



CODICE NOM 285	DESCRIZIONE INTERVENTO, SERVIZIO	TORINO	MILANO	VENEZIA	GENOVA	BOLOGNA	FIRENZE	ROMA	NAPOLI	BARI	BRINDISI	TARANTO	REGGIO CALABRIA	PALERMO	CATANIA	CAGLIARI
MA8	Presidio comunitario a prevalente funzione tutelare rivolto a utenza indifferenziata (multiutenza)															
MA9	Presidio comunitario con funzione socio-educativa															
MA10	Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (media intensità)															
MA11	Presidio comunitario con funzione educativa-psicologica (alta intensità)															
MA12	Presidio familiare ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)															
MA13	Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (bassa intensità)															
MA14	Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (media intensità)															
MA15	Presidio comunitario ad integrazione socio-sanitaria (alta intensità)															
MB	Altri centri e strutture residenziali															
MB1	Centri estivi o invernali (con pernottamento)															
MB2	Area attrezzata per nomadi															

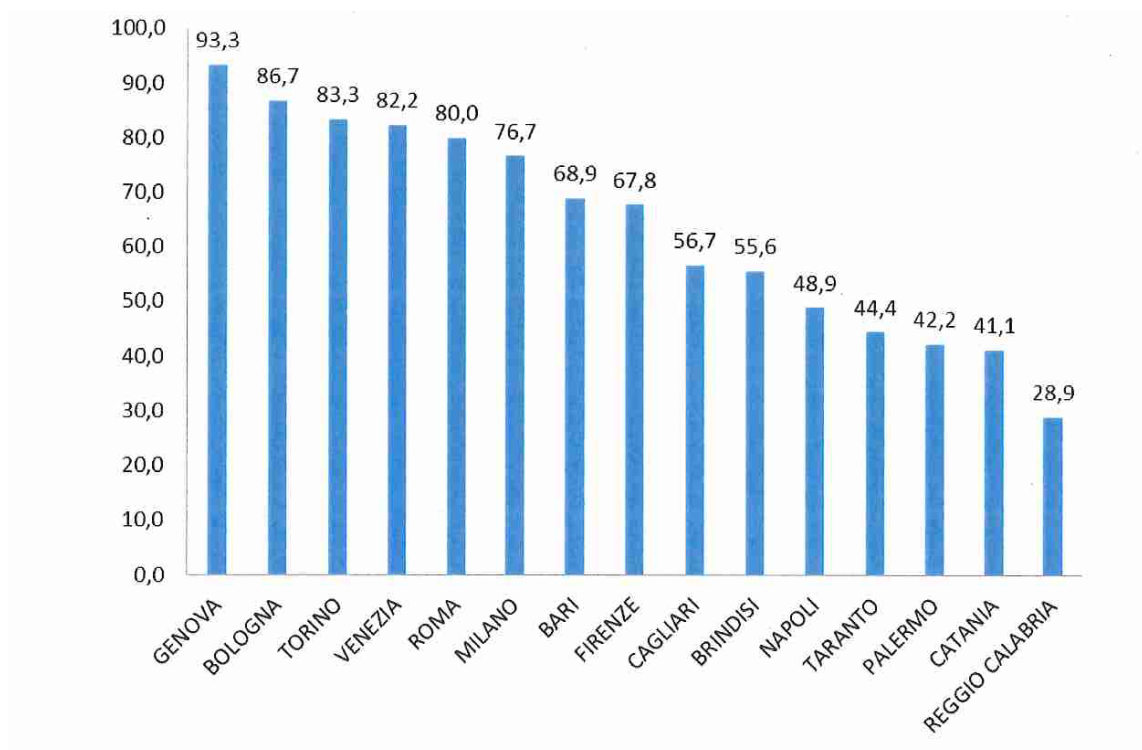
Fonte: Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza

Ciò premesso, i principali esiti della mappatura alla data del 31/12/2013 evidenziano alcuni elementi notevoli che di seguito riportiamo:

**a) la marcata polarizzazione territoriale:** il quadro di presenza di servizi/interventi nelle 15 città riservatarie che si profila dai dati raccolti attraverso i referenti 285 non si presenta affatto omogenea nei territori. Le diversità territoriali sono subito evidenti se si analizza il dato di macro area: si raggiunge una incidenza complessiva di copertura dell'81% nel Centro Nord rispetto a un ben più modesto 47% nel Sud e Isole. In sostanza si ravvisa una copertura di servizi/interventi quasi doppia nelle città riservatarie del Centro Nord rispetto a quelle del Sud e Isole.

Su un livello di maggiore disaggregazione riferito alle singole città emerge come il gap tra le due macro-aree territoriali non ammetta sostanziali eccezioni – escludendo la minima, in termini numerici, inversione tra Bari e Firenze. Ordinando infatti le città secondo il valore decrescente di incidenza di servizi/interventi, le città del Centro Nord si addensano sul lato sinistro della distribuzione e le città del Sud e Isole su quello destro.

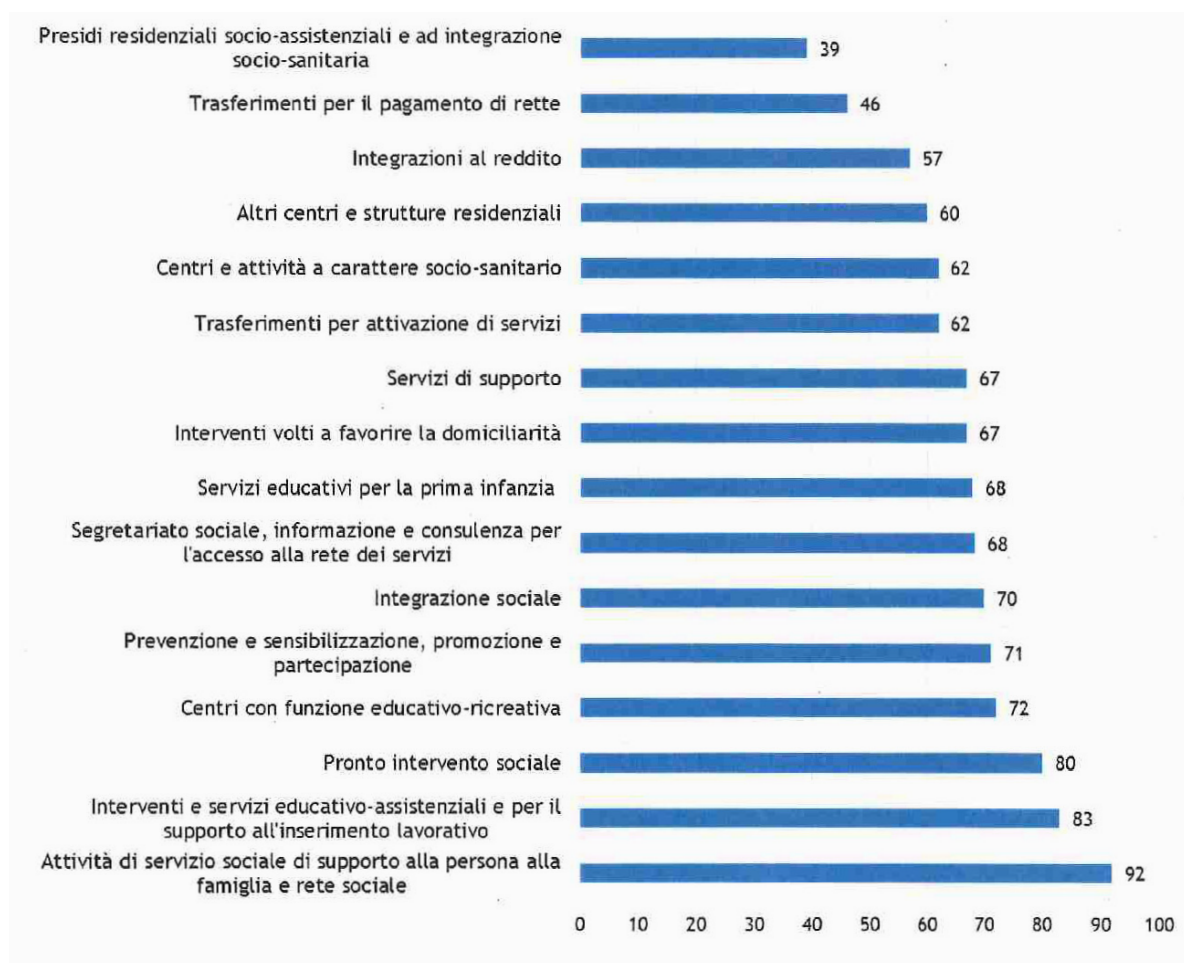
Grafico 1 – Incidenze percentuali di presenza di interventi/servizi per città riservataria – Al 31/12/2013



Esplorando ulteriormente la distribuzione, gli estremi, compresi nell'ampia forbice che va dal valore di incidenza del 93% di Genova a quello di tre volte inferiore relativo all'incidenza della città di Reggio Calabria (29%), pongono l'accento sulla profonda disparità di offerta che caratterizza gli scenari metropolitani presi in considerazione.

**b) la generalizzata copertura delle macro-voci del Nomenclatore:** sebbene si ravvisino incidenze di copertura fortemente differenziate, non c'è macro-voce del Nomenclatore che presenti una incidenza di copertura inferiore al 40% delle città prese in considerazione - nello specifico tale incidenza riguarda la voce "Presidi residenziali socioassistenziali e a integrazione sociosanitaria". Tale valore è da intendersi dunque quale soglia minima, in realtà infatti, ordinando le macro-voci in ordine di incidenza decrescente, si ravvisa come la gran parte delle stesse vantino valori ben più consistenti di offerta.

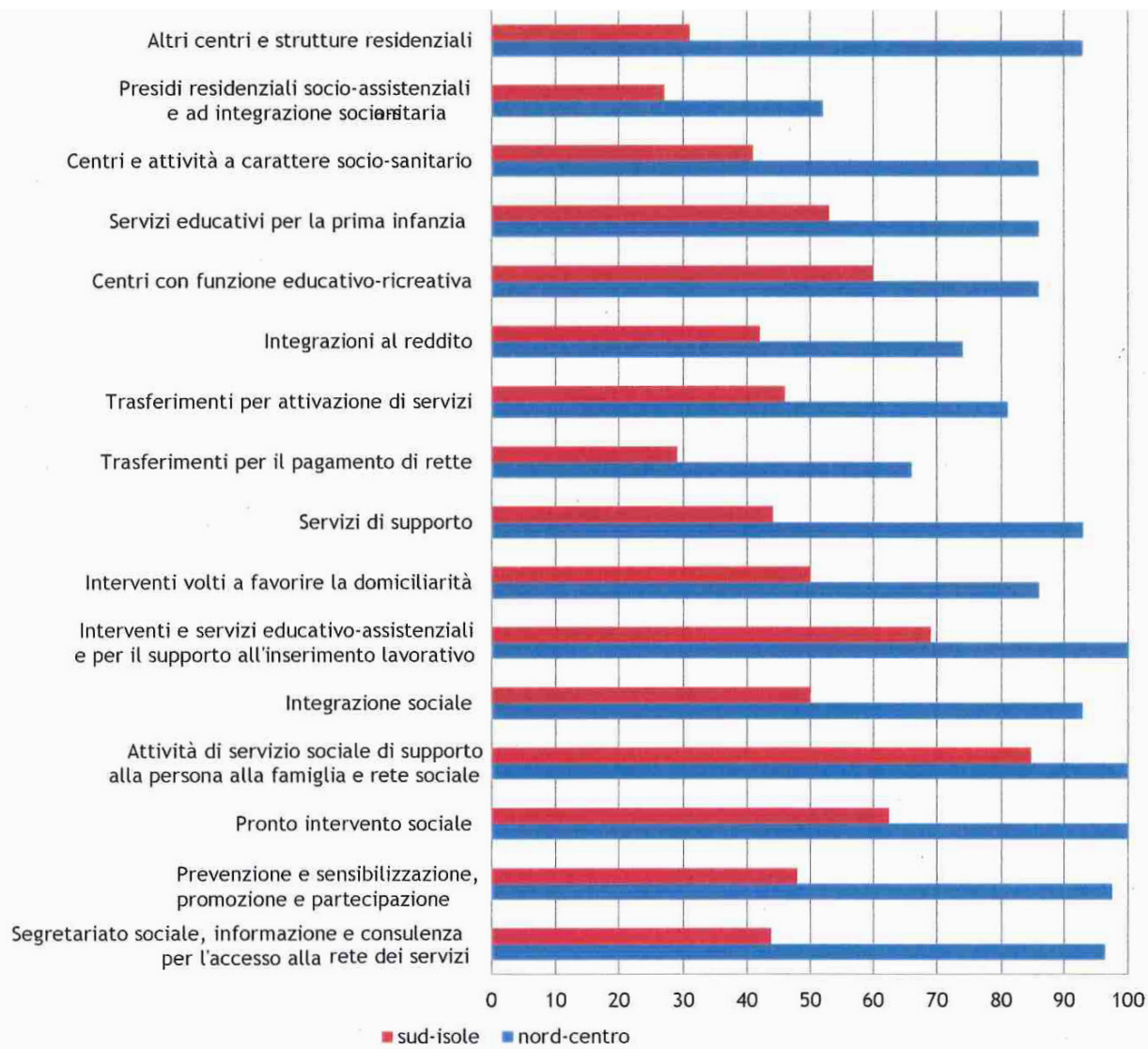
**Grafico 2 – Incidenze percentuali di presenza di interventi/servizi per macro-voce del “Nomenclatore infanzia adolescenza” – I Al 31/12/2013**



Anche in questo caso, si rileva come esistano servizi/interventi che fanno parte del patrimonio comune delle 15 città riservatarie e servizi/interventi che risultano prerogativa di specifiche aree territoriali.

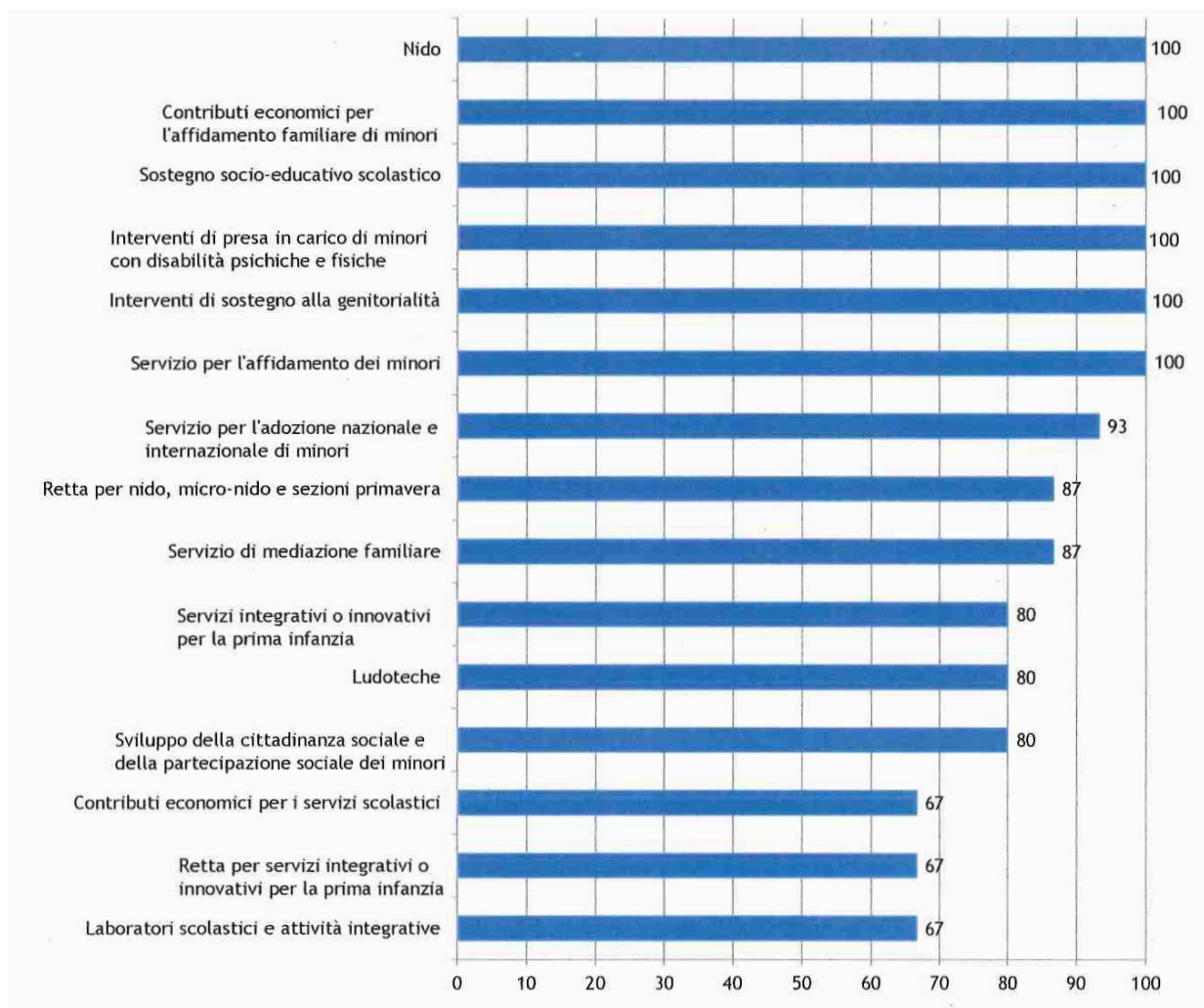
Disaggregando il dato sulla base delle ripartizioni territoriali del Nord Centro e del Sud e Isole, e sottolineando che per ciascuna di esse il valore di incidenza massimo è sistematicamente a favore della ripartizione del Nord Centro, alcune macro-voci mostrano una più omogenea diffusione territoriale – attività di servizio sociale di supporto alla persona alla famiglia e rete sociale; centri con funzione educativo-ricreativa; presidi residenziali socioassistenziali e a integrazione sociosanitaria - ed altre macro-voci una presenza estremamente più polarizzata – segretariato sociale, informazione e consulenza per l'accesso alla rete dei servizi; prevenzione e sensibilizzazione, promozione e partecipazione; altri centri e strutture residenziali.

**Grafico 3 – Incidenze percentuali di presenza di interventi/servizi per macro-voce del “Nomenclatore infanzia adolescenza” e ripartizione territoriale – Al 31/12/2013**



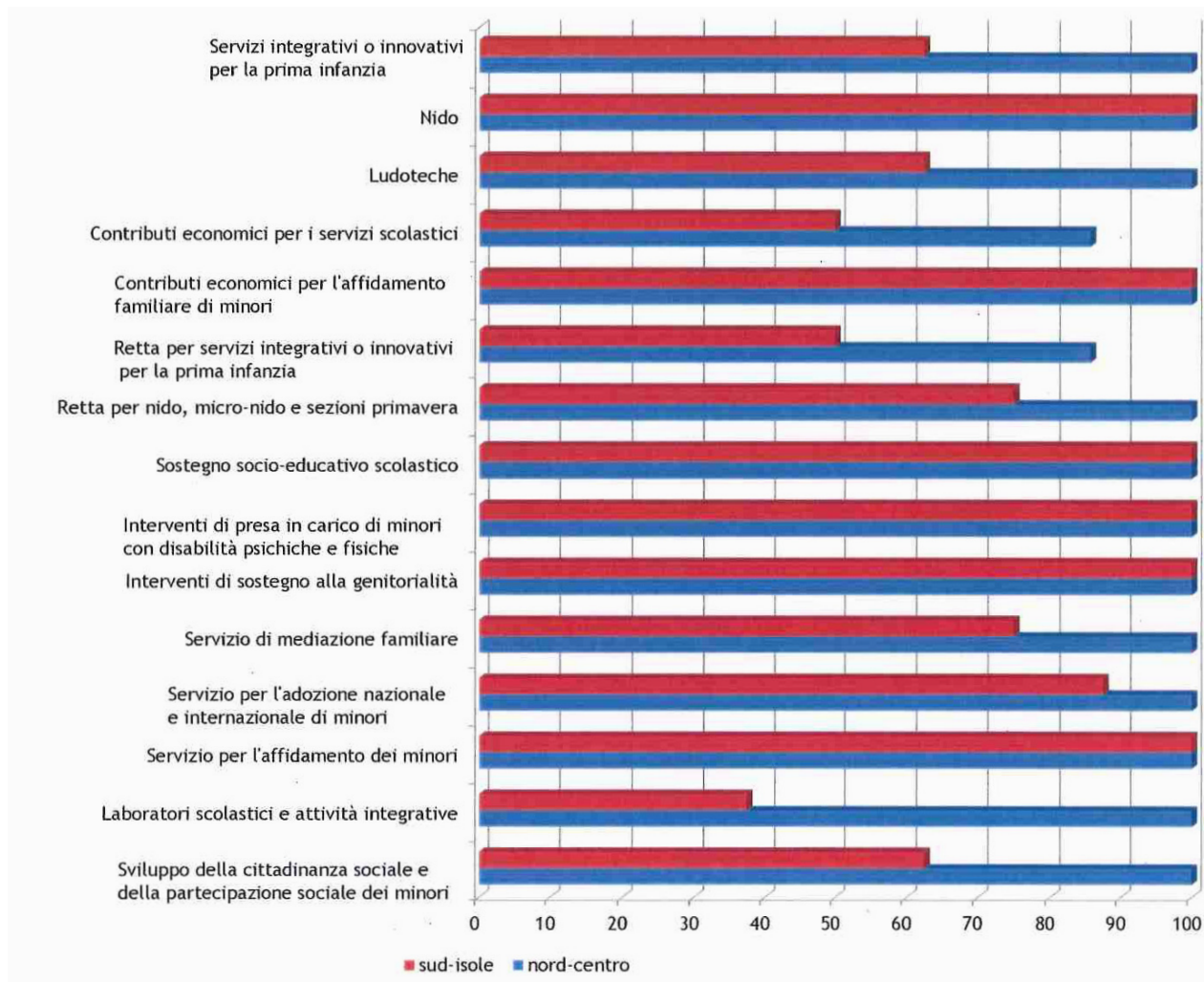
**c. la relativa – ma sostanziale – migliore copertura dei servizi/interventi mirati esplicitamente all’infanzia e l’adolescenza:** è questa senz’altro una delle principali evidenze che ci restituisce la mappa dei servizi e interventi sociali, socioeducativi e sociosanitari nelle 15 città riservatarie. Selezionando le principali voci specifiche sull’infanzia e l’adolescenza nel Nomenclatore sperimentato si rilevano percentuali di copertura generalmente più alte rispetto al complesso dei servizi e interventi erogati e in taluni casi pari al 100%, cosa che indica la presenza del servizio/intervento in tutte e 15 le città riservatarie.

**Grafico 4 – Incidenze percentuali di presenza di interventi/servizi specifici per minorenni nel “Nomenclatore infanzia adolescenza” – Al 31/12/2013**



Un ulteriore elemento di interesse nasce dal verificare che su questo fronte specifico le differenze territoriali sono più attenuate, indicando una più alta uniformità di offerta di intervento/servizio tra le 15 città in gioco. A livello aggregato risulta infatti che le città riservatarie della ripartizione del Nord Centro coprono il 98% dei servizi/interventi presi in considerazione, mentre le città della ripartizione del Sud e Isole per quanto su un livello di copertura più basso di offerta di servizi/interventi (78%) risultano staccate meno di quanto non avvenga per il complesso dei servizi/interventi considerati nel “Nomenclatore infanzia adolescenza”.

**Grafico 5 – Incidenze percentuali di presenza di interventi/servizi specifici per minorenni nel “Nomenclatore infanzia adolescenza” per ripartizione territoriale – Al 31/12/2013**



Infine, per alcune voci prese in considerazione sul fronte della presenza di una qualche offerta di servizio/intervento non si ravvisano differenze tra le città riservatarie del Nord Centro e Sud e Isole essendo coperte tutte e 15 le città riservatarie: servizio per l'affidamento dei minori, interventi di sostegno alla genitorialità, interventi di presa in carico di minori con disabilità psichiche e fisiche, sostegno socioeducativo scolastico, contributi economici per l'affidamento familiare di minori, nido.

Ciò detto muovendosi su un diverso piano le differenze da città a città emergono, e talvolta anche con forza, passando dalla semplice constatazione della presenza/assenza del servizio/intervento alla sua connotazione attraverso una valutazione dell'intensità dell'offerta e delle modalità secondo le quali tali servizi/interventi sono erogati alla cittadinanza. Come già scritto in precedenza per approfondire queste questioni si possono consultare le mappe proposte nell'Appendice A.

### **Capitolo 3. Lo stato di salute del welfare nelle città riservatarie: l'indagine sul campo.**

In questo capitolo si riportano gli esiti della ricerca empirica svolta nel corso del 2014 nell'ambito dell'analisi sui servizi e interventi educativi, sociali e sociosanitari per i bambini e adolescenti presenti nelle 15 città riservatarie fondo 285/1997, con riferimento all'annualità 2013<sup>7</sup>.

L'indagine si pone in continuità con la ricerca sperimentale condotta nel 2013 in tre città riservatarie (Torino, Bologna, Bari). Nella consapevolezza di quanto il privilegiato osservatorio delle città riservatarie della legge 285/1997 rappresenti un 'luogo' di discussione e di sperimentazione, i tre studi di casi effettuati nel 2013 sono stati l'occasione per riportare al centro dell'attenzione il tema dei livelli essenziali delle prestazioni.

Le riflessioni emerse dalla ricostruzione degli interventi e servizi per bambini, adolescenti e famiglie nelle tre città sono state infatti occasione di confronto tra tutte le città riservatarie, anche sul tema dei livelli essenziali, all'interno di uno specifico incontro condotto con la tecnica del focus group (Roma, 4 dicembre 2013).

Per poter continuare a riflettere sui livelli essenziali in area infanzia e adolescenza si è voluto disporre di un quadro aggiornato e dinamico (mappatura) dello 'stato dei servizi' per questi target di popolazione e dei cambiamenti nei sistemi di welfare locale, in termini di aree presidiate e da presidiare.

Per affrontare tali tematiche nel corso del 2014 è stato predisposto, e realizzato, un percorso che ha previsto una prima fase di ricerca empirica finalizzata alla costruzione di mappature nelle singole città riservatarie e, in parallelo, momenti di confronto sulle mappe emerse e sugli indicatori relativi agli interventi e ai servizi presenti. Entrambi le fasi di attività sono state propedeutiche alla costruzione di una versione del "Nomenclatore infanzia adolescenza" già proposta e commentata nel precedente capitolo.

#### **3.1. Il percorso, gli obiettivi e i metodi delle azioni di ricerca intraprese**

##### **Obiettivi e azioni**

Obiettivi e modalità di effettuazione dell'indagine sono stati condivisi in occasione del Tavolo di coordinamento tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e le 15 città riservatarie, svoltosi a Roma il 29 maggio 2014. Nello specifico gli obiettivi erano:

- a) raccogliere informazioni per avere un quadro complessivo degli interventi messi in campo nelle città riservatarie attraverso il Nomenclatore dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza e individuando linguaggi comuni e comuni definizioni (mappatura);
- b) acquisire dati per definire indicatori utili a comprendere il dimensionamento dei servizi mappati;
- c) individuare le principali criticità così come gli aspetti presidiati e da presidiare nel campo servizi per l'infanzia e l'adolescenza nelle città riservatarie e le tendenze recenti dei sistemi di welfare locali.

<sup>7</sup> L'indagine è stata realizzata da IRESS Soc. Coop. di Bologna.

Per il raggiungimento di tali obiettivi è stato predisposto per tutte le città un uguale format di azioni.

Innanzitutto, è stata inviata a ciascun referente delle città una comunicazione contenente una prima griglia di rilevazione sugli interventi e i servizi da compilare e le indicazioni su tempi e modalità di effettuazione delle azioni di ricerca sul campo (interviste e focus group).

Con riferimento allo strumento da compilare, si tratta di una Scheda-cartella città contenente 3 fogli elettronici: la scheda madre dei servizi e interventi delle città 285; la Scheda di descrizione dei servizi e interventi; la griglia degli indicatori dei servizi e interventi (cfr Box 1). Per agevolare la compilazione dello strumento sono stati allegati anche un vademecum per la compilazione e l'esempio di una scheda già compilata correttamente per la scorsa Relazione relativa alla città di Torino.

#### **BOX n. 1 - La scheda**

I contenuti della scheda riguardano:

- **Servizi e interventi educativi**
- **Servizi e interventi sociali**
- **Servizi e interventi sociosanitari**

I dati inseriti sono riferiti al 31.12.2013.

La scheda è costituita di tre fogli elettronici:

**1. La scheda madre dei servizi e interventi:** fornisce un quadro complessivo di tutte le tipologie di servizi e interventi del Nomenclatore delle città 285. Serve ad avere un punto di riferimento dei servizi e interventi da includere nella vostra scheda città. Si tratta di una scheda già compilata.

**2. Scheda di descrizione dei servizi e interventi:** codice, denominazione, denominazione specifica della città, descrizione di 3-4 righe del servizio o intervento. *La Scheda di descrizione dei servizi e interventi è stata inviata ai referenti delle città riservatarie con i campi già precompilati SOLO per i progetti 285 dell'anno 2013 inseriti nella banca dati 285.* Si tratta di una scheda da compilare a cura di ogni singola città riservataria; per la parte di dati già compilati si è chiesto a ogni referente di leggerli e verificarli, *anche in relazione alla loro collocazione nella specifica categoria del Nomenclatore.*

**3. Prima griglia degli indicatori dei servizi e interventi:** codice, denominazione, denominazione specifica della città, colonne con indicatori. In particolare gli indicatori riguardano: Presenza dell'intervento/servizio, Denominazione specifica del servizio / intervento, Numero servizi attivi, Soggetto titolare, Direzione/Dipartimento del Comune referente per il servizio/intervento, Servizio svolto in forma singola, associata o mista, Soggetto gestore, Forma di gestione ed esercizio della funzione (possibili più risposte), Continuità nel tempo, Professionalità coinvolte, Soggetti destinatari, Genere prevalente, Tipologia sociale soggetti. Si tratta di una griglia da compilare a cura di ogni singola città riservataria.

Per tutta la durata dell'indagine, presso il Centro nazionale è stato attivo un servizio di assistenza tecnica alla compilazione.

A seguito di tale comunicazione, l'équipe di ricercatori ha contattato i referenti di ogni singola città, concordando tempi, modalità e contenuto delle azioni empiriche. Per tutti le azioni hanno riguardato l'effettuazione di colloqui/intervista di gruppo in profondità con

funzionari di vari ambiti (sociale, educativo, sanitario) e la realizzazione di un focus group con referenti dei servizi pubblici e del privato sociale di area sociale ed educativa.

I temi oggetto delle interviste e dei focus group possono essere così sintetizzati:

- approfondimento e analisi delle informazioni contenute nelle schede di mappatura (in termini di collocazione nella griglia, di presentazione dei contenuti del servizio e di aspetti tecnici di funzionamento e gestione);
- problematiche emergenti in area infanzia e adolescenza;
- ‘stato di salute’ dei welfare locale in area infanzia e adolescenza: in particolare, i cambiamenti nell’offerta di servizi, le aree maggiormente scoperte, le aree da presidiare nell’offerta di interventi e servizi;
- governance locale del sistema di servizi educativi, sociali e sociosanitari e rapporti tra pubblico e privato sociale.

Nonostante sia stata rivolta a tutti i referenti delle città riservatarie la medesima richiesta, le declinazioni operative sono state di fatto differenti, in termini di numero di referenti dei servizi coinvolti, ambiti di intervento (sociale, educativo, sociosanitario), settore pubblico e/o privato sociale. Ne deriva che la ricchezza e varietà di ‘voci’ è stata piuttosto diversificata da città a città: mentre in alcune è stato possibile incontrare referenti del settore educativo, sociale, della scuola, del terzo settore, in altre si è potuto incontrare solo operatori di alcuni settori. L’organizzazione delle interviste e dei focus group e quindi la decisione di chi invitare è stata affidata ai referenti delle città riservatarie che hanno cercato di ottemperare, il più possibile, alle richieste. Ma, come tipicamente accade nella ricerca empirica, i risultati sono stati differenti, in termini di numero di persone incontrate e soprattutto di settori e aree.

Da segnalare, che in gran parte delle città è risultata assente la voce della sanità e, seppur in misura minore, della scuola. Nell’Appendice C sono riportati alcuni dettagli sugli incontri e le attività di ricerca svolte nelle singole città riservatarie.

## **I prodotti**

L’effettuazione delle azioni di ricerca empirica ha consentito la raccolta di un ricco materiale che è confluito in tre prodotti:

- 12 report, uno per città riservataria. Tali report sono il risultato della rielaborazioni di contenuti e rielaborazioni di *tre differenti fonti*: *le testimonianze* degli operatori e dei funzionari intervistati e partecipanti al focus group effettuati in loco, *le informazioni* contenute nella scheda per la mappatura, le *documentazioni aggiuntive*, fornite in sede di interviste dai referenti locali, rispetto a tematiche specifiche oppure alla programmazione e al welfare locale (queste schede sono riportate nell’Appendice C).
- 1 report di analisi trasversale dello stato del welfare per l’infanzia e l’adolescenza, quale rielaborazione dei contenuti emersi nei dodici report. In questa sede si riprendono i ‘fili rossi’ e ‘le diversità’ rintracciate nella lettura trasversale dei 12 report-città, proponendo elementi di sintesi, spunti di riflessione, aspetti da presidiare.
- 15 schede — Nomenclatore, ossia delle schede preliminari degli interventi utilizzate per ricostruire la mappa dei servizi e degli interventi educativi, sociali e sociosanitari per i bambini e gli adolescenti che, assieme ad altre successive rilevazioni, hanno permesso lo sviluppo del “Nomenclatore infanzia adolescenza” illustrato nel precedente capitolo.

### **Alcune avvertenze metodologiche**

*Il processo* – Dalla sperimentazione effettuata nel 2013 nelle città di Bari, Torino e Bologna era emersa l'opportunità di poter acquisire e analizzare la scheda-griglia indicatori prima dell'effettuazione delle azioni empiriche (intervista e focus). Ciò, in particolare, per poter individuare alcune linee di tendenza, aree di particolare interesse su cui sollecitare i funzionari in sede di intervista a un approfondimento, verificare al meglio la comprensione dei complessi contenuti della mappatura. Di fatto, la concentrazione dei tempi di effettuazione delle azioni di ricerca sul campo (estate-autunno 2014) e la complessità dello strumento da compilare, hanno reso molto difficile rispettare la scansione dei lavori prevista. Pertanto, in alcune realtà, al momento della realizzazione dell'intervista (individuale o di gruppo) con i referenti dell'ente addetti alla compilazione, la scheda indicatori non era stata ancora compilata (parzialmente o totalmente). Nonostante tutto è da sottolineare l'impegno di molte città che hanno inviato le schede (anche parzialmente compilati) prima degli incontri in loco con i ricercatori.

*I soggetti intervistati e i partecipanti ai focus* - Come già accennato poco sopra, è da rilevare una diversità di "voci" incontrate nelle interviste e nei focus group, nonostante siano state fornite a tutte le città le medesime indicazioni per l'effettuazione delle interviste e dei focus groups. Il format prevedeva che l'intervista di gruppo coinvolgesse i soggetti competenti rispetto alla compilazione della scheda-griglia indicatori e/o ai servizi e interventi in essi contenuti (quindi il settore educativo, sociale e sociosanitario). Nel focus group si chiedeva di coinvolgere i testimoni significativi del territorio nella gestione e realizzazione di interventi e servizi rivolti a bambini e adolescenti, quindi referenti del Privato sociale, scuola, sanità ecc... Nella maggioranza dei casi le città sono riuscite a soddisfare la richiesta loro rivolta, eccezione fatta per le città di maggiori dimensioni (Milano, Roma e Napoli). Da sottolineare infine che, nella maggioranza dei casi, sono mancate le voci della sanità e della scuola. Un dato di ricerca di cui tenere conto.

### **3.2. Sullo "stato di salute" dei servizi e interventi per l'infanzia e l'adolescenza nelle città: una premessa**

Nelle Relazioni degli anni precedenti, in particolare quelle relative alle progettualità del 2008 e del 2009 (Bianchi, Campioni 2010; Campioni, Ciampa, Schena 2012), si era osservato come i progetti promossi dalla Legge 285 andassero via via integrandosi nelle politiche locali del settore. Va ricordato tuttavia che molte delle azioni, soprattutto le più innovative, non si sarebbero mai realizzate in assenza di una destinazione vincolata dei fondi. In alcuni casi i 'progetti 285' sono progressivamente rientrati nell'ambito del sistema programmatorio previsto dalla legge 328, cioè nei Piani di zona, diversamente chiamati nei vari territori (non si siglano più accordi di programma specifici per la 285, anche se in qualche caso rimangono staff tecnici con funzioni di tipo amministrativo o di coordinamento). In altri casi è rimasta netta la separazione tra "programmazione ex legge 285" e "programmazione ex legge 328", con il rischio di duplicare tavoli e luoghi di confronto. Ci sono poi realtà in cui la debolezza del sistema programmatorio previsto dalla legge 328 ha lasciato uno spazio considerevole all'azione dei progetti 285, anche se, soprattutto nelle realtà che dispongono di scarse risorse, ciò porta al rischio di occuparsi maggiormente di interventi di tipo riparativo e trattamentale per contrastare il disagio conclamato piuttosto che finalizzare, più in generale, le azioni alla promozione del benessere dei bambini del territorio.

Nella presente relazione si è scelto perciò di indagare il contesto in cui "si calano" i progetti ex legge 285, per acquisire elementi sulla capacità dei progetti stessi di svolgere un ruolo di stimolo alla programmazione complessiva e all'innovazione degli interventi, ma soprattutto per verificare come e quali potrebbero essere i *livelli essenziali* a cui la programmazione dovrebbe

far riferimento. In questa complessa analisi, i progetti 285 possono essere considerati come una sorta di cartina di tornasole della capacità del sistema di attivarsi nei confronti di nuovi e vecchi bisogni.

Ciò tuttavia nella consapevolezza di quanto, nel corso dei recenti anni di crisi economica e di spending review, siano prevalse azioni politiche, più o meno consapevoli e non sempre obbligate, che stanno profondamente cambiando il sistema di welfare italiano. E ciò rende certamente più complesso definire Livelli essenziali che diano spazio a interventi di prevenzione e che privilegino la costruzione di un “sistema integrato di servizi”.

L'impovertimento della popolazione (e perciò anche, e in modo più grave, dei bambini e degli adolescenti) ha rimesso in campo interventi di integrazione al reddito e interventi assistenzialistici frutto della liberalità dei più abbienti, che possono anche snaturare l'impianto universalistico del sistema di welfare e tradire la scelta preferenziale per i servizi rispetto ai contributi economici propria della legge 328.

Come si afferma anche nell'*Indagine conoscitiva sulla povertà e il disagio minorile* svolta dalla Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza (2014), è infatti proprio la disponibilità di servizi per la prima infanzia il fattore che, più di altri, contribuisce a ridurre la povertà dei bambini.

La condizione di “povertà” è, come noto, multifattoriale e diverse sono le ‘connotazioni’ stesse di povertà: il dato allarmante è che nel 2010 l'8% dei bambini risultava vivere in una famiglia con grave deprivazione materiale, ma secondo i dati aggiornati al 2013 questo dato è più che raddoppiato. La povertà è anche relazionale, è anche ‘carenza di opportunità’, è anche ‘povertà educativa’ misurata, ad esempio, dalla carenza disponibilità di nidi, scuole materne, tempi pieni, ma anche attività extra-scolastiche, dall'inglese allo sport alla fruizione di spettacoli, ecc. La Povertà educativa proietta i suoi effetti ben oltre l'età adolescenziale e non consente la realizzazione piena dei talenti di ciascuno ingenerando progressive disuguaglianze.

In questo quadro la ‘cultura della 285’ conserva tutta la sua importanza e consente, pur con difficoltà, l'attivazione di interventi preventivi proprio della povertà relazionale ed educativa. L'analisi delle diverse realtà e ‘storie’ indagate nelle città riservatarie testimonia questo sforzo.

Si tratta perciò di vedere se e come questa cultura possa entrare nella complessiva politica socioeducativa in favore dei minori, salvaguardando così contenuti importanti del modello di welfare attuale che è faticosamente costruito. Un modello che, per quanto riguarda i minori, ha ancora molti limiti (si pensi ai confronti internazionali della spesa pro capite), ma che con la legislazione vigente aveva imboccato percorsi virtuosi.

Nello svolgimento degli studi di caso si è chiesto di segnalare le problematiche nuove e urgenti, e per questo vengono presentate in misura preponderante le criticità, di cui i lep dovranno necessariamente tenere conto, più che le prassi consolidate e le buone pratiche: la ricostruzione del quadro complessivo di servizi e interventi (ivi incluse le buone pratiche che certamente esistono) sono rintracciabili nel Nomenclatore implementato dalle città stesse. In questo contesto si cercato di cogliere le nuove linee di tendenza che possono in parte modificare l'assetto complessivo della rete dei servizi, ad esempio mettendo in gioco risorse nuove come quelle comunitarie (welfare comunitario) o la nuova responsabilità che in materia vogliono assumersi le imprese profit (welfare aziendale), individuando percorsi positivi.

I partecipanti alle interviste e ai focus svolti nelle città riservatarie sono stati perciò in primo luogo sollecitati a evidenziare i principali mutamenti intervenuti nei bisogni e nelle domande dei cittadini dei rispettivi territori e le emergenze che i servizi e gli operatori affrontano nella quotidianità (cfr. metodologia). Ciò ha consentito di tracciare elementi del “clima” culturale e politico in cui si trovano a operare. I seguenti paragrafi intendono offrire un'analisi trasversale degli aspetti emersi dai 12 studi di caso realizzati nelle città riservatarie (cfr. report-città).

I paragrafi che seguiranno rappresentano quindi un'analisi trasversale dello stato del welfare per l'infanzia e l'adolescenza, quale rielaborazione dei contenuti emersi nei 12 report cittadini. In questa sede si riprendono i "fili rossi" e "le diversità" rintracciate nella lettura trasversale dei report-città, proponendo elementi di sintesi, spunti di riflessione, aspetti da presidiare riaccorpate nelle seguenti macro-aree: a) la domanda: nuove tendenze, vecchie e nuove emergenze; b) l'offerta: segnali di fermento...segnali di stagnazione; c) questioni di sistema: dare un nuovo senso alla governance locale e al dinamismo istituzionale.

### **3.3. La domanda: nuove tendenze, vecchie e nuove emergenze**

#### **Diversità dei contesti**

Le diversità dei contesti socioeconomici e le caratteristiche dei partecipanti (relative alla esperienza lavorativa e alla professionalità) hanno certamente influito sulla scelta di indicare le diverse tematiche. Sono tuttavia emerse alcune importanti preoccupazioni condivise, in particolare, sulle difficoltà delle famiglie e sulla loro "fragilità". Ci si è soffermati soprattutto sull'assunzione delle responsabilità genitoriali e sull' "emergenza adolescenza", tematiche per molti aspetti collegate tra loro e trasversali rispetto ai diversi gruppi sociali e alle diverse condizioni economiche delle famiglie.

La diversità tra i contesti è comunque elemento essenziale per interpretare le risultanze dell'indagine.

In primo luogo, sono emerse le differenze di contesto tra città del nord e città del sud del Paese caratterizzate da diversi livelli di reddito e di disponibilità di servizi. Tuttavia, anche in alcune città ben conosciute per la ricchezza delle sperimentazioni di interventi sociali nel passato e soprattutto negli anni immediatamente successivi all'approvazione della legge 285, paiono manifestarsi elementi di stanchezza. Tali elementi, combinati con la scarsità di risorse disponibili, inducono a preoccupazioni circa la sostenibilità dei buoni livelli di qualità raggiunti dai servizi, nonché ad atteggiamenti quasi rinunciatari rispetto alla possibilità di ulteriori innovazioni (Genova e Venezia).

Nei casi di Milano e Roma è stato poi osservato come l'ingente popolazione, la numerosità dei casi in carico e la complessità dei problemi creino difficoltà generali di gestione del sistema di domanda-offerta di servizi, non di rado fermenti di protesta, e anche importanti problemi di governance relativi al rapporto fra dipartimenti centrali e municipalità.

Nelle città di grandi dimensioni, ma anche in quelle medie (Cagliari, Firenze, Genova) vengono rilevate profonde differenze socioeconomiche tra quartieri; si segnala, ad esempio, la presenza di "quartieri ghetto", collocati, in periferia, ma anche nei centri delle città. Si tratta comunque di "periferie dell'anima", a cui spesso ci si rassegna. È stato infatti segnalato come l'impovertimento e l'aumento della povertà assoluta in alcune zone del Sud non si traduca immediatamente in domande di aiuto (casa, integrazione al reddito) come invece accade nelle zone del Nord.

Ci sono poi città in cui l'emergenza è segnata da elementi del tutto particolari che ostacolano la presa delle decisioni da parte degli amministratori e che condizionano il rapporto fra cittadini e istituzioni.

È certamente il caso di Reggio Calabria, un comune commissariato in seguito a vicende d'infiltrazioni mafiose e posto in una regione a sua volta sottoposta a un piano di rientro finanziario. È risultata evidente non soltanto la mancanza di risorse disponibili per una nuova spesa sociale, ma anche il crescere della sfiducia dei cittadini nelle istituzioni a cui dovrebbero ricorrere per risolvere i loro problemi.

Ma è anche il caso di Taranto, un territorio profondamente segnato dalla crisi dell'Ilva, la grande azienda siderurgica, che aveva sempre sostenuto l'economia della zona, provocando però un terribile peggioramento delle condizioni ambientali, nonché delle condizioni di salute dei lavoratori e dei cittadini del territorio circostante (si pensi, in particolare, all'allarme sul dato dei tumori infantili). Questa grave situazione ha alimentato rivendicazioni dei diritti alla salute e al lavoro, ma ha anche indotto crescenti atteggiamenti di attesa assistenzialistica, come conseguenza dei passati diritti negati.

Si sono segnalate, evidentemente, molte criticità: non va tuttavia taciuto che in questi contesti hanno consapevolezza delle urgenze da affrontare e, in particolare in alcune, hanno attuato o hanno in programma di attuare ri-adattamenti del sistema di servizi per meglio rispondere ai bisogni (ad esempio rivitalizzando prassi integrate, mobilitando risorse nuove della comunità, ecc.).

### **Emergenza adolescenza e pre-adolescenza**

La questione che più di altre è percepita come drammatica, soprattutto dagli operatori, è certamente "l'emergenza adolescenza". Venezia ad esempio segnala il problema con alcuni "eventi sentinella", che implicano problematiche molto specifiche, ma che segnalano tuttavia disagi diffusi. Gli intervistati hanno portato alcuni casi emblematici di ragazze minorenni appartenenti a famiglie disagiate veneziane che aspettano un figlio da ragazzi di origine immigrata, prevalentemente magrebini, spesso in condizioni di clandestinità e implicati in attività illecite (spaccio di droga). Casi complessi in cui si debbono fronteggiare una molteplicità di variabili e primariamente si devono tutelare allo stesso tempo non uno, ma due adolescenti.

Il tema delle madri minorenni è stato segnalato anche in altri territori spesso in contesti di famiglie in situazione di disagio socioeconomico o coinvolte in storie di violenza sessuale intrafamiliare che determinano situazioni di grave sofferenza psichica. La drammaticità con cui tali esempi sono presentati deriva anche da altri fattori: la necessità e la difficoltà di mettere in campo strategie efficaci d'intervento di cui difficilmente si dispone nell'immediato. Intervento che, oltretutto, richiede in primo luogo di instaurare con persone così vulnerate un rapporto di fiducia. I comportamenti problematici si presentano poi sempre più in età anticipata, cioè nella preadolescenza (12-13 anni): dall'uso dello spinello al gioco d'azzardo con le *slot machine* (che può diventare una dipendenza), tutte attività che possono esporre i bambini, in alcuni territori più di altri, a contatto con la malavita organizzata (Catania).

Si segnala inoltre l'aumento di comportamenti aggressivi anche in bambini di 7-8 anni nei confronti di se stessi, del gruppo dei pari e degli adulti. Un comportamento più volte richiamato che segnala disagio è il bullismo e, in particolare il cyberbullismo (Genova).

Infine, anche il fenomeno della dispersione scolastica si presenta in età sempre più precoce, cioè già nel passaggio dalle elementari alle medie (Catania e Palermo). Si tratta di comportamenti che gli stessi operatori di strada hanno difficoltà a interpretare, perché in continua evoluzione (Cagliari).

Attenzione particolare va ai minori stranieri di seconda generazione. Essi sono a rischio di abbandono scolastico più di altri. Nei quartieri più disagiati ed emarginati sono anche a rischio di comportamenti anti-sociali, spesso attuati "in bande" etniche. Si tratta di ragazzi di origine varia, le cui famiglie sono peraltro concentrate in alcune zone della città, che si trovano a dover conciliare, nella loro crescita, diverse identità e appartenenze. Occorre intervenire stabilendo collaborazioni più assidue con la scuola e tenere conto del fatto che le esigenze sono diversificate per le varie etnie. Su questo tema sono state avviate programmazioni strutturate (ad esempio il Sesto piano infanzia di Milano).

Gli operatori hanno segnalato poi una forma di disagio emotivo e psichico associato a "nuove solitudini" (ad esempio la solitudine davanti al computer) che naturalmente sono conseguenza,

in parte, delle difficoltà di rapporti e di comunicazione con figure adulte sempre più fragili e spesso sempre meno disponibili.

In generale, gli operatori tendono a sottolineare molto gli aspetti psichici del disagio adolescenziale e, conseguentemente, richiamano la necessità di un intervento professionale appropriato. Può forse essere necessario un esame approfondito di questo approccio per evitare derive di un utilizzo impropriamente generalizzato dell'intervento dei professionisti della psichiatria.

### **La fragilità della famiglia e le competenze genitoriali**

La fragilità della famiglia con le conseguenti **difficoltà dei genitori** a svolgere il proprio ruolo è l'altra emergenza denunciata in tutti i territori. Gli intervistati si sono soffermati a descrivere i cambiamenti intervenuti nelle famiglie, nel "modo di fare famiglia" e negli stili di vita da cui derivano nuove difficoltà per l'assunzione del ruolo genitoriale. Si tratta di un problema anch'esso trasversale alle varie classi sociali (nel senso che la variabile socioeconomica non discrimina o non è particolarmente utile a spiegare il fenomeno). Anche se tali problemi sono poi "esaltati", cioè diventano più drammatici, se associati a situazioni di impoverimento derivanti dalla perdita del lavoro che determina stress psicologici e relazionali che a loro volta inevitabilmente fanno emergere ulteriori conflitti prima sopiti.

In generale si denuncia l'aumento della conflittualità all'interno dei nuclei familiari e la conseguente instabilità coniugale. L'aumento di separazioni e di divorzi porterebbe effetti negativi sulla serenità dei bambini all'interno del nucleo soprattutto laddove emergano conflitti che non si è in grado di gestire in maniera adeguata (anche quando la separazione è già avvenuta).

Parte di questa complessa fragilità è causa anche dell'aumento progressivo e costante dei minori in carico ai servizi sociali, fino alla vera e propria tutela.

I servizi inoltre sono in difficoltà non solo per la crescita del numero di minori da tutelare, ma soprattutto per il mutare delle loro caratteristiche (ad esempio per fasce d'età, etnia, ecc.).

Le famiglie sono comunque fragili e diverse sono le interpretazioni che gli intervistati danno alle difficoltà genitoriali. Le famiglie, soprattutto negli ultimi dieci anni, portano ai servizi rabbia ed emozioni tendenzialmente negative (Reggio Calabria, Brindisi) e manifestano una sorta di "smarrimento" nel rispondere ai bisogni dei propri figli che fanno fatica a comprendere (Brindisi) tanto da far parlare di una "disregolazione emotiva" che richiede specifici interventi di supporto psicologico.

Può anche accadere che il conflitto interno alla famiglia riguardi l'inconciliabilità dei modelli educativi di cui sono portatori le figure genitoriali. Un esempio presentato riguarda un conflitto emerso nella "semplice" scelta se iscrivere o meno il figlio al nido d'infanzia, conflitto che è "arrivato ai servizi" (Firenze).

Se in tutte le realtà è stata evidenziata la difficoltà percepita dai genitori, non mancano, tuttavia, "voci fuori dal coro" (Cagliari) che ritengono che la incertezza espressa dai genitori, in realtà, derivi da una accresciuta consapevolezza del proprio ruolo. In altre parole, si registrerebbero maggiori richieste per i servizi in ordine al sostegno alla genitorialità non solamente perché si tratta di genitori più incapaci; ma, al contrario perché molti di loro sarebbero più sensibili e attenti, coscienti delle implicazioni che può avere lo stile educativo sul benessere psicofisico dei figli.

Soprattutto nelle famiglie con un solo figlio viene segnalato, d'altro canto, un "iperinvestimento" sui bambini, con una serie di conseguenze sullo sviluppo della loro autonomia.

Inoltre, viene rappresentato dagli operatori come un problema, talvolta, dover gestire il difficile equilibrio fra partecipazione costruttiva dei genitori alla progettazione e realizzazione di iniziative, ed eccessiva richiesta di personalizzazione dell'intervento a favore del proprio bambino. A ciò si aggiunga un'ipersensibilità dei genitori che può arrivare a ostacolare alcuni interventi come quelli sull'educazione affettiva e sessuale o sull'omogenitorialità (Milano).

Si segnalano poi difficoltà delle famiglie derivanti dall'indebolimento della rete parentale, che è sempre stata un ammortizzatore sociale importante per ogni tipo di bisogno.

Riemerge infatti il problema di genitori, soprattutto di bambini più piccoli non inseriti nel nido (come spesso accade al Sud) oggi molto più soli. In questi casi sono molto importanti le **dinamiche comunitarie** che intervengono a sostegno dei genitori nell'accudimento dei propri figli, ma anche nel farli sentire appunto meno soli.

Gli operatori dei consultori (Cagliari) rilevano che la domanda di sostegno proviene da genitori sia "più maturi" che di giovane età.

Un'opinione abbastanza particolare sul comportamento delle famiglie è stata espressa dagli operatori del Comune di Taranto. Essi osservano che le famiglie con i problemi più gravi, anche economici, tendono a delegare completamente ai servizi sociali la ricerca di soluzione ai propri problemi fino a mostrare un "apparente disinteresse". Ciò sarebbe tuttavia correlato all'atteggiamento assistenzialistico maturato in tanti anni segnati da rapporti conflittuali con le Istituzioni (e richieste di indennizzi) per la questione Ilva. Ciò mostra, ancora una volta, come si debba tener sempre conto dei contesti in cui si originano i problemi.

Tutti hanno fatto poi riferimento alle ulteriori difficoltà che possono insorgere nelle famiglie immigrate o miste, in cui le differenze culturali sono causa, insieme ad altri fattori, di conflittualità interna (tra coniugi o tra genitori e figli).

I genitori e le famiglie che mostrano crescenti esigenze di essere ascoltati e sostenuti devono essere tuttavia intercettati in luoghi diversi dai tradizionali ed etichettanti sportelli dei servizi sociali e questo richiede un'articolazione "a rete" dei servizi che è presente soltanto in alcune parti del Paese.

### **I minori stranieri non accompagnati**

Molti territori, anche se non tutti con ugual rilevanza, segnalano i problemi dei minori stranieri non accompagnanti, che generalmente sono in transito per le città verso altre mete, ma che in alcune realtà stanno scegliendo di rimanere.

Il problema è certamente di carattere quantitativo e comporta la necessità di maggiori posti e tempi di permanenza nelle comunità d'accoglienza. Qui si richiama la necessità di dotare di risorse adeguate il Fondo nazionale per i minori non accompagnati, istituito presso il Ministero del lavoro, essendo la materia di competenza statale.

Alcune città infatti non sono più per questi ragazzi un punto di passaggio verso l'Europa; sono in forte aumento coloro che hanno un progetto di vita in Italia, vogliono terminare gli studi o tentare di collocarsi nel lavoro. Probabilmente è cambiata anche la loro estrazione sociale: fino a qualche anno fa, i flussi erano dovuti soprattutto a criticità nei Paesi di provenienza, per cui si trattava di ceti medio-bassi e bassi del Nord Africa e dei Paesi dell'Est Europa; si tratta invece sempre più frequentemente di ragazzi adolescenti della media borghesia del Nord Africa (Milano).

L'evoluzione di questa presenza richiede pertanto agli operatori strategie nuove e differenziate.