percorso operativo determina sincronicamente su tutti i soggetti coinvolti anche in relazione ai tempi degli interventi e delle persone;
- c) considerare in una prospettiva diacronica, gli effetti che ogni intervento ha sul divenire della costruzione dei legami e sullo sviluppo psichico del bambino;
- d) effettuare un bilancio tra le risorse disposte in campo e gli interventi attivati in modo da favorire la possibilità di processi di riparazione veri, che possano, seppure nella esiguità delle risorse, prospettarsi in una dimensione di efficacia.

In un periodo di crisi di risorse e di istituzioni in cui l'onnipotenza legata al sogno di servizi che promuovono il desiderio ma poco si collegano alle necessità concrete delle persone, transita, in una logica che preveda servizi capaci di cogliere i bisogni e di aiutare e sostenere nelle persone la loro realizzazione, attenersi a tale principio appare, oramai, ineludibile. In questa prospettiva i diritti rappresentano il dato formale su cui definire gli interventi e la dimensione concreta su cui orientare l'operatività.

6. Regole per i processi di valutazione

Considerare che la cura dei soggetti con esperienze sfavorevoli infantili sia un ambito così complesso determina la necessità di pensare quale debba essere il ruolo degli operatori o, ancora meglio, se si presuppone necessario un sistema di cura deve anche presupporre la possibilità che sia attivo un sistema di operatori che possa consentire la costruzione di un intervento, coordinato e definito, dove appaia chiaro chi fa che cosa, secondo quale modalità e in che tempi.

Gli interventi terapeutici devono presupporre sempre la creazione di un *campo relazionale* in cui vittime e operatori costituiscano uno spazio interpersonale, una dimensione spazio-temporale dove ogni elemento prodotto si definisca come una gamma coerente di variazioni all'interno della modulazione di una unica sequenza narrativa.

L'espressione dell'emotività che pure può generare elementi interferenti nella ricerca dell'oggettività non è eliminabile, semplicemente, attraverso l'acquisizione di un'idealizzata posizione di "distanza emotiva", appare, invece, necessario un continuo lavoro di elaborazione/consapevolizzazione degli elementi emotivi, propri e dell'altro, poiché solo attraverso la loro trasformazione in pensieri risulta possibile limitare al minimo il loro effetto perturbativo.

L'oggettività, quindi, non appare raggiungibile semplicemente postulando l'assenza dell'empatia, ma lavorando e significando su un piano di consapevolezza le inevitabili interferenze soggettive.

Seppure tutti gli operatori coinvolti nel lavoro giuridico e terapeutico debbano fare riferimento ai presupposti di "lavoro empatico" sopra riportati è necessaria, e purtroppo non sempre definita nelle esperienze di lavoro di questi ultimi anni, la demarcazione di una linea di confine tra il lavoro giuridico e quello più strettamente sanitario/terapeutico; una demarcazione tra l'accertamento della verità processuale e la valutazione delle condizioni cliniche del soggetto; una demarcazione tra l'intervento giuridico e di tutela sociale e l'intervento clinico sanitario; una demarcazione tra gli operatori dei servizi e gli operatori/interfacce – consulenti, assistenti – che entrano nel processo giudiziario e che hanno la funzione di rendere direttamente o indirettamente al Giudice, la complessità del bambino/vittima all'interno dell'accertamento della verità processuale e al bambino la complessità del percorso giuridico in cui è coinvolto.

Per arricchire il dibattito su tali aspetti, tanto discussi in letteratura ma lungi dall'aver raggiunto posizioni definite e incontrovertibili e per dare concretezza di un processo dinamico che è comunque andato incontro a tante prospettive abbiamo voluto intervistare in un articolo composito tre professionisti che in questi anni hanno contribuito significativamente a definire gli interventi di valutazione, sia in ambito clinico sia giuridico¹⁴.

7. In questo tempo attuale

Non credo si possa chiudere questo contributo di presentazione al volume senza un momento di riflessione sull'emergenza sanitaria che stiamo attraversando e sulle disposizioni che si sono rese necessarie per contrastarla. Tutto questo sta, infatti, determinando importanti conseguenze.

Quali sono i diritti indifferibili alla persona e come il sistema giustizia e dei servizi può garantirli anche in momenti di emergenza? Quali sono le attuali necessità dei minori che sono sotto la tutela delle autorità giudiziarie?

14. G. Camerini, S. Cirillo, U. Sabatello, F. Vitrano, "Esperienze sfavorevoli infantili i nodi nella valutazione negli interventi terapeutici e giuridici".

Come questi minori stanno vivendo l'isolamento all'interno delle comunità? Qual è la loro percezione di ciò che sta accadendo in relazione al vissuto che stanno provando isolati all'interno delle comunità e in relazione alla loro fragile resilienza? Quale sarà l'effetto su questi minori dell'interruzione dei percorsi di riparazione o di ricostruzione di vecchi o di nuovi legami? Questa emergenza sta mostrando l'obsolescenza di alcuni dei nostri processi abituali di intervento e giuridici e psicosociali. Come usciremo da tutto questo? Quali sono le modifiche che questa esperienza sta creando sulle nostre modalità di concepire i legami e di immaginare le relazioni affettive? Come tutto questo sta cambiando la nostra percezione dei percorsi di aiuto? Quali saranno le conseguenze di tutto questo sui nostri vissuti?

Appare evidente che tutti questi quesiti, a cui potremo rispondere solo con il trascorrere del tempo, prospettano comunque una condizione in cui i sistemi di supporto giuridico e di supporto sociosanitario saranno costretti a svolgere un ruolo di ordinatori di nuove complessità e dovranno svolgere tale ruolo evitando il conflitto dei diritti e modulando le esigenze della collettività senza dimenticare il singolo.

Sono questioni su cui dovremo tornare ad interrogarci nel nostro prossimo futuro, anche sulle pagine di questa rivista.

Non ho paura di ammalarmi. Di cosa allora? Di tutto quello che il contagio può cambiare. Di scoprire che l'impalcatura della civiltà che conosco è un castello di carte. Ho paura dell'azzeramento, ma anche del suo contrario: che la paura passi invano, senza lasciarsi dietro un cambiamento¹⁵.

15. P. Giordano, *Nel contagio*, Einaudi, Torino 2020.