

COMMISSIONE PARLAMENTARE

per l'infanzia e l'adolescenza

S O M M A R I O

Sulla pubblicità dei lavori	264
PROCEDURE INFORMATIVE:	
Seguito dell'indagine conoscitiva sul funzionamento e la gestione dei servizi sociali con particolare riferimento all'emergenza epidemiologica da COVID-19: seguito dell'audizione del Presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali (CNOAS)	264
Seguito dell'indagine conoscitiva sulle dipendenze patologiche diffuse tra i giovani: audizione del Presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali (CNOAS)	266

Mercoledì 23 giugno 2021. – Presidenza del vicepresidente PILLON. – Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali (CNOAS), dottor Gian Mario Gazzi.

La seduta comincia alle 8.05.

Sulla pubblicità dei lavori.

Il PRESIDENTE avverte che della seduta odierna sarà redatto il resoconto stenografico e che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento del Senato, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo, con contestuale registrazione audio, e che la Presidenza del Senato ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso.

I lavori della Commissione, che saranno oggetto di registrazione, potranno essere quindi seguiti – dall'esterno – sia sulla *web tv* Camera che su quella del Senato.

Non essendovi osservazioni, neanche da parte dell'audita tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva sul funzionamento e la gestione dei servizi sociali con particolare riferimento all'emergenza epidemiologica da COVID-19: seguito dell'audizione del Presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali (CNOAS).

Prosegue la procedura informativa, sospesa nella seduta del 9 giugno.

Il PRESIDENTE avverte che con la seduta odierna prosegue l'indagine conoscitiva attraverso la quale si intende affrontare il tema del funzionamento e della gestione dei servizi sociali con particolare riferimento all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Ringrazia il dottor Gian Mario Gazzi, presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali per la disponibilità ad intervenire nuovamente di persona ai lavori della Commissione. Ricorda che il dottor Gazzi è chiamato, oggi, a fornire il suo autorevole contributo su ambedue le indagini conoscitive deliberate dalla Commissione.

Invita il professor Gazzi a rispondere, dapprima, ai quesiti formulati dai parla-

mentari o pervenuti per iscritto sulle questioni connesse al funzionamento e la gestione dei servizi sociali con particolare riferimento all'emergenza epidemiologica da COVID-19 oggetto dell'audizione iniziata lo scorso giovedì 9 giugno in modo da concludere così l'audizione, e a svolgere, poi, il suo intervento sulle tematiche delle dipendenze patologiche diffuse tra i giovani. Precisa inoltre che, secondo quanto stabilito dalla Giunta per il Regolamento del Senato, in considerazione della situazione di emergenza epidemiologica in corso, per l'audizione odierna è consentita la partecipazione con collegamento in videoconferenza ai lavori anche dei componenti della Commissione.

Il dottor GAZZI fornisce elementi di risposta ai quesiti formulati nell'ultima seduta. Replica in primo luogo alle domande poste dalle senatrici Drago e Binetti e dalle onorevoli Marrocco e Grippa sul tema della formazione professionale degli assistenti sociali. In proposito osserva come l'Ordine professionale, da oltre dieci anni, chieda una revisione dei percorsi universitari. Attualmente la formazione degli Assistenti sociali in Italia risulta lontana dagli *standard* europei e internazionali. Appaiono quindi quando mai necessari un ripensamento della formazione che ridefinisca le competenze ed esercizio della professione per coloro che conseguono il titolo di laurea triennale o magistrale; l'introduzione di elenchi speciali e definizione di specializzazioni; l'investimento in dottorati di ricerca; l'individuazione di livelli omogenei per i tirocini curriculari; un investimento nella ricerca e nello sviluppo di dipartimenti o perlomeno settori scientifico-disciplinari specifici; rivedere le modalità di accesso all'esame di Stato.

Fornisce quindi elementi di risposta ai quesiti posti dai senatori Binetti, Saponara e Drago, Malan e dagli onorevoli Spena e Siani con riguardo al tema del supporto alla genitorialità e della tutela dei minorenni a livello giurisdizionale. In proposito evidenzia l'esigenza di una revisione dell'articolo 403 del codice civile, nonché l'opportunità di un intervento modificativo della

disciplina dell'istituto dell'affidamento al servizio sociale.

Relativamente alla questione della strutturazione dei servizi posta dalla senatrice Drago e dagli onorevoli Marrocco, Grippa e Siani, fa presente che attualmente nel nostro Paese operano circa 9.000 assistenti sociali. L'introduzione di un livello essenziale nell'ultima legge di bilancio di un assistente sociale ogni 5 mila abitanti – con nuovo obiettivo di servizio di 1 a 4 mila – determina un potenziale massimo di 14.814 professionisti.

Negli ultimi anni è innegabile lo sforzo compiuto per rinforzare il sistema dei servizi sociali locali da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. La sperimentazione del SIA prima, l'introduzione del reddito di inclusione e la riforma del reddito di cittadinanza poi hanno comportato un serrato lavoro di strutturazione del sistema di interventi e servizi e del servizio sociale professionale, che ha certamente inciso, ma ancora sconta forti criticità nella sua attuazione concreta.

In particolare, permangono forti differenze tra le Regioni e, tra Comuni all'interno della stessa Regione. L'incertezza dei fondi limita la possibilità di programmare gli interventi nel medio periodo, producendo una situazione di costante incertezza e precarietà, oltre alla difficoltà a rendere strutturali i percorsi e i servizi ai cittadini. È quindi assolutamente necessaria la definizione di un livello organizzativo uniforme sul territorio nazionale che garantisca il funzionamento dei servizi sociali territoriali (superando i limiti attualmente imposti agli enti locali). Occorre altresì garantire la continuità degli interventi a favore delle persone soprattutto nell'attuale contesto di crisi.

Dopo aver fornito alcuni elementi di risposta all'onorevole Siani sul tema delle case comunità e dell'équipe interdisciplinari, replica alle domande poste dall'onorevole Grippa e dalla senatrice Mantovani sulle questioni connesse al mondo della scuola, sia con riguardo al problema dell'abbandono scolastico sia in relazione al fenomeno del bullismo.

Replicando ai quesiti posti dall'onorevole Rossini, osserva come un mercato *digital* divide si riscontri anche tra i professionisti e all'interno dei servizi. Molti, in particolare tra gli assistenti sociali con maggiore anzianità di servizio, non sono avvezzi alle tecnologie comunicative più recenti. Occorre quindi allestire in tempo rapido nuovi sistemi informativi, procedure di rilevazione e di diffusione delle informazioni in una realtà in rapida evoluzione.

Anche la strumentazione va rapidamente riadattata quanto si alterano i confini tra professionale e personale, tra aziendale e privato. La ricerca nazionale della Fondazione nazionale e dell'Ordine nazionale sul servizio sociale nel periodo COVID-19 ha dimostrato che per alcuni mesi (e in molti casi per un lungo periodo) si è lavorato da casa più che nella sede dell'Ente, si sono usati prevalentemente telefoni cellulari e *pc* personali per *lo smart working*. Conclude fornendo brevi elementi di risposta all'onorevole Rossini sul tema dei trattamenti sanitari obbligatori.

Prende quindi la parola il presidente PILLON (L-SP-PSd'Az) il quale sottolinea come anche alla luce della propria esperienza professionale si riscontri una evidente difficoltà « comunicativa » tra operatori del diritto e assistenti sociali, legata alla differente formazione professionale. Chiede quindi al presidente GAZZI se ritiene che la previsione di una formazione comune fra le due categorie potrebbe contribuire a ridurre questo *gap*.

Il dottor GAZZI, replicando al presidente, osserva come attualmente si riscontri a livello nazionale una formazione non omogenea degli assistenti sociali. È importante quindi come primo intervento rafforzare e uniformare il percorso formativo professionale degli assistenti sociali, anche sul piano della formazione continua. Una formazione che deve necessariamente presentare i caratteri della multidisciplinarietà.

La senatrice Grazia D'ANGELO (M5S) chiede al dottor GAZZI se non ritenga op-

portuna una unificazione delle competenze ministeriali nel campo dei servizi sociali al fine di garantire una più omogenea formazione professionale. Chiede poi in che modo si possa migliorare la strutturazione dei servizi a livello locale.

Il dottor GAZZI condivide l'esigenza di assicurare una gestione maggiormente organica della categoria degli assistenti sociali. Si tratta di una professione sottoposta alla vigilanza del Ministero della giustizia ma che presenta evidenti implicazioni anche con altre realtà ministeriali. Relativamente alla questione della gestione locale dei servizi sociali ritiene necessaria la previsione di livelli minimi di servizio che devono essere assicurati in tutto il territorio.

La senatrice Tiziana Carmela Rosaria DRAGO (FdI) chiede al dottor GAZZI se, a suo parere, non siano necessari ulteriori interventi per il potenziamento dei servizi alle famiglie così da limitare anche i casi di ricorso agli affidi eterofamiliari.

Non essendovi ulteriori domande o richieste di intervento il PRESIDENTE dichiara conclusa la discussione e, dopo aver ringraziato il dottor GAZZI, dichiara chiusa l'audizione.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

Seguito dell'indagine conoscitiva sulle dipendenze patologiche diffuse tra i giovani: audizione del Presidente del Consiglio nazionale dell'ordine degli assistenti sociali (CNOAS).

Prosegue la procedura informativa, sospesa nella seduta del 27 maggio.

Il PRESIDENTE ricorda come già comunicato che il dottor GAZZI fornirà il suo contributo anche nell'ambito dell'altra indagine conoscitiva. Dà quindi la parola all'audito per svolgere il proprio intervento sulle tematiche delle dipendenze patologiche diffuse fra i giovani.

Il dottor GAZZI riferisce in ordine alle tematiche oggetto dell'indagine conoscitiva, sottolineando l'importanza di intervenire sul piano della prevenzione delle dipendenze. I comportamenti a rischio per la salute psicofisica e per le forme di dipendenza che ne possono derivare, osservati anche nella fase adolescenziale, riguardano il consumo e l'abuso di sostanze legali e illegali, quali l'abuso di alcool, il fumo, il consumo di sostanze psicotrope. Anche negli adolescenti accanto alle forme più tradizionali di dipendenza sono sempre più diffuse quelle dai social, lo *shopping* compulsivo, la *sexual addiction*.

In particolare, per quanto riguarda il consumo di sostanze, il fenomeno in età evolutiva è purtroppo sempre più allarmante. Secondo i dati ufficiali relativi al 20181 sono 860 mila i ragazzi e le ragazze che hanno dichiarato di aver fatto uso di sostanze illegali, pari ad 1 su 3 tra quelli che vanno a scuola tra i 15 ed i 19 anni. Per tutte le tipologie di consumo si osserva una sostanziale stabilizzazione a partire dal 2014 ad eccezione del consumo frequente per il quale si registra un lento e costante decremento. Preoccupa anche per l'uso e l'abuso delle sostanze, l'abbassamento dell'età di esordio che arriva a coinvolgere ragazzi tra gli 11 e i 14 anni.

Nell'affrontare il tema dei rapporti tra minorenni e sostanze stupefacenti occorre fare attenzione che l'utilizzo di termini non connotati in maniera assoluta il fenomeno.

Si privilegiano infatti i termini uso o consumo perché in fase evolutiva tale comportamento può esprimersi con un consumo sporadico, di tipo ludico, esperienziale, che non determina, né determinerà necessariamente l'instaurarsi di una patologia da dipendenza.

È evidente poi che il problema della dipendenza nei giovani rappresenta non solo un rischio imminente per i danni che può provocare, ma anche un fattore di grave rischio evolutivo. L'emergenza sanitaria e il conseguente distanziamento sociale hanno fatto emergere prepotentemente un fenomeno che già comunque era presente, mostrando sin da subito in maniera evidente l'impatto del COVID-19 sui

minorenni: studi in merito dimostrano quanto siano aumentate le situazioni di maltrattamento e di abuso, le violenze domestiche, l'abuso dei dispositivi tecnologici, l'abbandono scolastico, l'aumento dei gesti autolesivi e di aggressività, nonché dei comportamenti suicidari. Occorre monitorare il fenomeno nel breve, medio e lungo periodo perché è molto probabile che gli effetti e gli esiti della pandemia emergano successivamente. Purtroppo, nella prima fase del *lockdown* e anche successivamente, i minorenni sono risultati totalmente invisibili, si è relegato alla famiglia ed in particolar modo alle donne, la loro gestione e organizzazione, senza tener conto degli aspetti di disagio che con il passare del tempo emergevano sempre più: lo stravolgimento – se non, in molte situazioni, la forte riduzione – delle relazioni tra gli operatori e le famiglie, hanno reso particolarmente complesso il lavoro di cura e la possibilità di intervenire tempestivamente rispetto a segnali di disagio, anche per la priorità assegnata ai rischi sanitari del contagio.

In passato la normativa in materia di tossicodipendenza ed i finanziamenti ad essa collegati hanno permesso di lavorare sull'aspetto della prevenzione della salute inteso come diffusione di stili di vita adeguati, contrapposti all'uso di fumo, alcool e droghe, è necessario invece che la promozione del benessere, l'alimentazione e l'esercizio fisico tornino ad essere temi preponderanti nei luoghi vissuti dai bambini e gli adolescenti.

Un ruolo importante deve essere svolto dalla scuola, che non può più essere considerato solo come luogo di semplice trasmissione di saperi, ma deve essere pensata e valorizzata come luogo privilegiato di crescita e socializzazione, dove si può promuovere un vero concetto di salute e dove un'attenta e costante osservazione multidisciplinare può intercettare precocemente i fattori di rischio che minacciano le tappe evolutive.

Il servizio sociale professionale, interfacciandosi costantemente con le famiglie, i minorenni, i servizi specialistici, i servizi delle Dipendenze, i medici di medicina ge-

nerale ed i pediatri di libera scelta, i Consulitori, i dipartimenti di salute mentale, le scuole di ogni ordine e grado, le forze dell'ordine, deve essere l'interlocutore privilegiato che va a captare queste situazioni di rischio e vulnerabilità e che, trovandosi a lavorare in maniera trasversale con tutti i servizi che si occupano della famiglia, può supportare i minori e le loro famiglie nella gestione delle loro fragilità e criticità.

Troppo spesso si registra un accesso ai servizi solo quando si presenta il problema e nella fase più acuta, con il rischio di patologizzare e cronicizzare un disagio evolutivo fisiologico e di etichettare il giovane nella dimensione di tossicodipendente.

Il PNRR rappresenta l'occasione per investire sui giovani e sul futuro della società in generale: negli ultimi 30 anni si è portato avanti solo una politica sociale di austerità centrata sul taglio della spesa pubblica, non considerando che lavorare in un'ottica meramente riparativa ed emergenziale, oltre che rappresentare un costo, in termini di dignità per le persone, comprime le potenzialità di sviluppo delle comunità e quindi comporta ulteriori costi, eventualmente solo differiti, nel bilancio pubblico, sia in termini di salute, sia di minore capacità produttiva delle persone.

Occorre abbandonare la logica di puro assistenzialismo, per fare spazio ad un *welfare* dei servizi e delle opportunità, in modo tale da investire le risorse nella prevenzione e consolidamento delle prassi operative di multidisciplinarietà.

È necessario altresì recuperare azioni preventive oltre che di promozione del benessere, attraverso finanziamenti stabili per programmi di prevenzione primaria nei confronti dei genitori e degli insegnanti per i bambini delle elementari e medie e con gli studenti delle superiori.

Lavorare in ottica preventiva nei luoghi di aggregazione, principalmente in collaborazione con le scuole, permetterà oltre che superare il mero contrasto al consumo e

alla dipendenza, anche di affrontare quei fattori di rischio che contribuiscono al disagio giovanile, disagio che i ragazzi e le ragazze, in assenza di fattori di protezione ambientale e familiare, manifestano con comportamenti a rischio, autolesivi e devianti.

Il PRESIDENTE dichiara aperto il dibattito.

L'onorevole Carmela GRIPPA (M5S) chiede al dottor Gazzi quali interventi dovrebbero essere portati avanti al fine di garantire un maggior sostegno alle famiglie, soprattutto nell'attuale contesto emergenziale. Pone quindi quesiti sul tema degli affidi.

L'onorevole SIANI (PD) pone quesiti in ordine alla necessità della integrazione socio-sanitaria con i Servizi sociali dei Comuni sia per quanto riguarda le Case di Comunità, sia per l'assistenza domiciliare. Su questo tema i tempi stringono e in molti casi dovrà essere recuperato il ritardo accumulato in questi decenni.

Il presidente PILLON (L-SP-PSd'Az) chiede all'auditore se, a suo parere, il sistema dei Serd sia effettivamente efficace sul piano della prevenzione delle dipendenze e quali interventi migliorativi potrebbero essere adottati.

Replica, quindi, sinteticamente l'auditore, riservandosi di fornire ulteriori elementi di risposta per iscritto.

Non essendovi ulteriori domande o richieste di intervento il PRESIDENTE ringrazia il dottor Gazzi e dichiara quindi chiusa l'audizione e rinvia il seguito dell'indagine conoscitiva.

La seduta termina alle 9.05.