

sociosanitari. La tendenza dominante sembra essere un'attenzione vigile alle condizioni degli adolescenti con diagnosi di dipendenze da sostanze/comportamenti additivi o di patologia mentale, che richiedono sempre più di potenziare e meglio qualificare l'attività dei Dipartimenti di salute mentale e delle Dipendenze. In quest'ottica viene promosso lo sviluppo di reti territoriali formali e informali (gruppi familiari e associazioni di auto-mutuo aiuto) per rafforzare le relazioni solidali nella comunità nei confronti degli adolescenti con disturbi psichici e rendere loro accessibili i circuiti comuni della vita quotidiana per superare la stigmatizzazione e l'emarginazione sociale.

La pianificazione per gli adolescenti prevista dal *Piano regionale delle politiche sociali (2009-2011)* della **Regione Puglia** ha puntato a mettere a sistema le azioni progettuali sviluppate negli anni precedenti dai servizi territoriali e specificamente rivolte alla promozione di stili di vita sana e alla prevenzione delle dipendenze patologiche fra gli adolescenti. Un ulteriore obiettivo è la costituzione di tavoli locali permanenti della prevenzione e dell'inclusione, pensati per favorire il confronto e l'operato congiunto degli operatori dei servizi pubblici, dei referenti scolastici, degli operatori del terzo settore, ecc. Parallelamente si è cercato di attuare metodologie di intervento di tipo partecipativo, mediante un'adeguata formazione degli adulti aventi responsabilità educative verso gli adolescenti (genitori, insegnanti, educatori, allenatori sportivi, insegnanti di scuola guida, ecc.), e di realizzare interventi a bassa soglia sugli adolescenti nei contesti aggregativi (concerti, rave party, mondo della notte ecc.) dove è maggiore il rischio dell'uso e abuso di sostanze.

Il trend generale delle politiche per gli adolescenti osservato nel *Piano regionale per la salute e il benessere sociale (2011-2013)* della **Regione Valle d'Aosta** va nella direzione di riconoscere che i contesti familiari, scolastici e sociali (luoghi di incontro e frequentazione) risultano significativamente importanti per l'adozione di comportamenti, atteggiamenti e stili di vita sana per i ragazzi e le ragazze che stanno attraversando la fase adolescenziale. Fra le priorità di intervento per gli adolescenti il piano conferma i programmi volti a contrastare il fumo di tabacco e l'utilizzo di sostanze stupefacenti e l'abuso di alcol. Oltre a porre l'accento sulla dimensione della salute, trovano spazio politiche volte a sostenere il protagonismo diretto degli adolescenti e a facilitare la progettazione e la realizzazione di idee e proposte autodeterminate a beneficio della comunità. Si evidenzia la necessità di creare le condizioni affinché amministratori locali, funzionari, responsabili di servizi, operatori del terzo settore e volontari di associazioni coinvolgano gli adolescenti nelle fasi di ideazione, programmazione e realizzazione di iniziative di pubblico interesse, allo scopo di contribuire a edificare una moderna *social community* e incrementare il livello di responsabilità e di impegno civile nella rete gestionale e decisionale pubblica, spesso appannaggio esclusivo della popolazione adulta.

#### **8. Un tentativo di ricomposizione del quadro nazionale: la tavola dei tratti dominanti delle politiche per la fragilità familiare e l'adolescenza derivati dall'analisi dei piani zonali e dei piani regionali**

L'ultimo passaggio dello studio condotto è costituito da un tentativo di ricomposizione delle principali caratteristiche delle politiche zonali e degli elementi più significativi degli atti di programmazione regionale rintracciati con riferimento agli ambiti della fragilità familiare e dell'adolescenza. Questo tentativo ha condotto alla costruzione della cosiddetta *Tavola dei tratti dominanti* che, ovviamente, non vuole essere un rispecchiamento onnicomprensivo delle qualità specifiche che definiscono le due tematiche oggetto di approfondimento nei piani, ma proporsi piuttosto come uno strumento tecnico, non soltanto

utile a rappresentare il momento della sintesi della ricerca documentale effettuata, ma anche a sollecitare un confronto a una discussione più allargata fra i soggetti istituzionali coinvolti nella progettualità 285.

**Tavola 3 - Tavola dei tratti dominanti delle politiche zonali e regionali riferite agli ambiti fragilità familiare e adolescenza**

<b>Fragilità familiari</b>	
<b>TRATTI DOMINANTI DEL TEMA INDAGATO</b>	<b>TRATTI DOMINANTI DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la fragilità familiare è un concetto polivalente (debolezza strutturale, povertà conclamata o rischio di impoverimento, disagio grave, affievolimento delle responsabilità educativa verso i figli, difficoltà di conciliazione tempi di lavoro e di cura, conflittualità intrafamiliare anche di tipo intergenerazionale, numerosità delle famiglie immigrate, scarsa integrazione ecc.)</li> <li>▪ la famiglia fragile è inquadrata come un “generatore di servizi”</li> <li>▪ la fragilità delle famiglie acutizza il bisogno di disporre di reti di sostegno e di solidarietà sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ valorizzazione e sostegno delle responsabilità genitoriali (L. 328/2000, art. 16)</li> <li>▪ riqualificazione dei servizi socioeducativi</li> <li>▪ potenziamento dei nidi d’infanzia</li> <li>▪ domiciliarizzazione dei servizi</li> <li>▪ servizi rivolti a madri sole con figli</li> <li>▪ servizi di mediazione familiare</li> <li>▪ erogazione di sussidi economici o contributi alloggio</li> <li>▪ servizi di alfabetizzazione monetaria</li> <li>▪ semplificazione dell’accesso ai servizi sociosanitari</li> <li>▪ promozione di esperienze di aggregazione familiari</li> <li>▪ protagonismo familiare</li> <li>▪ diffusione di centri di ascolto per le famiglie, centri di terapia familiare, rafforzamento dei consultori familiari</li> </ul>
<b>Adolescenza</b>	
<b>TRATTI DOMINANTI DEL TEMA INDAGATO</b>	<b>TRATTI DOMINANTI DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ prevalenza di un approccio di <i>policy</i> emergenziale o medicalizzante</li> <li>▪ la cura delle dipendenze e la salute psichica sostanziano buona parte delle politiche</li> <li>▪ cambiamento delle modalità e dei contesti di consumo delle droghe</li> <li>▪ aumento dei poliassuntori, percezione del consumo come “marker di successo”</li> <li>▪ abbassamento dell’età media dei consumatori individuali</li> <li>▪ disagio crescente da “dipendenza comportamentale” legato al gioco d’azzardo, all’acquisto di biglietti di lottomatica e alla frequenza di sale gioco</li> <li>▪ dipendenze da tecnologia digitale e internet</li> <li>▪ rischio di psichiatrizzare la devianza minorile</li> <li>▪ il protagonismo degli adolescenti riceve poco spazio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ promozione di stili di vita positivi e di interventi formativi nei confronti delle figure che hanno responsabilità educative</li> <li>▪ diffusione di centri di aggregazione giovanile come comunità educante</li> <li>▪ potenziamento dei centri di salute mentale</li> <li>▪ qualificazione dei Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze</li> </ul>

Nel tentativo di offrire un contributo conoscitivo utile all’analisi della progettualità 285, la *tavola dei tratti dominanti* prova a presentare in forma sistematica gli aspetti essenziali delle fragilità familiari e dell’adolescenza e i principali servizi attivati in questi due ambiti sul territorio “nazionale”, secondo quanto è emerso da una riflessione “comparativa” sui piani zonali e regionali presi in esame. Innanzitutto, come si può osservare nella tavola, i piani zonali e gli atti di programmazione sociosanitaria presi in esame hanno mostrato che quello di fragilità familiare è un concetto connotato da una polivalenza piuttosto marcata, in quanto può richiamare: la caratteristica macrosociale della debolezza strutturale (in tendenza, sembra aumentare la probabilità che i legami familiari siano recisi da una

separazione o da un divorzio), connessa a sua volta alla variazione della dimensione e della composizione delle famiglie (riconducibili anche alle mutate forme di unione e convivenza); una condizione di povertà conclamata; l'esposizione al rischio di scivolare verso l'impoverimento; la presenza – interna al nucleo familiare – di situazioni di disagio grave (es. una malattia invalidante di uno dei membri); l'affievolimento della responsabilità educativa delle figure genitoriali verso i figli; la difficoltà di molte madri di conciliare gli impegni lavorativi con i tempi di cura; stati di conflittualità irrisolta e prolungata fra coniugi (può accadere che le problematiche connesse alla sfera del lavoro possano incrinare il rapporto fra i coniugi, producendo tensioni o violenze che, in determinati casi, sfociano nel disgregamento del nucleo familiare) oppure ostilità relazionali di tipo intergenerazionale; la numerosità della prole (tratto specifico di molte famiglie immigrate), che può costituire un attributo socialmente svantaggioso; la scarsa integrazione sociale di famiglie immigrate. Fra l'altro, si è visto che le famiglie straniere sono da considerarsi fragili anche in una condizione sociale "normale" (stabilità di lavoro e sistemazione abitativa), perché il processo di integrazione riguarda una sequenza di almeno tre generazioni.

Dunque, la fragilità familiare è un concetto composito e polivalente, e di questa polivalenza occorre tener conto se si inquadra la famiglia come lo spazio di vita relazionale e affettiva, reale e quotidiana per ogni bambino, come luogo privilegiato per la costruzione del suo futuro, come il contesto più semplice e immediato per verificare concretamente il rispetto dei suoi diritti (cercando quindi di fare fuoriuscire da una logica di "isolamento" teorico la difesa dei diritti dei bambini). Inoltre è il caso di notare che il disagio sociale delle persone senza dimora (come ad esempio le madri sole con figli) ha spesso radici nella lacerazione delle relazioni familiari imputabile ad accumulo di fattori di debolezza sociale (mancanza o perdita del lavoro o della casa, sofferenza psichica, dipendenza da gioco, alcol, sostanze stupefacenti, ecc.).

Che la fragilità familiare sia un concetto "multisfaccettato" se ne ha conferma nella "parcellizzazione" delle politiche locali e territoriali, nell'apparente frammentazione degli interventi e dei servizi che nei piani zonali e regionali sono rivolti alla protezione e al contenimento delle diverse forme di fragilità familiari.

Prima di dettagliare le forme di questa "parcellizzazione" può essere interessante precisare che la tendenza "nazionale" va nella direzione di inquadrare la famiglia fragile come un "generatore di servizi", e dunque indirettamente come un destinatario per lo più "passivo" degli interventi e delle prestazioni.

In più contesti è rimarcata l'importanza della valorizzazione e del sostegno delle responsabilità genitoriali (art. 16, L. 328/2000). Altri due orientamenti strategici ricorrenti nei documenti di piano passati in rassegna sono la riqualificazione dei servizi socioeducativi e il potenziamento dei nidi d'infanzia. A essi si affianca come tratto dominante delle politiche locali per le famiglie fragili la scelta di puntare sulla domiciliarizzazione degli interventi, un tipo di approccio operativo in grado di agevolare gli operatori sociali nel loro lavoro di osservazione e di cura delle disfunzioni interne al nucleo familiare. In molte realtà è diffusa l'erogazione di sussidi economici (ad esempio a sostegno delle nuove nascite) o di contributi per l'alloggio; altrove si distinguono e meritano attenzione i servizi di alfabetizzazione monetaria. In questi casi forse potrebbe esserci il rischio di appiattire le politiche di contenimento della fragilità familiare sulla logica del mero trasferimento di risorse monetarie, senza molta attenzione alla valorizzazione delle reti e alla necessità di costruire percorsi efficienti di accesso a servizi sociosanitari.

Fra i tratti dominanti del filone delle politiche per le famiglie fragili rientrano anche il richiamo al protagonismo sociale e alla cittadinanza inclusiva delle famiglie a rischio di emarginazione, e la promozione diffusa di esperienze di aggregazioni familiari ben riuscite

(es. associazioni di mutuo-aiuto). Questi due tratti poggiano evidentemente sul presupposto che la famiglia è il generatore di ogni processo di sviluppo umano, e che tutte le persone al suo interno, in primis i bambini, sono condizionate dai legami e dalle relazioni che si instaurano in famiglia; ed è per questo che occorre nutrire tali relazioni per sollecitare forme di convivialità fra famiglie problematiche e riuscire a sviluppare una “socialità buona” per l’intera comunità.

Sul versante delle politiche per gli adolescenti, la tendenza dominante degli interventi sembra soggiacere a un approccio medicalizzante: buona parte delle strategie volte a qualificare il benessere degli adolescenti è orientata alla cura delle dipendenze, al risanamento e alla tutela della salute psichica dei minori. Un altro tratto dominante è rappresentato dal cambiamento dei contesti e delle modalità di consumo delle droghe. Ad esempio, si è visto che è abbastanza diffusa la pratica del cosiddetto “binge use” o l’acquisto di sostanze attraverso internet – abitudine facilitata dalla velocità del reperimento e dal prezzo, generalmente basso e accessibile, delle sostanze acquistate. I documenti di piano evidenziano anche che è mutata fra gli adolescenti la percezione del rischio rispetto alle conseguenze connesse all’uso e all’abuso di sostanze psicotrope; inoltre sembra cambiato il significato che gli adolescenti attribuiscono al policonsumo di sostanze che generano dipendenza, spesso vissuto come un “marker di successo”.

Il potenziamento dei centri di salute mentale e la qualificazione delle attività dei Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze sono i due tratti dominanti dei servizi rivolti agli adolescenti osservati nel complesso.

Un ulteriore tratto dominante delle politiche locali e territoriali rivolte agli adolescenti è rappresentato dal rischio di psichiatrizzare la devianza minorile, connesso al potenziale errore di attribuire le cause di una condotta antisociale a un presunto disturbo psichico. Alcuni documenti di piano danno rilievo al nuovo rischio di dipendenza da tecnologia digitale e internet; invece riceve poco spazio, e dunque merita attenzione sul piano conoscitivo, l’impulso delle politiche locali e territoriali verso il protagonismo civico degli adolescenti, che probabilmente riflette una ridotta considerazione complessiva del ruolo attivo che i ragazzi e le ragazze sono in grado di svolgere nella nostra società come soggetti “portatori di interesse pubblico”. Non a caso, anche la diffusione di centri di aggregazione giovanile intesi come “comunità educante” ne dà conferma.

Si tratta di esperienze abbastanza diffuse sul territorio nazionale, che però non sembrano proporre innovazioni significative nella tradizionale considerazione degli adolescenti come gruppo sociale accomunato da un’etichetta identificativa che ne copre, o quantomeno ne nasconde, la ricchezza espressiva e le culture di affiliazione e di appartenenza, e probabilmente ne appanna anche il riconoscimento come persone con diritti individuali inalienabili.

## 5. 285: UNA LEGGE ANCHE PER I BAMBINI ROM, SINTI E CAMINANTI

### **1. Uno sguardo di insieme**

Il primo problema che si deve affrontare quando si tratta di definire la comunità rom, sinti e caminanti è che si è in presenza di minoranze non quantificate né, per il momento, quantificabili.

In mancanza di un censimento ufficiale e a causa della difficoltà di reperimento di dati (determinata anche dagli spostamenti di gruppi di popolazione che vivono in campi abusivi o dagli sgomberi forzati) la consistenza numerica di queste popolazioni nel nostro Paese non è infatti certa. I dati a cui ci si può riferire sono stime approssimative che provengono sia da fonti ufficiali (Ministero dell'interno), sia da associazioni del terzo settore.

La carenza dei dati è un ostacolo non solo per un corretto riconoscimento della popolazione considerata, ma anche per poterne valutare le condizioni di vita, la salute, l'inclusione sociale ad ampio spettro e di conseguenza promuovere interventi e allocare risorse.

Secondo un rapporto del Ministero dell'interno, dell'aprile 2006<sup>1</sup>, i rom, i sinti e i caminanti dovrebbero complessivamente attestarsi intorno alle 140.000 unità, dato confermato anche dalla Comunità di Sant'Egidio e da Anci, come risulta dal *Rapporto conclusivo dell'indagine sulla condizione di rom, sinti e caminanti in Italia* redatto dalla Commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani del Senato della Repubblica (2011). Secondo altre fonti, i rom e i sinti ammonterebbero a 170.000 circa (Opera nomadi, Unirsi), mentre secondo alcune realtà attive nel campo dei diritti questo ultimo dato risulterebbe essere sottostimato, a causa delle "strategie mimetiche" che mettono in atto gli appartenenti a tali gruppi, onde evitare pregiudizi e stereotipi.

In generale si può sostenere che i rom siano più diffusi al Centro e al Sud Italia, mentre i sinti vivono per lo più al Nord. I caminanti, piccoli venditori ambulanti, stimabili attorno alle 6.000 unità, vivono prevalentemente in Sicilia e a Milano.

Il popolo zingaro presente oggi in Italia può essere in prima battuta suddiviso tra rom storici sedentarizzati e rom immigrati, provenienti per lo più dall'Est Europa. Tra i rom storici, l'80% è cittadino italiano (Scalia, 2006). Il gruppo dei rom storici più importante numericamente, economicamente attivo e socialmente integrato, è costituito dai rom abruzzesi, con famiglie estese ramificate in molte regioni, soprattutto del Centro e del Sud.

Nel secolo precedente, il primo grande afflusso dei rom in Italia si ha negli anni '70 dalla Jugoslavia, mentre la seconda ondata è degli anni '90. Si tratta di circa 30.000-35.000 persone, provenienti dalla Bosnia, dal Kosovo, dalla Romania, dall'Albania e dalla Polonia, in maggioranza rom romeni. La migrazione di questi ultimi giunge al suo apice all'inizio degli anni 2000, culminando nel 2005-2006 quando il fenomeno si stabilizza<sup>2</sup>. I rom di ultima migrazione costituiscono una popolazione spesso mimetizzata con altri immigrati, in

<sup>1</sup> Cfr. Scalia (2006), il rapporto è consultabile all'indirizzo web: [www.interno.gov.it](http://www.interno.gov.it)

<sup>2</sup> Occorre ricordare che dal primo gennaio 2007 tutti i cittadini romeni, e quindi anche una parte della popolazione rom, non sono più considerati cittadini extracomunitari, in quanto la Romania è entrata a far parte dei Paesi membri dell'Unione Europea.

condizioni di disagio e svantaggio, alloggiata in aree in disuso collocate ai margini delle città.

Per quanto riguarda lo status giuridico, i rom e sinti aventi cittadinanza italiana sarebbero circa la metà dei presenti sul territorio. Degli stranieri, il 50% risulta provenire dalla ex Jugoslavia e il restante dalla Romania, con presenze minori da Bulgaria e Polonia. Si tratta quindi di tre categorie di soggetti dotati di un differente patrimonio di diritti: cittadini italiani, cittadini di Stati membri dell'Unione Europea, extracomunitari. A questi vanno aggiunti gli apolidi e i rifugiati (Senato della Repubblica, 2011) e va sottolineato che molti giovani e giovanissimi, pur avendo nazionalità straniera, sono nati e cresciuti in Italia.

All'interno di ciascun gruppo, vi sono una miriade di gruppi e sottogruppi, caratterizzati da una serie di somiglianze, che includono la lingua, le modalità di vita e l'organizzazione familiare, ma anche di differenze, soprattutto culturali, costruite sulla base delle diverse traiettorie migratorie vissute dai singoli gruppi familiari. Si tratta quindi di comunità altamente diversificate al loro interno, tanto che è difficile che vengano riconosciute dalle stesse forme di rappresentanza comuni.

Abbandonato da anni il nomadismo (rimasto residuale in una minoranza di popolazione), gli ambienti di vita delle comunità rom e sinti sono molteplici, con macroscopiche differenze tra città e città. Per quanto in questi ultimi anni si sia da più parti sottolineata la necessità di migliorare le condizioni abitative, tra un quarto e un quinto della popolazione complessiva, circa 40.000 soggetti, vive ancora in campi che vantano caratteristiche estremamente diverse e, in generale, condizioni di vita piuttosto precarie. Si tratta di campi abusivi, senza le minime condizioni igieniche, di campi attrezzati e dotati di servizi, di campi cresciuti su terreni acquistati dalle stesse famiglie rom e sinti.

In ogni caso il campo si configura come luogo di segregazione, segnale di trattamento differenziale delle popolazioni zingare che si riflette sulle opportunità di vita: per chi vive nei campi l'aspettativa di vita si aggira intorno ai 50 anni per gli uomini e qualche anno in più per le donne, cioè circa due terzi dell'aspettativa di vita degli italiani (Scalia, 2006). Per i bambini vivere nei campi, in assenza di un sistema globale di tutele e di promozione, significa essere sottoposti al rischio di precoce mortalità infantile, a malattie derivate dal freddo, a cattiva nutrizione, a scarsa igiene, a pericoli, a stenti.

I campi sono generalmente collocati nelle grandi aree metropolitane, il che legittima e promuove a pieno titolo la spesa dei fondi della legge 285 delle città riservatarie a favore dei bambini e degli adolescenti che qui vi risiedono.

## **2. Problematiche vecchie e nuove**

Solitamente alla ribalta della cronaca per essere autori di reati e meno per essere vittime di discriminazioni, le condizioni di vita e di povertà in cui versano i rom, sinti e caminanti sono spesso omesse o dimenticate dall'informazione pubblica, per riemergere solo quando qualche minore muore per il freddo nella baracca in cui vive.

A livello legislativo, il mancato riconoscimento ai rom dello statuto di minoranza linguistica rende difficile la completa attuazione del dettato dell'art. 6 e degli articoli 2 e 3 della nostra Carta costituzionale<sup>3</sup>. La legge 15 dicembre 1999, n. 482, *Norme in materia di*

---

<sup>3</sup> Le minoranze linguistiche presenti sul territorio italiano sono tutelate per dettato costituzionale a datare dal 1948, anno dell'entrata in vigore della Costituzione della Repubblica. Gli articoli della Costituzione italiana che concorrono alla tutela sono diversi. All'art. 2 che riconosce, in generale, e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, come singolo e nelle formazioni sociali in cui si svolge la sua personalità, segue l'art. 3 che afferma la pari dignità sociale di tutti i cittadini e la loro uguaglianza davanti alla legge, senza distinzione

*tutela delle minoranze linguistiche storiche*, riconosce e tutela 12 minoranze (albanese, catalana, germaniche, greca, slovena, croata, francese, franco-provenzale, friulana, ladina, occitana e sarda), tenendo conto dei criteri etnico, linguistico e storico, nonché della localizzazione in un territorio definito. Ed è proprio rispetto alla condizione di stabilità e di durata degli insediamenti che la popolazione zingara non è stata inclusa, poiché non risponde pienamente ai criteri di ancoraggio a una determinata area del Paese, ovvero risulta priva di una concentrazione territoriale stanziale, riconoscibile. Eppure per la loro specificità e tradizioni, queste popolazioni rappresentano un “unicum” nel vasto mosaico multi-etnico presente in Italia e per questo motivo andrebbero tutelate e in qualche modo protette (Senato della Repubblica, 2011).

Le dimensioni di esclusione forse più evidenti e più consolidate delle popolazioni rom, sinti e caminanti sono quelle che si ricollegano da un lato alle politiche abitative (l'Italia è tristemente nota come il Paese dei campi, realtà che, con pochissime eccezioni, non esiste in altri Paesi europei) e dall'altro all'inserimento lavorativo. Se il lavoro è un fondamentale pilastro della vita associata e il mezzo cardine per l'inserimento sociale degli individui, l'inserimento lavorativo degli appartenenti a queste comunità è fortemente problematico, poiché deve affrontare sia i forti pregiudizi della comunità maggioritaria, sia le reticenze delle comunità stesse e le difficoltà oggettive a trovare nuove formule che permettano di uscire dall'utilizzo di più consolidate attività lavorative, che si collocano sul crinale dell'economia di sussistenza o, a volte, su quello fra legalità e illegalità. Una situazione che si cristallizza nella attuale crisi economica in cui versa anche il nostro Paese, assodato che i vecchi mestieri tradizionali (giostrai, calderai, allevatori di cavalli...) non risultano più riconvertibili, e che incrementa situazioni di povertà e di indigenza.

Ma accanto a queste dimensioni di esclusione permangono e si potenziano altri problemi inerenti all'area della salute, all'accessibilità ai servizi e allo scarso utilizzo degli stessi, alla permanenza nel sistema dell'istruzione e della formazione professionale, all'isolamento sociale, ai rapporti preoccupanti con la giustizia.

Le problematiche delle comunità rom, sinti e caminanti oggi sono afferenti a questioni vecchie e nuove, frutto spesso di relazioni “faticose” con la comunità maggioritaria, basate su diffidenze e pregiudizi reciproci, radicate in anni di ostilità e incomprensioni, e non sono molto dissimili da quelle che investono altri popoli che si trovano a vivere all'interno di una maggioranza che ha altri valori, altre regole, altre visioni della vita. Queste comunità si trovano a dover ridefinire quotidianamente la propria appartenenza culturale allo stesso modo dei gruppi sociali non rom, ma probabilmente con tempi più rapidi e senza riferimenti, e ciò crea un disorientamento e una crisi identitaria senza precedenti.

È indicativo come anche nella *Strategia nazionale d'inclusione dei rom, sinti e caminanti 2012-2020*<sup>4</sup> si sottolinei come non sia solo la collocazione prevalente delle comunità rom, sinti e caminanti (Rsc), nei cosiddetti “campi nomadi” ad alimentare la segregazione e ostacolare ogni processo di integrazione/inclusione sociale, poiché anche laddove sono state

---

di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. Fondamentale è, tuttavia, l'art. 6 nel quale si dichiara esplicitamente che la Repubblica tutela con apposite norme le minoranze linguistiche.

<sup>4</sup> La *Strategia nazionale 2012-2020 d'inclusione dei rom, dei sinti e dei caminanti* è stata redatta dall'Unar – Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali – e approvata dal Consiglio dei ministri nel febbraio 2012, in attuazione della Comunicazione n. 173/2011 della Commissione Europea. La Comunicazione n. 173 del 4 aprile 2011, *Un quadro dell'Unione Europea per le strategie nazionali di integrazione dei rom fino al 2020*, approvata dal Consiglio nella seduta del 23-24 giugno 2011, sollecita gli Stati membri all'elaborazione di strategie nazionali di inclusione dei rom o all'adozione di misure di intervento nell'ambito delle politiche più generali di inclusione sociale per il miglioramento delle condizioni di vita di questa popolazione.

riscontrate altre modalità abitative più stabili sono rilevabili forme di ghettizzazione e auto-segregazione.

Per la peculiarità della loro identità (storica, culturale e sociale), rom e sinti rappresentano, nel nostro Paese, i gruppi etnici a maggiore rischio in tema di esigibilità di diritti, come è spesso sottolineato dai servizi socioterritoriali, dalle associazioni del terzo settore, dal volontariato e dalla stessa comunità internazionale.

### **3. Crescere rom, sinti e caminanti**

La situazione di discriminazione della popolazione rom in generale si riflette anche sui minori di età, che crescono in una condizione di particolare fragilità sociale.

Crescere rom, sinti e caminanti oggi in Italia, come in Europa, non è né semplice, né scontato. Secondo le stime di Opera nomadi, riportate nel *Rapporto conclusivo dell'indagine sulla condizione di rom, sinti e caminanti in Italia* (Senato della Repubblica, 2011), le comunità dei rom e sinti sono caratterizzate dalla presenza di un'alta percentuale di minori. Il 60% della popolazione rom e sinti ha meno di 18 anni, e di questi il 30% ha un'età tra gli 0 e i 5 anni, il 47% ha dai 6 ai 14 anni e il 23% tra i 15 e i 18 anni.

La percentuale dei minori Rsc al di sotto dei 16 anni (45%) risulterebbe essere tre volte superiore rispetto alla media nazionale (15%) per lo stesso gruppo di età (Consiglio dei ministri, 2012).

Complessivamente, il numero dei bambini e i ragazzi minorenni, appartenenti a queste diverse comunità romane, si aggirerebbe intorno ai 70.000 soggetti. Un numero significativo che necessita di attenzioni e di condizioni di crescita adeguate.

Le problematiche delle generazioni più giovani sono strettamente collegate alle condizioni sociali degli adulti e delle comunità di appartenenza.

Come sottolineato nei lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (2009), il ventaglio dei diritti inevasi è molto ampio<sup>5</sup>.

In campo sanitario le condizioni di salute dei bambini rom sono notevolmente peggiori di quelle della maggioranza della popolazione, come risulta anche da indicatori quali il minore peso dei bambini alla nascita, le aspettative di vita più brevi, la mortalità infantile più elevata, una maggiore diffusione delle malattie croniche e di malattie infettive quali bronchiti, infezioni intestinali, tonsilliti. Risultano inoltre una bassa copertura vaccinale e una crescente esposizione al rischio di malattie in passato sconosciute come Hiv/Aids e altre sessualmente trasmissibili o la diffusione delle tossicodipendenze.

Nei ambito della tutela, la condizione di marginalità sociale di bambini e ragazzi romani fa sì che di essa si occupi talvolta la giustizia minorile con interventi che vanno in due direzioni: la protezione da condizioni di abbandono e di pregiudizio nei procedimenti civili o l'avvio di un processo penale quando gli adolescenti commettono reati. In questo secondo caso il coinvolgimento di ragazzi e ragazze in attività illegali e criminali presenta due volti. Da un lato ci sono adolescenti che, sempre più attratti da modelli di vita consumistici, commettono reati sia per scelte personali, come mezzo di autoaffermazione o di sopravvivenza o di autonomia, sia come scelta di arricchimento a ogni costo. Dall'altro, vi sono giovani, per buona parte infra 14enni, che sono istruiti e utilizzati sistematicamente da organizzazioni criminali per commettere dei reati. Del resto non si può nascondere che

---

<sup>5</sup> Cfr. Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, *Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2008- 2009. Temi e prospettive dai lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza*, Firenze, Istituto degli Innocenti, 2009, p. 61-68.

alcune famiglie romani traggono le fonti di sostentamento dalla commissione di reati e che anche il mondo dei minori ne è pesantemente coinvolto. Ciò si esplicita con un ingresso massiccio nel circuito penale-carcerario che interessa oltre che i ragazzi maschi anche, o più ancora, il mondo femminile (Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, 2009).

Per i minori entrati nel circuito penale, se la vigente normativa prevede il principio della minima offensività del processo, della sua finalità educativa e responsabilizzante, della residualità della detenzione in favore di misure quali quella cautelare non detentiva del collocamento in comunità o la sospensione del processo e la messa alla prova, che favoriscono il reinserimento nel contesto familiare e ambientale di provenienza, l'applicazione di tale normativa diventa però complessa e di difficile attuazione per i minori rom. I motivi sono relativi a una pluralità di fattori, spesso concorrenti, quali l'esclusione sociale, scolastica e in generale formativa, le scarse risorse economiche, l'orientamento progettuale del nucleo familiare e sociale di provenienza che intende conservare/salvaguardare la propria identità etnica/culturale, la diffusa identificazione dei rom come popolazione dedita ad attività criminose.

Ma l'aspetto forse più problematico è inerente al diritto all'istruzione e alla formazione.

I bassi livelli di scolarizzazione e il diffuso analfabetismo che si riscontrano nelle minoranze rom, in Italia così come nel resto d'Europa, rappresentano uno dei fattori principali che ne ostacolano l'inclusione sociale, l'inserimento nel mercato del lavoro e la partecipazione attiva alla vita pubblica del Paese in cui risiedono.

All'interno dell'indagine statistica annuale del Ministero dell'istruzione *Alunni con cittadinanza non italiana* edita nel 2013<sup>6</sup>, una sezione è dedicata in modo specifico agli alunni "nomadi", intendendo con il termine alunni rom, sinti e caminanti. Il testo riporta dati piuttosto allarmanti.

Gli alunni nomadi iscritti nell'anno scolastico 2011/2012 ai diversi ordini di scuola sono 11.899, il numero più basso degli ultimi 5 anni, in diminuzione del 3,9% rispetto al 2010/2011. Significativo il calo di iscritti nelle scuole superiori di secondo grado (con una variazione del -26% dal 2007/2008 al 2011/2012) scesi a sole 134 unità, di cui 10 in tutto il Nord-ovest. Si osserva un calo degli iscritti nella scuola primaria (-5,7% rispetto ai 5 anni precedenti) e nelle scuole dell'infanzia (-5,8%), mentre risulta leggermente in crescita il numero di iscritti nelle scuole secondarie di primo grado. Un fortissimo calo di iscrizioni si registra già nel passaggio dalla scuola primaria alla scuola secondaria di primo grado, solo la metà degli alunni rom prosegue gli studi pur essendo nella fascia dell'obbligo di istruzione.

La diminuzione dei tassi di iscrizione, non legittimata dall'ipotesi di un eventuale calo di presenza della popolazione sul nostro territorio, dimostra la scarsa efficacia delle politiche di inclusione e di scolarizzazione attuate in Italia negli ultimi anni e desta serie preoccupazioni.

I dati inoltre non sono in grado di rilevare il reale andamento della frequenza scolastica dei minori iscritti, le problematiche relative, il successo formativo degli iscritti e gli esiti della scolarizzazione e, di fronte a una mancanza di informazioni sulla presenza numerica dei minori nei campi e a casi di irregolarità e di arrivi clandestini, non riescono a fornire la percentuale effettiva di frequenza scolastica sul totale dei minori aventi diritto. In assoluto sfuggono alle rilevazioni tutti quei bambini che non sono mai stati iscritti a scuola.

L'ambito della formazione scolastica, su cui si gioca buona parte dell'inserimento dei bambini romani, si configura come un buco nero. Nonostante i territori abbiano attuato

<sup>6</sup> Cfr. Ongini, Santagati (a cura di, 2013).

alcune buone pratiche di intervento sociale volte a un maggior coinvolgimento degli studenti rom, permangono bassi livelli di iscrizione, alti livelli di dispersione scolastica, insuccesso scolastico diffuso.

Altri aspetti critici, sui quali non possiamo in questa sede dilungarci, sono relativi al diritto all'identità, al soggiorno, alla residenza e alla cittadinanza<sup>7</sup> cioè alla regolarizzazione amministrativa e un accenno merita anche la povertà, difficilmente stimabile, ma evidente nella malnutrizione, nelle scarse condizioni igieniche, in un vestiario spesso logoro e insufficiente per affrontare i climi rigidi invernali.

Il mondo dei bambini e degli adolescenti delle popolazioni rom, sinti e caminanti si configura come una realtà complessa, dove si incrociano, a vari livelli, il problema dei diritti primari e della loro esigibilità, gli affanni della sopravvivenza quotidiana, i temi dell'integrazione e dell'interculturalità. Le problematiche delle generazioni più giovani sono ben chiare al Comitato Onu per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza che, nell'ultimo rapporto del 2011 sullo stato di attuazione della Crc, ha richiamato l'Italia per la mancata tutela dei diritti dei minori rom, sottolineando in particolare la discriminazione in relazione all'assolvimento degli obblighi riguardanti salute, istruzione, adeguatezza delle condizioni di vita, sicurezza sociale, e ha invitato il nostro governo ad adottare rapidamente tutte le misure necessarie per assicurare l'eliminazione effettiva di qualsiasi forma di discriminazione dei minori di origine rom, in particolare nel sistema educativo e nell'erogazione dei servizi essenziali, in linea con le raccomandazioni del Comitato sull'eliminazione della discriminazione razziale (CERD/C/ITA/CO/15, par 20)<sup>8</sup>.

Analoghi richiami e raccomandazioni sono stati effettuati anche da altre istituzioni internazionali (come la Commissione contro il razzismo e l'intolleranza - Ecri e il Commissario per i diritti umani del Consiglio d'Europa).

Affrontare oggi la situazione delle giovani generazioni presuppone di intervenire nei molteplici ambiti di vita dei bambini e ragazzi, ma anche di non disgiungerla dalla necessità di agire sul mondo adulto romani nel suo complesso. La collocazione forzata nei campi, spesso non attrezzati, la mancanza di lavoro e formazione degli adulti, la carenza di relazioni sociali fra società maggioritaria e minoritaria, la crisi identitaria, rafforzano la povertà e la separatezza e rischiano di bruciare le pratiche di accoglienza che potrebbero tradursi in mobilità sociale e integrazione, proprio a partire dai più piccoli.

---

<sup>7</sup> Per i giovani nati in Italia e vissuti nei campi autorizzati e non, l'acquisizione della cittadinanza italiana al compimento del diciottesimo anno è ostacolata dall'impossibilità di produrre apposita documentazione che attesti la residenza continuativa in Italia per tutti i 18 anni. Per gli apolidi o zingari "di nazionalità non determinata" che sono privi di permesso di soggiorno è necessario che siano regolarizzati o, come afferma lo stesso Ministero dell'Interno, che ricevano documenti non in deroga ma identici a quelli degli altri cittadini (Scalia 2006).

<sup>8</sup> Il Comitato raccomanda che lo Stato parte: (a) sospenda lo stato di emergenza in relazione agli insediamenti delle comunità nomadi e le ordinanze del 30 maggio 2008; (b) elabori e adotti, con la partecipazione delle comunità interessate, un piano di azione a livello nazionale che promuova la reale integrazione sociale della comunità rom in Italia, tenendo conto della delicata situazione dei minori, in particolare in termini di salute e istruzione; (c) destini risorse umane, tecniche e finanziarie adeguate, al fine di garantire il miglioramento sostenibile delle condizioni socioeconomiche dei minori rom; (d) adotti misure adeguate per contrastare pratiche dannose quali i matrimoni precoci; (e) elabori linee guida incisive e fornisca ai funzionari pubblici la formazione adeguata al fine di migliorare la comprensione della cultura rom e prevenire una percezione stereotipata e discriminatoria dei minori appartenenti a tale etnia; (f) ratifichi la Carta europea delle lingue regionali e minoritarie.

#### **4. Il contesto di azione**

Per collocare gli interventi delle città riservatarie in una cornice di azione istituzionalmente condivisa, occorre considerare almeno due documenti: la già citata *Strategia nazionale d'inclusione dei rom, sinti e caminanti 2012-2020* e il precedente lavoro dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza che ha fornito indicazioni al Terzo Piano d'azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva<sup>9</sup>.

Nel primo documento viene sottolineata l'adesione dell'Italia ai *10 Common Basic Principles on Roma Inclusion* approvati dall'Unione Europea nel 2009. L'obiettivo dei "10 principi" è di offrire alle istituzioni dell'Unione Europea e agli Stati membri una guida per le politiche volte all'inclusione dei rom. Malgrado i "Principi" rappresentino una dichiarazione politica non vincolante dal punto di vista giuridico, gli Stati si sono impegnati ad adottarli come piattaforma di base per future iniziative<sup>10</sup>.

I 10 punti disegnano una pista che è auspicabile venga seguita anche da coloro che elaborano e sviluppano politiche e interventi a favore dei rom, anche nel caso di micro-interventi territoriali. Si tratta di brevi ma serie direttive secondo le quali occorre:

1) sviluppare ogni politica tenendo conto dei diversi contesti in cui va applicata, confrontandosi con i beneficiari ultimi e con il territorio di riferimento, senza preconcetti e nel rispetto dei diritti fondamentali;

2) operare secondo un approccio che espliciti che gli interventi sono a favore di rom, sinti e caminanti, in quanto specifico gruppo bersaglio, ma senza escludere i non-rom, evitando politiche segreganti rivolte al singolo gruppo etnico, per attuare più aperte soluzioni estese a tutte le persone del territorio in cui si deve operare;

3) promuovere non la semplice valorizzazione delle differenze culturali, ma una mutua comprensione interculturale, fatta di informazione mirata, formazione di mediatori rom, attenzione ai malintesi e ai tabù, senza alcuna concessione verso atteggiamenti contrari ai diritti fondamentali;

4) evitare politiche a favore dei rom che in realtà, nella lunga durata, alimentano il segregazionismo, magari con soluzioni abitative che favoriscono l'isolamento o lavori tradizionali che riproducono stereotipi, per rivolgersi invece a più ampie politiche che favoriscano il loro inserimento nella società più ampia;

5) intervenire in modo trasversale sul rafforzamento del ruolo femminile, essendo la donna maggiormente soggetta a discriminazioni multiple, sfruttamento e violenza fisica, ma al contempo artefice e volano per lo sviluppo comunitario e per il miglioramento delle condizioni economiche, educative e sanitarie della famiglia;

6) apprendere dalle buone prassi attivate nel proprio Paese e in altri Stati, per replicare esperienze positive, monitorandone gli effetti;

7) usare e promuovere direttive e decisioni quadro dell'Unione Europea, ma anche gli strumenti finanziari posti a disposizione delle comunità rom e sinti, a partire dall'uso dei fondi strutturali;

---

<sup>9</sup> I lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza sono stati pubblicati nel 2009 nella *Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2008-2009* edita dall'Istituto degli Innocenti di Firenze.

<sup>10</sup> I "10 principi fondamentali" prevedono: 1. politiche costruttive, pragmatiche e non discriminatorie; 2. un approccio mirato, esplicito ma non esclusivo, verso i Rsc; 3. un approccio interculturale; 4. una prospettiva finalizzata al mainstreaming; 5. la consapevolezza della dimensione di genere; 6. la divulgazione di politiche basate su dati e comprovati; 7. l'uso di strumenti comunitari; 8. il coinvolgimento degli enti regionali e locali; 9. il coinvolgimento della società civile; 10. la partecipazione attiva dei Rsc.

8) coinvolgere le autorità regionali e territoriali in ogni strategia nazionale, ma anche favorire il coordinamento più stretto tra regione e territori, anche con una aggiornata informazione sugli strumenti legislativi e finanziari posti a disposizione dall'Unione Europea;

9) coinvolgere attivamente nel disegno e nella realizzazione delle azioni a favore dei rom, il mondo del terzo settore e del volontariato, le università e i centri di ricerca, l'associazionismo rom e sinti, che potranno a loro volta promuovere azioni positive e di rafforzamento della cittadinanza delle comunità, anche attraverso forme di sviluppo occupazionale ed economico;

10) rafforzare la partecipazione attiva dei rom, come stabile soggetto da coinvolgere in ogni fase delle politiche e degli interventi che interessino le comunità, inserendo loro esperti e consulenti nei progetti e nelle iniziative che promuovano la crescita culturale e lo sviluppo socioeconomico (Vulpiani, 2012).

Nella secondo documento citato, presentato nella *Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2008-2009*, viene sottolineato come vi siano alcune realtà che, negli anni, hanno investito molteplici risorse per uscire da una politica emergenziale rivolta a queste popolazioni e si siano mosse nella direzione dell'integrazione e dell'inclusione dei bambini e degli adolescenti.

Partendo da una lettura di alcune pratiche che hanno portato risultati positivi, il testo evidenzia degli aspetti ricorrenti, alcuni dei quali comuni all'elenco precedentemente illustrato. Si tratta di:

- interventi complessivi che non si riducono alla presa in carico dei soli aspetti emergenziali del fenomeno;
- investimento duraturo nel tempo a favore dei gruppi rom, sinti e caminanti, con attivo e partecipato coinvolgimento dei diretti interessati;
- adeguato investimento economico;
- politiche abitative volte al passaggio dai campi alle abitazioni;
- politiche sanitarie volte sia a tutelare gli ambienti di vita degli individui sia alla prevenzione;
- sul fronte della scuola, la realizzazione di un servizio di accompagnamento a scuola con la presenza di mediatori culturali sugli scuolabus;
- promozione di azioni che hanno consentito di modificare l'atteggiamento di disinteresse o di opposizione nei confronti della scuola e della alfabetizzazione;
- promozione di attività volte a valorizzare la cultura rom;
- accompagnamento alla formazione dei giovani al fine di un inserimento lavorativo efficace.

Tutte queste azioni sono configurate secondo un approccio di progettazione di sistema, caratterizzandosi come intervento olistico rispetto ai temi sopra riportati.

È chiaro che attuare azioni in favore dei bambini appartenenti alle comunità rom, sinti e caminanti significa non poter separare artificialmente i temi dell'inclusione sociale dei minori da quelli delle soluzioni abitative in ambienti decorosi, dalla valorizzazione delle specificità culturali della comunità di riferimento, dalla salute e accesso ai servizi socio-sanitari, dal lavoro e dalla formazione al lavoro e, più in generale, dalla stessa integrazione del mondo adulto. Ma deve essere altrettanto chiaro che pur dovendo agire nella direzione di interventi ad ampio raggio e a lungo termine, non bisogna dimenticare che l'azione sui bambini e gli adolescenti, qui e ora, è fondamentale, poiché su di loro si gioca l'inserimento futuro del popolo rom, sinti e caminanti.

### **5. La 285 e i bambini e gli adolescenti rom, sinti e caminanti**

Nell'ambito del sostegno ai bambini e adolescenti rom, sinti e caminanti non si può negare come la 285 abbia un ruolo residuale, residuale rispetto ad altri finanziamenti, residuale rispetto alle problematiche complesse da affrontare e residuale anche rispetto ai progetti promossi dai fondi della stessa legge (nel 2011 gli interventi rivolti i bambini rom sono il 4,6% del totale). Per questo motivo, in sede di raccolta dei documenti per la seguente relazione, è stato chiesto alle città riservatarie di compilare una scheda suppletiva in cui collocare altre informazioni sulle problematiche relative alle condizioni di rom, sinti e caminanti nelle aree di indagine e sugli interventi attuati attraverso altri fondi. Tali schede si sono rivelate molto interessanti poiché da esse emerge lo sguardo dei servizi sulle problematiche rom e le difficoltà con cui ci si scontra.

Dalla banca dati 285 risultano dal 2008 al 2011 un totale di 25 interventi che riguardano le città di Torino, Napoli, Bari, Milano, Venezia, Cagliari, Palermo, Roma: poco più della metà delle città riservatarie (8 su 15) quindi, a fronte di una popolazione che risulta essere distribuita su tutto il territorio nazionale e risiedere principalmente nelle aree metropolitane.

Il maggior numero degli interventi è collocabile nel 2009 con 9 progetti su 7 città riservatarie, anno dopo il quale si registra un decremento altalenante che si attesta su 5 progetti del 2011 in 5 città riservatarie (tabella I). Il calo degli interventi potrebbe essere spiegato sia per la contrazione delle risorse a disposizione, passate complessivamente da 43.905.000 € del 2008 a 43.905.000 € del 2011, sia per l'utilizzo di altri fondi su questo target specifico. Da segnalare, infatti, che dalle schede pervenute a supporto della presente indagine, emerge un quadro di città riservatarie che hanno interventi consolidati sui rom promossi indipendentemente dai fondi 285.

In generale occorre sottolineare che l'utilizzo dei fondi 285 garantisce quanto meno la certezza del target (i bambini). Le problematiche della popolazione rom sono infatti così ampie e articolate che molti fondi degli enti locali sono spesi per progetti riguardanti gli adulti e le famiglie, che incidono ovviamente indirettamente sui bambini, ma con prospettive diverse. Nel complesso sembra quasi che, per il numero esiguo di interventi a loro diretti, i 70.000 bambini di queste etnie siano messi in secondo piano, in funzione della risoluzione di problemi più pressanti che coinvolgono famiglie e popolazione.

Fra le città riservatarie che hanno dal 2008 al 2011 promosso interventi, si segnala la costanza di alcune nel promuovere ogni anno interventi che hanno come target questa utenza (Bari, Napoli, Torino) e la sporadicità di altre (Cagliari, Roma, Palermo con un intervento sui 4 anni esaminati). Parte di questi interventi si colloca in una progettualità di più ampio respiro che si ripropone su annualità successive o in continuazione di progetti attivati in anni precedenti il 2008. È il caso per esempio di Torino, di Bari, di Napoli che, pur ricalibrando i progetti, mantengono un filo conduttore identificabile nel tempo, o di Venezia, che ha promosso un progetto sulle prime due annualità in esame e in seguito ha dirottato fondi su altro, perché le condizioni di contesto erano cambiate in virtù della costruzione da parte del Comune di un nuovo insediamento abitativo per i sinti.

Per quanto si tratti di un numero esiguo, i progetti si differenziano notevolmente fra loro per obiettivi che propongono, per modalità attuative, per tempi. Ogni città sembra avere una propria unicità nella scelta e nella gestione degli interventi, ognuna risponde a bisogni che ritiene prioritari e sperimenta proprie modalità di risposta.

Relativamente agli obiettivi, si va dal sostegno alla genitorialità (Bari, Torino), alla gestione del tempo libero (Torino, Palermo), alla mediazione culturale (Napoli), alla consulenza e segretariato sociale (Bari), al miglioramento della qualità di vita all'interno dei campi e delle relazioni sociali (Torino, Venezia). Trasversale a diversi progetti sono le azioni

volte verso il successo scolastico dei bambini e dei preadolescenti attuate in varie forme (Venezia, Bari, Roma, Napoli, Milano, Torino), tematica probabilmente individuata come particolarmente problematica.

Per la loro unicità, vanno segnalati due interventi del Comune di Torino, il primo di carattere sanitario specificamente indirizzato alle mamme e alle donne, il secondo di prescolarizzazione con la sperimentazione di un micro nido.

A fronte di una pluralità di obiettivi anche le modalità attuative variano da progetto a progetto: si va dall'assistenza domiciliare, all'educazione di strada, allo sportello scolastico e territoriale, alla costruzione di spazi di protagonismo con gli adolescenti, al supporto scolastico ed extrascolastico, al sostegno personalizzato su target specifico. Ugualmente è piuttosto vario il range della durata dei progetti, compreso fra un minimo di 2 mesi a un massimo di 36. I progetti più brevi sono generalmente collocabili come fase finale della progettualità dell'anno precedente.

Dei progetti analizzati colpisce l'esiguo numero di famiglie e di minori a cui sono rivolti. Si tratta per la maggioranza dei casi di progetti mirati.

Solitamente i progetti più ampi impegnano fondi 285 in concomitanza con altri fondi.

La maggioranza dei progetti sono inseriti nei piani di zona. Ciò significa che fanno parte di un sistema più articolato di interventi territoriali e derivano da un processo partecipato e concordato a diversi livelli.

**Tabella 1. Numero di progetti presenti in banca dati per città e annualità di riferimento. I progetti sono stati estratti in base all'argomento**

	2008	2009	2010	2011	Totale
Bari	1	2	1	1	5
Bologna					
Brindisi					
Cagliari	1				1
Catania					
Genova					
Firenze					
Milano	1	1		1	3
Napoli	1	1	1	1	4
Palermo		1		1	2
Reggio Calabria					
Roma		1			1
Taranto					
Torino	3	2	1	1	7
Venezia	1	1			2
<b>TOTALE</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>25</b>

## 6. "285" e non solo...

Prendiamo ora in considerazione i progetti relativi alle singole città riservatarie cercando di inquadrarle nella cornice degli interventi segnalati dalla scheda suppletiva e della documentazione presentata a latere.

Per quanto non sia questa la sede per analizzare il materiale fornito, vale la pena sottolineare come dai documenti pervenuti emerge la drammaticità della situazione rom, sinti e caminanti. Per la maggioranza delle comunità, l'ambiente strutturale di vita nella

grandi aree metropolitane resta il campo, o meglio, i campi nelle loro diverse forme di area attrezzata, area semi-attezzata, area non attrezzata, area totalmente abusiva. Vi sono famiglie Rom, sinti e caminanti che vivono in modo costante in parcheggi cittadini (Bologna) o in aree agricole di proprietà in costruzioni semi-permanenti abusive. Sui campi non autorizzati spesso non esistono progetti specifici (Comune di Bologna, Comune di Roma) e vi sono serie difficoltà a individuare i gruppi etnici che vi risiedono.

I campi sosta abusivi sono quasi sempre privi di qualsiasi forma di contatto con i servizi, ne consegue che i bambini e gli adolescenti che vi vivono non sono inseriti in percorsi di scolarizzazione o di formazione e non sono tutelati dal punto di vista sanitario.

La prima necessità appare, di conseguenza, quella di avere una mappa precisa e circostanziata della popolazione e dei campi, di conoscere i dati effettivi del fenomeno, il numero delle famiglie, dei bambini e la loro distribuzione.

Vi sono inoltre delle problematiche sanitarie urgenti da affrontare con la pediatria di comunità. In vari documenti si sottolinea come il settore sanitario e non solo quello sociale debba essere chiamato in causa. Difficilmente operatori sanitari si recano nei campi sosta, se non per propria iniziativa personale.

Uno dei problemi che sembra accomunare le diverse realtà è la necessità di un'azione globale per affrontare le problematiche incipienti e la carenza di coordinamento fra i diversi settori implicati (sociale, sanitario, scolastico, urbanistico, abitativo...). Una mancanza di coordinamento che porta gli enti locali ad avere informazioni parziali anche sugli interventi svolti dal terzo settore o dall'associazionismo, se non inseriti nei piani di zona.

PAGINA BIANCA