

**“I processi decisionali nell'ambito degli interventi di protezione e tutela: la segnalazione all'autorità giudiziaria e l'allontanamento del minore dalla famiglia”.**

Progetto realizzato da Istituto degli Innocenti e Cismai in collaborazione con il gruppo di studio sui sistemi di monitoraggio dell'abuso della International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN).

REPORT DI RICERCA

Donata Bianchi e Rosa di Gioia – Istituto degli Innocenti

## **Presentazione.**

L'indagine pilota si colloca nell'ambito delle ricerche sociali sui processi decisionali che guidano le azioni di figure che hanno compiti di tutela, protezione e/o assistenza. E' questa un'area di ricerca particolarmente sviluppata nei paesi anglosassoni grazie alla diffusione di protocolli che definiscono le principali procedure di intervento in forma standardizzata. Gli studi compiuti hanno molteplici finalità conoscitive, dalla verifica circa l'adeguatezza dei protocolli proposti ai servizi, alla individuazione di fattori di facilitazione o, al contrario, di ostacolo all'assunzione di decisioni, dalla caratterizzazione di scelte e comportamenti che hanno un impatto importante rispetto a finalità sociali di protezione, alla ricerca di meccanismi che favoriscano l'integrazione tra differenti figure professionali e/o servizi.

Il lavoro prese avvio dalla proposta di un gruppo di studiosi e ricercatori facenti capo all'ISPCAN, di raccogliere informazioni su processi decisionali che sono più rilevanti rispetto alle legislazioni vigenti nei diversi paesi sui temi della tutela e della protezione dell'infanzia. Il fine iniziale era quello di delineare un set minimo di indicatori e di procedure che aiutino gli operatori a riflettere sui propri meccanismi di azione e a individuare ostacoli interni o esterni ai differenti contesti organizzativi.

L'Istituto degli Innocenti, che faceva parte del gruppo di lavoro dell'ISPCAN ritenne interessante il progetto di ricerca, specialmente se sviluppato in collaborazione con il Cismai, partner nazionale italiano dell'ISPCAN. L'idea progettuale, inoltre, sembrò particolarmente interessante in considerazione della fase di differenziazione e riorganizzazione dei servizi territoriali di tutela, che, anche sulla spinta dei processi federalisti, stavano (e ancora stanno) assumendo configurazioni sempre più diversificate in ragione dei differenti modelli di strutturazione del sistema regionale dei servizi sociali e sanitari, della mancanza di livelli essenziali di assistenza sociale che uniformino il livello minimo di servizi da garantire, nonché dei processi di riduzione delle risorse dedicate a questo settore.

## **Contenuti e metodologia**

Secondo quanto condiviso con il gruppo dell'ISPCAN, ai fini di una comparabilità anche a livello internazionale, l'indagine pilota è stata quindi realizzata utilizzando un questionario derivato da analoghi strumenti di rilevazione già adottati in sede internazionale. Per caratterizzare l'esperienza italiana, due sono le procedure di intervento che sono state individuate per un'analisi multidimensionale:

- la decisione di segnalare un minore all'autorità giudiziaria ai fini di una tutela amministrativa o giudiziaria, quindi dirette o alla Procura presso il Tribunale dei minorenni o alla Procura presso il -tribunale ordinario (o forze dell'ordine);
- la decisione di chiudere la presa in carico o di chiedere ( o procedere in via d'urgenza) l'allontanamento del minore dalla famiglia di origine.

Obiettivi conoscitivi e metodologici sono tra loro interdipendenti perché se uno degli obiettivi è quello di identificare quali macro fattori influenzano i processi decisionali sopra descritti, l'altro è quello di verificare l'applicabilità di strumenti di valutazione utilizzati in altri contesti ai fini del monitoraggio degli interventi.

Le principali aree di indagine attorno alle quali è costruito il questionario sono le seguenti:

- contestualizzazione – professionalità del rispondente ed esperienza di lavoro nel settore
- situazioni che orientano la decisione da parte dell'operatore
- elementi facilitanti percepiti (rispetto al caso, all'organizzazione del lavoro, al contesto esterno –norme, altri servizi, ecc. - )
- elementi di ostacolo percepiti (rispetto al caso, all'organizzazione del lavoro, al contesto esterno –norme, altri servizi, ecc. - )

Il disegno della ricerca ha previsto la raccolta di questionari da parte di assistenti sociali e psicologi/neuropsichiatri che lavorano in servizi pubblici o del privato sociale.

I primi risultati dell'indagine pilota furono presentati in occasione di un simposio che si svolse Firenze a novembre 2010, nell'ambito del congresso sull'educazione familiare.

I dati presentati sono i principali risultati dell'analisi del campione considerato globalmente e, laddove le differenze si sono mostrate rilevanti, del confronto tra gli intervistati di Napoli, Rimini e le altre zone, oppure dal confronto tra le diverse professioni raggruppate in sanitaria – psicologo e neuropsichiatra – e sociale, dunque assistente sociale. I vari aspetti che possono influenzare i processi decisionali presentati nel questionario sotto forma di scale sono stati di volta in volta raggruppati in virtù della loro vicinanza semantica e in base alla correlazione risultante dall'analisi stessa.

## **I risultati della ricerca**

## Caratteristiche generali dei rispondenti

Il campione intervistato è di 162 operatori che, come mostra la tabella 1, nel 67% dei casi circa è assistente sociale; per gli intervistati napoletani questa percentuale è del 100% (cfr. tabella 2). La quasi totalità degli intervistati è femmina e più della metà del campione lavora nel Sud o nelle Isole. La maggior parte, il 44% circa, ha oltre 50 anni, precisamente la media si attesta a 42, con una media di anni di lavoro di 16,6, come mostra la tabella 3.

**Tabella 1 Riepilogo delle caratteristiche socio-demografiche**

Professione	Psicologo	27,3
	Neuropsichiatra infantile	1,2
	Assistente sociale	67,1
	Altro	4,3
Sesso	Maschio	4,4
	Femmina	95,6
Area geografica di riferimento	Nord	26,3
	Centro	18,1
	Sud e isole	55,6
Età	Meno di 35	31,5
	35-50	24,1
	Oltre 50	44,4
Anni di esperienza	fino a 5	28,4
	6-15	25,3
	16-29	10,5
	30 e oltre	35,8

**Tabella 2 Professione: confronto**

		N	%
Napoli	Assistente sociale	63	100,0
Altre zone	Psicologo	37	52,1
	Neuropsichiatra infantile	2	2,8
	Assistente sociale	25	35,2
	Altro	7	9,9
	Totale	71	100,0
Rimini	Psicologo	7	25,9
	Assistente sociale	20	74,1
	Totale	27	100,0

**Tabella 3 Media dell'età e degli anni di lavoro**

	Età	Anni di lavoro in servizi/centri
N	162	162
Media	42,08	16,64

Oltre che per la professione, anche su questo aspetto, una differenza tra gli operatori napoletani e il resto del campione è riscontrabile in particolare per quanto riguarda gli anni di lavoro: più del 82% di questi, infatti, ha 30 anni e oltre di esperienza lavorativa mentre, come mostra la tabella 4, gli operatori di Rimini sono i più giovani non solo anagraficamente ma anche sul lavoro, registrando nel 56% circa dei casi un'esperienza inferiore ai 5 anni, così come il resto del campione nel 42% dei casi ha dai 6 ai 15 anni di esperienza. Come si vedrà nel resto del report, emergono alcune importanti differenze tra gli operatori delle diverse zone. Una prima ipotesi era che queste differenze, in realtà, dipendessero dagli anni di esperienza o dalla professione svolta, tuttavia, l'analisi trivariata effettuata per individuare un'eventuale relazione spuria tra la zona di lavoro e le variabili di volta in volta considerate, ha mostrato che, a parità di anni di esperienza e di professione, le differenze tra le zone permangono.

**Tabella 4 Anni di lavoro: confronto**

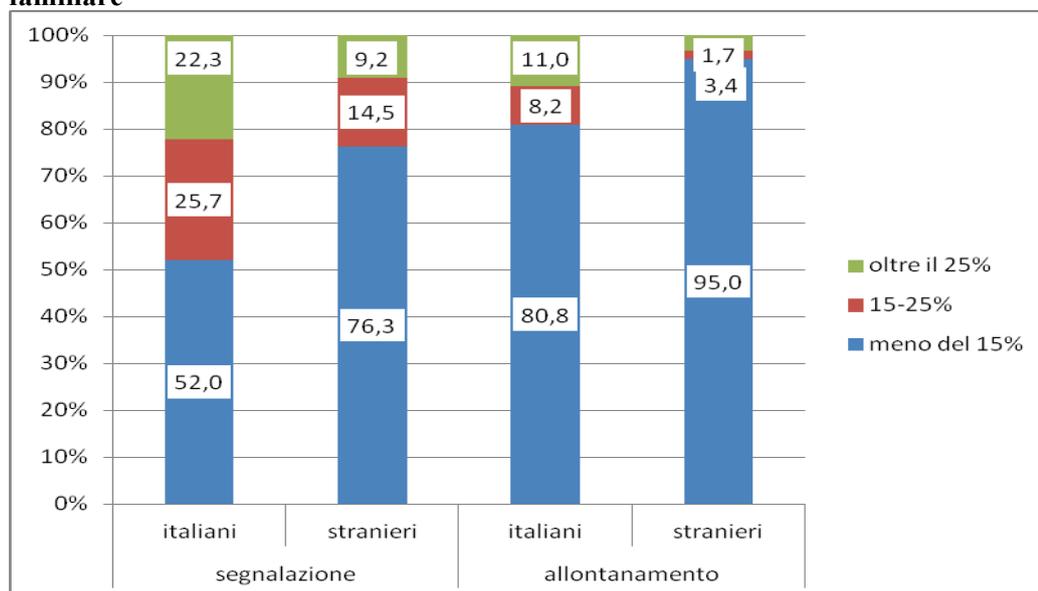
		N	%
Napoli	fino a 5	8	12,7
	6-15	2	3,2
	16-29	1	1,6
	30 e oltre	52	82,5
	Totale	63	100,0
Altre zone	fino a 5	23	31,9
	6-15	30	41,7
	16-29	15	20,8
	30 e oltre	4	5,6
	Totale	72	100,0
Rimini	fino a 5	15	55,6
	6-15	9	33,3
	16-29	1	3,7
	30 e oltre	2	7,4
	Totale	27	100,0

### **Bambini segnalati all'autorità giudiziaria e allontanati dal nucleo familiare: caratteristiche**

Sui bambini segnalati all'autorità giudiziaria e allontanati dal nucleo familiare le domande previste nel questionario riguardavano la percentuale di segnalati/allontanati e la loro età. La domanda sulla percentuale media di bambini segnalati all'autorità giudiziaria prevedeva 5 modalità di risposta poi raggruppate in 3. Il 52% degli intervistati che ha risposto dichiara che la percentuale di bambini italiani seguiti in media in un anno, per i quali procede alla segnalazione all'autorità giudiziaria è meno del 15%. Per quanto riguarda i bambini stranieri, la percentuale degli intervistati che dichiara di procedere alla segnalazione di una percentuale di bambini seguiti inferiore al 15%, sale al 76,3%.

Evidentemente, la decisione di allontanare il bambino dal nucleo familiare è molto più rara: infatti, gli intervistati nel 80% dei casi dichiarano di allontanare meno del 15% di bambini italiani e questa percentuale sale al 95% circa quando si tratta di bambini stranieri.

**Grafico 1 Percentuale di bambini italiani e stranieri segnalati all'autorità e allontanati dal nucleo familiare**



Andando a guardare la percentuale di bambini segnalati per gli anni di esperienza lavorativa, vediamo che sono quelli con più esperienza a segnalare la maggior parte dei casi. Infatti, segnalano oltre il 25% dei casi seguiti quasi il 30% degli operatori che hanno 30 anni e oltre di esperienza, contro il 17,1% di quelli con meno di 5 anni, il 22,2% di quelli con esperienza tra i 6 e i 15 anni e il 7,1% di quelli che hanno tra i 16 e i 29 anni di esperienza.

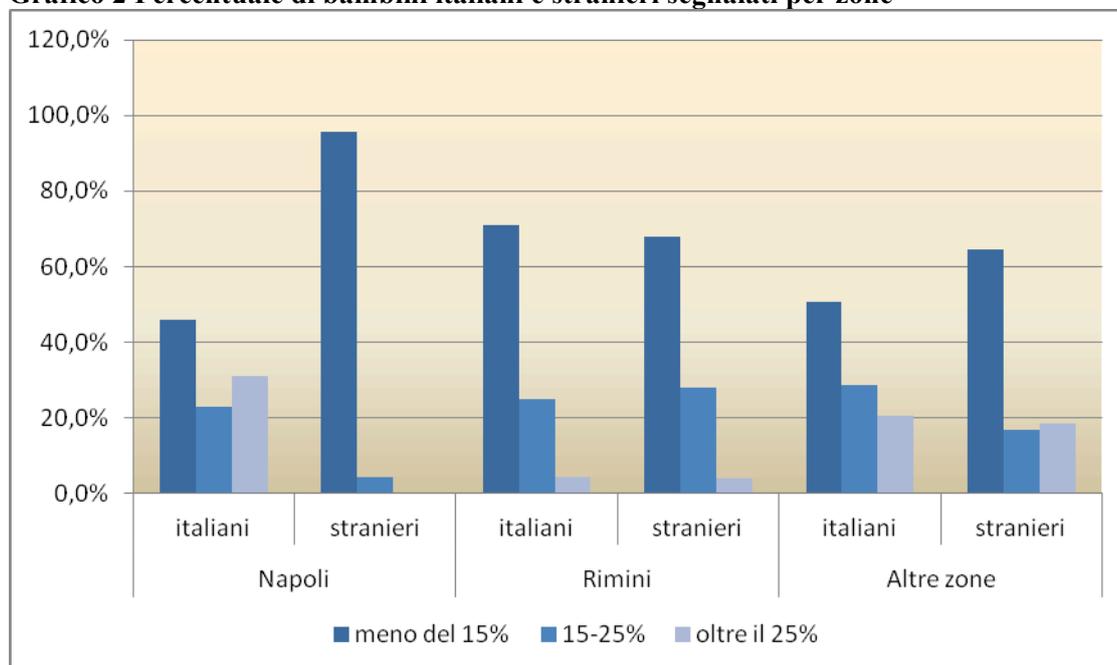
**Tabella 5 Bambini italiani segnalati per anni di esperienza**

					Totale
	fino a 5	6-15	16-29	30 e oltre	
meno del 15%	27	18	7	25	77
	65,9%	50,0%	50,0%	43,9%	52,0%
15-25%	7	10	6	15	38
	17,1%	27,8%	42,9%	26,3%	25,7%

oltre il 25%	7	8	1	17	33
	17,1%	22,2%	7,1%	29,8%	22,3%
Totale	41	36	14	57	148

Il confronto tra le diverse zone mostra che, sebbene la maggior parte degli intervistati dichiara di segnalare meno del 15% dei bambini seguiti, gli operatori di Napoli dichiarano di segnalare oltre il 25% dei bambini seguiti nel 31,1% dei casi, mentre quelli di Rimini registrano sulla stessa risposta una percentuale pari a poco oltre il 5%. Inoltre, mentre per gli altri due gruppi, e specialmente per Napoli, la differenza tra bambini italiani e stranieri è abbastanza netta, gli operatori di Rimini, invece, dichiarano la stessa percentuale di bambini segnalati, italiani e stranieri.

**Grafico 2 Percentuale di bambini italiani e stranieri segnalati per zone**



Analogamente a quanto accade per la segnalazione, anche la decisione di allontanare il minore dal nucleo familiare sembra avere una relazione diretta con gli anni di esperienza lavorativa. Il 90,5% di coloro che hanno meno di 5 anni di esperienza lavorativa allontanano dalla famiglia meno del 15% dei bambini seguiti, contro il 72,7% di coloro che hanno 30 anni e oltre di esperienza. Analogamente, coloro che hanno fino a 5 anni di esperienza allontanano oltre il 25% dei bambini seguiti nel 7,1% dei casi, contro il 14,5% di coloro che hanno oltre 30 anni di esperienza.

**Tabella 6 Allontanamento bambini italiani per anni di esperienza**

	fino a 5	6-15	16-29	30 e oltre	Totale
meno del	38	32	8	40	118

15%	90,5%	91,4%	57,1%	72,7%	80,8%
15-25%	1	0	4	7	12
	2,4%	0,0%	28,6%	12,7%	8,2%
oltre il 25%	3	3	2	8	16
	7,1%	8,6%	14,3%	14,5%	11,0%
Totale	42	35	14	55	146
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

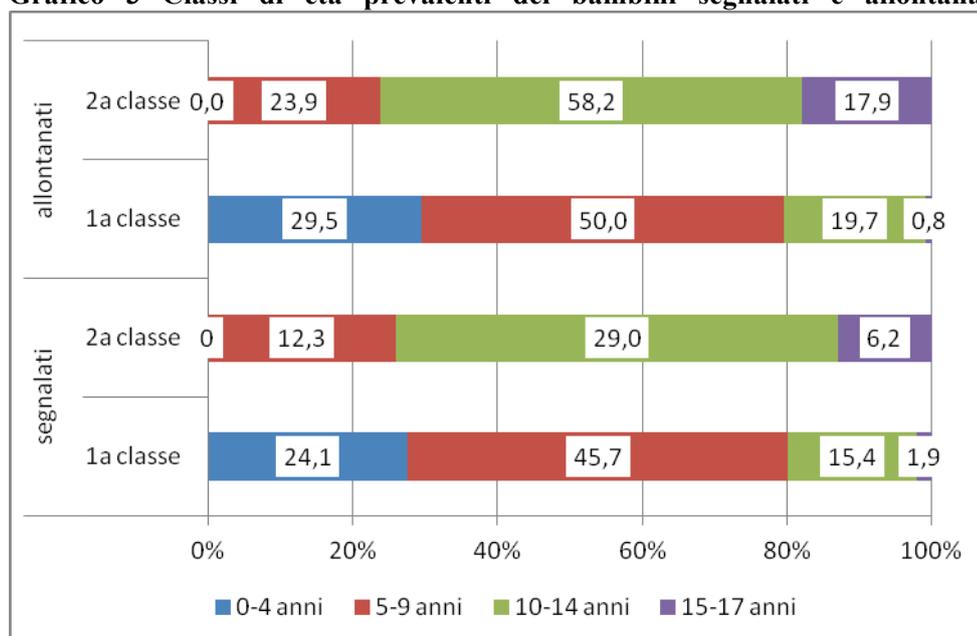
La tabella 7 mostra la percentuale di bambini segnalati all'autorità giudiziaria e allontanati dalla famiglia per tipo di professione svolta: sanitaria, dunque psicologo o neuropsichiatra infantile, e sociale, dunque assistente sociale. Notiamo come, per quanto riguarda i bambini italiani, ricorrono maggiormente all'autorità giudiziaria (oltre il 25% dei bambini seguiti) le professioni sociali rispetto a quelle sanitarie, sia sulla segnalazione, dove la differenza è più netta attestandosi intorno al 15%, sia sull'allontanamento dove si registra il 5% di differenza.

**Tabella 7 Segnalazione e allontanamento per tipo di professione**

	segnalazione italiani		segnalazione stranieri		allontanamento italiani		allontanamento stranieri	
	sanitaria	sociale	sanitaria	sociale	sanitaria	sociale	sanitaria	sociale
meno del 15%	22	53	25	71	35	79	31	78
	56,4%	51,5%	67,6%	80,7%	87,5%	77,5%	91,2%	96,3%
15-25%	13	24	7	12	2	10	1	1
	33,3%	23,3%	18,9%	13,6%	5,0%	9,8%	2,9%	1,2%
oltre il 25%	4	26	5	5	3	13	2	2
	10,3%	25,2%	13,5%	5,7%	7,5%	12,7%	5,9%	2,5%
Totale	39	103	37	88	40	102	34	81

Agli intervistati veniva chiesto di indicare anche le prime due classi di età prevalenti dei bambini segnalati all'autorità giudiziaria e allontanati dal nucleo familiare. Il 46% circa risponde che la prima classe è quella dei bambini dai 5 ai 9 anni. La seconda classe, che per il 29% dei rispondenti è quella dai 10 ai 14 anni, è stata indicata solo dalla metà del campione. Analogamente, le prime due classi di età dei bambini allontanati sono quella tra i 5 e i 9 anni nel 50% dei casi e, in seconda battuta, quella tra i 10 e i 14 anni nel 58,2%. In effetti, il confronto mostra come le risposte abbiamo esattamente lo stesso andamento.

**Grafico 3 Classi di età prevalenti dei bambini segnalati e allontanati dal nucleo familiare**



### Grado di soddisfazione lavoro ed elementi di stress

Tra gli aspetti che possono influenzare alcuni processi decisionali, un ruolo importante gioca la soddisfazione per il lavoro che si svolge, nelle sue varie sfaccettature. I vari aspetti presentati nel questionario, e sui quali si chiedeva di dichiarare il proprio livello di soddisfazione, sono stati aggregati creando degli indici. I primi due sono indici globali e riguardano l'organizzazione del lavoro e il contesto lavorativo.

La tabella 8 evidenzia che gli intervistati sono molto soddisfatti riguardo al contesto, quindi per l'insieme delle relazioni interne ed esterne e gli obiettivi e la strategia del centro o del servizio presso il quale lavorano. Su questi aspetti, infatti, il grado di soddisfazione medio e alto raccoglie quasi il 93% dei consensi, contro il 79% circa di medio-alto soddisfatti dell'organizzazione del loro lavoro, quindi la valorizzazione delle proprie competenze, la possibilità di crescita professionale e umana, l'autonomia nei suoi diversi aspetti e il coinvolgimento nei processi decisionali.

**Tabella 8 Grado di soddisfazione lavorativa**

Grado di soddisfazione	Organizzazione	Contesto
Basso	21,1	7,5
Medio	55,9	66,5
Alto	23	26,1

Su questi indici complessivi, si registra una differenza tra gli operatori delle diverse zone. Gli intervistati di Rimini si mostrano lievemente più soddisfatti rispetto al resto del campione, mentre quelli che si mostrano più critici sono gli operatori napoletani, soprattutto per quanto riguarda l'organizzazione del lavoro.

Da sottolineare, inoltre, la differenza nel grado di soddisfazione tra i due aspetti del lavoro degli operatori napoletani. Sull'organizzazione, infatti, il 44,4% dichiara di avere un basso grado di soddisfazione, contro il 14,3% che mostra lo stesso grado di soddisfazione sul contesto. Gli operatori di Rimini, invece, rilevano l'identico risultato sui due aspetti generali.

**Tabella 9 Grado di soddisfazione lavorativa: confronto**

		Organizzazione	Contesto
Napoli	Basso	44,4	14,3
	Medio	31,7	60,3
	Alto	23,8	25,4
Altre zone	Basso	7	2,8
	Medio	69	67,6
	Alto	23,9	29,6
Rimini	Basso	3,7	3,7
	Medio	77,8	77,8
	Alto	18,5	18,5

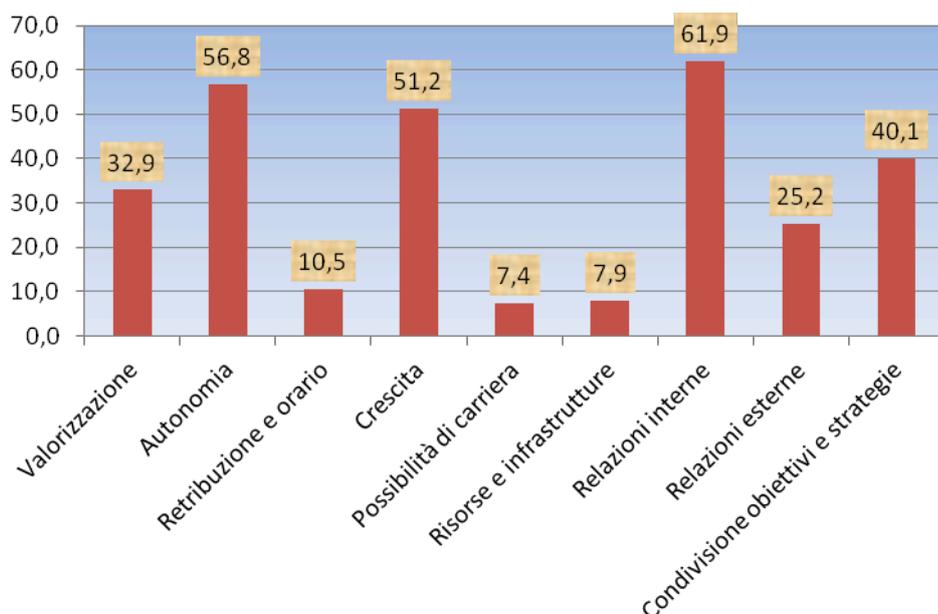
Sono stati poi creati degli indici meno sintetici che potessero rendere conto delle eventuali differenze sulla soddisfazione.<sup>1</sup>

Scendendo nel dettaglio dei singoli aspetti, il grafico 4 mostra il grado di soddisfazione "alto" dei nostri intervistati. È evidente che gli aspetti più problematici sono la retribuzione e l'orario di lavoro che raccolgono un alto grado di soddisfazione solo nel 10,5% dei casi, la possibilità di carriera e le risorse e infrastrutture relative al ruolo professionale che raccolgono rispettivamente il 7,4% e il 7,9% dei casi.

Al contrario, gli aspetti più soddisfacenti sono ritenuti l'autonomia nelle sue varie forme (gestione degli orari, delle ferie, del carico e nell'organizzazione del lavoro) rispetto alla quale il 56,8% degli intervistati si dichiara di avere un alto grado di soddisfazione; la crescita professionale e personale (51,2%) e, infine, le relazioni interne con il 62% circa degli intervistati che si dichiara altamente soddisfatto dei rapporti con i colleghi, i superiori e l'utenza.

#### **Grafico 4 Indici di soddisfazione sui vari aspetti lavorativi**

<sup>1</sup> Gli indici creati sono: Valorizzazione (che comprende le variabili 8.1, 8.2, 8.12= Valorizzazione competenze, dimensione sociale del lavoro e coinvolgimento nei processi decisionali); Autonomia (che comprende le variabili 8.5, 8.6, 8.7, 8.8= Autonomia nelle ferie, negli orari, nel carico di lavoro, organizzazione di lavoro); Retribuzione e orario (che comprende le variabili 8.11, 8.13= Retribuzione, orario di lavoro); Crescita (che comprende le variabili 8.3, 8.4= possibilità di crescita sul piano personale e professionale); Carriera (8.9, 8.10 = Possibilità di carriera, formazione-supervisione interna); Risorse (che comprende le variabili 8.14, 8.15 = Dotazione di risorse relative al ruolo professionale, infrastrutture); Relazioni interne (che comprende le variabili 8.16, 8.17, 8.18 = Relazioni con i superiori, Relazioni con i colleghi, Relazioni con l'utenza); Relazioni esterne (che comprende le variabili 8.19, 8.20, 8.21, 8.22, 8.23 = Relazioni con altri servizi territoriali, Relazioni con autorità giudiziaria minorile, Relazioni con Polizia/carabinieri, Relazioni con istituzioni scolastiche, Relazioni con organizzazioni del privato sociale/associazionismo); Condivisione (che comprende le variabili 8.24 e 8.25= Condivisione degli obiettivi e delle strategie del servizio/centro).



Gli aspetti della crescita, della possibilità di carriera, delle risorse e infrastrutture, delle relazioni esterne e della condivisione di obiettivi e strategie del servizio sono quelli sui quali si registrano le maggiori differenze tra gli operatori delle diverse zone. La possibilità di crescita professionale e personale è considerata molto soddisfacente dal 74,1% degli operatori di Rimini contro il 36,5% di quelli napoletani e il 55,6% del resto del campione. Ugualmente, la possibilità di carriera e la supervisione interna, aspetti più critici per tutto il campione, è considerata molto soddisfacente dal 18,5% degli intervistati di Rimini contro solo l'1,6% di quelli di Napoli e l'8,3% del resto del campione. Sull'aspetto delle risorse a disposizione per poter svolgere il proprio lavoro, Rimini e Napoli mostrano andamenti simili sul grado alto della soddisfazione, rispettivamente il 3,8% e il 3,5%, ma cambia molto la percentuale di risposte sul grado più basso, rispettivamente 69,2% e 93%. Viceversa, sulle relazioni esterne e la condivisione degli obiettivi e le strategie del servizio presso cui si lavora, il grado di soddisfazione più alta viene dichiarata dagli operatori di Napoli, differenziandosi soprattutto da Rimini. Sul fronte delle relazioni esterne i napoletani esprimono un alto grado di soddisfazione nel 37,5% dei casi contro il 7,4% dei rimininesi; sul fronte della condivisione, la esprimono nel 47,5% dei casi contro il 29,6% dei colleghi romagnoli.

**Tabella 10 Confronto tra zone su indici di soddisfazione lavorativa**

	grado di soddisfazione	crescita	carriera	risorse	relazioni esterne	condivisione
Napoli	basso	55,6	85,7	93	25	18,6
	medio	7,9	12,7	3,5	37,5	33,9
	alto	36,5	1,6	3,5	37,5	47,5
	Totale	100	100	100	100	100
Altre zone	basso	18,1	69,4	55,1	10,3	28,2
	medio	26,4	22,2	31,9	67,6	33,8
	alto	55,6	8,3	13	22,1	38
	Totale	100	100	100	100	100

Rimini	basso	3,7	29,6	69,2	25,9	14,8
	medio	22,2	51,9	26,9	66,7	55,6
	alto	74,1	18,5	3,8	7,4	29,6
	Totale	100	100	100	100	100

Rispetto al tipo di professione, le differenze maggiori si riscontrano sugli aspetti della valorizzazione, autonomia, crescita e relazioni esterne. Gli intervistati che svolgono una professione sanitaria, quindi, neuropsichiatri o psicologi, mostrano su tutti gli aspetti una soddisfazione maggiore, tranne che per le relazioni esterne. Qui bisogna sottolineare che sui due estremi, basso e alto livello di soddisfazione, gli assistenti sociali mostrano il valore più alto (21,2% contro il 13,3% su bassa soddisfazione e 27,3% contro il 20% sulla alta soddisfazione).

**Tabella 11 Confronto tra tipo di professione su indici di soddisfazione lavorativa**

		basso		medio		alto	
		N	%	N	%	N	%
valorizzazione	sanitaria	7	15,6	21	46,7	17	37,8
	sociale	43	39,8	33	30,6	32	29,6
autonomia	sanitaria	4	8,7	11	23,9	31	67,4
	sociale	20	18,5	31	28,7	57	52,8
crescita	sanitaria	7	15,2	10	21,7	29	63,0
	sociale	41	38,0	19	17,6	48	44,4
relazioni esterne	sanitaria	6	13,3	30	66,7	9	20,0
	sociale	21	21,2	51	51,5	27	27,3

Tra gli elementi di stress, significative risultano le risposte all'indice di frustrazione verso i servizi che riunisce il senso di impotenza, la rabbia verso altri servizi e istituzioni e la sfiducia rispetto alle capacità di azione del servizio presso cui si lavora<sup>2</sup>. In questo caso, infatti, il 58% degli intervistati dichiara di vivere spesso o sempre situazioni di questo tipo.

**Tabella 12 Sfiducia verso i servizi**

Frequenza dei sentimenti	N	%	% valida
Mai	9	5,6	5,9

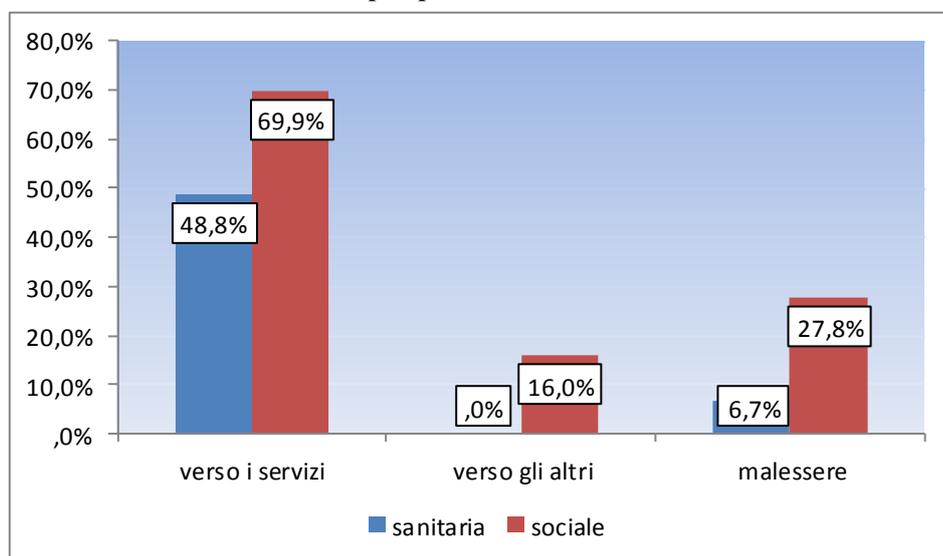
<sup>2</sup> La rielaborazione ha previsto la costruzione di 4 indici a seconda dell'oggetto della rabbia/frustrazione:

Verso i servizi (che comprende le variabili 9.1, 9.2, 9.5, 9.16= Senso di impotenza, Rabbia verso altri servizi/istituzioni, senso di frustrazione, perché le condizioni di lavoro non permettono di realizzare la soluzione; Sfiducia rispetto alle capacità di azione del servizio); Verso altri soggetti (che comprende le variabili 9.6, 9.8, 9.12 = Indifferenza rispetto alle situazioni degli utenti, Rabbia verso i genitori dei bambini seguiti, Insofferenza verso i colleghi); Verso i bambini (che comprende le variabili 9.4, 9.7, 9.9, 9.10= Voglia di "fuggire" dai problemi dei bambini, Difficoltà a credere alle storie di vita dei bambini, Difficoltà a provare empatia verso i bambini, Rabbia verso i bambini); infine, Malessere (che comprende le variabili 9.3,9.13, 9.14, 9.15 = demotivazione, malesseri fisici, difficoltà di relazione nella vita privata, senso di isolamento).

A volte	50	30,9	32,7
Spesso/sempr	94	58,0	61,4
Totale	153	94,4	100,0
Mancate risposte	9	5,6	
	162	100,0	

Il grafico 5 presenta il confronto, a seconda della professione svolta, sui diversi aspetti ritenuti stressanti. Non abbiamo riportato l'indice di stress verso i bambini perché sia gli psicologi/neuropsichiatri, sia gli assistenti sociali, hanno dato risposte analoghe e comunque quasi totalmente concentrate su un basso o nullo livello di stress. Interessante, al contrario, sembra il confronto sugli altri aspetti per i quali presentiamo l'alta frequenza con la quale vengono vissute determinate situazioni. La rabbia e la frustrazione, verso i servizi, verso le altre persone e come malessere psico-fisico, sono maggiormente vissute dagli assistenti sociali che mostrano differenze percentuali con le professioni di tipo sanitario di circa 20 punti su tutti gli aspetti.

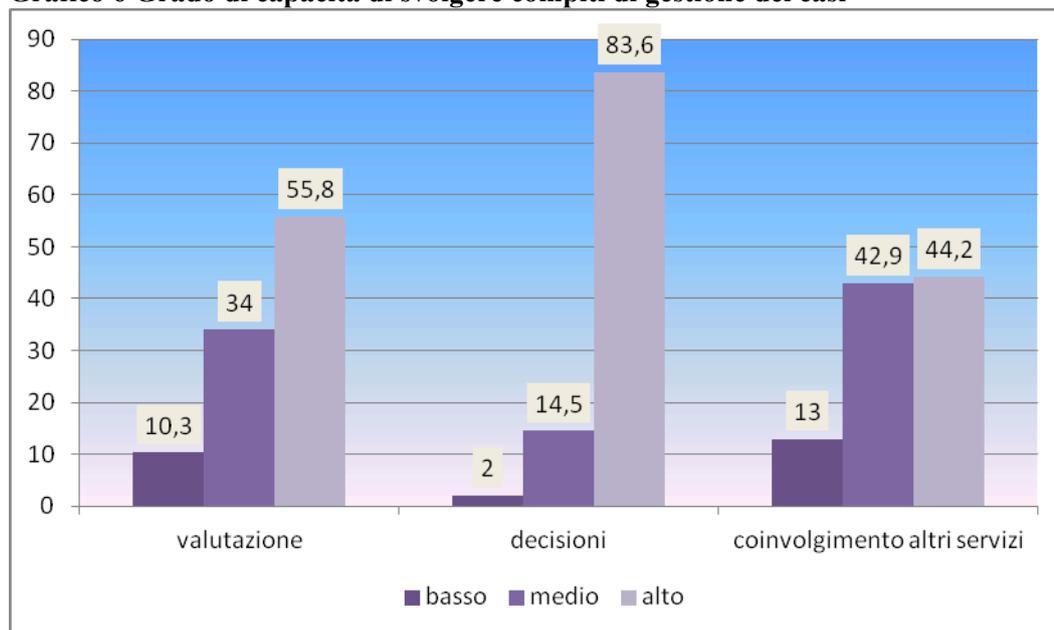
**Grafico 5 Situazioni di stress per professione svolta**



### Gestione dei casi

Il grafico 6 mostra il grado con cui gli intervistati ritengono di riuscire a svolgere determinati compiti di gestione dei casi, date le attuali condizioni di lavoro. I compiti elencati sono stati raggruppati in tre indici. "Valutazione" riguarda la rilevazione anamnestica di informazioni complete e significative sul minore e la valutazione diagnostica degli elementi caratterizzanti il caso in esame. "Decisioni" raggruppa le decisioni di sostegno del minore, di protezione del minore, riguardanti il nucleo familiare del minore e la formulazione di giudizi accurati. Infine, "coinvolgimento altri servizi" riguarda la capacità di segnalazione dei casi all'autorità giudiziaria competente, di coinvolgimento di altri servizi minorili competenti, di coinvolgimento di servizi territoriali per adulti in quanto competenti sul caso. La quasi totalità dei rispondenti, ossia quasi l'84% ritiene di riuscire a prendere decisioni adeguate, mentre il coinvolgimento di altri servizi è la capacità che crea maggiori difficoltà anche se comunque solo il 13% dei rispondenti ritiene di avere un basso grado di capacità di svolgere questo compito.

**Grafico 6 Grado di capacità di svolgere compiti di gestione dei casi**



Guardando alle diverse zone, la valutazione è la capacità che crea più problemi agli operatori di Rimini; infatti, il 22,2% degli intervistati dichiara di avere una scarsa capacità in questo senso, contro il 3,3% dei napoletani e il 11,6% del resto del campione. Al contrario, essi si sentono più sicuri sul coinvolgimento degli altri servizi: la capacità medio- alta è espressa dal 92,6% dei riminesi, contro l'87,9% degli operatori napoletani e l'84% di quelli delle altre zone.

**Tabella 13 Valutazione e coinvolgimento: confronto tra le zone**

	Grado	valutazione	coinvolgimento altri servizi
Napoli	basso	3,3	12,1
	medio	28,3	22,4
	alto	68,3	65,5
Altre zone	basso	11,6	15,9
	medio	37,7	53,6
	alto	50,7	30,4
Rimini	basso	22,2	7,4
	medio	37	59,3
	alto	40,7	33,3

Anche in base al tipo di professione svolta, si riscontrano alcune differenze. Gli psicologi e i neuropsichiatri si ritengono maggiormente in grado di valutare le caratteristiche del caso e rilevare informazioni complete e significative sul minore rispetto agli assistenti sociali: solo il 2,2% di essi, infatti, si posiziona sul valore più basso contro l'11,4% degli assistenti sociali. Sulla capacità di

coinvolgere gli altri servizi, al contrario, gli assistenti sociali si posizionano sul livello più alto nel 52,4% dei casi contro il 31,8% degli intervistati che svolgono una professione di tipo sanitario, ma bisogna sottolineare che questi ultimi comunque non si posizionano sul livello basso (dove la differenza tra professioni sanitarie e sociali è solo dell'1%) ma sul livello intermedio.

**Tabella 14 Valutazione e coinvolgimento: confronto tra le professioni**

	valutazione		coinvolgimento servizi	
	sanitaria	sociale	sanitaria	sociale
basso	1	12	6	13
	2,2%	11,4%	13,6%	12,6%
medio	12	39	24	36
	26,7%	37,1%	54,5%	35,0%
alto	32	54	14	54
	71,1%	51,4%	31,8%	52,4%

Importante sembra poi essere la valutazione dei carichi di lavoro e delle risorse a disposizione per poter lavorare. Anche in questo caso, dalle 11 frasi sulle quali gli intervistati dovevano mostrare il loro grado di accordo, sono stati ricavati due indici: carico di lavoro che riguarda la possibilità di poter seguire adeguatamente i casi assegnati e risorse che riguarda la supervisione e la disponibilità alla discussione del responsabile del servizio e dei colleghi. Su questi aspetti presentiamo il confronto tra le diverse zone sulle risorse a disposizione in quanto si riscontrano significative differenze tra gli operatori di Rimini e Napoli e il resto del campione. Le medie e alte risorse a disposizione sono indicate dal 97% circa degli operatori delle altre zone con una differenza di circa 10 punti dagli intervistati di Napoli e Rimini che esprimono, su questo aspetto, l'identica posizione.

**Tabella 15 Risorse a disposizione: confronto tra le zone- distribuzione %**

Napoli	basso	12,7
	medio	23,6
	alto	63,6
Rimini	basso	12,7
	medio	42,9
	alto	44,4
Altre zone	basso	3,8
	medio	11,5
	alto	84,6

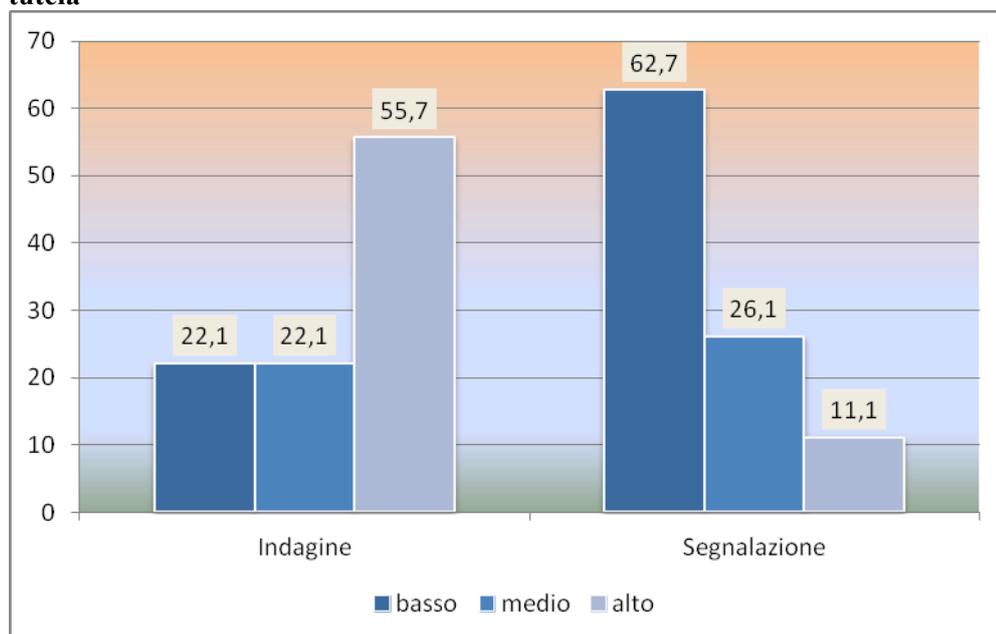
### **Segnalazione e allontanamento: processi decisionali**

I diversi pensieri che accompagnano la decisione di segnalare un minore all'autorità giudiziaria sono stati classificati in cinque gruppi: "convinzioni" che riguarda la consapevolezza dell'influenza

sulla decisione di segnalare delle proprie convinzioni e credenze sulle modalità educative più appropriate; “segnalazione” riguarda la fiducia estrema nello strumento della segnalazione come modalità di proteggere e sostenere il minore; “trauma” che riunisce le valutazioni negative sullo strumento della segnalazione e “indagine” che raccoglie le posizioni che optano per una attenta indagine prima di procedere alla segnalazione.

Tra questi aspetti, la proporzione più alta sul massimo grado di accordo, pari al 55,7%, lo raccoglie l’importanza dell’indagine precedente alla segnalazione, mentre la valutazione positiva dello strumento della segnalazione raccoglie la minore proporzione di risposte sulla stessa posizione, pari al 11,1%, come si vede dal grafico 7.

**Grafico 7 Confronto sul grado di accordo tra necessità di Indagine e Segnalazione come strumento di tutela**



Una posizione estrema sulla necessità di indagine la riscontriamo nelle risposte degli operatori napoletani che dichiarano un accordo alto nel 87,4 dei casi contro il 60% degli operatori di Rimini e il 26% degli operatori delle altre zone.

**Tabella 16 Necessità di indagine prima della segnalazione: confronto tra le zone**

Grado di accordo		%
Napoli	basso	5,1
	medio	8,5
	alto	86,4
Altre zone	basso	44,6
	medio	29,2
	alto	26,2
Rimini	basso	4,0
	medio	36,0

	alto	60,0
--	------	------

Anche sulle professioni riscontriamo una differenza per quanto riguarda la necessità di condurre un'indagine prima di effettuare una segnalazione. Il 66,7% degli assistenti sociali, infatti, mostra un elevato grado di accordo su una tale procedura contro il 35,7% degli psicologi o neuropsichiatri infantili.

**Tabella 17 Necessità di indagine prima della segnalazione: confronto tra le professioni**

Grado di accordo	Professione		Totale
	sanitaria	sociale	
basso	16	14	30
	38,1%	13,7%	20,8%
medio	11	20	31
	26,2%	19,6%	21,5%
alto	15	68	83
	35,7%	66,7%	57,6%
Totale	42	102	144

Lo stesso tipo di analisi è stata condotta sulla analoga domanda relativa però alla decisione di allontanare il minore dal nucleo familiare. La tabella 18 presenta i risultati dei confronti tra i due strumenti. Per quanto riguarda la consapevolezza dell'influenza che possono avere sulla decisione da prendere le proprie convinzioni sulla corretta genitorialità o le proprie esperienze pregresse, nel caso della segnalazione, il massimo accordo viene indicato dal 22,7% degli intervistati contro il 16% che esprime la stessa posizione per quanto riguarda l'allontanamento. Anche rispetto alla necessità di indagine o il cercare di capire che cosa può significare per il minore e la sua famiglia un procedimento di questo tipo prima di procedere alla segnalazione, il massimo accordo è espresso da una percentuale maggiore sulla segnalazione piuttosto che sull'allontanamento, registrando il 55,7% nel primo caso e il 34,5% nel secondo. Al contrario, il massimo grado di accordo si registra in misura maggiore sull'allontanamento rispetto alla segnalazione negli altri due casi. Sull'insieme delle frasi che rappresentano la posizione di chi ritiene questi gli unici strumenti per tutelare il minore un alto accordo è espresso dal 27,5% degli intervistati sull'allontanamento contro l'11,1% sulla segnalazione; sull'insieme delle frasi che rappresentano invece la posizione opposta di chi ritiene che questi strumenti possano rappresentare un trauma per il minore e la sua famiglia, l'alto grado di accordo viene espresso dal 33,1% degli intervistati sull'allontanamento e il 27,5% sulla segnalazione.

**Tabella 18 Aspetti pregressi della decisione: confronto tra segnalazione e allontanamento**

Grado di accordo		Basso	Medio	Alto
Convinzioni	Segnalazione	44,7	32,7	22,7
	Allontanamento	62,7	21,3	16,0
Unico strumento possibile	Segnalazione	62,7	26,1	11,1
	Allontanamento	38,6	34,0	27,5
Indagine	Segnalazione	22,1	22,1	55,7
	Allontanamento	17,2	48,3	34,5
Strumento trauma	Segnalazione	28,2	44,4	27,5
	Allontanamento	16,6	50,3	33,1

Come per lo strumento della segnalazione, anche nel caso dell'allontanamento la differenza principale tra le professioni si riscontra sulla necessità di indagine prima dell'intervento dell'autorità giudiziaria. Anche in questo caso, gli assistenti sociali nel 41,4% dei casi, contro il 19,5% degli psicologi/neuropsichiatri, ritengono indispensabile condurre un'indagine prima di predisporre l'allontanamento del minore dalla famiglia.

**Tabella 19 Necessità di indagine prima dell'allontanamento: confronto tra le professioni**

Grado di accordo	Professione		Totale
	sanitaria	sociale	
basso	13	9	22
	31,7%	9,1%	15,7%
medio	20	49	69
	48,8%	49,5%	49,3%
alto	8	41	49
	19,5%	41,4%	35,0%
Totale	41	99	140

Per quanto riguarda in particolare la posizione che considera l'allontanamento uno strumento di tutela del minore, l'abbiamo incrociata con la percentuale di bambini allontanati per vedere se vi fosse una qualche relazione. In effetti, chi mostra un basso grado di accordo su questa frase, nel 84,9% dei casi allontana meno del 15% dei bambini seguiti, contro il 70,7% di quelli che mostrano un alto grado di accordo; viceversa, il 17% di coloro che esprimono un alto grado di accordo con la frase allontano il 25% e oltre dei bambini seguiti a testimonianza di una effettiva associazione tra questi due aspetti.

**Tabella 20 Allontanamento italiani per Allontanamento strumento di tutela**

% di bambini	Grado di accordo	Totale
--------------	------------------	--------

allontanati	basso	medio	alto	
meno del 15%	45	41	29	115
	84,9%	83,7%	70,7%	80,4%
15-25%	3	4	5	12
	5,7%	8,2%	12,2%	8,4%
oltre il 25%	5	4	7	16
	9,4%	8,2%	17,1%	11,2%
Totale	53	49	41	143

Il timore che l'intervento possa peggiorare la situazione del bambino raccoglie un alto grado di accordo dal 18,4% dei rispondenti, mentre più della metà, il 52,5% si dichiara per nulla o poco d'accordo con questa affermazione.

**Tabella 21 L'intervento potrebbe peggiorare la situazione del bambino**

Grado di accordo	N	%	% valida
Basso	83	51,2	52,5
Medio	46	28,4	29,1
Alto	29	17,9	18,4
Totale	158	97,5	100,0
Mancate risposte	4	2,5	
Totale	162	100,0	

Abbiamo quindi incrociato le risposte a questa frase con la percentuale di bambini segnalati. Anche in questo caso, sembra esservi una seppure minima associazione diretta tra i due andamenti. Il 53,6% di chi si mostra d'accordo con questa affermazione segnala meno del 15% dei bambini seguiti contro il 48% di chi non ritiene condivisibile questa posizione. Viceversa, il 26,7% di chi non è d'accordo con questa frase segnala oltre il 25% dei bambini contro il 17,9% di chi invece crede che effettivamente lo strumento possa danneggiare in qualche modo i minori.

**Tabella 22 Bambini italiani segnalati per "L'intervento potrebbe peggiorare la situazione"**

% bambini segnalati	Grado di accordo			Totale
	basso	medio	alto	
meno del 15%	36	26	15	77
	48,0%	60,5%	53,6%	52,7%
15-25%	19	11	8	38
	25,3%	25,6%	28,6%	26,0%
oltre il 25%	20	6	5	31
	26,7%	14,0%	17,9%	21,2%
Totale	75	43	28	146

La tabella 23 mostra il grado di accordo con la frase che evidenzia le possibili difficoltà di intervento quando si tratti di relazionarsi con famiglie straniere con le quali le differenze culturali potrebbero incidere notevolmente sul buon andamento dell'intervento di tutela del minore. Gli operatori riconoscono tale difficoltà dato che oltre il 90% di essi si mostra molto e moltissimo d'accordo con questa affermazione. Tuttavia, incrociando queste risposte con la percentuale di bambini stranieri segnalati e allontanati dal nucleo familiare, non si riscontrano associazioni tra la consapevolezza delle difficoltà che possono nascere dalle differenze culturali e la propensione a ricorrere all'autorità giudiziaria.

**Tabella 23 Le differenze culturali con gli stranieri rendono più difficile l'intervento**

Grado di accordo	N	%	% valida
basso	15	9,3	9,6
medio	42	25,9	26,8
alto	100	61,7	63,7
Totale	157	96,9	100,0
Mancate risposte	5	3,1	
Totale	162	100,0	

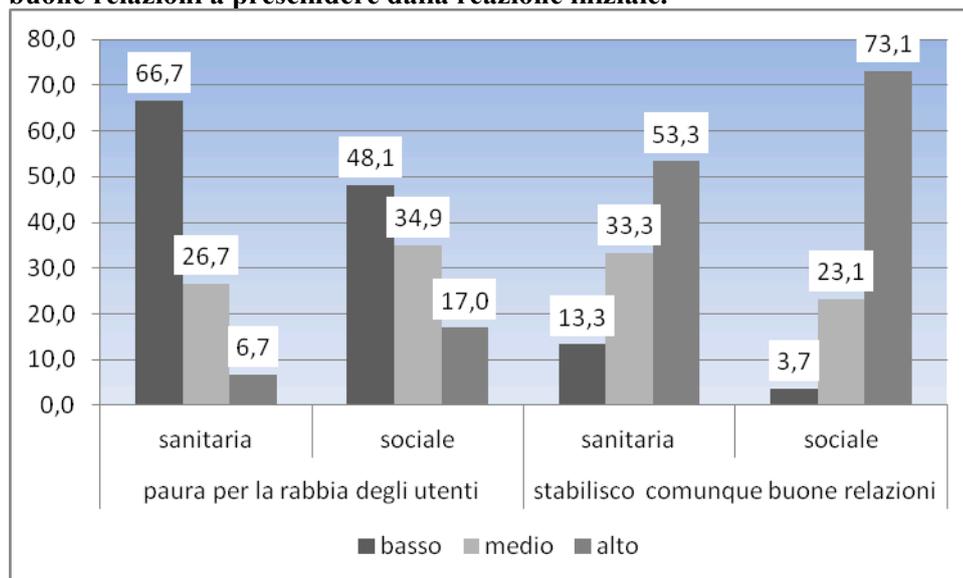
Gli intervistati ad ogni modo sostengono di riuscire a stabilire delle buone relazioni con gli utenti indipendentemente dalla risposta all'intervento, quindi riuscendo nell'operazione di scissione tra l'intervento in sé e chi lo avvia. Il 67,3% dei rispondenti si dichiara moltissimo d'accordo con questa frase.

**Tabella 24 Riesco a stabilire buone relazioni a prescindere dalla risposta all'intervento**

Grado di accordo	N	%	% valida
basso	10	6,2	6,3
medio	42	25,9	26,4
alto	107	66,0	67,3
Totale	159	98,1	100,0
Mancate risposte	3	1,9	
	162	100,0	

Peraltro, notiamo una differenza tra le professioni sanitarie e quelle sociali. Infatti, rispetto alle prime, gli assistenti sociali temono maggiormente la rabbia degli utenti, mostrando un alto grado d'accordo con questa affermazione nel 17% dei casi contro il 6,7% dei neuropsichiatri e psicologi. D'altra parte, con una netta differenza rispetto a questi ultimi (il 73,1% contro il 53,3%), dichiarano comunque di riuscire a stabilire buone relazioni a prescindere dalla reazione all'intervento da parte degli utenti.

**Grafico 8 Confronto tra il grado di accordo su: Paura per la rabbia degli utenti e capacità di stabilire buone relazioni a prescindere dalla reazione iniziale.**



La percezione della propria capacità di stabilire buone relazioni ha qualche relazione con la percentuale di bambini segnalati? La tabella 25 mostra questa associazione. Chi esprime una elevata capacità in questo senso tendenzialmente segnala di più: il 23,5% di chi mostra un alto grado di accordo segnala oltre il 25% dei bambini seguiti contro lo zero per cento di chi mostra un basso grado di accordo.

**Tabella 25 Bambini italiani segnalati per Capacità di stabilire buone relazioni**

% bambini segnalati	Grado di accordo			Totale
	basso	medio	alto	
meno del 15%	7	19	51	77
	70,0%	48,7%	52,0%	52,4%
15-25%	3	11	24	38
	30,0%	28,2%	24,5%	25,9%
oltre il 25%	0	9	23	32
	0,0%	23,1%	23,5%	21,8%
Totale	10	39	98	147

Nonostante le difficoltà e le paure, il 46,3% degli operatori ritiene di aver ricevuto una formazione adeguata che consente loro di prendere le decisioni più giuste per gli utenti e solo il 13% ritiene scarsa o per nulla vera questa affermazione.

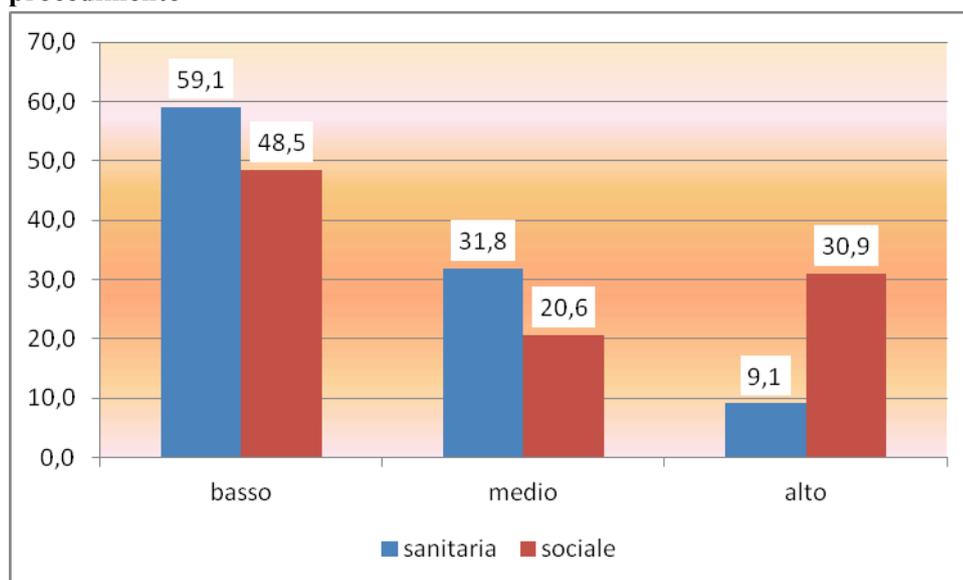
**Tabella 26 Formazione adeguata per le decisioni più giuste**

Grado di accordo	N	%	% valida
basso	21	13,0	13,5

medio	60	37,0	38,5
alto	75	46,3	48,1
Totale	156	96,3	100,0
Mancate risposte	6	3,7	
	162	100,0	

Il timore di subire un procedimento a causa di un danno subito da un bambino viene maggiormente espresso dagli assistenti sociali rispetto alle professioni sanitarie. Infatti, la differenza è rilevante soprattutto sul livello alto di accordo, dove la differenza percentuale è di oltre 20 punti, il 30,9% contro solo il 9,1% che si dichiara molto d'accordo con questa affermazione.

**Grafico 9 Confronto tra il grado di accordo su: Se un bambino subisse un danno temerei di subire un procedimento**



Ad ogni modo, e senza rilevanti differenze tra gli operatori, seppure un bambino subisse un danno dall'intervento per una decisione errata dell'operatore, quasi la metà degli intervistati ritiene che avrebbe comunque il sostegno sia del responsabile del servizio che dei colleghi. Abbiamo incrociato le risposte a questa domanda con la percentuale di bambini italiani e stranieri segnalati e allontanati. Anche in questo caso, l'intento era cercare di capire se la certezza di avere un sostegno dal responsabile del servizio e dai colleghi, potesse influenzare la propensione a ricorrere all'autorità giudiziaria per segnalare o allontanare i minori dalla famiglia; dall'analisi, tuttavia, non si riscontrano differenze rilevanti nella percentuale di minori segnalati, tra chi manifesta un basso, medio o alto grado di accordo con la frase presentata.

**Tabella 27 Sostegno dal responsabile e i colleghi se un bambino subisse un danno**

Grado di accordo	N	%	% valida
basso	18	11,1	12,7

medio	47	29,0	33,1
alto	77	47,5	54,2
Totale	142	87,7	100,0
Mancate risposte	20	12,3	
	162	100,0	

Infine, la quasi totalità del campione, circa il 94%, dichiara di sentirsi più sicuro quando può avvalersi del sostegno di altri servizi nel prendere le proprie decisioni.

**Tabella 28 Mi sento più sicuro quando posso avvalermi di altri servizi**

Grado di accordo	N	%	% valida
basso	9	5,6	5,8
medio	24	14,8	15,4
alto	123	75,9	78,8
Totale	156	96,3	100,0
Mancate risposte	6	3,7	
	162	100,0	

Gli assistenti sociali, comunque, ritengono più degli altri professionisti che esista un buon coordinamento tra servizi e istituzioni. Sebbene sul livello medio di accordo ci sia una assoluta parità tra tutti i tipi di professioni, il livello alto è espresso dal 39,6% degli assistenti sociali contro il 21,7% degli altri professionisti.

**Grafico 10 Confronto tra il grado di accordo su: Esiste un buon coordinamento tra servizi e istituzioni**

