

Il 19 dicembre 2020 è stato approvato in Commissione Bilancio della Camera l'emendamento promosso dall'Onorevole Rossini che proroga di tre anni il Fondo che finanzia il progetto.<sup>240</sup>

Attualmente è in corso di discussione in Parlamento un'ipotesi di riforma che estenda il periodo di accompagnamento sino al 25esimo anno di età. Questo provvedimento garantirebbe l'accompagnamento per tutti i care leavers che scelgono di intraprendere gli studi universitari.

#### 4.2 IL PROGRAMMA P.I.P.P.I.: DALLA SPERIMENTAZIONE ALLA MESSA A SISTEMA

Il presente contributo è finalizzato a evidenziare i passaggi cruciali che hanno portato alla messa a sistema del programma P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione), attivato a partire dal 2011 nell'ambito degli interventi realizzati con la finalità di prevenire l'allontanamento e sostenere le famiglie c.d. "vulnerabili" e negligenti.

Come approfonditamente descritto nella precedente relazione sullo stato di attuazione della L149/2001, tale sperimentazione, inizialmente proposta al Tavolo dei Comuni riservatari della quota di Fondo Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza ex lege 285/97, è nata dall'esigenza di lavorare con il suddetto target al fine di limitare le condizioni di disuguaglianza provocate dalla negligenza parentale che rischiano di segnare negativamente lo sviluppo dei bambini a livello sociale e scolastico.

Questi fattori, infatti, sono quelli che incidono in modo significativo sull'aumento del rischio di conflitto e di violenza.

P.I.P.P.I., come noto, è il risultato di una collaborazione tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova, Regioni e Ambiti territoriali, Servizi sociali, di protezione e tutela minori.

La complessità del programma tocca molteplici piani di intervento: la governance, l'impostazione metodologica degli interventi, i dispositivi da attivare al fine di garantire un accompagnamento adeguato e appropriato a bambini e famiglie target.

La governance, complessa e multidimensionale, ha favorito nel corso degli anni un approccio multidisciplinare e il conseguente raccordo tra istituzioni diverse, promuovendo interventi innovativi e di contaminazione tra l'ambito della tutela dei minori e quello del sostegno alla genitorialità con l'obiettivo di prevenire forme più gravi di maltrattamento e, di conseguenza, l'allontanamento dei bambini dalle famiglie.

Per quanto riguarda il piano dell'intervento, questo viene calibrato su misura per ciascun minorenne beneficiario dell'intervento e per la sua famiglia attraverso una fase di analisi e di valutazione che tendono a garantire l'appropriatezza della progettazione, frutto di un lavoro in équipe unitario, partecipato e multidimensionale.

Il programma P.I.P.P.I., inoltre, si incardina sull'attuazione di alcuni dispositivi d'azione sinergici e in stretta connessione tra loro: il sostegno attraverso l'educativa domiciliare, l'attivazione di gruppi genitori/bambini,

<sup>240</sup> "Al fine di prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, la quota del Fondo Povertà di cui all'articolo 7, comma 2, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, è integrata di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2021, 2022, 2023. Lo stanziamento di cui al primo periodo è riservato, in via sperimentale, a interventi, da effettuare anche in un numero limitato di ambiti territoriali, volti a permettere di completare il percorso di crescita verso l'autonomia garantendo la continuità dell'assistenza nei confronti degli interessati, fino al compimento del ventunesimo anno d'età."

l'attività di raccordo tra scuole e servizi, il supporto delle famiglie di appoggio.

Nel corso degli anni, il Programma P.I.P.P.I. si è pian piano esteso sul territorio nazionale passando da un'attuazione localizzata alle aree urbane sopra citate ad una estensione, a partire dal 2014, ai territori regionali ed agli Ambiti territoriali previsti dall'articolo 8 della L.328/00.

In questo modo, nel corso degli anni e fino ad oggi<sup>241</sup>, il metodo del citato programma ha contaminato le pratiche di lavoro degli operatori attivi in 238 Ambiti territoriali, raggiungendo migliaia di famiglie e bambini target.

#### 4.2.1 Aggiornamenti sull'attuazione e sulla governance del programma

Come prima accennato, l'attuazione del programma ha impattato, in questi anni, in modo significativo sulle famiglie e sui bambini, nonché sui servizi territoriali, promuovendo la *“costruzione di una comunità di pratiche e di ricerca nei servizi che operi una rivisitazione complessiva e uniforme nel Paese delle condizioni organizzative, culturali e tecniche in cui sono realizzate le pratiche di intervento, al fine di assicurarne appropriatezza, efficacia e qualità”*.

Nonostante non si possa calcolare la somma totale dei partecipanti (operatori e referenti territoriali / regionali) in tutte le edizioni del programma in quanto alcuni di loro (mediamente il 20%), dalla tabella che segue è evidente come il programma P.I.P.P.I. abbia avuto una portata estremamente significativa in termini numerici rispetto al coinvolgimento degli stakeholders.

Tale estensione territoriale è chiaramente evidenziata dai dati aggiornati pubblicati nel Report conclusivo di valutazione sulla settima implementazione del programma e sinteticamente esposti nella tabella 1

Tabella 1.

|               | Anni           | Famiglie     | Bambini      | Città/<br>Ambiti<br>Territoriali | Operatori | Coach | Referenti<br>Regionali | Referenti<br>Territoriali |
|---------------|----------------|--------------|--------------|----------------------------------|-----------|-------|------------------------|---------------------------|
| P.I.P.P.I.1   | 2011-12        | 89           | 122          | 10                               | 160       | 20    | /                      | 10                        |
| P.I.P.P.I.2   | 2013-14        | 144          | 198          | 9                                | 630       | 32    | /                      | 9                         |
| P.I.P.P.I.3   | 2014-15        | 453          | 600          | 47                               | 1.490     | 104   | 17                     | 47                        |
| P.I.P.P.I.4   | 2015-16        | 434          | 473          | 46                               | 1.169     | 116   | 18                     | 62                        |
| P.I.P.P.I.5   | 2016-17        | 508          | 541          | 50                               | 1.387     | 126   | 18                     | 56                        |
| P.I.P.P.I.6   | 2017-18        | 600          | 613          | 54                               | 1.532     | 129   | 19                     | 64                        |
| P.I.P.P.I.7   | 2018-20        | 700          | 726          | 67                               | 1.847     | 200   | 16                     | 109                       |
| <b>Totale</b> | <b>2011-20</b> | <b>2.928</b> | <b>3.273</b> |                                  |           |       |                        |                           |

I numeri ci raccontano un aspetto della realtà: testimoniano la progressiva estensione che, nel corso degli anni, ha visto il coinvolgimento di numerosissime famiglie, bambini, ma soprattutto ha formato al metodo operatori e referenti locali.

Com'è evidente, l'estensione è stata progressiva e, man mano, ha permesso la diffusione e il consolidamento di una metodologia che ha favorito un sapere condiviso e diffuso.

Ciò che non emerge dai numeri indicati in tabella, tuttavia, è quanto l'attuazione di PIPPI sui territori abbia generato un circuito virtuoso fatto di iniziative di diffusione, di formazione e di cambiamento nell'assetto

<sup>241</sup> Dato aggiornato alla nona edizione del programma

istituzionale dei servizi (attraverso la costituzione ed il rafforzamento dei gruppi regionali e territoriali interistituzionali di coordinamento, attraverso la stipula di accordi di rete ecc.), promosse dalle Regioni e dagli Ambiti territoriali coinvolti.

È sui territori, infatti, che sono avvenuti tutti quei processi con funzione politico-strategica orientati a garantire continuità nella ricaduta della metodologia e delle logiche del programma, a promuovere la presenza di tutti gli stakeholders coinvolti e a creare le condizioni per facilitare e adeguare le ricadute reali a livello locale.

L'attivazione e la cura di tali forme di *governance* sono state, quindi, elementi necessari e cruciali per il raggiungimento della necessaria integrazione negli assetti territoriali di ogni singolo contesto funzionale ad una piena attuazione dei dispositivi e del metodo promossi dal programma.

In tal senso, pare opportuno evidenziare che i processi di cura delle strutture di governance regionale e di ambito hanno impattato positivamente sul raggiungimento degli obiettivi di consolidamento e stabilizzazione del programma a livello locale, garantendo il buon funzionamento della sperimentazione e attivando un continuo scambio di esperienze tra gli Ambiti aderenti per favorire la circolarità delle informazioni e l'appropriazione dei contenuti e del metodo, favorendo un processo di progressiva autonomizzazione rispetto al programma.

Va da sé che tali obiettivi sono stati perseguiti con maggiore incisività ed efficacia laddove sono stati costituiti i tavoli di coordinamento regionale.

Tali organismi di governo che tendono a includere tutti i soggetti istituzionali e gli stakeholders che a vario titolo sono coinvolti nei processi di implementazione del programma (Direzioni dei servizi sociali e sanitari, Uffici scolastici regionali, referenti dell'Autorità giudiziaria, referenti del privato sociale, referenti area servizi educativi etc...), sono stati improntati ad una notevole variabilità e flessibilità: hanno dato luogo, infatti, in alcuni casi a situazioni di presenza intensa, strutturata e continua a livello di sostegno tramite la promozione dei raccordi inter-istituzionali necessari e di coordinamento interno.

In altri casi, non sono stati ufficialmente costituiti, ma la loro funzione è stata comunque assolta da altri tavoli operativi a livello regionale che hanno integrato, nel proprio mandato, le finalità del tavolo regionale.

Dall'analisi del Rapporto di valutazione 2018 – 2020, emerge come gli esiti dichiarati del lavoro dei Gruppi Regionali rispetto all'impatto complessivo della metodologia e della *governance* del programma sull'attività di programmazione/governo locale, si siano riferiti alla promozione dei Gruppi territoriali in forme stabili, alla condivisione di modelli operativi nei servizi socio-sanitari, all'approvazione di Delibere, Regolamenti, Accordi di programma o Protocolli di intesa che accolgano i principi di P.I.P.P.I. e li integrino nei propri assetti organizzativi.

Dalle informazioni evidenziate nel report emerge, inoltre, come persistano aspetti sui quali è necessario incrementare lo sforzo per migliorare la gestione di questo lavoro di integrazione regionale fra istituzioni, in particolare sui seguenti aspetti: il rischio turn-over dei Referenti regionali, debole legittimazione politica, debole coinvolgimento della componente dirigenziale, la necessità di rafforzare il coinvolgimento del Tribunale dei Minori e l'area dei servizi sanitari.

In alcune realtà regionali come la Toscana, *“il percorso di predisposizione del nuovo Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale ha rappresentato un'importante opportunità per sistematizzare i risultati e gli obiettivi conseguiti in una strategia di livello regionale sull'area della promozione della genitorialità positiva e del lavoro con le famiglie in situazione di vulnerabilità. Questo percorso ha favorito il passaggio dalla fase sperimentale del Programma alla condivisione ed al consolidamento dei suoi risultati nel sistema regionale di*

*Prevenzione, Promozione e Protezione, risultato valorizzato anche dalla reintroduzione del vincolo di utilizzo di una quota prestabilita – 40% – del FNPS alle politiche dedicate all’infanzia e all’adolescenza toscana”*

#### 4.2.2 La messa a sistema del programma PIPPI.

##### **a) Le Linee di indirizzo per l’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità.**

I processi di messa a sistema e consolidamento hanno rafforzato il radicamento del metodo sui territori e ciò è stato istituzionalmente e definitivamente sancito dall’approvazione il 21 dicembre 2017 in Conferenza unificata delle “Linee di indirizzo per l’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità”: l’approvazione di tale documento rappresenta un punto di svolta che ha messo a frutto e dato senso all’attuazione pluriennale del Programma P.I.P.P.I. e che, allo stesso tempo, ha dato un nuovo impulso e una nuova legittimazione istituzionale all’applicazione del metodo - sancito dal documento di indirizzo - nell’ordinarietà del lavoro dei servizi con le famiglie negligenti.

Tale atto di indirizzo capitalizza l’esperienza sui territori della sperimentazione di P.I.P.P.I. e persegue la finalità di favorire un diffuso investimento nell’infanzia e nella genitorialità, promuovendo innovazione nell’intervento con le famiglie vulnerabili da parte del sistema dei servizi titolari di questa funzione, garantendone armonizzazione nelle diverse aree geografiche e nei diversi assetti organizzativi dei servizi presenti nel Paese.

Nato in seno al Tavolo ministeriale di coordinamento del suddetto programma che ha visto la partecipazione della quasi totalità delle Regioni e Province autonome del nostro Paese e delle Città riservatarie del fondo 285 del 1997, il documento di indirizzo affronta, infatti, il tema degli interventi di cura e protezione dei bambini nel loro ambiente familiare, ponendo una attenzione particolare agli interventi finalizzati a prevenire l’allontanamento, in continuità ed integrazione con i contenuti delle Linee di indirizzo affido e di quelle sulle comunità di accoglienza.

Le Linee di indirizzo hanno inteso delineare una visione condivisa dell’area dell’accompagnamento, identificando obiettivi trasversali e azioni che ne permettono il raggiungimento, fornendo orientamenti rispetto agli interventi rivolti alle famiglie che vivono in situazione di vulnerabilità sul nostro territorio, migliorando l’organizzazione ed il funzionamento dei percorsi di accompagnamento, definendo la governance nazionale e locale con l’obiettivo di sviluppare un sistema di interventi realmente ed efficacemente integrato.

Il documento consta di 4 capitoli che approfondiscono tutti gli aspetti che concorrono al raggiungimento degli obiettivi sopra descritti.

Nella prima parte (capitolo 1) si chiariscono le idee di riferimento che rappresentano la cornice logica entro la quale questo esercizio si muove, facilitando i Servizi nell’operare in maniera conforme a quanto indicato nella normativa europea e offrendo agli operatori e agli Enti locali un quadro complessivo delle indicazioni provenienti dalle più recenti ricerche scientifiche italiane e internazionali e dai saperi prodotti attraverso innovative esperienze nazionali.

Viene inoltre, (capitolo 2) fornito agli Enti locali e ai servizi il quadro complessivo delle indicazioni che definiscono i soggetti e gli attori istituzionali quali protagonisti del percorso, oltre ai ruoli e competenze di ciascuno di essi. Tale capitolo ha l’obiettivo di migliorare l’organizzazione e il funzionamento dei percorsi di accompagnamento tenendo conto non solo dell’insieme dei soggetti, ma anche della complessità delle azioni che concorrono alla cura e alla protezione dell’infanzia, migliorando la conoscenza sull’attività e i mandati dei diversi attori per sviluppare un sistema di governance integrato.

Nel terzo capitolo viene dettagliato il percorso e le fasi di lavoro attraverso le quali si snoda l’intervento dei

servizi per accompagnare i bambini e le famiglie che si trovano a vivere una situazione di vulnerabilità, a partire dalla costruzione della costruzione dell'équipe multidisciplinare e fino alla conclusione del percorso.

Nell'ultima sezione, infine, (capitolo 4) vengono approfonditi i differenti dispositivi di intervento che concorrono a completare il quadro del percorso di accompagnamento, con l'obiettivo di armonizzare pratiche e modelli di intervento, anche ampliando il ventaglio di opportunità per accompagnare i bambini che vivono in contesti familiari vulnerabili e per i quali l'allontanamento non risulta essere l'intervento più appropriato.

In relazione al percorso di aggiornamento che le Regioni hanno avviato al fine di accogliere formalmente le citate linee di indirizzo e adeguare il proprio ordinamento ai contenuti delle stesse, si evidenziano alcuni esiti di un monitoraggio concluso nel gennaio 2020 su tali aspetti.

Più in particolare si segnala che:

- 6 Regioni (Campania, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Piemonte, Toscana) hanno approvato al gennaio 2020 Delibere di recepimento delle Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità,
- 8 tra Regioni e P.A. (Marche, Molise, P.A. Trento, Puglia, Sardegna, Sicilia, Umbria e Veneto) hanno dichiarato che le Linee di indirizzo erano, al gennaio 2020, in corso di recepimento.

Inoltre, in diversi casi le Regioni hanno comunicato che, pur non sussistendo un formale recepimento delle Linee guida, la normativa e la regolamentazione locale risultano essere coerenti agli indirizzi nazionali e spesso gli atti di programmazione regionali e locali richiamano tali Linee tra le premesse e in quanto cornice di riferimento. In alcuni casi le Regioni hanno operato al fine di programmare gli interventi in un sistema territoriale capace di operare in modo circolare sui temi della prevenzione, della promozione e della protezione, garantendo una lettura univoca e sistematica dell'insieme costituito dalle 3 linee di indirizzo. In alcune realtà sono stati attivati tavoli regionali con compiti di monitoraggio e verifica dello stato di attuazione delle Linee di indirizzo nel sistema regionale.

**b) L'attuazione delle Linee di indirizzo e di P.I.P.P.I. nel Piano sociale nazionale 2018 – 2020 e la programmazione del Fondo Nazionale Politiche Sociali.**

Come chiaramente evidenziato nel Piano sociale nazionale per il triennio 2018 – 2020, l'area dell'infanzia e dell'adolescenza è rimasta fuori dalla specializzazione che i fondi nazionali hanno negli anni osservato con riferimento alle grandi aree di utenza dei servizi sociali territoriali – disabilità e povertà, in particolare.

Nonostante la legge 285 del 1997 abbia percorso diversi dei principi che, qualche anno più tardi, sono stati fatti propri dalla 328 e abbia previsto un Fondo nazionale dedicato, il confluire del Fondo 285 proprio nel Fondo per le politiche sociali (con l'eccezione della quota destinata alle cd. «città riservatarie») e la successiva considerazione «indistinta» della quota trasferita alle Regioni ha, purtroppo, reso difficilmente riconoscibile su base nazionale il contributo che il FNPS ha dato alle politiche per l'infanzia e l'adolescenza.

La stessa Corte dei Conti, nell'indagine del 2018 sulla gestione del Fondo infanzia e adolescenza lamentava, nelle conclusioni, «la difficoltà di individuare gli specifici interventi di competenza regionale a favore dei minori effettuati a valere sulle risorse del Fondo riconfluite in modo indistinto e senza vincolo di destinazione nel Fondo nazionale per le politiche sociali» e richiamava il necessario ancoraggio ai livelli essenziali delle prestazioni: «Per quest'ultimo aspetto si ritiene, peraltro, ad oggi individuabile la competenza dell'amministrazione centrale, che è la sola a poter assicurare il necessario coordinamento ed una distribuzione dei servizi di qualità omogenea su tutto il territorio nazionale, come auspicato anche dal Comitato per l'attuazione della Convenzione Onu del 1989, superando le differenze esistenti fra un territorio e l'altro del Paese».

Anche alla luce delle considerazioni sopra evidenziate, il Piano sociale nazionale 2018 - 2020 approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale il 15 ottobre 2018 e oggetto di intesa in Conferenza Unificata il 31 ottobre 2018, ha previsto un vincolo di destinazione di una quota di almeno il 40% del Fondo per le politiche sociali, per gli interventi e i servizi sociali per l'infanzia e l'adolescenza.

In questa quota vincolata è ricaduta anche la parte destinata a sostenere l'attuazione delle Linee di indirizzo per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità che, insieme alle linee di indirizzo sull'affido e a quelle sull'accoglienza nelle strutture residenziali, costituiscono il principale riferimento per l'attuazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza a valere sulle risorse del FNPS.

Il Piano nazionale sociale chiarisce, in via definitiva, che il programma P.I.P.P.I., dal quale le L.I. sono scaturite, *"appare oggi maturo per uscire dalla fase sperimentale ed entrare nella programmazione ordinaria dei servizi"*, definendo che *"le risorse per l'attuazione del Programma rientreranno nella quota regionale: ciascuna regione dovrà garantire, però, nell'ambito della programmazione regionale degli interventi, una diffusione del Programma in termini di risorse e di numero di Ambiti territoriali coinvolti pari almeno a quanto indicato nel D.D. 22 dicembre 2017, con riferimento alla passata annualità del FNPS (almeno 65 ambiti per un totale di 4 milioni di euro, tenuto conto del cofinanziamento del 20% già garantito dalle Regioni). Si tratta però di valori minimi da confermare rispetto alle annualità precedenti, considerato che ciascuna Regione si impegnerà a sviluppare il Programma prospetticamente in tutti gli ambiti in cui vi sono le condizioni per attuarlo"*.

Pertanto, in riferimento all'annualità 2018, in attuazione delle disposizioni del Piano sociale nazionale, il decreto interministeriale in data 26 novembre 2018, registrato alla Corte dei Conti il 14/12/2018, al n. 3492, all'art 4 stabilisce che l'implementazione delle Linee di indirizzo per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (P.I.P.P.I.) viene finanziata a valere sulla quota del Fondo nazionale per le politiche sociali destinata alle Regioni per un importo non inferiore a 4 milioni di euro.

Quindi, a partire dall'ottava edizione di P.I.P.P.I., il programma è sostenuto direttamente a valere sulle quote del Fondo nazionale politiche sociali e vede il coinvolgimento di tutte le Regioni che, annualmente, selezionano gli Ambiti territoriali sociali che aderiscono al percorso.

Tale passaggio cruciale dal punto di vista istituzionale, da un lato ha definitivamente messo a sistema un metodo e un programma, dall'altro ha consegnato nelle mani delle Regioni la titolarità e il pieno protagonismo nell'attuazione di un percorso che deve entrare nelle prassi metodologiche del maggior numero possibile di Ambiti territoriali e di servizi al fine di garantire una reale applicabilità e la massima contaminazione dei contenuti delle Linee di indirizzo sopra citate.

#### **c) P.I.P.P.I. nel percorso di valutazione del Reddito di Cittadinanza**

Il metodo di P.I.P.P.I. e delle connesse Linee di indirizzo ha contaminato anche il lavoro dei servizi che si occupano di Reddito di Cittadinanza: con l'obiettivo di favorire l'efficace implementazione della misura del Reddito di Cittadinanza e il rafforzamento dei servizi, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha, infatti, concordato con l'Università di Padova la realizzazione di azioni di ricerca e di formazione degli operatori dei servizi (gli assistenti sociali e gli altri professionisti coinvolti nelle équipe multidisciplinari nella valutazione multidimensionale) con l'obiettivo di estendere l'applicazione del modello di P.I.P.P.I., opportunamente adattato, alle famiglie beneficiarie del RdC, capitalizzando così la proficua esperienza pluriennale maturata nel lavoro con le famiglie, con gli Ambiti Territoriali e i servizi sociali ed educativi.

Il D.lgs.147/2017 e il D.lgs. 4/2019 prevedono infatti che ogni nucleo familiare possa accedere ad una valutazione multidimensionale del bisogno e indicano la metodologia P.I.P.P.I. come base per costruire tale valutazione.

### Il progetto PIPPI: l'esperienza dell'Emilia Romagna

Nel 2016 la Regione Emilia-Romagna ha espresso l'esigenza di massimizzare l'efficacia del lavoro realizzato negli Ambiti Territoriali che nel dicembre 2015 avevano terminato la terza fase di implementazione di P.I.P.P.I. e avevano fatto presente la volontà di non disperdere il patrimonio di esperienze acquisito e di voler partecipare ad un piano di lavoro che garantisse un modello comune di consolidamento.

Sulla base dell'orientamento ministeriale di utilizzare il finanziamento nazionale per ampliare l'implementazione e quindi estenderla a nuovi Ambiti al fine di uniformare gli assetti organizzativi e culturali dei servizi titolari della presa in carico delle famiglie negligenti tramite l'Implementazione nazionale di P.I.P.P.I., tali ambiti rischiavano di non poter accedere ad alcuna forma di continuità. Pertanto, la Regione Emilia-Romagna ha scelto di proseguire un'implementazione regionale tramite un percorso di consolidamento e quindi l'avvio di un nuovo accordo di partenariato con il Gruppo scientifico dell'Università di Padova e il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS), in aggiunta al programma ministeriale.

Il perseguimento di tale obiettivo è stato iniziato con il percorso denominato P.I.P.P.I. Regioni iniziato nel 2016 insieme con la Regione Friuli Venezia Giulia e il Comune di Trieste e si è attualmente concluso nel dicembre 2019.

I principi ispiratori del presente accordo fra Regioni, Gruppo Scientifico e Ministero sono stati:

- la disponibilità del Ministero a permettere che alcune azioni (es. inserimento nuovi operatori nelle piattaforme Moodle già attive, utilizzo di RPMonline, ecc.) venissero realizzate entro i confini della sperimentazione nazionale che si svolgeva temporalmente in parallelo;
- l'informazione costante al Ministero, anche tramite il Tavolo di Coordinamento Nazionale, dell'andamento di questa "sottosperimentazione", oltre che la consultazione per opportuni pareri. In questa logica la Regione ha portato la voce degli Ambiti inclusi anche al Tavolo di Coordinamento Nazionale, per tenere al corrente del lavoro anche le Regioni che volessero avviare un piano di lavoro simile;
- l'intervento del Gruppo Scientifico circoscritto alle azioni necessarie di formazione e ricerca nella direzione di autonomizzare progressivamente i partner regionali e di Ambito Territoriale;
- la responsabilità della Regione della nuova sperimentazione e l'assunzione del ruolo di coordinamento, gestione e controllo.

Inoltre, il piano di lavoro è stato rafforzato attraverso l'istituzione e l'accompagnamento di un Laboratorio Regionale al quale sono confluiti i Laboratori Territoriali dei singoli Ambiti.

Il Laboratorio Regionale si è configurato come soggetto garante della trasferibilità e dell'adattamento di P.I.P.P.I. e delle Linee di Indirizzo "L'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità" all'interno della propria Regione, in collaborazione con il Gruppo Regionale, grazie al lavoro di coordinamento dei Laboratori Territoriali dei singoli Ambiti e del lavoro di valutazione e innovazione in cui questi sono impegnati. Inoltre, ha coordinato il lavoro su piste comuni di formazione, valutazione e promozione dell'innovazione concordate e co-costruite con gli Ambiti Territoriali.

All'interno del Laboratorio Regionale, insieme agli Ambiti, è stato concordato di intraprendere un percorso di ricerca-formazione-intervento sul tema del "Benessere degli operatori nel lavoro sociale" al fine di sviluppare pratiche innovative a supporto degli operatori che si occupano del lavoro di "cura". Tale progetto si è posto un obiettivo di prevenzione e di monitoraggio del benessere-malestere degli operatori e di formare i partecipanti all'utilizzo di strategie da sperimentare e valutare con un follow up.

A conclusione di questa esperienza di Pippi regione si può affermare che si è trattato di un laboratorio sperimentale che ha consentito di mettere a punto il percorso avanzato del Programma ministeriale, di esplorare nuove forme di sostegno all'accompagnamento dei servizi, di verificare allo stesso tempo la necessità di un forte consolidamento dell'esperienza realizzata che richiede ancora supporto, formazione, monitoraggio e ricerca.

## 5. L'ACCOGLIENZA E LA PROTEZIONE ALL'EPOCA DEL COVID – 19, COME È STATO RIMODULATO IL LAVORO NELLE ACCOGLIENZE E NEI SERVIZI

L'emergenza dovuta alla pandemia da Coronavirus ha caratterizzato l'anno 2020 con un forte impatto sanitario, sociale ed economico e sulla vita delle persone, delle famiglie, delle aziende, delle organizzazioni e quindi anche sui servizi di accoglienza e protezione dei minori.

Nella prima fase della pandemia, le misure per contrastare la diffusione del contagio<sup>242</sup> hanno previsto il cosiddetto lockdown che ha fortemente limitato i movimenti delle persone con un impatto importante anche sui servizi educativi e sociali rivolti ai minori, che hanno dovuto ripensarsi per adattarsi ad una situazione inaspettata.

La fase di riapertura ha permesso il ripristino parziale di alcune attività in presenza, con la necessità comunque di tenere conto dei rischi sanitari in un frangente caratterizzato da incertezza sull'evoluzione della situazione, con limitazioni e prescrizioni diverse a seconda dei momenti e delle zone del paese in funzione dell'andamento dell'epidemia<sup>243</sup>.

La necessità di limitare drasticamente gli spostamenti per ridurre il numero di contagi ha avuto per i cittadini conseguenze in ambito lavorativo, sul reddito, sull'organizzazione familiare, sulle relazioni sociali, ma anche a livello emotivo per i timori per la salute e il contesto di incertezza. In diversi casi questa situazione ha inoltre acuito preesistenti condizioni di fragilità personali o familiari, in un momento in cui la contingenza ha determinato una riduzione dell'accesso alle risorse per affrontare i problemi.

L'emergenza è stata affrontata proponendo diverse strategie e strumenti per portare avanti, per quanto possibile, attività e programmi, spesso ideando e sperimentando metodi e mezzi nuovi di lavoro, ma è emersa anche la necessità di affrontare nuovi bisogni che sono sorti a seguito del forte impatto sanitario, economico e sociale.

### 5.1 I SERVIZI SOCIALI DURANTE LA PANDEMIA

In questo contesto gli enti locali si sono quindi trovati a dover affrontare una esplosione di nuovi bisogni e a fornire risposte sia ad utenti storicamente fragili sia ad una nuova utenza, non conosciuta. La circolare 1/2020 del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali emanata il 27 marzo 2020<sup>244</sup> sottolineava che “nell'attuale situazione di emergenza è fondamentale che il Sistema dei Servizi Sociali continui a garantire, ed anzi rafforzi, i servizi che possono contribuire alla migliore applicazione delle direttive del Governo e a mantenere la massima coesione sociale di fronte alla sfida dell'emergenza. È un ruolo che il Sistema dei Servizi Sociali deve svolgere nei confronti di ogni membro della collettività, con particolari attenzioni verso coloro che si trovano, o si vengono a trovare a causa dell'emergenza, in condizione di fragilità, anche in relazione alla necessità di garanzia dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22 della legge n. 328/2000” e evidenziava come “l'attuale contesto emergenziale potrebbe avere effetti particolarmente forti su soggetti già caratterizzati da elementi di fragilità, sia di tipo fisico che psicologico. In tal senso, risulta opportuno che da parte dei servizi sociali ci sia un potenziamento ed una pro-attività dei servizi di ascolto, anche per via telefonica e telematica delle persone in carico (cfr. art. 22, comma 2, lett. i della legge 328/2000)”

<sup>242</sup> D.L. n.6 del 23 febbraio 2020, DPCM 08.03.2020, DPCM 09.03.2020, DPCM 11.03.2020, DPCM 22.03.2020, DPCM 01.04.2020, DPCM 11.04.2020, DL n. 18 del 17.03.2020 e DL n. 19 del 25.03.2020

<sup>243</sup> DPCM 26.04.2020, D.L. n. 33 del 16 maggio 2020, DPCM 11.06.2020, DPCM 14.07.2020, DPCM 7.08.2020, D.L. n. 111 8 settembre 2020, DPCM 07.09.2020, DPCM 13.10.2020, DPCM 18.10.2020, DPCM 24.10.2020, DPCM 03.11.2020, D.L. n. 158 del 02.12.2020, DL n. 172 18.12.2020, DL n. 1 05.01.2021

<sup>244</sup> <https://www.lavoro.gov.it/redditicittadinanza/Documents/-norme/Documents/Circolare-27-03-2020.pdf>

Nel periodo del lockdown i servizi hanno riconvertito la loro modalità di lavoro ricorrendo in larga misura al lavoro agile e riprogrammando riunioni e incontri di équipe in via telematica<sup>245</sup>, mantenendo in parte queste modalità anche nelle fasi successive. Gli operatori sociali hanno incrementato notevolmente i contatti con gli utenti tramite telefono e videochiamate, oltre che per dare comunicazioni e fornire informazioni, anche per mantenere i rapporti, monitorare le situazioni, dare ascolto e sostegno alle persone già seguite oppure per un primo incontro con nuovi utenti. I mezzi per mantenere i contatti e fornire i servizi sono stati diversi, in aggiunta al contatto telefonico è stato diffusamente fatto ricorso al digitale attraverso l'uso di e-mail, del web, dei social network, di piattaforme e software di videoconferenza, ecc. sia per intercettare i beneficiari sia per l'erogazione dei servizi che sono stati offerti anche in via telematica per quei cittadini che hanno accesso al digitale.

Oltre alla riorganizzazione del lavoro in funzione delle restrizioni imposte dalle norme, i Servizi sociali hanno dovuto far fronte a tutta una serie di necessità e bisogni direttamente o indirettamente legati alla pandemia da COVID: dalla informazione sulle misure di contenimento del contagio, alla distribuzione dei dispositivi di sicurezza (con le difficoltà di reperimento delle stesse nelle prime fasi della pandemia), alla distribuzione di pasti e medicine alle persone costrette in quarantena, alla erogazione dei "buono spesa"<sup>246</sup> alla gestione di problemi derivanti dall'isolamento sociale, dalle nuove povertà estreme che ha prodotto la crisi economica, dalle crisi di relazione, dalla riduzione degli interventi domiciliari.

I servizi si sono inventati un nuovo modo di fare, imparando attraverso il fare (learning by doing), hanno dovuto ripensare al loro ruolo e hanno spesso rafforzato il coordinamento con il volontariato e la protezione civile, ma anche con le associazioni e le reti informali di cittadini che si sono messi al servizio con un numero considerevole di volontari che ha dato il proprio contributo. In molti casi si sono attivati anche attori non tradizionalmente coinvolti come il privato, i negozi di vicinato, i centri commerciali, gli studi professionali e le imprese che nell'emergenza hanno collaborato con i servizi sociali.

La reazione è stata però variegata a livello territoriale: il CNOAS riportava nel "Vademecum Servizio sociale e post pandemia" pubblicato nel mese di giugno 2020<sup>247</sup> che "in quasi tutti i contesti sono stati molti i problemi legati sia a organizzazioni fragili, sia a una mancata preparazione all'emergenza" e che. "in alcuni territori ancora oggi molti servizi socioassistenziali risultano fermi o largamente ridotti" e sottolineava "la non uniforme presenza di risorse professionali nelle diverse regioni e una forte precarizzazione dei rapporti di lavoro in alcuni territori".

Il Governo, le Regioni, le Province autonome e i Comuni hanno messo in campo una serie di provvedimenti mirati al sostegno economico a favore delle persone più fragili e per far fronte alla crisi economica che ha colpito le famiglie e le imprese<sup>248</sup>. L'emergenza ha anche messo in luce l'importanza dell'integrazione sociosanitaria e del ruolo fondamentale delle professioni sociali. Il governo ha infatti preso provvedimenti per finanziare le spese dei servizi sociali legate all'emergenza in particolare con il Decreto Rilancio che ha previsto misure per facilitare l'utilizzo dei fondi nazionali da parte degli enti locali oltre al riconoscimento delle "specifiche spese legate all'emergenza Covid-19", anche finalizzate alla riorganizzazione dei servizi, all'approvvigionamento di dispositivi di protezione e all'adattamento degli spazi<sup>249</sup>; fondi per il conferimento di incarichi a assistenti sociali ai fini della valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti e

<sup>245</sup> Direttiva n. 2/2020 del Ministro per la pubblica amministrazione.

<sup>246</sup> Ordinanza della Protezione Civile n. 658 del 29.03.20204

<sup>247</sup> CNOAS Vademecum servizio sociale professionale e post pandemia, giugno 2020 <https://cnoas.org/wp-content/uploads/2020/06/Vademecum-SERVIZIO-SOCIALE-PROFESSIONALE-E-POST-PANDEMIA.pdf>

<sup>248</sup> Tra le misure nazionali Ocđpc n.658 del 29 marzo 2020, il Decreto Cura Italia, il Decreto Liquidità, il Decreto Rilancio, il Decreto Agosto, i quattro Decreti Ristori, il D.L. Sostegni, Decreto "Imprese, Lavoro, Giovani e Salute".

<sup>249</sup> Art. 89 DL 19 maggio 2020 n. 34

dell'integrazione con i servizi sociali e socio sanitari territoriali<sup>250</sup>, fondi destinati ai comuni volti a finanziare i centri estivi 2020 e per il contrasto alla povertà educativa<sup>251</sup> e specifici interventi per garantire il funzionamento dei servizi socioassistenziali e semiresidenziali che permettono la coprogettazione e la realizzazione in altra modalità dei servizi stessi<sup>252</sup>. Il Decreto Rilancio ha inoltre previsto misure di Sostegno al Terzo settore nelle Regioni del Mezzogiorno finalizzate rafforzare l'azione a tutela delle fasce più deboli della popolazione a seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19<sup>253</sup>.

Sono state anche prese misure più in generale volte a sostenere gli enti locali anche in relazione alla perdita di entrate connesse all'emergenza COVID, per assicurare risorse ai Comuni, alle province e alle città metropolitane per l'espletamento delle funzioni fondamentali<sup>254</sup>, per l'anticipazione di liquidità a Regioni e Province autonome per il pagamento di debiti fuori bilancio<sup>255</sup>, un fondo volto a concorrere ad assicurare alle Regioni e Province autonome le risorse necessarie per l'espletamento delle funzioni in materia di sanità, assistenza e istruzione<sup>256</sup> e un fondo specifico in favore dei comuni ricadenti nei territori delle province più colpiti dalla pandemia<sup>257</sup>.

## 5.2 IMPATTO DELLA PANDEMIA SUI MINORENNI

L'impatto dell'emergenza COVID e delle misure volte al contenimento del contagio è stato molto rilevante anche per i minorenni che si sono rivelati meno vulnerabili agli effetti sulla salute del virus, ma che hanno subito le conseguenze della chiusura delle attività, delle limitazioni agli spostamenti e della crisi sociale ed economica.

Il rapporto 43/2020 dell'Istituto Superiore di Sanità riportava nel mese di maggio 2020 che i bambini in situazione di povertà assoluta sono triplicati, e in molti contesti ad elevata prevalenza COVID-19 le loro famiglie sono state colpite in modo rilevante dalla malattia<sup>258</sup>.

In generale i bambini, le bambine, i ragazzi e le ragazze sono rimasti chiusi in casa per un lungo periodo di tempo con le loro abitudini drasticamente cambiate, la sospensione degli incontri con i familiari non conviventi, con i coetanei, con la scuola, i servizi educativi, le attività ricreative e sportive fuori casa, ecc., in un contesto di incertezza rispetto al futuro e di forte preoccupazione percepita sia in famiglia che tramite le informazioni spesso allarmanti provenienti dai media. Questa situazione ha avuto un impatto sulla loro crescita cognitiva e sociale, ma anche per quanto riguarda la salute mentale. Il Comitato ONU per diritti dell'infanzia, già nel mese di aprile 2020 esprimeva preoccupazione rispetto all'impatto fisico, emotivo e psicologico della pandemia da COVID-19 sui minorenni, in particolare quelli in situazioni di vulnerabilità<sup>259</sup>.

Secondo un'indagine dell'Istituto Gaslini realizzata a circa tre settimane dal lockdown "il benessere dei più piccoli è apparso assediato per ciò che concerne la qualità di vita e l'equilibrio emotivo, a prescindere dallo stato psico-sociale di partenza, per effetto diretto del confinamento stesso e per il riflesso delle condizioni familiari contingenti (assenza o perdita dei nonni, genitori disoccupati o senza lavoro, scarsa socializzazione,

<sup>250</sup> Art 1 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>251</sup> Art 105 DL 19 maggio 2020 n.34

<sup>252</sup> Art. 109 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>253</sup> Art. 246 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>254</sup> Art. 106 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>255</sup> Art. 116 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>256</sup> Art. 111 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>257</sup> Art. 112 DL 19 maggio 2020 n. 34

<sup>258</sup> Rapporto ISS COVID-19 • n. 43/2020, 31 maggio 2020

<sup>259</sup> <https://unric.org/it/covid-19-il-comitato-onu-per-i-diritti-dellinfanzia-avverte-del-grave-effetto-fisico-emotivo-e-psicologico-della-pandemia-sui-bambini/>

ecc..)” e “nel 65% e nel 71% dei bambini con età rispettivamente minore o maggiore di 6 anni sono insorte problematiche comportamentali e sintomi di regressione (...) Il livello di gravità dei comportamenti disfunzionali dei bambini/ragazzi correlava in maniera statisticamente significativa con il grado di malessere circostanziale dei genitori”<sup>260</sup>.

Anche l’Istituto Superiore di Sanità rilevava come per le persone di minore età “alcune recenti evidenze suggeriscono che lo scenario emergenziale da COVID-19 possa impattare negativamente sul loro benessere psicologico e influenzare negativamente la loro salute mentale causando un aumento dei sintomi di ansia e depressione”<sup>261</sup>. Tra i bambini e le bambine a maggior rischio per la salute mentale vi sono quelli che già prima dell’emergenza vivevano in situazioni di vulnerabilità economica o familiare.

Sono stati organizzati interventi specifici col fine di affrontare questo aspetto, come ad esempio l’Ambulatorio attivato al termine della cosiddetta “fase 1” dell’epidemia dallo steso ospedale Gaslini dedicato alla individuazione ed alla presa in carico di minori con sintomatologia conseguenti all’emergenza Covid-19 (sintomi di disturbo da somatizzazione, disturbo dell’adattamento, disturbo da stress post-traumatico ed altri).

Anche gli enti locali, le Regioni e le Province autonome hanno attivato servizi dedicati al sostegno psicologico a distanza rivolti ai cittadini, alle famiglie e degli operatori, come ad esempio il supporto telefonico per operatori e cittadini delle équipes psicologiche per l’emergenza (EPE) della regione Emilia Romagna<sup>262</sup> o l’assistenza psicologica rivolta ai cittadini attivata dal Sistema di protezione Civile regionale Toscana in coordinamento con il Sistema sanitario della Regione Toscana<sup>263</sup>, oppure la possibilità per gli operatori e le operatrici delle comunità di accoglienza dei minori, delle strutture di accoglienza per madri con figli, delle case rifugio di prima e seconda accoglienza della regione Puglia di rivolgersi équipes GIADA dell’Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII di Bari per il sostegno psicologico in modalità a distanza<sup>264</sup>.

Molte sono state le iniziative di ambiti territoriali o di comuni che hanno riconvertito le attività di sostegno psicologico in modalità a distanza o hanno attivato nuovi servizi per far fronte alla situazione particolarmente difficile causata dalla pandemia, servizi dedicati al sostegno psicologico alla cittadinanza e alle famiglie ma anche attività di sostegno alla genitorialità in un momento in cui il carico del lavoro di cura e le preoccupazioni per la situazione sociale ed economica ha impattato fortemente sulle famiglie con minorenni. I servizi di supporto psicologico sono stati forniti prevalentemente attraverso linee telefoniche e in alcuni casi con videochiamate. Sono state utilizzate anche altre modalità come per esempio attività di sostegno alla genitorialità tramite webinar oppure tramite chat.

Anche la scuola ha dovuto affrontare una situazione del tutto impreveduta che ha stravolto le consuete modalità di lavoro dovendo rimodulare gli obiettivi e le strategie didattiche in un tempo molto breve, contestualmente all’attivazione della Didattica a distanza (DAD) resa obbligatoria a partire dal 9 aprile 2020<sup>265</sup>, mettendo in campo impegno, determinazione, capacità, iniziativa ed energie di buona parte del mondo scolastico. Gli strumenti di comunicazione implementati da insegnanti e scuole sono stati variegati, da

<sup>260</sup> <http://www.gaslini.org/wp-content/uploads/2020/06/Indagine-Irccs-Gaslini.pdf>

<sup>261</sup> Rapporto ISS COVID-19 • n. 43/2020, 31 maggio 2020

<sup>262</sup> [https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+43\\_2020.pdf/32ba5573-8107-647c-3434-f307dd7dcaee?t=1591875745289](https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID-19+43_2020.pdf/32ba5573-8107-647c-3434-f307dd7dcaee?t=1591875745289)

<sup>263</sup> <https://salute.regione.emilia-romagna.it/tutto-sul-coronavirus/equipe-psicologiche-per-lemergenza/equipe-psicologiche-per-lemergenza-supporto-psicologico-a-disposizione-di-cittadini-e-operatori-1>

<sup>264</sup> <https://www.regione.toscana.it/-/covid19-assistenza-psicologica-ai-cittadini>

<sup>265</sup> Regione Puglia “Indicazioni operative per le strutture di accoglienza e servizi destinati ai minori e per i servizi di prevenzione e contrasto alla violenza” Dipartimento promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti della

<sup>265</sup> D.L. 8 aprile 2020, n.22

quelli individuali a quelli di gruppo, dal contatto tramite telefono, sms, WhatsApp a piattaforme digitali di e-learning, portali, app interattive, fino alla condivisione di materiali online e via social.

Come sottolinea il CENSIS questo però è avvenuto in una situazione di “disomogeneità tra territorio e territorio, ma soprattutto tra scuola e scuola, sia in termini di scelte e dotazioni tecnologiche, sia in termini di competenze digitali e di educazione all’uso dei media, per l’insegnamento e l’apprendimento” e “quasi la metà dei dirigenti, esprimevano la preoccupazione di una possibile accentuazione delle disparità tra scuole «forti», con esperienze pregresse, buona dotazione tecnologica e docenti formati all’uso delle nuove tecnologie e le scuole che si affacciavano allora al mondo digitale”<sup>266</sup>.

La sospensione dell’attività scolastica in presenza e la sua riconversione in attività da effettuarsi a distanza ha inoltre reso evidenti le profonde disparità tra famiglie per le diverse dotazioni informatiche a disposizione, i minori servizi di connessione delle zone più periferiche, le situazioni economiche precarie, le famiglie numerose, ecc.

L’ISTAT sottolineava in un rapporto pubblicato ad aprile 2020<sup>267</sup>, come l’emergenza legata alla diffusione del Covid-19 ha messo in evidenza la necessità di avere a casa spazi sufficienti e una strumentazione informatica adeguata per consentire agli studenti la possibilità di seguire le lezioni a distanza; per fotografare il *digital divide* ha pubblicato i dati relativi al 2018-2019 secondo i quali il 12,3% dei ragazzi tra 6 e 17 anni non aveva un computer o un tablet a casa e solo il 6,1% viveva in famiglie dove era disponibile almeno un computer per ogni componente. Inoltre il 41,9% tra i minori viveva in condizioni di sovraffollamento abitativo.

Soprattutto per i bambini e le bambine più piccoli, le famiglie sono state “intermediarie” dei collegamenti a distanza, con conseguenze diverse a seconda dei livelli di alfabetizzazione digitale: secondo un’indagine del Censis condotta su un campione di 2.812 dirigenti “il 94% dei dirigenti delle scuole del primo ciclo e il 68% delle scuole secondarie di secondo grado riconoscevano che i genitori stavano dedicando molto più tempo del solito a supportare i loro figli nello studio” e “il 91% dei dirigenti delle scuole del primo ciclo sottolineava che gli alunni della scuola primaria possono essere seguiti dai loro docenti, con attività didattiche a distanza, solo se c’è il supporto attivo dei loro familiari”<sup>268</sup>. Questo dato rivela un impegno importante da parte delle famiglie, ma anche che è aumentato il lavoro di cura, tradizionalmente a carico prevalentemente delle donne, con le relative difficoltà di conciliazione in un momento in cui spesso è venuto meno il supporto del network parentale, e soprattutto come le disuguaglianze si siano spesso accentuate. Difatti la stessa indagine rivela che “nel 40% delle scuole la dispersione è superiore al 5% della popolazione studentesca, con maggiori criticità nelle scuole del Mezzogiorno (in questo caso per il 23% dei dirigenti gli studenti non coinvolti sono più del 10%)” e che “per il 75% dei dirigenti la DAD ha ampliato il gap di apprendimento tra gli studenti in base alla disponibilità di strumenti informatici e alle competenze tecnologiche dei familiari. Il 53% dei dirigenti riteneva che non si riescono a coinvolgere pienamente gli studenti con bisogni educativi speciali”.

Particolarmente rilevante è stato l’impatto sugli alunni con disabilità: secondo i dati ISTAT tra aprile e giugno 2020, oltre il 23% degli alunni con disabilità non ha preso parte alle lezioni, quota che cresce nelle regioni del Mezzogiorno dove si attestava al 29%. Gli altri studenti che non hanno partecipato costituiscono invece l’8% degli iscritti<sup>269</sup>.

Per far fronte a questa carenza le scuole, così come alcuni Comuni si sono mossi distribuendo *device* usati o nuovi, regalati anche attraverso donazioni da parte di aziende, associazioni del territorio o privati cittadini.

<sup>266</sup> CENSIS La scuola e i suoi esclusi - Italia sotto sforzo. Diario della transizione 2020/1, 9 giugno 2020

<sup>267</sup> ISTAT Spazi in casa e disponibilità di computer per bambini e ragazzi, 6 aprile 2020

<https://www.istat.it/it/files/2020/04/Spazi-casa-disponibilita-computer-ragazzi.pdf>

<sup>268</sup> CENSIS Comunicato stampa “Scuola: studenti esclusi dalla didattica in 9 istituti su 10” 9 giugno 2020

<sup>269</sup> ISTAT L’inclusione scolastica degli alunni con disabilità - A.S. 2019-2020 9 dicembre 2020

Diverse Regioni e Province autonome hanno previsto fondi per sostenere le famiglie nell'acquisto di devices e connettività come ad esempio il "contributo e-learning" approvato dalla regione Lombardia<sup>270</sup>, le risorse stanziare dalla Regione Emilia Romagna per garantire a tutti i ragazzi delle scuole e della formazione professionale strumenti tecnologici e connettività<sup>271</sup>, la misura adottata dalla Regione Calabria al fine di dotare gli studenti delle scuole primarie e secondarie di strumenti e attrezzature informatiche a sostegno della DAD<sup>272</sup>, l'utilizzo di parte delle somme del Piano regionale per il Diritto allo studio 2020 della Regione Puglia -comprendente alcuni servizi non attivabili dai Comuni nel periodo di emergenza - e la rimodulazione dei fondi dei Progetti per l'integrazione, l'inclusione e interazione socio-culturale dei cittadini extracomunitari a beneficio degli alunni/e e studenti/esse appartenenti a famiglie in condizione di maggiore fragilità economica, anche attraverso la fornitura di strumenti informatici, della connettività di rete e la relativa assistenza all'utilizzo<sup>273</sup> e l'erogazione da parte della regione Umbria di risorse alle Scuole primarie e secondarie da destinare per dotazioni specifiche di connettività e/o hardware a favore di alunni e studenti in funzione della situazione economica del nucleo familiare di appartenenza<sup>274</sup>.

I servizi sociali hanno quindi dovuto fronteggiare nuove domande e in alcuni casi con attività di educativa domiciliare o a distanza hanno sostenuto l'avvio e il mantenimento della DAD sia fornendo dispositivi e dando sostegno nell'acquisto di connettività, sia facilitato i rapporti tra famiglie e scuole, monitorando la partecipazione degli alunni e delle alunne alla DAD, supportando i genitori nell'utilizzo delle piattaforme e sostenendo gli studenti nelle attività scolastiche a distanza. In alcuni territori sono stati forniti servizi di aiuto compiti per bambini segnalati dalle scuole e attività di facilitazione linguistica per stranieri<sup>275</sup>.

Anche progetti specifici hanno riorientato le proprie attività in funzione dei nuovi bisogni, ad esempio le Città coinvolte nel progetto PON- inclusione rivolto a bambini Rom, Sinti e Caminanti finanziato con fondi europei attraverso il MLPS<sup>276</sup>, tramite gli operatori del progetto, hanno lavorato al monitoraggio delle condizioni complessive dei bambini e delle bambine, alla sensibilizzazione sulle norme e regole disposte per l'emergenza, al supporto per l'accesso ai programmi di distribuzione di beni alimentari, ma anche facilitando la partecipazione degli studenti alla DAD fornendo il materiale didattico e devices e facendo da tutor per l'alfabetizzazione digitale, consentendo a molti bambini e bambine, specialmente quelli in condizioni di maggior difficoltà, di poter mantenere una continuità educativa e il collegamento non solo con i propri insegnanti ma anche con i compagni.

A livello nazionale per gli alunni disabili è stata prevista la possibilità per gli enti locali di fornire prestazioni individuali domiciliari finalizzate al sostegno nella fruizione delle attività didattiche a distanza<sup>277</sup>. Alcuni comuni hanno infatti attivato interventi domiciliari con educatori per il sostegno didattico e educativo, con attività spesso svolte in raccordo con gli insegnanti di sostegno, garantendo la frequenza didattica e dando un supporto alle famiglie che si sono trovate ad affrontare una situazione difficile.

<sup>270</sup> D.G.R. n. ° XI /1999 del 30/03/2020

<sup>271</sup> D.G.R. n. 299 del 6 aprile 2020 e D.G.R. n. 363 del 20 aprile 2020

<sup>272</sup> D.G.R. n.41 del 9 aprile 2020

<sup>273</sup> D.G.R. n.517 dell'8 aprile 2020

<sup>274</sup> D.G.R. n. 214 del 25 marzo 2020

<sup>275</sup> Una raccolta di interventi messi in atto dai servizi sociali è disponibile nelle pubblicazioni "Le Pratiche di P.I.P.P.I. - Lo Smart Welfare in tempi di Coronavirus" Università di Padova e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e "I servizi sociali al tempo del Coronavirus – pratiche in corso nei comuni Italiani" Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e ANCI, Banca Mondiale

<sup>276</sup> Progetto Nazionale per l'inclusione e l'integrazione di bambini Rom, Sinti e Caminanti – PON Inclusione-RSC <https://www.minori.gov.it/it/progetto-nazionale-inclusione-e-lintegrazione-dei-bambini-rom-sinti-e-caminanti-pon-inclusione-2014>

<sup>277</sup> Art. 9 DL 14 del 9 marzo 2020

Anche i servizi educativi per la prima infanzia e le scuole dell'infanzia hanno interrotto le loro attività in presenza (da marzo a giugno 2020). Oltre alla difficoltà affrontata dai bambini e dalle bambine che hanno vissuto per lungo tempo in ambienti chiusi e ristretti e alle difficoltà emotive per loro e per le famiglie, va tenuto conto che in questa fascia di età le relazioni, il gioco e le routine si sviluppano attraverso modalità dirette e gli apprendimenti avvengono in larga misura attraverso il fare. L'uso degli strumenti digitali da parte dei bambini e delle bambine più piccoli ha quindi presentato dei limiti e la continuità alla relazione educativa a distanza, laddove avviata, è stata mediata dalle famiglie che hanno assunto un ruolo attivo e la cui partecipazione si è rivelata ancora più determinante.

Per i bambini di questa fascia d'età sono state sperimentate forme di comunicazione tra insegnanti, bambini e genitori per poter garantire continuità alla relazione educativa, attraverso l'uso degli strumenti digitali. Alcune scuole e servizi educativi hanno proposto alle famiglie attività, giochi e letture da realizzare con i bambini e le bambine, hanno prodotto file audio e video, mantenuto contatti telefonici, realizzato videochiamate e incontri su piattaforme digitali, raccolto feedback da bambini e famiglie.

Per supportare la continuità educativa nella fase di lockdown sono state promosse iniziative anche da parte di Comuni e Regioni come per esempio l'iniziativa promossa dalla Regione Toscana "L'educazione da zero a sei anni non si ferma"<sup>278</sup> attraverso la quale è stato predisposto un vademecum per coltivare e promuovere la continuità educativa a distanza e proposte attività di formazione a distanza per educatori e docenti incentrate sulle modalità educative realizzabili in fase di chiusura delle attività in presenza.

La Commissione per il Sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita ai sei anni ha elaborato un documento sugli Orientamenti pedagogici sui legami educativi a distanza (LEAD)<sup>279</sup> pubblicati il 6 maggio 2020, volti a valorizzare il lavoro svolto dai nidi e dalle scuole dell'infanzia durante l'emergenza sanitaria e dove vengono proposte modalità diverse di "fare nido e scuola dell'infanzia".

Infine in considerazione del fatto che nei servizi educativi per la prima infanzia e nelle scuole dell'infanzia è rilevante la presenza del privato e delle scuole paritarie, che hanno risentito fortemente da un punto di vista economico l'impatto del lockdown, sono stati previsti a livello nazionale contributi a titolo di sostegno economico in relazione al ridotto o mancato versamento delle rette durante la pandemia Covid-19<sup>280</sup>. Anche le Regioni hanno deliberato in tal senso, ad esempio la regione Lazio ha stanziato fondi per gli asili nido privati accreditati nel periodo di emergenza<sup>281</sup>, la Regione Veneto ha assegnato un contributo straordinario per fronteggiare l'emergenza COVID rivolto ai servizi per la prima infanzia<sup>282</sup> e ha approvato un avviso che ha previsto diversi interventi tra cui il sostegno oltre che ai servizi educativi 0-6 anche le scuole primarie e secondarie di I grado<sup>283</sup>, la regione Marche nell'ambito dei fondi straordinari istituiti dalla L.R.20/2020 ha deliberato contributi per i servizi educativi per la prima infanzia e per le scuole paritarie e parificate<sup>284</sup> e la regione Puglia ha stanziato fondi per l'erogazione di contributi di gestione alle scuole dell'infanzia paritarie senza fini di lucro convenzionate con i Comuni<sup>285</sup>.

Con la chiusura delle scuole e dei servizi educativi per l'infanzia sono state previste alcune iniziative volte a sostenere il lavoro di cura delle famiglie come i bonus baby sitter previsti dal decreto Cura Italia e prorogati con il Decreto Rilancio o iniziative regionali e provinciali: ad esempio la Provincia di Bolzano ha istituito nel

<sup>278</sup> <https://www.regione.toscana.it/-/l-educazione-da-zero-a-sei-anni-non-si-ferma>

<sup>279</sup> [https://www.miur.gov.it/documents/20182/2432359/Sistema+zero\\_sei+orientamenti+pedagogici.pdf/3b0ea542-a8bf-3965-61f0-453e85ae87d5?version=1.0&t=1589880921017](https://www.miur.gov.it/documents/20182/2432359/Sistema+zero_sei+orientamenti+pedagogici.pdf/3b0ea542-a8bf-3965-61f0-453e85ae87d5?version=1.0&t=1589880921017)

<sup>280</sup> Art. 233 D.L. n.34 del 19 maggio 2020, D.M. n. 119 dell'8 settembre 2020

<sup>281</sup> D.G.R. n.190 e n.191 del 16 aprile 2020

<sup>282</sup> D.G.R. n. 686 del 26 maggio 2020

<sup>283</sup> D.G.R. n.960 del 14 luglio 2020

<sup>284</sup> Misure 4, 5, 6, 7 e 8 del DGR n. 743 del 15 giugno 2020

<sup>285</sup> D.G.R. n.635 del 30 aprile 2020

mezzo di maggio 2020 un servizio di emergenza per gli alunni e alunne della scuola dell'infanzia e la scuola primaria da realizzarsi in piccoli gruppi in orario mattutino rivolto alle famiglie con particolari difficoltà nel prendersi cura dei bambini e delle bambine per motivi lavorativi, oppure per i casi segnalati dai servizi sociali<sup>286</sup>, la regione Liguria ha pubblicato un avviso volto al sostegno all'accudimento dei figli al di sotto dei quindici anni durante il periodo di sospensione dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole di ogni ordine<sup>287</sup>, la Regione Friuli Venezia Giulia ha attivato un beneficio regionale per il periodo maggio- agosto 2020 per spese di servizi di baby-sitting, servizi socio educativi e di sostegno alla genitorialità<sup>288</sup> e la Regione Campania ha programmato risorse per fornire un sostegno alle famiglie per l'accudimento dei figli al di sotto dei quindici anni durante il periodo di sospensione dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole di ogni ordine e grado<sup>289</sup>.

Un'altra conseguenza indiretta della pandemia sui minorenni è stato il rapporto con gli strumenti digitali come tablet, computer e smartphone i cui modi e tempi di utilizzo avevano costituito da tempo preoccupazione da parte di famiglie e professionisti per i possibili pericoli della rete e per i fenomeni di dipendenza, strumenti che si sono però rilevati indispensabili in fase emergenziale per portare avanti i rapporti con la scuola, con amici e compagni, con la famiglia allargata, con i servizi educativi e in generale con il mondo esterno, aumentando considerevolmente i tempi di utilizzo e di esposizione. Gli stessi ragazzi e ragazze, soprattutto coloro che frequentano le scuole superiori che hanno avuto un periodo più prolungato di DAD, in alcune occasioni hanno espresso disagio per i lunghi tempi passati davanti agli schermi, con proteste virtuali e presidi davanti alle scuole, volti anche a chiedere il ritorno in presenza in sicurezza.

L'emergenza sanitaria ha portato inoltre alla riorganizzazione della rete assistenziale del percorso nascita, inclusa l'assistenza al neonato, con un diverso impatto a seconda dei territori<sup>290</sup>. Un esempio è il servizio attivato dal comune di Bari che ha previsto consulenze telefoniche e video-conferenze per fornire supporto ostetrico e psicologico per la fascia di età 0-2 anni<sup>291</sup>.

In generale la crisi determinata dall'emergenza Covid-19 ha enfatizzato le disuguaglianze rendendo il lavoro di sostegno alle famiglie, ai minori, agli adolescenti ancora più imprescindibile. La Garante per l'infanzia e l'adolescenza Filomena Albano il 27 marzo 2020 affermava che "la vita ai tempi dell'emergenza è cambiata per tutti in particolare per i più vulnerabili che - costretti a casa, senza andare a scuola, senza contatti sociali, talora senza supporto educativo, psicologico e didattico - vivono o rischiano di vivere in condizioni difficili, spesso drammatiche, di isolamento, di pericolo e di emarginazione" e sottolineava che "l'esigenza prioritaria di tutelare il diritto alla salute deve essere temperata con il principio del superiore interesse del minore e con i diritti all'uguaglianza e alla non discriminazione" raccomandando di adottare "misure in un'ottica di sistema - quindi non frammentata"<sup>292</sup>.

### L'impatto della seconda ondata dell'epidemia sui ragazzi e sulle ragazze

Nel mese di giugno 2020, in previsione della ripresa dell'anno scolastico, il Ministero dell'Istruzione ha fornito un quadro di riferimento entro cui progettare la ripresa delle attività scolastiche e in particolare ha richiesto

<sup>286</sup> Delibera n.327 del 12 maggio 2020

<sup>287</sup> D.G.R. n.185 del 06 marzo 2020

<sup>288</sup> D.G.R. n.1013 del 3 luglio 2020

<sup>289</sup> D.G.R. n.138 dell'11 marzo 2020

<sup>290</sup> Giusti A, Zambri F, Donati S, Spinelli A. *COVID-19: vivere insieme la nascita. La presenza in ospedale dei padri o della persona a scelta della donna*. Roma: Istituto Superiore Sanità; 2020.

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gravidanza-parto-allattamento-la-presenza-in-ospedale-dei-padri-o-della-persona-a-scelta-della-donna>

<sup>291</sup> Comune di Bari #AMENODIUNMETRO

<https://drive.google.com/file/d/1moBt7BDKGLMpQ0eYOWkg4nQvVrMZMelp/view>

<sup>292</sup> Comunicato Stampa dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza del 27 marzo 2020

alle scuole di dotarsi di un *Piano scolastico per la didattica digitale integrata* "qualora si rendesse necessario sospendere nuovamente le attività didattiche in presenza a causa delle condizioni epidemiologiche contingenti"<sup>293</sup>, con una modalità organizzativa che alterna momenti in presenza e momenti online volta a evitare l'eccessiva presenza degli studenti negli edifici e sui mezzi di trasporto.

La seconda ondata dell'epidemia COVID<sup>294</sup> che si è sviluppata a seguito di un periodo di allentamento delle misure di contenimento del contagio, ha coinciso con la ripresa dell'anno scolastico, determinando quindi l'interruzione parziale o totale delle attività in presenza, con una serie di "stop and go" in maniera diversificata a livello regionale e a seconda dell'evoluzione dei dati sulla diffusione del contagio. La didattica digitale integrata (D.D.I.) ha coinvolto soprattutto le scuole secondarie di secondo grado e in misura minore le scuole secondarie di primo grado: con il progressivo aumento dei contagi la D.D.I. è stata modulata per le scuole secondarie di secondo grado ad almeno il 75% a fine ottobre<sup>295</sup>, poi al 100% a partire da novembre<sup>296</sup> (con alcune eccezioni per l'uso di laboratori e per l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità e con bisogni educativi speciali) e successivamente, a decorrere dal 7 gennaio 2021 al 75% della popolazione studentesca delle scuole superiori di secondo grado è stata garantita l'attività didattica in presenza<sup>297</sup> e a decorrere dal 18 gennaio 2021, ad almeno al 50% e fino ad un massimo del 75% della popolazione studentesca, fatte salve le diverse disposizioni individuate da singole Regioni<sup>298</sup>. Inoltre in funzione dell'andamento del contagio a livello locale, nelle aree caratterizzate da uno scenario di "massima gravità e da un livello di rischio alto", le cosiddette zone rosse, le attività didattiche delle scuole secondarie di secondo grado e delle classi seconde e terze della scuola secondaria di primo grado si sono svolte esclusivamente con modalità a distanza. Gli stessi DPCM hanno anche previsto diverse misure adottate in funzione dell'andamento della diffusione dell'epidemia sia di limitazione agli spostamenti, compreso l'obbligo di rientro presso il proprio domicilio entro una certa ora, sia per le attività extrascolastiche, le attività ricreative e le attività riconducibili ad occasioni di aggregazione e il Dipartimento per le Politiche della famiglia ha via via provveduto all'aggiornamento delle "Linee guida per la gestione in sicurezza di attività educative non formali e informali, e ricreative, volte al benessere dei minori durante l'emergenza COVID-19". Le occasioni di incontro tra giovani sia nell'ambito scolastico, sia al di fuori di esso, sono quindi state fortemente limitate.

I ragazzi e le ragazze sono di nuovo rimasti molto a casa, con una ulteriore contrazione delle relazioni positive tra coetanei, in un frangente in cui però gran parte dei genitori e dei familiari erano tornati al lavoro, ritrovandosi spesso molto soli, con difficoltà nel gestire tempi e spazi e con la percezione che le limitazioni non sarebbero mai finite, in una situazione di incertezza che ha inciso fortemente sulla loro salute mentale. Secondo diversi osservatori infatti, le situazioni di disagio psicologico tra gli adolescenti si sono manifestate maggiormente con la seconda ondata, da un lato con reazioni legate ad un aumento dell'aggressività, dell'irritabilità e dei disturbi del sonno e dall'altro con ragazzi e ragazze che si sono chiusi ulteriormente in una sorta di rassicurazione angosciata nel non misurarsi più con gli altri, col rischio di una cronicizzazione<sup>299</sup>.

Tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 diversi sono stati gli allarmi lanciati sull'aumento degli accessi in neuropsichiatria, che rappresentano comunque solo i casi più eclatanti: negli ultimi 10 anni l'incremento di

<sup>293</sup> Decreto del Ministro dell'istruzione 26 giugno 2020, n. 39

<sup>294</sup> La diffusione epidemica da COVID-19 è stata caratterizzata da una prima ondata (fine febbraio – maggio 2020) con una rapidissima diffusione dei casi e dei decessi, una diffusione più contenuta nell'estate 2020 e da una seconda ondata caratterizzata da un'onda lunga a partire dalla fine di settembre 2020 in cui i casi sono di nuovo aumentati rapidamente fino alla prima metà di novembre, per poi diminuire progressivamente.

<sup>295</sup> DPCM del 25 ottobre 2020

<sup>296</sup> DPCM del 3 novembre 2020

<sup>297</sup> DPCM 3 dicembre 2020

<sup>298</sup> DPCM 14 gennaio 2021

<sup>299</sup> S. Vicari, Webinar Bambini, adolescenti e Covid-19: l'impatto della pandemia Edizioni Centro Studi Erickson, 24/02/2021 <https://www.youtube.com/watch?v=7-4d-ZBsAg8>