



PIANETA INFANZIA
Questioni e documenti

Quaderni
del Centro nazionale
di documentazione
ed analisi per l'infanzia
e l'adolescenza

**I BAMBINI E GLI ADOLESCENTI
FUORI DALLA FAMIGLIA**
**Indagine sulle strutture residenziali
educativo-assistenziali in Italia, 1998**

Dossier monografico

9
nove

Firenze
Istituto degli Innocenti
Ottobre 1999

La presente pubblicazione è stata realizzata dall'Istituto degli Innocenti di Firenze in attuazione della Convenzione stipulata con la Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per gli Affari sociali.

**Centro Nazionale
di Documentazione e Analisi
per l'Infanzia e l'Adolescenza**
Istituto degli Innocenti
Piazza della SS. Annunziata, 12
50122 Firenze
Tel. 055/2491743
Fax 055/2491744
Email: cndm@minori.it
<http://www.minori.it>

Direttore scientifico:
Alfredo Carlo Moro

Comitato di redazione:
Valerio Belotti (coordinatore), Paolo
Onelli, Stefano Ricci, Milena Rosso,
Antonella Schena

Gruppo di lavoro:
Maria Bortolotto, Ermenegildo
Ciccotti, Francesco Consumi,
Silvia De Giuli, Lino Esposito Vulgo,
Liuba Ghidotti, Maria Cristina
Montanari, Enrico Moretti,
Alessandra Poli, Riccardo Poli,
Cristina Ruiz, Paola Sanchez-Moreno,
Paola Senesi

Progetto grafico:
Rauch Design, Firenze

Realizzazione grafica:
Elena Medri

SOMMARIO

5

Introduzione

3

Dossier monografico
I bambini e gli adolescenti fuori dalla famiglia
Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia, 1998

LA RICERCA

Prima parte:

I RISULTATI

- 13 Premessa
- 15 1. Il quadro della ricerca sui minori “fuori dalla famiglia”
- 22 2. Strutture residenziali e minori: uno sguardo d'insieme
- 33 3. I bambini e gli adolescenti accolti
- 85 4. Le strutture educativo-assistenziali di accoglienza residenziale
- 125 5. Una nuova fase per le strutture residenziali per i minori

Seconda parte:

I DATI

- 131 1. Distribuzione dei dati riferiti ai soggetti con età fino a 18 anni presenti al 30 giugno 1998 nelle strutture educativo assistenziali
- 141 2. Distribuzione dei dati riferiti ai soggetti con età fino a 18 anni presenti al 30 giugno 1998 nelle strutture suddivisi per regione
- 155 3. Distribuzione dei dati riferiti alle strutture residenziali educativo assistenziali
- 163 4. Distribuzione dei dati riferiti alle strutture residenziali educativo assistenziali suddivisi per la regione

Terza parte:

LA METODOLOGIA

- 177 1. Collaboratori della ricerca
- 179 2. Guida all'indagine per i coordinatori e i rilevatori
- 195 3. Schede di rilevazione
- 199 4. Le “maschere” di archiviazione elettronica dei dati
- 201 5. La “narrazione” della campagna di rilevazione:
eventi, osservazioni, note a margine
- 207 6. Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, *Relazione del gruppo di lavoro Stato-Regioni, istituito dalla Conferenza Stato-Regioni il 13 novembre 1997*

nove

CONTRIBUTI

- 213
- 243
- 253
- 263
- 269
- 281
- I percorsi dei processi di deistituzionalizzazione in Italia negli ultimi decenni (*Valerio Ducci*)
 - La storia e lo sviluppo dell'affidamento familiare in Italia (*Alfrida Tonizzo*)
 - Il ruolo della legge sull'adozione speciale del 1967 nella contrazione del numero dei minori in istituto (*Alfredo Carlo Moro*)
 - Servizi sociali territoriali, comunità di accoglienza e reti di famiglie solidali: verso un sistema di interventi generalizzato? (*Paolo Onelli*)
 - L'educazione residenziale in Europa (*Gianluca Barbanotti*)
 - Riferimenti bibliografici

DOCUMENTAZIONE

- 289
- Proposte e disegni di legge**
- Sintesi delle proposte e disegni di legge (settembre 1999)
- 297
- Rassegne**
- 303
- Rassegna di giurisprudenza (1983-1998)
 - Rassegna bibliografica (1983-1999)
- 325
- Convegni e seminari**
- *Affidamento familiare: un affetto in più per crescere, per vivere meglio*, Reggio Calabria 12-13 dicembre 1997
- 347
- Attività dell'associazionismo**
- Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza (C.N.C.A.), *Criteri di Qualità nella Gestione dei Servizi di Accoglienza Residenziale e non residenziale per l'Infanzia e l'Adolescenza*
- 360
- Coordinamento Nazionale delle Comunità per Minori (C.N.C.M.),
- 368
- *Linee guida per le comunità residenziali per minori*
 - FICE (Fédération International des Communautés Educatives), *Scheda di presentazione*
- 371
- Esperienze**
- L'evoluzione delle strutture residenziali per minori nelle "storie" di alcune esperienze significative
- 398
- Associazioni, coordinamenti, federazioni nazionali con strutture residenziali per minori

INTRODUZIONE

Alfredo Carlo Moro

*Presidente
del Centro Nazionale
di Documentazione
ed Analisi per l'Infanzia
e l'Adolescenza*

1. L'opportunità di contrarre drasticamente il numero dei minori ricoverati nelle strutture educativo-assistenziali è stato, ed è tuttora, un tema centrale non solo per il dibattito culturale e socio-assistenziale, ma anche per l'impegno politico delle amministrazioni centrali e locali.

La nuova attenzione - sviluppatasi negli ultimi decenni - nei confronti dei problemi di sviluppo della personalità del soggetto in formazione e delle sue esigenze e bisogni; la constatazione - sul piano scientifico, ma anche nell'esperienza comune - dei vistosi effetti negativi sullo sviluppo della personalità delle lunghe permanenze nelle istituzioni assistenziali; la rinnovata scoperta di come e quanto l'ambiente familiare sia indispensabile perché il minore possa realizzare una crescita armoniosa di personalità; il riconoscimento che il minore non è solo un oggetto per il diritto ma è anche un soggetto portatore di diritti che devono essere rispettati e attuati, primo fra tutti il diritto all'educazione e quindi il diritto ad avere tutti gli apporti che gli sono indispensabili per costruirsi un'adeguata identità personale e sociale; tutto ciò ha da tempo stimolato la ricerca di nuovi strumenti - anche giuridici - per ridurre il notevolissimo numero di bambini che crescono fuori da un valido ambiente familiare.

Il legislatore nazionale già con la legge sull'adozione legittimante del 1967 aveva lanciato un forte segnale di innovazione in questo campo: non solo assicurando una nuova famiglia a chi ne era assolutamente privo e in situazione di completo abbandono, ma anche facendo comprendere che la famiglia non può delegare ad altri le proprie funzioni nei confronti dei figli e che essa deve essere fortemente responsabilizzata sul piano educativo ed affettivo. Ma il messaggio non fu diretto solo alle famiglie: esso fu opportunamente inviato con estrema chiarezza, e recepito, anche agli amministratori locali ed agli operatori dell'assistenza perché mutassero totalmente l'ottica su cui si radicava la politica assistenziale, fino ad allora assai proclive a ricorrere con estrema facilità alla scorciatoia del ricovero in istituto anche di fronte a difficoltà familiari (abitative, economiche, sanitarie, pedagogiche) che potevano essere superate con un'adeguata azione di sostegno al nucleo familiare con problemi.

Già la legge del 1967, ma ancora di più la legge del 1983, aveva sottolineato come l'intervento sociale dovesse essere rivolto in via prioritaria al sostegno e all'aiuto della famiglia di origine perché fosse messa nella condizione di superare le sue difficoltà mantenendo nel suo seno il ragazzo: non è infatti coerente esaltare la famiglia come il più idoneo strumento di formazione della personalità del minore - e riconoscere il diritto primario del minore a rimanere nella "sua" famiglia - e poi, con gran facilità, espropriare alla famiglia la sua funzione e confiscare il diritto del bambino a rimanere presso i suoi genitori.

Bisogna riconoscere che, se l'affidamento familiare è una soluzione migliore della istituzionalizzazione, sarebbe comunque meglio mantenere il bambino nella sua famiglia sostenendo adeguatamente sia lui che il suo nucleo poiché l'allontanamento del bambino dal suo normale e naturale ambiente familiare

5

nove

costituisce sempre un trauma le cui ripercussioni non si possono facilmente prevedere, sia con riguardo al bambino che ai suoi genitori, poiché il trapianto in un'altra famiglia rischia sempre di innescare processi di deresponsabilizzazione da parte dei genitori, poiché se la famiglia-problema ha solo bisogno di un'operazione di chiarimento sul piano psicologico o pedagogico - ovvero di sostegno economico o sociale - costituirebbe una violazione del diritto costituzionale dei genitori di occuparsi direttamente dell'educazione dei propri figli il ricorrere, senza un'assoluta necessità, all'affido eterofamiliare.

Con la successiva legge sull'adozione del 1983 il legislatore nazionale ha non solo riconosciuto esplicitamente il diritto del minore alla sua famiglia, ma anche chiamato la comunità tutta ad una funzione di alta solidarietà sociale nei confronti di minori in difficoltà familiare attraverso la disciplina e l'incremento dell'istituto dell'affidamento familiare e cioè un istituto che tende ad assicurare in via temporanea al minore, impossibilitato a permanere nella propria famiglia, una famiglia sostitutiva che gli garantisca quelle relazioni interpersonali intense e continue che gli sono indispensabili per crescere.

All'impegno del legislatore ha corrisposto un significativo e confortante impegno della società civile: non sono mancate coppie disposte all'adozione anche nei confronti di bambini molto problematici o inabili; non sono mancate coppie e persone singole che con molta generosità hanno accolto nelle proprie case bambini in difficoltà familiare facendosi carico anche di un sostegno ai genitori naturali del piccolo accolto. E le istituzioni locali si sono in gran parte mobilitate, sia per suscitare e sostenere vocazioni all'affidamento familiare sia per sviluppare azioni di sostegno nei confronti della famiglia biologica problematica, affinché con un'adeguata azione di supporto ad essa potesse essere evitato non solo il ricovero del bambino in istituto, ma anche, se possibile, il sempre traumatico, per il bambino, ricorso all'affidamento familiare. Opportunamente sono perciò sorte iniziative non solo per sostenere la famiglia problema, ma anche per realizzare forme di affidamento parziale dei bambini per alcune ore della giornata, forme di assistenza domiciliare, forme di affidamento di una famiglia-problema ad altra famiglia disposta a svolgere un'azione di concreto aiuto senza espungere il bambino del suo ordinario ambiente di vita.

Da questo impegno comune - a livello amministrativo come a livello legislativo, a livello delle istituzioni come a livello della comunità civile, a livello nazionale come a livello locale - è derivata la forte contrazione del numero dei minori ricoverati in istituti assistenziali-educativi riscontrata in questi ultimi decenni: i circa 200.000 minori ricoverati negli anni '70 sono divenuti i 14.945 della nostra rilevazione al 30 giugno 1998.

2. Una così vistosa riduzione degli ospiti minorenni ricoverati in istituti assistenziali conforta sulla bontà dell'azione comunemente intrapresa, ma non può acquietare.

Anche per questi bambini è urgente sviluppare ulteriormente un'intensa azione tendente ad assicurare comunque anche ad essi, nel difficile e complesso periodo della costruzione dell'identità, un adeguato clima familiare.

Ma per sviluppare questa azione ed identificare adeguate strategie di intervento, è indispensabile sapere non solo quanti, ma anche chi sono i bambini ricoverati, quali i tempi di ricovero, quante le possibilità di rientro in famiglia, quali le motivazioni che hanno portato al ricovero. È quello dei bambini e degli adolescenti che vivono fuori della propria famiglia infatti un universo che andava scandagliato per non basarsi nella valutazione e nei progetti per il superamento del fenomeno su mere impressioni o peggio su luoghi comuni o su stereotipi e per non alimentare campagne di opinione pubblica radicate su una distorta visione della reale entità del fenomeno (come quella secondo cui era estremamente opportuna ed urgente allargare a coppie anziane e a singoli la possibilità dell'adozione per potere togliere, si diceva, 40.000 bambini ricoverati in istituto).

In realtà di questa triste realtà della nostra vita nazionale si sapeva sostanzialmente poco. Sul piano quantitativo la periodica rilevazione dell'Istat in quest'ambito, se pur capillare, dava un'immagine allargata del fenomeno, perché comprendeva nella rilevazione anche il numero dei ragazzi che erano presso istituti scolastici a convitto o presso strutture sanitarie. Non si riusciva così ad individuare il reale numero dei minori allontanati dalle proprie famiglie per progetti assistenziali-educativi. Comunque, proprio per la difficoltà di cogliere con un'unica rilevazione fenomeni diversi, lo stesso ha sospeso la rilevazione in questo settore per cui i dati editi sono quelli relativi al 1992 e quelli esistenti, anche se non pubblicati, si fermano al 1993.

Esistono inoltre alcune rilevazioni su base regionale - ed alcune ricerche - sui minori ricoverati in singole regioni. Ma le amministrazioni regionali con un'anagrafe di questo tipo sono pochissime; i criteri di rilevazione, seppure attendibili e tempestivi, non hanno caratteristiche di omogeneità e confrontabilità che consentano un giudizio unitario; sporadiche sono le ricerche che hanno analizzato in tutti i suoi aspetti questo fenomeno facendo emergere non solo la reale qualità della vita dei ragazzi in queste strutture, ma anche le caratteristiche proprie di queste ultime.

Il Dipartimento per gli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri - nell'ambito della applicazione della legge 285/97 - ha così accolto la proposta del Centro nazionale di documentazione e di analisi di sviluppare una compiuta analisi - non campionaria, ma censuaria - sui minori affidati a strutture di accoglienza residenziali a carattere assistenziale- educativo e sulle caratteristiche di queste strutture.

Con la fattiva collaborazione delle Regioni, in particolar modo con il “Gruppo tecnico interregionale Politiche Minorili - Aspetti sociali dell’Assistenza materno infantile”, nonché dell’associazionismo e del terzo settore, l’indagine è stata portata a compimento con sufficiente celerità ed in questo *Quaderno* ne presentiamo i risultati nonché alcune indicazioni sulla metodologia seguita.

L’indagine ha riguardato i bambini assistiti nel periodo 1 gennaio - 30 giugno 1998 e le strutture di accoglienza.

Per quanto riguarda i bambini accolti si sono analizzati, oltre che gli aspetti anagrafici, le caratteristiche dei minori accolti sia con riguardo alla condizione che alle motivazioni dell’inserimento; le dimensioni dell’accoglienza, le caratteristiche dei minori dimessi nel periodo considerato, alcune condizioni particolari dei minori ricoverati (stranieri, disabili); le differenze regionali.

Per quanto riguarda i presidi di accoglienza si sono analizzati i rapporti tra strutture assistenziali ed Enti gestori; le dimensioni che caratterizzano l’accoglienza residenziale e le diverse modalità della presa in carico; gli elementi strutturali dei presidi (l’integrazione col territorio, lo spazio a disposizione di ogni bambino, le superfici a giardino o a campo gioco, la tipologia delle camere); le caratteristiche del personale e le qualifiche professionali esistenti nelle strutture; le altre tipologie di accoglienza.

I dati sono commentati cercando di indicare “letture” e “piste” interpretative dei fenomeni. Per alcuni aspetti particolarmente problematici si è cercato di descriverli nella loro articolazione così da mettere il lettore in condizione di approfondirne la conoscenza nelle modalità più adeguate. Si è inoltre cercato di evitare affermazioni troppo categoriche per consentire un aperto dibattito che permetta l’elaborazione di programmi utili per i bambini e gli adolescenti. Perché finalità della ricerca non è quella di realizzare una analisi “in vitro” di un fenomeno sociale che si considera interessante ma solo quella di promuovere – sulla base di una reale conoscenza del fenomeno – una congiunta politica di definitiva deistituzionalizzazione dei soggetti in formazione.

3. La lettura dell’intero rapporto consentirà di rilevare quegli elementi nuovi di conoscenza che permettono di impostare una nuova politica assistenziale nei confronti dei minori che hanno forti difficoltà nel permanere in famiglia.

Ci sembra però opportuno sottolineare subito alcuni dati che ci appaiono di una certa rilevanza.

Innanzitutto appare opportuno sottolineare come il numero dei minori ricoverati è un numero sostanzialmente assai ridotto: che su 10.272.093 minori di 18 anni residenti nel 1997 in Italia vi siano “solo” 14.945 minori in strutture assistenziali-educative indica che la percentuale di istituzionalizzazione nel nostro paese è assai bassa. È anche da rilevare che solo il 36,7% di questa percentuale si riferisce a bambini tra lo 0 e i 10 anni e che la stragrande maggioranza di ricoverati è preadolescente o adolescente ed il ricovero è spesso dovuto a decisioni del tribunale per minorenni anche nella sua competenza penale.

Rilevante è anche il dato delle dimissioni di minori verificatesi nell'anno (ben 4.308) il che dimostra che spesso il ricovero è del tutto temporaneo. Significativo è anche il dato secondo cui nella fascia 0 -5 anni la percentuale dei dimessi è di circa 5 punti superiore a quella dei presenti (con particolare incidenza nella fascia 0-2 anni) il che fa ritenere che molti bambini piccoli ricoverati passino in queste strutture per il poco tempo necessario a svolgere le pratiche necessarie per l'adozione.

Significativo è anche il dato secondo cui la percentuale di minori stranieri è del 12% sul numero complessivo dei ricoverati: che ben 1.800 ragazzi su circa 15.000 siano appartenenti a comunità straniere getta un campanello di allarme sulle capacità di reale accoglienza e integrazione degli stranieri nella nostra comunità.

Confortante è il dato dell'estrema limitatezza dell'emigrazione assistenziale da una regione a un'altra; meno confortante è invece il dato che emerge dalla ricerca secondo cui i motivi del ricovero sono costituiti in maniera prevalente da situazioni di povertà materiale o da situazioni di insufficienza relazionale familiare.

Positivo è anche il fatto che sono abbastanza alte le percentuali delle frequenze dei rientri dei minori in famiglia, anche se non può non preoccupare vivamente il dato secondo cui una quota pari al 16% dei minori ha di fatto interrotto le relazioni con la propria famiglia di origine.

Inquietante è il dato secondo cui più del 25% dei ricoverati vive in istituto o in comunità di accoglienza da almeno tre anni e di questi poco meno della metà ci vivono da più di cinque anni.

Anche dall'analisi delle strutture di accoglienza emergono alcuni dati significativi che appare opportuno segnalare subito.

La contrazione dei minori ricoverati trova solo una parziale correlazione nella riduzione delle strutture di accoglienza (dalle più di tremila strutture del 1958 si è scesi alle 1.802 unità censite): in realtà la sostanziale differenza tra la situazione di allora e quella di oggi è che mentre nel 1958 solo la metà delle strutture educative assistenziali aveva meno di 50 posti letto, oggi il 96% delle strutture ha questa dimensione (e nel 1958 ben 607 istituti avevano oltre 100 ospiti e 33 istituti oltre 300 bambini e adolescenti). E' anche da sottolineare come la maggioranza delle strutture ha non più di 10 letti (e ben il 15% del totale non più di 5 posti). È anche da sottolineare come in larga maggioranza le strutture sono state create solo dopo il 1980 (59,9%) e che solo il 16% circa è antecedente al 1950.

Qualche perplessità deriva dal dato che più del 30% delle strutture accoglie bambini e bambine senza alcuna distinzione di età; dal dato che quasi il 20% delle strutture ha la scuola interna; dal dato che ben 108 strutture (pari al 6% dell'insieme) ha solo camere con 5 o più letti; dal dato che rileva come il rapporto tra operatori e minori è, specie nelle strutture più grandi, al di sotto

dell'indice uno (solo nelle strutture che raccolgono fino a tre minori il rapporto è di 2,4).

Confortante sembra invece il dato che circa il 72% delle strutture si trova in un centro abitato ed il 18% alla periferia di un centro abitato, per cui rari sono i casi di residenze del tutto avulse da un tessuto sociale strutturato; che più del 70% delle strutture dichiara di avere la disponibilità di superfici a giardino o comunque attrezzate a campo gioco; che il 28% delle strutture ospiti i ragazzi in camere singole o in camere con al massimo due letti.

4. Per impostare un'efficace politica di sostegno ai minori che hanno difficoltà a permanere nella propria famiglia i dati della ricerca che qui pubblichiamo possono essere utili, ma non certo sufficienti. È sicuramente essenziale scandagliare anche come si va articolando nel paese la risposta più radicale all'istituzionalizzazione e cioè l'affidamento familiare. Infatti, l'adozione solo in minima parte può contrarre il numero dei minori istituzionalizzati poiché la maggior parte dei bambini inseriti stabilmente negli istituti sono bambini non in situazione di abbandono, in quanto mantengono significativi rapporti con i loro genitori, rapporti che non possono essere lecitamente troncati.

Solo l'affidamento familiare - che assicura al bambino un clima familiare in cui vivere, ma anche il mantenimento ed anzi il progressivo incremento dei rapporti con i propri genitori in vista di un, per quanto possibile, rapido rientro nella sua famiglia - può essere lo strumento privilegiato per superare l'inquietante fenomeno dell'istituzionalizzazione dei minori.

Ma anche dell'affidamento familiare non si hanno dati esaustivi e significativi: vi sono solo delle assai interessanti ma parziali ricerche. Per questo - a completamento della ricerca che qui pubblichiamo - il Centro nazionale ha avviato un'ampia ricerca sull'affidamento familiare in Italia che dovrebbe far conoscere non solo la reale entità del fenomeno, ma anche le caratteristiche dello stesso.

Ci auguriamo che i risultati delle due ricerche e il conseguente impegno delle amministrazioni locali, radicato sulla piena conoscenza dei fenomeni, permetta la predisposizione di programmi di azione che consentano a tanti minori di trovare condizioni adeguate per la costruzione di compiute identità individuali e sociali.

5. Abbiamo ritenuto opportuno completare, e arricchire, questo *Quaderno* dedicato alla ricerca su bambini e adolescenti fuori della famiglia con alcune riflessioni sulla storia della deistituzionalizzazione nel nostro paese nonché sulla realtà dell'educazione residenziale negli altri paesi dell'Europa. Abbiamo ritenuto anche utile fornire una certa documentazione sul tema per aiutare a far decollare un approfondito dibattito su questo problema che costituisce un impegno prioritario per tutti.

Dossier
monografico

LA RICERCA

9
nove

Prima parte: I RISULTATI

I bambini e gli adolescenti "fuori dalla famiglia". Indagine sulle strutture residenziali educativo assistenziali in Italia nel 1998*

13

Premessa

Nonostante nel recente passato siano maturate sensibilità profondamente avverse a situazioni standardizzate e chiuse, la presenza di bambini in istituto rappresenta ancora oggi in Italia uno degli elementi di allarme più sentiti.

Purtroppo questa sensibilità non è sempre stata tradotta in strategie che portassero al superamento della logica e della pratica dell'internamento in istituzioni totali. Contestualmente, agli istituti assistenziali sono stati dati pochi sostegni per un'evoluzione e un ripensamento delle rispettive strategie educative, escludendoli di fatto da qualunque dibattito sociopedagogico che ipotizzava per loro solo una rapida chiusura. Va comunque rilevato come alcuni istituti abbiano operato per realizzare una loro riqualificazione trasformandosi in piccole comunità di accoglienza.

Già da tempo è però mutato l'atteggiamento di fronte ai problemi dei bambini ricoverati; la capillare azione d'informazione sulle condizioni di vita dei minori in istituto e sui danni di una prolungata emarginazione in strutture chiuse ha messo in moto la ricerca e la sperimentazione di interventi alternativi: l'adozione, l'affidamento educativo ad un'altra famiglia, l'istituzione di comunità alloggio.

La legge 4 maggio 1983 n.184 che disciplina l'adozione e l'affidamento dei minori afferma con forza il diritto di ogni bambina e bambino a crescere in famiglia. Nella propria, di origine, anzitutto. Secondo la scala di priorità prevista da tale legge, il ricovero in istituto è consentito solo nei casi in cui sia dimostrata l'impossibilità di altre soluzioni.

L'adozione ha rappresentato uno tra i principali strumenti che, nel tempo, hanno contribuito a ridurre la presenza dei bambini negli istituti. È significativo che, dopo l'entrata in vigore della prima legge sull'adozione (quella che introduceva nel nostro Paese l'adozione speciale) il numero dei bambini e degli adolescenti ricoverati in istituto si sia drasticamente ridotto.

Questo non solo o non tanto perché molti bambini istituzionalizzati sono stati dati in adozione, quanto perché principalmente la legge sull'adozione - espungendo dall'ordinamento il principio che i genitori potevano fare del proprio figlio quello che volevano, anche delegando a terzi funzioni affettive ed

* Il rapporto di ricerca è scritto da Stefano Ricci, Valerio Belotti e Liuba Ghidotti. Molte persone hanno reso possibile la realizzazione di quest'indagine, i loro nomi sono riportati alle pp. 177-178. I testi ai quali si fa riferimento vengono citati per esteso nella bibliografia a p. 281.

educative - ha responsabilizzato la famiglia e nel contempo ha troncato una prassi assistenziale che ricorreva sistematicamente alla scorciatoia del ricovero in istituto del bambino di una famiglia problematica, senza neppure porsi il problema di affrontare, per risolverli, tali problemi e consentire così al bambino di permanere nella sua famiglia adeguatamente sostenuta.

Bisogna però riconoscere che, oggi, l'adozione solo in minima parte può ridurre il numero dei minori istituzionalizzati: non solo perché questi sono spesso bambine e bambini handicappati e non più piccoli - spesso con gravi carenze nel processo di personalizzazione e di socializzazione - per i quali è difficile trovare famiglie disponibili, ma perché i bambini inseriti stabilmente negli istituti non sono, come si vedrà nella descrizione dei dati, in situazione di abbandono, ma mantengono bensì significativi rapporti con i loro genitori; rapporti che non possono essere troncati.

È davvero singolare che l'opinione pubblica e i mezzi di comunicazione di massa, che la rappresentano ed influenzano, da una parte richiedano a gran voce che i legami con i genitori biologici siano mantenuti anche quando sono tutt'altro che soddisfacenti (frequenti sono le vivaci e collettive proteste contro servizi o giudici che allontanano un bambino in gravi difficoltà dai suoi genitori) e dall'altra esigano a gran voce che tutti i bambini in istituto, anche se regolarmente seguiti dai genitori, siano dati in adozione troncando radicalmente quei legami.

In effetti queste richieste nascono anche dalla sproporzione esistente tra le dichiarazioni di adottabilità e le domande di adozione (circa 1 a 20): il contenuto numero effettivo di bambini dichiarati adottabili rende impossibile esaudire il pur legittimo desiderio di tante coppie che vorrebbero adottare.

A questo forte desiderio di genitorialità totale non ha, purtroppo, corrisposto la disponibilità all'affidamento familiare, previsto dalla stessa legge n.184/83, che non solo non è una forma di genitorialità dimezzata o surrogata, ma rappresenta la forma più impegnativa della solidarietà verso l'infanzia in quanto consente ai bambini in difficoltà di vivere in un ambiente familiare tutte le volte che le condizioni del loro nucleo originario siano tali da non garantire loro, temporaneamente, il diritto ad una crescita sana ed equilibrata.

Nell'esperienza di affidamento si verificano eventi significativi e complessi perché si sviluppano affetti e sentimenti, si intrecciano storie personali e familiari diverse, si stabiliscono relazioni, si creano situazioni che richiedono grande impegno. È pensabile quindi che occorran qualità genitoriali aggiuntive rispetto a quelle normalmente possedute, ma non si tratta di qualità speciali, anzi, si tratta di qualità assolutamente normali. L'affidatario si configura come una risorsa competente, il cui specifico è rappresentato dalla normalità. L'affidamento familiare si propone come luogo di normalità delle relazioni, sia parentali e familiari che sociali.

Oltre alla resistenza di alcune strutture residenziali per minori, proprio la scarsa diffusione dell'affidamento familiare è uno degli ostacoli maggiori allo sviluppo di un'effettiva cultura della deistituzionalizzazione.

Per comprendere complessivamente il fenomeno dei bambini e degli adolescenti "fuori dalla famiglia" e per dare nuove e concrete prospettive alla deistituzionalizzazione appare indispensabile, da un lato, affrontare il tema dei minori nelle strutture residenziali educativo-assistenziali almeno dal punto di vista quantitativo, per poter avviare un confronto ad alto livello sulla qualità dell'accoglienza in queste strutture e, dall'altro, approfondire le questioni relative alla storia, alla situazione e alle prospettive dell'affidamento familiare.

La ricerca che qui viene presentata vuole rispondere al primo dei due temi d'indagine, mentre è in fase di realizzazione un'altra ricerca che affronterà compiutamente anche la seconda problematica.

1. Il quadro della ricerca sui minori "fuori dalla famiglia"

1.1. Il rapporto di ricerca

Il rapporto di ricerca, dopo una prima parte dedicata agli aspetti di metodo, affronta le condizioni dei bambini e degli adolescenti accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali e, successivamente, le caratteristiche delle strutture rilevate.

Nella parte relativa ai minori accolti la riflessione viene sviluppata a più livelli:

- alcuni aspetti anagrafici,
- le caratteristiche dei minori accolti, sia rispetto alla condizione che alle motivazioni dell'inserimento,
- le dimensioni dell'accoglienza,
- le caratteristiche dei minori dimessi nel periodo considerato,
- alcune condizioni particolari (handicap e minori stranieri),
- le differenze regionali.

Nella parte dedicata ai presidi di accoglienza residenziale si analizzano le dimensioni strutturali ed operative rilevate con riferimento a diversi aspetti:

- il rapporto tra strutture residenziali ed enti gestori,
- le dimensioni che caratterizzano l'accoglienza residenziale e le diverse modalità della presa in carico,
- gli elementi strutturali dei presidi,
- il personale,
- le eventuali altre tipologie di accoglienza.

Va tenuto comunque presente, nella lettura del rapporto, che un 'numero', un 'dato' non ha mai, solo, un valore quantitativo e questo è particolarmente vero nella realtà dell'accoglienza residenziale per i minori.

Nelle pagine del rapporto, dove è possibile, vengono indicate 'letture' e 'piste' interpretative dei fenomeni; alcuni aspetti problematici vengono descritti

nella loro articolazione così da mettere il lettore in condizione di approfondire la conoscenza nelle modalità più adeguate. Si è cercato di evitare affermazioni categoriche o prese di posizione 'di parte' e questo perché l'indagine non vuole dividere il 'fronte' delle discussioni, ma intende porsi come riferimento costruttivo di confronto nell'interesse dei minori accolti nelle strutture residenziali.

1.2. Riferimenti e prospettive dell'indagine

La ricerca ha avuto come oggetto specifico le caratteristiche delle strutture residenziali e dei minori da esse accolti. Per la prima delle due dimensioni è importante ribadire come la natura e le caratteristiche delle strutture educativo-assistenziali di accoglienza residenziale per minori siano molto diversificate per motivi e variabili dipendenti da fattori storici, normativi e culturali spesso legati ai territori regionali di appartenenza.

La scelta di questa indagine di definire un campo specifico di rilevazione, quello delle strutture residenziali educativo-assistenziali, impegna però a ragionare sui dati raccolti nella prospettiva di una lettura unitaria, anche se non univoca, che permetta di affrontare il tema della 'qualità dell'accoglienza'. L'aver individuato questo ambito di accoglienza residenziale per i minori, confortato dal pronunciamento della Conferenza Stato-Regioni sulle tipologie delle strutture, da una parte ha permesso di ridurre gli 'alibi' sulla irreversibilità della istituzionalizzazione e gli equivoci sulle sovrapposizioni di competenze e sulle accoglienze 'improprie', dall'altra però obbliga in prima battuta i ricercatori, ma successivamente e con attenzione estrema e costante, i politici, gli amministratori, gli operatori del pubblico e del privato sociale ad analizzare i dati e ad attivare un monitoraggio permanente che impedisca il manifestarsi di nuove forme di istituzionalizzazione più o meno strisciante e camuffata.

A questo proposito va sottolineato come l'indagine abbia rappresentato anche un utile strumento di sinergia con le amministrazioni regionali che, nella maggior parte dei casi, hanno collaborato con ampia disponibilità, sostenendo la ricerca ed accompagnando i rilevatori; gli elenchi definitivi delle strutture sono stati, prima che si avviasse la fase di elaborazione dei dati, confrontati e verificati con i funzionari delle Regioni permettendo, in qualche caso, l'aggiornamento degli elenchi regionali e dando modo, comunque, di verificare la situazione di realtà residenziali che risultavano non autorizzate specificamente per i minori; in questa prospettiva costanti ed utili sono stati i contatti con il Gruppo tecnico interregionale 'Politiche minorili - Aspetti sociali dell'assistenza materno infantile'.

Per quanto riguarda la dimensione d'indagine relativa ai minori accolti i principi di riferimento sono ancor più delicati.

Il patrimonio di vita, relazioni, affetti e sentimenti di ognuna delle 14.945 persone con meno di 18 anni, accolte al 30 giugno 1998 nelle strutture residenziali educativo assistenziali, rappresenta una storia unica ed originale, che

va accolta 'singolarmente' con rispetto e attenzione per le sofferenze subite e a cui va data una risposta individualizzata e personalizzata, in termini di diritto alla crescita e di una qualità di vita dignitosa, sicura ed equilibrata.

Ogni 'riduzione di complessità' operata da questa ricerca sociale, se prescindere da questa considerazione preliminare, non è corretta perché non è finalizzata all'unico obiettivo accettabile: raccogliere elementi di conoscenza sulla condizione dei minori nelle strutture residenziali educativo assistenziali per individuarne le criticità, per orientare il miglioramento della qualità dell'accoglienza e per favorire l'utilizzo, ove possibile, di interventi alternativi all'allontanamento dei minori dalla famiglia d'origine.

In effetti la scelta di utilizzare due schede di rilevazione, una per la struttura ed una per ogni minore accolto nel periodo considerato, risponde alla volontà di far emergere, per quanto possibile, il vissuto dei soggetti accolti oltre che alla necessità, individuata anche da diverse amministrazioni regionali che hanno avviato l'anagrafe dei minori in istituto, di monitorare complessivamente il fenomeno dell'accoglienza residenziale dell'infanzia e dell'adolescenza. È evidente che dall'analisi dei dati raccolti potranno emergere solo delle tendenze, parziali e non esaustive, sulla condizione dei minori accolti nelle strutture residenziali rilevate, ma si è cercato di evidenziare sia il 'prima', che il 'durante' che, per i dimessi, il 'dopo' della permanenza del minore, per cogliere questo periodo di vita non nella logica di una fotografia 'fissa', immobile, ma nella prospettiva di un 'segmento di traiettoria' di vita, proiettato verso un miglioramento continuo dell'esistenza di ognuno di loro.

1.3. Il disegno dell'indagine

Gli equivoci sull'adozione, sull'affidamento familiare e sulla istituzionalizzazione dei minori nascono, in parte, anche da una reale carenza informativa di natura qualitativa e quantitativa sul fenomeno dei bambini e degli adolescenti presenti nelle varie strutture residenziali a carattere educativo-assistenziale.

Quanti sono realmente i bambini residenti presso queste strutture? Sono mancate fino ad oggi delle cifre complete che potessero permettere una stima attendibile del fenomeno e che potessero, soprattutto, favorire una programmazione realistica del superamento di queste situazioni.

La periodica rilevazione dell'Istat in questo ambito, seppur capillare, ha sempre restituito un'immagine allargata anche ad altri fenomeni come quelli dei ragazzi presso istituti scolastici a convitto o presso strutture sanitarie che, seppur importanti, non rientrano affatto nella casistica dei minori allontanati dalla propria famiglia per progetti assistenziali ed educativi.

In effetti, la difficoltà di cogliere con un'unica rilevazione fenomeni diversi ha portato lo stesso Istat a sospendere la rilevazione: i dati pubblicati si riferiscono all'anno 1992.

Diversa è la situazione in alcune regioni nelle quali è stato istituito un sistema regionale di rilevazione dei dati attento alle diverse configurazioni del fenomeno. Ma questi sistemi di rilevazione, seppur attendibili e tempestivi, rischiano di non rispondere a caratteristiche di omogeneità e confrontabilità tra loro.

Queste carenze e discordanze hanno motivato la promozione di un'indagine che fosse finalmente in grado di permettere una quantificazione esatta del fenomeno, la puntualizzazione e definizione di alcuni degli aspetti più problematici della presenza di bambini e ragazzi in queste strutture.

L'indagine è stata voluta dal Ministero della Solidarietà Sociale, impegnato a perseguire le finalità della L. 285/97 nei diversi filoni individuati dall'articolo, ma con attenzione particolare alla priorità della promozione di 'misure alternative di ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali'.

Un ruolo importante nella ricerca lo hanno avuto le amministrazioni delle regioni che, anche in forza delle loro competenze nel settore, hanno voluto e saputo collaborare per la migliore riuscita dell'esperienza, nella convinzione che una ricaduta regionale delle informazioni raccolte su base nazionale potrà aiutare le scelte a livello locale.

Da rimarcare anche lo specifico impegno di rappresentanti dell'associazionismo e del terzo settore impegnati nelle segnalazioni e nelle rilevazioni a livello regionale.

Definizione dell'oggetto dell'indagine

Il campo dell'indagine ha riguardato i bambini e gli adolescenti affidati alle strutture di accoglienza residenziale a carattere assistenziale-educativo che sono stati assistiti nel periodo 1 gennaio - 30 giugno 1998.

Tali strutture sono le referenti principali dell'affidamento dei soggetti, anche in presenza delle famiglie di origine presso cui i bambini e gli adolescenti trascorrono periodi limitati di tempo.

In queste strutture si includono anche le nuove forme di affidamento a strutture residenziali configurate come "comunità" e le diverse tipologie affermatesi negli ultimi anni.

Sono stati esclusi dal campo dell'indagine:

- i collegi strettamente educativi e non assistenziali, i convitti per studenti fuori sede, nonché i pensionati;
- le strutture che erogano prevalentemente servizi rieducativi e riabilitativi per handicappati;
- i servizi sanitari, anche per minori, a carattere residenziale;
- gli asili notturni e i centri di pernottamento;
- i minorenni ospiti di collegi, convitti, pensionati, e comunque nelle strutture escluse dalla rilevazione;
- gli assistiti dai 'centri diurni' anche se attivati all'interno delle strutture residenziali.

La messa a punto delle schede di rilevazione ha comportato un lavoro di confronto e verifica delle schede attualmente in uso in alcune amministrazioni regionali del Paese, la loro ponderazione ed infine la realizzazione di alcune interviste di prova sul campo.

Gli strumenti di rilevazione sono poi stati sottoposti alla validazione del gruppo tecnico della Conferenza Stato-Regioni (cfr. Terza parte).

Al gruppo di validazione hanno partecipato numerosi rappresentanti dei Ministeri, delle amministrazioni regionali e, con specifica competenza, alcuni ricercatori dell'Istat.

La scheda di rilevazione delle strutture riguardava i seguenti aspetti: denominazione ed indirizzo della struttura, denominazione ed indirizzo dell'ente gestore, tipologia dell'ente gestore, la presenza di un'autorizzazione regionale per lo svolgimento del servizio, l'accoglienza o meno di ospiti adulti, la data di avvio dell'attività, la capacità ricettiva, la presenza di un servizio diurno, le forme di convenzionamento, la presenza di regolamento interno e della cartella personale, la retta giornaliera, dati sul personale, la presenza nella struttura di coppie o adulti conviventi, la presenza di obiettori di coscienza in servizio civile e del volontariato, alcuni dati strutturali e logistici, la presenza di minori al 30 giugno 1998, l'entità dei dimessi nei primi sei mesi dell'anno in corso, l'entità degli entrati nei primi sei mesi dell'anno in corso.

La scheda di rilevazione riguardante i soggetti ospiti della struttura residenziale riguardava invece: genere, età, comune di nascita, di residenza e di domicilio, cittadinanza, anno di nascita e cittadinanza della madre e del padre, condizione familiare del soggetto ospite, esercizio della tutela, situazione abitativa precedente all'inserimento, data dell'inserimento nella struttura rilevata, trasferimento da altra struttura, motivi dell'inserimento, eventuali provvedimenti civili amministrativi o penali attuati, decisori dell'inserimento, eventuale frequenza scolastica dell'ospite, eventuale lavoro, frequenza delle visite dei familiari, frequenza dei rientri a casa, esistenza del progetto educativo, eventuale dimissione ed esito della dimissione.

Individuazione preventiva delle popolazioni oggetto dell'indagine

Gli insiemi delle popolazioni da rilevare nell'indagine erano: le strutture ed i minori da queste assistiti.

La prima individuazione dell'insieme potenziale delle strutture residenziali da contattare per la rilevazione è stata fatta in base a due elenchi ufficiali presentati al gruppo di lavoro della Conferenza Stato-Regioni ed al Centro nazionale nel mese di maggio 1998.

Il primo elenco, fornito dall'Istat, era costituito dai nominativi delle strutture censite dall'Istat stesso nella rilevazione del 1993 non pubblicata e poi dismessa.

Il secondo elenco, fornito da ciascuna amministrazione regionale, riportava invece, regione per regione, le strutture residenziali attualmente registrate presso gli elenchi ufficiali delle amministrazioni regionali.

Le strutture presenti in questi due elenchi sono state rielaborate in un unico elenco delle strutture che ha costituito la base di partenza per la rilevazione; elenco poi aggiornato dalle nuove acquisizioni raccolte durante la campagna di rilevazione.

L'insieme dei minori era invece inizialmente indefinito, ma rilevabile a partire dall'elenco unico delle strutture precedentemente ricostruito.

Scelta della modalità di rilevazione

La rilevazione ha riguardato tutto l'insieme delle due popolazioni oggetto dell'indagine; per questo l'indagine si configura come un'indagine censuaria e non campionaria del fenomeno in esame.

Per assicurare il miglior esito positivo possibile alla rilevazione e per ottenere un tasso di successo all'iniziativa in modo omogeneo nelle diverse aree del Paese, si è optato per una rilevazione diretta delle informazioni presso le strutture oggetto dell'indagine.

La rilevazione è stata condotta da rilevatori appositamente addestrati e somministrata con modalità "face to face" ai responsabili di ciascuna struttura. È stato quindi escluso il ricorso ad una rilevazione indiretta effettuata per via postale o per telefono.

Tale scelta, fermo restando altre condizioni di lavoro, ha garantito un alto livello di affidamento dei risultati ottenuti dalla rilevazione dei dati e, come si vedrà, un livello molto contenuto del numero di rifiuti all'intervista.

Val la pena sottolineare che tale tipo di rilevazione non era mai stata realizzata in precedenza su così vasta scala territoriale.

Individuazione, reclutamento e formazione dei rilevatori

Data la particolare natura del fenomeno e la sua specificità, le azioni di individuazione e di reclutamento dei rilevatori si sono orientate verso soggetti con discreta conoscenza della problematica. Si sono individuati così, nel mese di giugno, 98 persone distribuite territorialmente che dovevano dimostrare con la presentazione del loro curriculum esperienza e competenza nel campo socioassistenziale.

La rete dei rilevatori era così strutturata:

- un coordinamento nazionale;
- un coordinatore per ogni regione (due per la Sicilia che secondo le nostre stime presentava un'alta diffusione di strutture);
- un numero di rilevatori proporzionato a rilevare almeno 15 strutture e 120 soggetti a testa per ogni rilevatore.

Nel mese di luglio 1998 si sono effettuati degli incontri formativi: a Firenze presso il Centro ed altri, in numero limitato, in alcune regioni del Paese, sia con i coordinatori che con i rilevatori per illustrare i vari aspetti dell'indagine.

Ai coordinatori e ai rilevatori è stata consegnata ed illustrata la "Guida per i rilevatori", corredata dagli strumenti per la rilevazione (cfr. Terza parte).

Procedure di accreditamento dei rilevatori

Per condurre l'indagine a buon fine era indispensabile la collaborazione delle amministrazioni regionali. Per questo motivo ogni coordinatore regionale è stato accreditato presso le amministrazioni regionali da una lettera del Centro nazionale e il contatto è stato preceduto da una riunione nazionale svoltasi tra i rappresentanti del Centro e i funzionari regionali responsabili dell'attuazione della legge 285/1997.

In alcuni casi le amministrazioni regionali hanno inviato alle strutture residenziali insediate nel loro territorio una lettera di accreditamento dell'indagine e dei rilevatori.

In tutti i casi gli intervistatori erano comunque muniti di una lettera di presentazione del Centro Nazionale.

Campagna di rilevazione

La campagna di rilevazione è stata effettuata nell'estate del 1998, tra la fine del mese di luglio e la fine del mese di settembre.

Nel mese di ottobre 1998 sono state ultimate le operazioni di immissione dei dati in formato magnetico attraverso l'utilizzo di un programma informatico realizzato *ad hoc*.

Nei primi giorni di novembre 1998 si sono avviate le operazioni di "pulizia" dei dati (errori di trascrizione, incongruenze tra i dati...).

A partire dalla seconda metà del mese di ottobre 1998 si sono messe in atto le azioni per il recupero di alcune, poche, "cadute" (irreperibilità del responsabile da intervistare, rifiuti all'intervista, contrattempi vari, ...) della rilevazione condotta in precedenza, soprattutto la segnalazione ai funzionari regionali del mancato contatto e la richiesta di un loro intervento per sbloccare la situazione.

Nei mesi di novembre e dicembre 1998 gli elenchi delle strutture rilevate nell'indagine sono stati confrontati con ogni rappresentante delle amministrazioni regionali.

Il quadro d'insieme della rilevazione

Il seguente prospetto (Tav. 1) illustra la situazione alla chiusura della campagna di rilevazione. Le strutture residenziali educativo-assistenziali rilevate sono 1.802 mentre le strutture nelle quali non è stato possibile effettuare la rile-

vazione sono 45 ovvero il 2,5% delle strutture rilevate. Un livello di caduta che in una rilevazione censuaria come questa può essere considerato accettabile.

Allo stesso tempo il numero di schede relative ai soggetti ospiti comprensivi dei presenti alla data del 30 giugno, dei dimessi nei primi sei mesi del 1998 e degli ospiti rilevati però con età maggiore ai 18 anni, è pari a 19.706 unità. In questo caso la stima dei soggetti mancanti per effetto delle strutture non rilevate è di circa 374 soggetti pari all'1,9% dei soggetti rilevati.

Tavola 1. Quadro riassuntivo degli esiti della campagna di rilevazione

	Strutture	Soggetti
Numero totale casi (presenti e dimessi) rilevati con successo	1.802	19.706
Rifiuti e "cadute" della rilevazione	45 pari al 2,4%	374 (stima) pari all'1,9%

2. Strutture residenziali e minori: uno sguardo d'insieme

2.1. I dati sul fenomeno prima dell'indagine: un tentativo prospettico

L'estrema frammentarietà e disomogeneità delle rilevazioni effettuate nei diversi decenni non permette una ricostruzione puntuale del processo di deistituzionalizzazione dei minori che ha investito il nostro Paese. Un processo certamente ampio se - a stare a due indagini effettuate nel 1958 dall'Amministrazione per le attività assistenziali italiane e internazionali e dall'Istat - gli istituti educativo-assistenziali erano, nel 1958, pari, rispettivamente per le due diverse indagini, a 3.370 e a 3.181 unità residenziali (AAI, 1961), mentre quarant'anni dopo, nel 1998, queste si fermano nella nostra indagine a 1.802 unità.

Un numero certamente ancora molto elevato che però rende poca giustizia dei cambiamenti effettuati nel quarantennio, i quali invece si possono almeno parzialmente cogliere nella diminuzione del numero degli assistiti, che passano dai 188.704 del 1957 ai 14.945 rilevati dalla nostra indagine del 1998 (cfr. A.A.I., 1961:8-10, 42; nel dato sugli assistiti del 1957 sono inclusi anche i diciannovenni). Ma, com'è noto e si vedrà più avanti, sono gli aspetti qualitativi che hanno subito i maggiori cambiamenti, basti pensare alle dimensioni ricettive delle strutture stesse.

Va detto comunque che i confronti temporali tra le diverse serie di dati disponibili sul fenomeno devono essere considerati con estrema cautela ed assumono solo un valore orientativo vuoi per alcuni diversi criteri di individuazione della definizione della tipologia degli istituti vuoi, a volte, per le diverse fasce di età considerate.

Tenendo presenti queste avvertenze si può vedere la Tavola 2 che riporta, a partire dal 1960, la serie dei dati rilevati dall'Istat. Come si può notare il decremento nel numero degli assistiti minorenni è notevole: dai 243mila del 1960 si passa ai 42mila del 1992.

Tavola 2. Il numero degli assistiti minorenni "normali" al 31 dicembre secondo le rilevazioni dell'Istat, 1960-1992

1960	243.467	1976	115.826
1961	248.453	1977	110.643 *
1962	249.753	1978	105.460
1963	248.474	1979	91.782
1964	245.880	1980	84.216
1965	238.133	1981	78.457
1966	231.077 *	1982	71.796
1967	224.022	1983	64.911
1968	214.019	1984	62.010
1969	202.233	1985	57.340
1970	193.814	1986	52.687 *
1971	177.066 *	1987	50.912 *
1972	159.846 *	1988	46.994 *
1973	145.102 *	1989	46.489
1974	138.834	1990	45.649
1975	127.577	1991	45.934
		1992	42.231

(*) dati stimati

Fonte: Istat, *Annuario statistico della previdenza, della sanità e dell'assistenza sociale*, Roma, anni vari.

La forte e certa riduzione del numero di bambini ed adolescenti assistiti si accompagna all'altrettanto forte e certa riduzione nei decenni della dimensione ricettiva delle strutture residenziali. Sono numerosi i testi che nel passato lamentavano il fenomeno dei cosiddetti "casermoni" e della mancanza di progetti educativi personalizzati su misura degli ospiti e dei piccoli gruppi. La comparazione tra i dati della ricerca del 1958 dell'AAI, purtroppo non sui soggetti presenti bensì sui posti letto disponibili, e quelli attuali rende esplicito uno dei cambiamenti più rilevanti di questi decenni nella struttura dell'attività residenziale ovvero il passaggio dai grandi istituti alle piccole comunità residenziali.

Le classi dimensionali adottate nella pubblicazione dell'indagine degli anni cinquanta sono oggi decisamente troppo ampie per permettere una comparazione efficace, ma sono comunque sufficienti ad indicare i cambiamenti avvenuti (Tav. 3).

nove

Tavola 3. Classi di posti letto delle strutture residenziali rilevate nel 1958 e nel 1998 (valori percentuali)

	<i>Strutture educativo-assistenziali, 1958</i>	<i>Tutte le strutture 1958</i>	<i>Strutture educativo-assistenziali, 1998</i>
Fino a 25 posti letto	} 51	15	85
Da 26 a 50 posti letto		31	11
Da 51 a 75 posti letto	} 31	18	2
Da 76 a 100 posti letti		13	1
Da 101 a 200 posti letto	} 17	17	1
Da 201 a 300 posti letto		4	1
Oltre 300 posti letti	1	2	-
Totale	100	100	100
(N)	(3.370)	(4.141)	(1.788*)

* Al 1998, 14 strutture senza risposta a questa domanda, pari allo 0,8% del totale.

Fonte 1958: AAI, 1961: 39; 84.

Mentre nel 1958, solo la metà circa delle strutture educativo-assistenziali aveva meno di 50 posti letto, oggi pressoché tutte (96%) le strutture rientrano in questi limiti. Anzi, come si può vedere dal confronto, in parte improprio, con il totale delle strutture per minori rilevate nel 1958, il cambiamento ha interessato soprattutto le piccole unità: mentre nel 1958 solo il 15% delle strutture aveva fino a 25 posti letto ora, nel 1998, ben l'85% è sotto questa soglia.

Guardando invece alle grandi strutture: nel 1958, gli istituti con oltre 100 ospiti erano ben 607, in cui si potevano contare ben 33 istituti educativo-assistenziali con oltre 300 bambini ed adolescenti. Un numero quest'ultimo che arriva a quota 90 se si considerano tutte le strutture di accoglienza residenziali per minori e non solo quelle educativo-assistenziali che comunque ne costituivano la componente principale (pari all'81,3%).

Questo forte ridimensionamento delle strutture ha portato negli ultimi quarant'anni ad una maggiore omogeneità degli assistiti per classi d'età, favorendo la creazione di unità residenziali più specializzate oppure è rimasta la compresenza di bambini, di preadolescenti e di adolescenti tipica delle grandi organizzazioni assistenziali e degli istituti di un tempo?

Non è agevole, come si può comprendere, comprovare con i dati a disposizione un'ipotesi rispetto ad un'altra; l'indagine del 1958 che assumiamo a paragone dei cambiamenti intervenuti nel periodo, seppur preziosa non si piega a tutte le nostre richieste. In effetti, l'esperienza e il ridimensionamento delle strutture porterebbe a favorire l'ipotesi di un'avvenuta maggiore specializzazione per età degli assistiti nelle residenze.

Una prima indicazione sussidiaria la si può ritrovare nel confronto tra le diverse classi di età degli assistiti che rivela un aspetto importante delle politiche di accoglienza di ieri e di oggi. Ora, il confronto rileva sì dei cambiamenti nelle distribuzioni alle due date, ma non certamente uno stravolgimento nelle

due politiche di reclutamento; oggi la presenza interna alle strutture degli adolescenti è maggiore di quella di ieri, come, però meno sensibilmente, è maggiore quella degli ospiti con età fino a 5 anni (Tav. 4).

Tavola 4. Distribuzione per classi di età degli assistiti negli istituti educativo-assistenziali al 31 dicembre 1957 al 30 giugno 1998 (valori percentuali)

	1957	1998
Fino a 5 anni	8,1	10,8
Da 6 a 13 anni	59,1	48,5
Da 14 a 19 anni (per il 1957)	32,8	
Da 14 a 18 anni (per il 1998)		40,7
Totale	100,0	100,0
(N)	(18.8704)	(14.910)

Fonte 1958: AAI, 1961: 44.

* Al 1998, 35 schede individuali senza l'indicazione dell'età, pari allo 0,2% del totale.

Un confronto più puntuale tra le due date potrebbe essere fatto considerando l'incidenza delle fasce d'età degli ospiti sulla popolazione complessiva dei minori nelle stesse fasce di età, ma qui interessa più che altro vedere la composizione interna alle strutture che, quindi, tra queste due date subisce delle variazioni, ma non cambia in modo radicale se non a favore di una maggiore presenza degli adolescenti.

Alcune informazioni in merito all'interrogativo circa l'omogeneità o la differenziazione per età all'interno delle singole strutture di accoglienza possono essere raccolte confrontando una tabella pubblicata sull'indagine dell'AAI del 1958 che riporta una classificazione degli istituti secondo il tipo di istruzione da questi fornita. Cercando di elaborare i dati della nostra indagine del 1998 secondo le categorie utilizzate nel 1958 si ottiene la Tavola 5.

Considerando il numero di strutture che hanno ospiti appartenenti allo stesso gruppo di età si ha che nel 1958 queste erano pari al 10,7% mentre nel 1998 esse salgono a coprire il 22,7%, ovvero l'insieme delle prime quattro categorie riportate nelle righe della tabella. Nel tempo si è quindi verificato un aumento della specializzazione per gruppi di età, un aumento che però non insidia la prevalenza, nel panorama odierno, delle strutture che hanno la compresenza al loro interno di diverse coorti.

Un altro segnale della tendenza all'omogeneizzazione interna può essere visto anche nel forte aumento della quota di strutture che ospitano contemporaneamente preadolescenti ed adolescenti (12-18 anni) che nei quarant'anni salgono dal 4,9% a quasi il 20% del complesso delle unità residenziali.

Tavola 5. Strutture residenziali per gruppi di età scolastica degli assistiti al 1958 e al 1998 secondo le tipologie indicate nel 1958 (valori percentuali)

	Tutte le strutture	Strutture educativo-assistenziali, 1998
	1958	
Solo assistiti in età prescolastica (0-6 anni)	4,0	4,4
Solo in età Elementare (7-11 anni)	6,1	2,9
Solo in età Media inferiore (12-14 anni)	0,2	2,6
Solo in età Media superiore (15-18 anni)	0,4	12,8
In età Prescolastica ed Elementare (0-11)	7,0	4,8
In età Prescolastica, Elementare e Media inferiore (0-14)	9,2	6,3
In età Prescolastica, Elementare, Media inferiore, Media superiore (0-18 anni)	25,1	17,6
In età Elementare e Media inferiore (7-14 anni)	11,3	8,3
In età Elementare, Media inferiore, Media superiore (7-18 anni)	31,5	20,4
In età Media inferiore, Media superiore (12-18 anni)	4,9	19,9
Totale	100,0	100,0
(N)	(4.141)	(1.694*)

Fonte 1958: AAI, 1961: 42; la somma (99,7%) pubblicata nel testo originale contiene un piccolo errore di arrotondamento.

* Al 1998, 108 strutture senza risposta a questa domanda, pari al 6% del totale.

Si può, in definitiva, avanzare l'ipotesi, seppure con le dovute cautele del caso, che al forte ridimensionamento dell'ampiezza delle strutture, in questi quarant'anni si sia mantenuta, anche se in modo meno accentuato, una politica dell'accoglienza mirata ad ospitare contemporaneamente diversi gruppi di età. Una politica che si potrà valutare con maggior analiticità nei paragrafi successivi, una volta liberi dalle esigenze di confronto con il passato che pone questa parte del rapporto sull'indagine.

Straordinaria si rileva invece la differenza intercorsa nel tempo nel numero delle strutture destinate esclusivamente ai bambini o alle bambine oppure ad entrambi i generi sessuali. Nel 1958 ben il 65% delle strutture di accoglienza erano femminili, mentre oggi queste sono ridotte al 16,5% a favore esclusivamente delle strutture di tipo misto senza una specifica destinazione (Tav. 6).

Tavola 6. Strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la destinazione (valori percentuali)

	1958	1998
Strutture maschili	28,8	20,1
Strutture femminili	65,0	16,5
Strutture miste, sia maschili che femminili	6,2	63,4
Totale	100,0	100,0
(N)	(3.370)	(1.802)

Fonte 1958: AAI 1961: 45.

Si badi bene comunque che si tratta di strutture e non di assistiti nel senso che alla netta prevalenza nel 1958 del numero di istituti femminili non corrisponde un'altrettanta prevalenza degli assistiti che invece si dividono pressoché in parti uguali; infatti stando alla rilevazione dell'Istat del 1957, negli istituti educativo-assistenziali la popolazione degli assistiti era ripartita tra un 52% di bambini e ragazzi e un 48% di bambine e ragazze (AAI, 1961), come del resto accade oggi.

Ciò rivela un aspetto importante nella configurazione dell'assistenza promossa negli anni cinquanta, ovvero la grande prevalenza di istituti femminili di piccola dimensione rispetto a quelli maschili caratterizzati viceversa da un numero di strutture più contenuto, ma dalle dimensioni più ampie. Un probabile effetto della grande presenza in quel tempo, tra gli enti gestori e tra gli operatori, del personale religioso e della regola che dettava al personale religioso femminile, grande protagonista di questo settore, l'assistenza ai bambini maschi solo fino al raggiungimento del dodicesimo anno di età.

In effetti, negli anni cinquanta, quasi due istituti su tre erano gestiti direttamente da istituzioni religiose e molti altri, pur dipendenti da altri organismi, impiegavano del personale religioso per l'espletamento delle funzioni interne (Tav. 7).

Oggi, nonostante la quota delle strutture residenziali gestite da enti religiosi sia pressoché dimezzata (40,3%), la presenza di enti religiosi continua a mantenere un forte rilievo nella configurazione dell'odierna offerta di accoglienza per minori. Un rilievo venuto meno all'assistenza pubblica che con le Ipab copriva nel 1958 circa il 20% dell'offerta a fronte oggi di una copertura di circa solo l'8%.

Due diminuzioni queste che nel tempo sono andate a vantaggio di altre nuove ed innovative forme di gestione dei servizi quali quelli forniti dal settore del no-profit.

Tavola 7. Strutture residenziali educativo-assistenziali secondo gli enti gestori (valori percentuali)

	1958	1998
Enti pubblici	3,9	4,6
Istituzioni locali (Ipab pubblici)	20,5	7,9
Enti religiosi	73,1	40,3
Cooperative	-	18,4
Associazioni	-	20,9
Altro	2,5	7,9
Totale	100,0	100,0
(N)	(3.370)	(1.802)

Fonte 1958: AAI 1961: 27.

I cambiamenti in questi decenni hanno interessato anche la distribuzione territoriale delle strutture residenziali e ciò al di là dei cambiamenti demografici che si sono attuati in modo diversificato nelle diverse regioni del Paese. Infatti, considerando non tanto la distribuzione percentuale per regioni, ma analizzando l'incidenza dei posti letto in ogni regione rispetto alla popolazione minorile residente nell'area si può notare come la disponibilità nell'accoglienza si sia modificata secondo dinamiche che i semplici dati non possono raccontare, ma che risultano molto evidenti (Tav. 8).

Nel 1958 le regioni con maggior disponibilità di posti letto in rapporto al loro bacino potenziale di popolazione erano nell'ordine: Marche, Liguria, Umbria, Valle d'Aosta, Toscana. Nel 1998 invece, i valori maggiori nei tassi di istituzionalizzazione sono riferiti principalmente ad alcune regioni del Mezzogiorno: Basilicata, Sicilia e Calabria ed ad alcune regioni del Nord: Friuli Venezia Giulia e, ancora, Liguria, mentre la Valle d'Aosta e le Marche diminuiscono notevolmente la loro offerta residenziale.

I cambiamenti nella distribuzione territoriale hanno rafforzato la presenza del numero delle strutture nei capoluoghi di provincia. Mentre nel 1958 il 33% delle strutture era insediata nei capoluoghi, nel 1998 questa quota sale a circa il 45%; è pur vero che nel frattempo sono aumentati il numero di province e le dimensioni demografiche dei comuni maggiori, ma un'analisi più dettagliata rileva la persistenza di questo processo di accentramento in alcune regioni che non hanno cambiato il numero di province; è il caso del Lazio in cui i capoluoghi di provincia raccolgono oggi il 68% circa delle strutture rilevate nella regione, ma anche della Liguria e del Trentino.

In definitiva, stando ai dati generali e quindi agli aspetti più di superficie, sono notevoli i cambiamenti avvenuti nel processo di deistituzionalizzazione in questi quarant'anni. In primo luogo il numero degli assistiti che, seppur oggi ancora rilevante, esce fortemente ridimensionato nel corso dell'intero periodo. In secondo luogo, le dimensioni delle strutture di accoglienza oggi nettamente più ristrette di ieri, almeno rispetto alla disponibilità di posti letto, con una minore incidenza delle strutture più grandi. In terzo luogo il ridimensionamento del numero degli istituti femminili, di quelli religiosi e di quelli di assistenza e beneficenza pubblica.

Tavola 8. Strutture residenziali educativo-assistenziali secondo le regioni (valori percentuali) ed incidenza dei posti letto sulla popolazione minorile (valori per mille)

	1958	1998	Incidenza posti nel 1958*	Incidenza posti nel 1998**
Piemonte	8,1	8,3	17,5	2,4
Valle d'Aosta	0,4	0,1	20,7	0,8
Lombardia	9,6	16,1	12,5	1,9
Trento (provincia)	} 1,0	2,2	} 10,9	3,5
Bolzano (provincia)		0,7		1,4
Veneto	5,6	8,8	11,0	2,2
Friuli Venezia Giulia	1,5	1,6	16,9	5,1
Liguria	5,2	3,8	27,9	4,8
Emilia Romagna	5,7	6,7	15,3	1,8
Toscana	7,0	4,2	19,3	1,7
Umbria	2,1	0,9	21,0	2,8
Marche	4,6	1,2	28,3	1,0
Lazio	10,0	8,4	18,9	2,6
Abruzzo	} 3,0	0,7	} 11,5	1,7
Molise		0,6		2,4
Campania	10,4	7,4	13,6	2,5
Puglia	5,7	7,1	9,7	2,6
Basilicata	0,9	1,3	8,2	7,2
Calabria	2,7	6,7	6,9	5,2
Sicilia	14,0	10,8	15,8	5,3
Sardegna	2,6	2,4	8,2	1,4
Totale	100,0	100,0	14,4	2,8
(N)	(3.370)	(1.802)	(243.819)	(29.148)

Fonte 1958: AAI 1961: 20.

* Incidenza calcolata in base alla popolazione residente con età 0-21 anni al censimento del 1961.

** Incidenza calcolata in base alla popolazione residente con età 0-18 nel 1997.

2.2. Il dato complessivo del fenomeno

Le strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia nel 1998, rilevate dall'indagine, sono 1.802 con un potenziale di accoglienza per ospiti minorenni pari a 29.148 posti disponibili, ma con una popolazione effettivamente presente al 30 giugno 1998 di 14.945 bambini ed adolescenti (Tav. 9).

La distribuzione per regione delle strutture e dei minori presenti è capillare, ma non è omogenea sul territorio nazionale; essa riflette situazioni specifiche (anche legate al numero di minorenni residenti o presenti sul territorio regionale) e tradizioni culturali particolari. A indiretta conferma di questo si rileva come, in termini assoluti, la regione con più strutture residenziali per minori è la Lombardia seguita, a molta distanza, dalla Sicilia e ancora, dal Veneto e

dal Lazio. La graduatoria delle regioni per numero di bambini e ragazzi accolti, presenti alla data del 30.6.98, solo in parte corrisponde alla distribuzione delle strutture; infatti il maggior numero di minori presenti nelle strutture residenziali si trova in Sicilia, seguono la Lombardia e la Campania, davanti alla Calabria e al Lazio.

La relazione tra numero di strutture e numero di minori accolti verrà approfondita in una parte successiva, ma risulta evidente, anche da un superficiale confronto tra le due distribuzioni, come nelle regioni del Sud ci sia, come tendenza, una maggiore presenza di minori per ogni struttura.

Tavola 9. Strutture residenziali educativo-assistenziali e minori presenti al 30.6.98 secondo le regioni.

	<i>Strutture</i>	<i>Valori percentuali</i>	<i>Minori presenti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Abruzzo	12	0,7	168	1,1
Basilicata	24	1,3	106	0,7
Prov. Bolzano	13	0,7	98	0,7
Calabria	121	6,7	1.386	9,3
Campania	133	7,4	1.869	12,5
Emilia-Romagna	120	6,7	571	3,8
Friuli Venezia Giulia	29	1,6	240	1,6
Lazio	152	8,4	1.261	8,4
Liguria	69	3,8	551	3,7
Lombardia	288	16,1	1.919	12,8
Marche	22	1,2	115	0,8
Molise	11	0,6	85	0,6
Piemonte	149	8,3	1.011	6,8
Puglia	128	7,1	1.174	7,9
Sardegna	44	2,4	285	1,9
Sicilia	195	10,8	2.293	15,3
Toscana	76	4,2	603	4,0
Prov. Trento	39	2,2	155	1,0
Umbria	16	0,9	204	1,4
Valle d'Aosta	2	0,1	11	0,1
Veneto	159	8,8	840	5,6
Totale	1.802	100,0	14.945	100,0

Nella prospettiva conoscitiva della ricerca riveste molta importanza l'analisi dell'ampiezza delle strutture rilevate che, necessariamente, va distinta tra la disponibilità di posti letto e l'effettivo utilizzo; quest'ultimo, alla data di riferimento del 30.6.98, supera di poco il 50% della 'capienza' e ciò pone la que-

stione dell'adeguatezza - e del rapporto - tra offerta e domanda nel settore dell'accoglienza residenziale per i minori.

Il 60% delle strutture rilevate dichiara di avere una disponibilità di posti inferiore o uguale a 10 mentre, al 30.6.98, le strutture che, effettivamente, accoglievano un numero analogo di minori arrivano al 72% circa, confermando la tendenza, da parte delle strutture, al contenimento del numero delle accoglienze (Tav. 10; Tav. 11).

In media, risultano presenti nelle strutture circa 8,3 minori.

Tavola 10. Strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la disponibilità di posti dichiarata

	Strutture	Valori percentuali
Fino a 5 posti	280	15,7
6-10 posti	806	45,1
11-15 posti	188	10,5
16-20 posti	142	7,9
21-30 posti	165	9,2
31-50 posti	129	7,2
51-99 posti	56	3,1
100 posti e più	22	1,2
Totale	1.788	100,0

* Sono 14 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,8% del totale.

Tavola 11. Strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la presenza di minori

	Strutture	Valori percentuali
Nessun presente al 30.6.98	89	4,9
Fino a 3 minori	325	18,0
4-5 minori	334	18,5
6-10 minori	661	36,7
11-15 minori	176	9,8
16-20 minori	75	4,2
21-50 minori	133	7,4
50 minori e più	9	0,5
Totale	1.802	100,0

Per completare il quadro di sintesi dei dati complessivi della ricerca viene presentata la Tavola 12 da cui si rileva la conferma di come le diversità ambientali esprimono un forte condizionamento sulla diffusione territoriale delle strutture residenziali.

Tavola 12. Percentuale di strutture, dei posti letto disponibili e dei presenti nelle strutture secondo la regione di appartenenza della struttura; incidenza dei posti letto disponibili dei presenti sulla popolazione minorile residente in regione

	<i>Percentuale strutture</i>	<i>Percentuale posti disponibili</i>	<i>Percentuale presenti al 30-6-98</i>	<i>Incidenza posti disponibili su 1.000 residenti</i>	<i>Incidenza presenti su 1.000 residenti</i>
Abruzzo	0,7	1,4	1,1	1,7	0,8
Basilicata	1,3	3,2	0,7	7,2	0,8
Prov. Bolzano	0,7	0,4	0,7	1,4	1,1
Calabria	6,7	8,4	9,3	5,2	3,0
Campania	7,4	12,3	12,5	2,5	1,3
Emilia Romagna	6,7	3,3	3,8	1,8	1,1
Friuli Venezia Giulia	1,6	2,8	1,6	5,1	1,5
Lazio	8,4	8,1	8,4	2,6	1,4
Liguria	3,8	3,3	3,7	4,8	2,7
Lombardia	16,1	9,3	12,8	1,9	1,4
Marche	1,2	0,8	0,8	1,0	0,5
Molise	0,6	0,5	0,6	2,4	1,4
Piemonte	8,3	5,0	6,8	2,4	1,6
Puglia	7,1	8,2	7,9	2,6	1,3
Sardegna	2,4	1,5	1,9	1,4	0,9
Sicilia	10,8	21,1	15,3	5,3	1,9
Toscana	4,2	2,9	4,0	1,7	1,2
Prov. Trento	2,2	1,0	1,0	3,5	1,9
Umbria	0,9	1,2	1,4	2,8	1,6
Valle d'Aosta	0,1	0,1	0,1	0,8	0,6
Veneto	8,8	5,3	5,6	2,2	1,2
Italia	100,0	100,0	100,0	2,8	1,5
(N)	(1.802)	(29.148)	(14.945)	-	-

Rispetto al dato nazionale dell'incidenza dei posti disponibili sulla popolazione minorenni (il 2,8‰), ci sono regioni che presentano valori ampiamente superiori, anche di due volte e mezzo come la Basilicata, e sono soprattutto del sud: superiori al 5‰ sono la Sicilia, la Calabria e il Friuli Venezia Giulia. In questo caso i valori più alti indicano, come tendenza, una disponibilità di posti superiore alla richiesta potenziale, cioè al numero complessivo di minori residenti nel territorio regionale.

L'incidenza dei minori presenti nelle strutture residenziali alla data del 30.6.98 sulla popolazione minorile configura invece un primo indice di istituzionalizzazione facendo riferimento all'utilizzo delle strutture presenti sul territorio; la classifica delle regioni che hanno un'incidenza sensibilmente più alta

del dato nazionale (1,5‰) è un po' diversa dalla precedente e vede al primo posto la Calabria (con il 3,0‰) seguita dalla Liguria (2,7‰) e, con l'1,9‰ dalla Sicilia e dalla Provincia di Trento. È evidente che fattori territoriali specifici, che solo in parte sono approfonditi nel presente rapporto di ricerca, non solo contribuiscono a determinare la diffusione delle strutture residenziali educativo-assistenziali nei diversi ambiti regionali, ma influenzano anche il loro utilizzo.

3. I bambini e gli adolescenti accolti

3.1. Chi sono i bambini accolti

Come si rileva dalla Tavola 13, tra i 14.945 minori accolti al 30.6.98 nelle strutture residenziali di accoglienza sono in maggioranza i bambini ed i ragazzi rispetto alle bambine e alle ragazze, ed anche in misura più che proporzionale rispetto alla distribuzione per genere dei residenti in Italia con meno di 18 anni (51,2% maschi e 48,8% femmine). Sono diversi gli aspetti che caratterizzano questa differenza e che, probabilmente, la determinano:

- la variabile 'nazionalità' è importante in quanto, anche se la quota di minori stranieri rappresenta il 12% del totale degli accolti, tra queste 1.769 persone il genere maschile incide per il 61% e può essere utile rilevare come nella modalità 'stranieri non accompagnati' l'81% del totale è costituito da maschi;
- anche il 'luogo di vita prima dell'inserimento nella struttura di accoglienza' sembra essere in relazione con la presenza dei minori nelle strutture, infatti sono le femmine a prevalere nella modalità 'famiglia di origine' mentre i maschi hanno valori percentuali sensibilmente più alti delle femmine nelle modalità 'comunità familiare' e, soprattutto, 'comunità accoglienza'; questo rappresenta un indizio - confermato dalle risposte alla domanda 'Trasferito da un'altra struttura?' - di una maggiore mobilità dei bambini e dei ragazzi tra le strutture residenziali di accoglienza per minori;
- rispetto alla variabile 'condizioni del minore' non emergono significative differenze di genere se si esclude un dato, forse solo in apparenza strano, per cui rispetto alle femmine ci sono quasi 180 minori maschi in più nella modalità 'figlio non unico con genitori';
- è in questa prospettiva che può essere letto il dato per cui, tra i motivi di inserimento nella struttura, per le femmine si rileva la prevalenza di fattori che riguardano difficoltà e problemi della famiglia di origine, mentre nella modalità 'problemi comportamentali del minore' i maschi raggiungono una percentuale più che doppia rispetto all'altro sesso (e questo può contribuire a spiegare, almeno in parte, la maggiore mobilità).

Tavola 13. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per genere sessuale

	Valori assoluti	Valori percentuali
Bambino	7.995	53,5
Bambina	6.950	46,5
Totale	14.945	100,0

La distribuzione per età dei minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali rappresenta un altro importante elemento di analisi (Tav. 14).

Anche se numericamente meno rilevante, la quota percentuale di oltre il 10% degli accolti costituita da minori tra 0 e 5 anni di età, desta particolare preoccupazione, anche in relazione ad alcune caratteristiche:

- rispetto alla 'condizione del minore' prevalgono i casi di 'figlio di genitori ignoti' (con quasi il 40% del totale delle risposte a questa modalità) e di 'figlio di madre nubile' (oltre il 31% del totale); questi dati sono comprensibili in quanto è la fascia di età in cui minori in queste condizioni hanno come esito possibile e più probabile l'adozione, ma risulta anomala la quota (quasi il 30% del totale) della modalità 'figlio unico con genitori';
- l'alto valore della modalità 'altro' (41%) alla domanda 'dove viveva il minore prima dell'inserimento' fa riferimento a strutture sanitarie, in particolare Ospedali, in quanto molto probabilmente si tratta di neonati in situazione di abbandono o trascuratezza da parte dei genitori;
- ad avvalorare questa ipotesi possono essere letti i dati per cui è abbastanza più alta della tendenza generale la quota di minori, in questa fascia di età, che hanno un Tutore che non sia parente ed anche quella per cui sono stati presi provvedimenti dall'Autorità giudiziaria; a conferma ulteriore c'è il 14% dei casi totali in cui è il Tribunale per i minorenni che ha deciso l'inserimento;
- tra i motivi dell'inserimento, rispetto alla tendenza normale, sono più alte le percentuali delle modalità: 'maltrattamento e incuria', 'problemi giudiziari' e 'problemi sanitari' di uno o dei genitori, 'problemi abitativi della famiglia di origine';
- la percentuale di minori stranieri accolti in questa fascia di età è in linea con i dati complessivi mentre si hanno valori più bassi per la presenza di handicap.

I problemi legati alla nascita sembrano caratterizzare le motivazioni che spingono ad utilizzare le residenze educativo-assistenziali per i minori in questa fascia di età; anche se la permanenza media è relativamente contenuta (rispetto ai presenti al 30.6.98 si rilevano i valori più alti di tutta la distribuzione per le

modalità 'fino a tre mesi' e 'da tre mesi ad un anno', ma è proprio l'età bassa che può condizionare queste percentuali), vanno certamente verificate le caratteristiche delle strutture di accoglienza in cui sono inseriti questi minori, in quanto devono avere requisiti specifici in grado di garantire una reale dimensione familiare.

Tavola 14. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per classi di età e genere sessuale (valori percentuali)

	Bambino	Bambina	Totale
0-5 anni	10,3	11,4	10,8
6-10 anni	25,9	26,0	26,0
11-14 anni	32,5	30,5	31,6
15-18 anni	31,3	32,1	31,6
Totale	100,0	100,0	100,0
(N)	(7.975)	(6.935)	(14.910)

* Sono 35 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,2% del totale.

Un minore su quattro fra quelli accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali ha tra i 6 e i 10 anni; in genere prima dell'inserimento vivevano nella propria famiglia, dalla quale sono stati allontanati per problemi economici o per problemi lavorativi della famiglia di origine in misura più che proporzionale rispetto alle altre fasce d'età.

Non è questa la sede né, probabilmente, è possibile stabilire in via teorica se l'allontanamento dalla famiglia di un minore, con la conseguente accoglienza in una struttura residenziale, sia preferibile realizzarlo nei primi anni di vita o quando il minore ha, ad esempio, più di dieci anni. Nel primo caso si avrebbe la possibilità di limitare i danni di una famiglia non adeguata e la prospettiva di recupero delle capacità genitoriali attraverso specifico sostegno, ma si determinerebbe uno strappo ed una lontananza dai genitori in una fase fondamentale per la crescita e la costruzione dell'identità del minore.

Nell'altra evenienza la lacerazione sarebbe per certi versi più forte perché più consapevole e le conseguenze negative della vita in una famiglia multiproblematica più consolidate, ma si avrebbe l'opportunità di intervenire positivamente nella fase della preadolescenza, con la progressiva autonomia dalla famiglia di origine, per poter mantenere o recuperare un rapporto corretto, non patologico, con la famiglia di origine. Ogni situazione è particolare ed ha bisogno della presenza di un servizio attrezzato con professionalità multidisciplinari per poter stabilire se e con quali tempi è necessario intervenire con l'allontanamento. D'altra parte, il fatto che circa il 63% dei minori accolti nelle strutture residenziali abbia più di 10 anni e che non ci siano sostanziali differenze rispetto ai vari anni di nascita fino all'età di 9 anni mentre la quota cresce, se-

gnala come sia diffusa la tendenza ad intervenire sulla problematica minorile, attraverso lo strumento dell'accoglienza residenziale, in età preadolescenziale.

Alcune indicazioni relative ai 'motivi dell'inserimento' e a 'chi ha deciso l'inserimento' permettono di cogliere alcuni aspetti specifici che interpellano operatori sociali e sanitari, educatori e magistrati rispetto ad alcune tendenze generali:

- i problemi scolastici seguiti dai problemi comportamentali del minore e dai problemi lavorativi di uno dei genitori sono i motivi che incidono più per la fascia di età tra gli 11 ed i 14 anni rispetto alle altre; per la fascia di età compresa tra i 15 ed i 18 anni il motivo di inserimento che incide di più è quello dei problemi comportamentali del minore, seguito dai problemi relazionali con la famiglia di origine e, nella modalità 'altro', i 'problemi giudiziari del minore';
- tra chi ha deciso l'inserimento nella struttura residenziale per i minori, nella fascia di età tra gli 11 ed i 14 anni, si ha una preponderanza, relativa ai valori percentuali che rappresentano il 29% del totale, della modalità 'famiglia' (intesa sia come 'entrambi i genitori' che come 'un solo genitore'), mentre per i minori che vanno dai 15 ai 18 anni, dopo i Servizi sociali territoriali è il Tribunale per i minorenni che interviene proporzionalmente di più.

L'impressione è che si assista ad una progressiva espulsione di minori 'difficili' dalla famiglia che, terminata la fase della fanciullezza, non riesce più a contenere il minore (che in genere va anche male a scuola ma diventa difficile stabilire quali sono le cause e quali sono gli effetti) e quindi chiede aiuto alle strutture residenziali, in genere tramite i Servizi sociali; con l'avanzare dell'età del minore la famiglia sembra diventare addirittura impotente, o comunque cresce l'iniziativa dei Servizi e, soprattutto, del Tribunale per i minorenni.

Questi, come molti altri dati distribuiti per tutta la ricerca, sottolineano fortemente la necessità di intervenire, con misure adeguate sia in termini quantitativi che qualitativi, a tutela delle esigenze di base (casa e lavoro) delle famiglie più povere, a sostegno della genitorialità, al potenziamento delle capacità educative delle famiglie di origine.

In fase di progettazione della ricerca era stato valutato che, per aumentare la conoscenza delle condizioni di minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali, fosse necessario recuperare anche informazioni sui genitori. Per questo sono state inserite nella scheda individuale alcune domande sull'anno di nascita, sulla cittadinanza, sulla nazione di nascita (se in Italia la provincia) di madre e padre. Queste informazioni dovevano permettere di capire meglio la relazione tra l'età dei genitori e l'età dei figli ospitati nelle strutture e di cogliere le diversità tra territorio di origine dei minori accolti e ambito geografico in cui sono insediati i presidi residenziali in cui sono stati inseriti (cfr. paragrafo 3.2). Purtroppo la quantità dei dati mancanti non permette di effet-

tuare analisi in profondità, le schede in cui è disponibile l'anno di nascita dei genitori sono poco meno del 60% e valori ancora più bassi si hanno per la nazione di nascita o, se in Italia, la provincia; solo il dato della cittadinanza è abbastanza soddisfacente (circa l'80% per le madri e il 70% per i padri) ma va messo in relazione alla grande preponderanza dei minori italiani (quasi l'88%) sugli stranieri.

Collegata alla mancanza di questi dati si pone la riflessione sulla qualità e, soprattutto, sull'effettivo utilizzo delle cartelle personali, che pure quasi il 98% delle strutture rilevate dalla ricerca afferma di possedere; anche se la titolarità dei progetti di recupero e di reinserimento sociale dei minori accolti nelle strutture residenziali e dei Servizi sociali pubblici è indispensabile che gli enti gestori di comunità ed istituti si attrezzino con il maggior numero di elementi di conoscenza del minore accolto, per poter predisporre adeguati progetti educativi individualizzati.

3.1.1. Gli stranieri

La quota di circa il 12% di minori stranieri, rispetto al totale delle accoglienze alla data del 30.6.98 nelle strutture residenziali, è molto significativa sia in valore assoluto che in valore relativo (Tav. 15). Quasi 1.800 minori stranieri, pur prescindendo dalla conoscenza delle motivazioni della presenza nel nostro Paese, rappresentano una cifra importante, che impegna questo tipo di servizi ad operare realmente 'in frontiera' rispetto alla logica della società multi-etnica e multiculturale; il dato è ancor più significativo se si ricorda che nei dati della ricerca non sono presenti i minori passati per i punti sosta, per cui si tratta di minori stranieri che, anche se in modo diverso, possono essere considerati domiciliati in Italia.

L'entità e la valenza relativa del dato è accresciuta se si rammenta che la presenza degli stranieri in Italia non arriva al 2% della popolazione complessiva e che in questa percentuale la quota dei minori è ancora abbastanza minoritaria (i minori stranieri con permesso di soggiorno nel nostro Paese sono meno dello 0,4% della popolazione minorile totale). I motivi per cui il servizio di accoglienza residenziale di tipo educativo-assistenziale è, proporzionalmente, rivolto più ai minori stranieri rispetto a quelli italiani sono diversi, ed è difficile indicarne di validi come tendenza generale; certamente però questo dato solleva alcuni interrogativi in relazione a diversi aspetti:

- le strutture residenziali possono rappresentare un sostegno alle famiglie straniere, presenti sul nostro territorio, in cui entrambi i genitori hanno necessità di lavorare e che non hanno una rete parentale ed amicale in grado di sostenere il carico familiare e l'assistenza educativa ai figli;
- le resistenze, le difficoltà, le inadeguatezze ad un impatto con la diversità etnica di tanti servizi sociali, educativi, ricreativi, unite da un lato alla difficoltà e all'impreparazione di molti operatori e dall'altro all'opposizione e all'intolleranza di genitori di bambini e bambine italiani, possono favorire l'utilizzo dei servizi residenziali, comunque più circoscritti e definiti di altri;

- le difficoltà di integrazione sociale e culturale per molti minori stranieri li pongono più a rischio di quelli italiani rispetto alla manifestazione del disagio e a comportamenti devianti; per questo le strutture residenziali rappresentano una risorsa sicura perché prendono in carico globalmente il minore (sicuramente rispetto alle ore della giornata, da verificare quanto rispetto all'identità culturale e al progetto di vita).

Tavola 15. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti tra italiani e stranieri

	Valori assoluti	Valori percentuali
Straniero	1.771	11,9
Italiano	13.092	88,1
Totale	14.863	100,0

* Sono 82 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,5% del totale.

Rispetto al genere sessuale è stato già rilevato come la presenza di minori stranieri maschi sia più alta della percentuale di minori maschi italiani, quasi 9 punti percentuali in più (Tav. 16).

Tavola 16. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti tra italiani e stranieri per genere sessuale (valori percentuali)

	Stranieri	Italiani
Bambino	61,0	52,4
Bambina	39,0	47,6
Totale	100,0	100,0
(N)	(1.771)	(13.092)

* Sono 82 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,5% del totale.

L'analisi dei gruppi etnici maggiormente rappresentati, tra i minori stranieri presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali del nostro Paese, permette di concludere come ci sia una corrispondenza solo parziale con la distribuzione generale delle presenze straniere sul territorio italiano (Tav. 17). Il nucleo maggiore è costituito dai minori albanesi, che rappresentano oltre il 4% della presenza complessiva dei minori nei presidi residenziali; abbastanza distanziato, con circa un terzo dell'entità del gruppo albanese, è il numero di minori provenienti dal Marocco (199) presenti al 30.6.98 nelle strutture residenziali italiane; con un valore superiore alle 100 unità si rileva soltanto il gruppo dei minori provenienti dalla Jugoslavia (103) mentre tutte le altre etnie rappresentano, al massimo, lo 0,5% della totalità dei minori accolti e, a decrescere, segnano la presenza di molti paesi del sud del mondo (soprattutto dall'America centrale-meridionale e dall'Africa, ma anche dall'Est europeo):

Perù, Somalia, Etiopia, Romania, Ecuador, Polonia, Bosnia... Complessivamente sono quasi 100 le diverse nazionalità dei minori stranieri accolti nelle strutture residenziali del nostro Paese.

I dati complessivi relativi ai minori stranieri con permesso di soggiorno, alla data del 21.11.97 individuavano una 'classifica' che nelle prime 10 posizioni vedeva collocate le seguenti nazioni: Marocco (4.361), Romania (2.500), Albania (2.458), Brasile (2.204), Comunità degli Stati Indipendenti (1.998), U.S.A. (1.862), Jugoslavia (1.829), Tunisia (1.646), Cina popolare (1.501), Svizzera (1.151).

Il confronto tra le due distribuzioni, al di là della inadeguatezza della condizione 'con permesso di soggiorno' per descrivere la situazione reale della presenza dei minori stranieri nel nostro Paese, suggerisce come, probabilmente, le differenze siano dovute al fatto che lo strumento della struttura di accoglienza residenziale sia più utilizzato per i minori provenienti dai Paesi in via di sviluppo o, comunque, per quei gruppi etnici meno integrati nel tessuto sociale italiano (e quindi meno tutelati) o poco strutturati con relazioni di solidarietà interne.

Tavola 17. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per cittadinanza (prime 26 posizioni)

	Valori assoluti	Valori percentuali
Italiana	13.092	88,1
Albanese	644	4,3
Marocchina	199	1,3
Yugoslava	103	0,7
Peruviana	71	0,5
Somala	62	0,4
Etiope	53	0,4
Rumena	50	0,3
Ecuadoregna	39	0,3
Polacca	36	0,2
Bosniaca	35	0,2
Brasiliana	26	0,2
Capoverdiana	26	0,2
Zairese	25	0,2
Eritrea	21	0,1
Bangladesh	20	0,1
Cinese	20	0,1
Ghanese	18	0,1
Filippina	17	0,1
Nigeriana	17	0,1
Croata	17	0,1
Angolana	16	0,1
Sri Lanka	15	0,1
Dominicana	14	0,1
Macedone	12	0,1
Tunisina	12	0,1
Altro	203	1,4
Totale	14.863	100,0

* Sono 82 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,5% del totale.

Come è stato già segnalato, i dati relativi alla nazionalità della madre e del padre dei minori stranieri accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali sono condizionati da molte lacune nelle risposte (Tav. 18; Tav. 19). Un altro elemento che determina una qualche diversità rispetto alla distribuzione dei minori in base alla nazionalità è la presenza di coppie miste in cui ambedue i genitori sono stranieri ma di diversa nazionalità (perché se anche uno solo dei genitori è italiano la cittadinanza del minore è italiana). In effetti la distribuzione dei genitori per nazionalità corrisponde, almeno per le prime posizioni, alla distribuzione dei minori accolti in base alla nazionalità, anche se non mancano inserimenti di nazionalità da ricondurre, probabilmente, al caso indicato di coppia mista.

Tavola 18. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per cittadinanza della madre (prime 30 posizioni)

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Italiana	9.910	84,3
Albanese	564	4,8
Marocchina	186	1,6
Yugoslava	88	0,7
Peruviana	75	0,6
Etiopie	70	0,6
Somala	67	0,6
Capoverdiana	50	0,4
Polacca	47	0,4
Rumena	44	0,4
Ecuadoregna	40	0,3
Eritrea	30	0,3
Filippina	29	0,2
Brasiliana	25	0,2
Francese	25	0,2
Bosnia-Erzegovina	24	0,2
Tunisina	24	0,2
Tedesca	23	0,2
Zairese	23	0,2
Nigeriana	22	0,2
Dominicana	21	0,2
Cinese	21	0,2
Croata	18	0,2
Ghanese	18	0,2
Sri Lanka	17	0,1
Bangladesh	15	0,1
Macedone	14	0,1
Algerina	14	0,1
Angolana	13	0,1
Egiziana	11	0,1
Altro	228	1,9
Totale	11.756	100,0

* Sono 3.189 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari al 21,3% del totale.

Tavola 19. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per cittadinanza del padre (prime 30 posizioni)

41

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Italiana	8.589	84,8
Albanese	527	5,2
Marocchina	211	2,1
Yugoslava	65	0,6
Peruviana	55	0,5
Somala	51	0,5
Etiope	45	0,4
Tunisina	42	0,4
Rumena	34	0,3
Egiziana	34	0,3
Ecuadoregna	31	0,3
Capoverdiana	30	0,3
Polacca	28	0,3
Zairese	22	0,2
Bosnia-Erzegovina	19	0,2
Cinese	18	0,2
Ghanese	17	0,2
Bangladesh	15	0,1
Sri Lanka	15	0,1
Croata	14	0,1
Algerina	14	0,1
Nigeriana	14	0,1
Macedone	13	0,1
Dominicana	12	0,1
Tedesca	11	0,1
Eritrea	11	0,1
Filippina	10	0,1
Angolana	10	0,1
Argentina	10	0,1
Camerunense	9	0,1
Altro	149	1,5
Totale	10.125	100,0

* Sono 4.820 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 32,3% del totale.

3.1.2. I portatori di handicap

Per analizzare la quota, rilevata al 30.6.98, di 1.174 minori con handicap presenti nei presidi residenziali, va ribadito uno dei principi di riferimento della ricerca per il quale sono state censite solo le strutture educativo-assistenziali che offrono un servizio di accoglienza residenziale ai minori e non le strutture sanitarie e nemmeno le strutture riabilitative. Questo non significa che per comprendere il fenomeno dei minori “fuori dalla famiglia” non bisogna occuparsi anche dei minori accolti in quelle strutture, ma va specificato che in quelle situazioni, per la gravità della menomazione, per l'accentuata disabilità o per la fase acuta in cui si trovano, è l'elemento sanitario-curativo che prevale, anche in presenza di famiglie adeguate e vicine alle esigenze del proprio figlio.

Questa indicazione dovrebbe permettere di catalogare come lievi o medi gli handicap dei minori accolti nelle strutture residenziali rilevate.

In via preliminare si rileva come sia un po' più marcata la presenza di portatori di handicap tra i bambini che tra le bambine (8,8% contro 6,8%) (Tav. 20; Tav. 21).

In prima istanza va rilevato come la percentuale dell'8% dei portatori di handicap sul totale dei minori accolti nelle strutture residenziali è abbastanza alta rispetto alla distribuzione generale dell'handicap nelle corrispondenti fasce d'età dei cittadini italiani; questo è un indizio probabile di come, da un lato la tendenza all'istituzionalizzazione dell'handicap sia ancora diffusa e, dall'altro, la difficoltà delle famiglie di accettare minori con problemi si accentui quando si tratta di handicap.

Un secondo rilievo riguarda la questione della gravità dei minori portatori di handicap accolti in queste strutture residenziali e, conseguentemente, della capacità e dell'adeguatezza di presidi educativo-assistenziali nel dare risposte efficaci. È realistico pensare che:

- molti dei 145 minori con handicap fisico possono svolgere in maniera autonoma, anche se con difficoltà, le normali azioni quotidiane;
- la maggior parte del pur significativo numero di 723 minori con handicap psichico abbiano un lieve deficit di ritardo mentale che ne condiziona l'apprendimento ma che non compromette del tutto lo stato di salute.

Alcune perplessità emergono sul livello dei danni dei minori ospitati per i quali è stato dichiarato un handicap sensoriale, a meno che non sia forte la presenza di sordastri e di ipovedenti rispetto a sordi profondi e a non vedenti, ma, soprattutto, per i 173 minori che sono portatori di handicap plurimi e che quindi hanno bisogno, molto probabilmente, di un'assistenza assidua e specializzata oltre ad interventi riabilitativi più intensi (che però, di norma, si erogano in strutture riabilitative territoriali).

La condizione dei minori portatori di handicap all'interno delle strutture residenziali educativo-assistenziali dovrebbe però essere oggetto di un'attenzione continua e particolare da parte degli organi preposti alla vigilanza e alla tutela.

Tavola 20. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per presenza di handicap

43

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Nessun handicap	13.709	92,1
Handicap fisico	145	1,0
Handicap psichico	723	4,9
Handicap sensoriale	133	0,9
Handicap plurimo	173	1,2
Totale	14.883	100,0

* Sono 62 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,4% del totale.

Tavola 21. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per tipologia di handicap e per genere sessuale (valori percentuali)

	<i>Bambino</i>	<i>Bambina</i>	<i>Totale</i>
Senza Handicap	91,2	93,2	92,1
Con Handicap	8,8	6,8	7,9
Totale	100,0	100,0	100,0
(N)	(7.955)	(6.928)	(14.883)

* Sono 62 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,4% del totale.

3.2. Dove sono accolti

Per analizzare la distribuzione per regione o ripartizione territoriale dei minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali occorre premettere che nelle analisi si fa riferimento alla regione in cui si trovano le strutture di accoglienza e non al Comune di residenza del minore; questo perché non è stato possibile rilevare da tutte le schede individuali i dati sui comuni di nascita, residenza e domicilio dei minori accolti. È evidente che non tutti i minori accolti in una regione erano residenti in quella regione prima del loro inserimento, ma non è stato possibile utilizzare i dati disponibili, a causa della incompletezza delle schede.

D'altra parte le analisi proposte non sono molto condizionate da questo artificio in quanto il fenomeno delle migrazioni extraregionali dei minori nelle strutture residenziali educativo-assistenziali è abbastanza contenuto.

Utilizzando i dati certi disponibili, che si riferiscono comunque a quasi il 98% del totale dei minori italiani in strutture residenziali presenti al 30.6.98 o dimessi nei primi sei mesi del 1998, si rileva come la migrazione "da" e "verso" una regione diversa da quella di residenza, per essere accolti in strutture residenziali, riguarda circa il 4% dei minori italiani 'presenti' e poco meno del 5% dei 'dimessi' (Tav. 22).

Questo fenomeno risulta limitato anche perché in molti casi il flusso riguarda regioni limitrofe a quella di residenza (e spesso si tratta di province di confine da cui si va verso la regione vicina). In questa prospettiva si può affer-

nove

mare che è abbastanza ridotta la tendenza allo sradicamento dal proprio territorio regionale dei minori allontanati dalla famiglia.

Dall'analisi dei flussi migratori si coglie come, comunque, alcune regioni del sud presentano un saldo negativo; rispetto ai presenti si rilevano, nell'ordine: la Campania (-52), la Calabria (-40), la Basilicata (-21), la Sicilia (-16) e la Puglia (-12). Questo elemento non va, probabilmente, troppo accentuato sia perché numericamente limitato (circa l'1% del totale dei presenti) ma anche perché, in diversi casi, il minore era già domiciliato (anche se non residente) nella regione in cui si trova il presidio residenziale in cui è stato accolto. Un dato anomalo riguarda il saldo attivo dell'Umbria in cui i 96 minori residenti in altre regioni e accolti in strutture residenziali umbre, rappresentano quasi il 50% di tutti i presenti (204) nelle strutture della regione al 30.6.98. Da un'analisi più specifica risulta come i minori arrivano in Umbria un po' da tutte le regioni, ma prevalentemente dalla Campania, dal Lazio e dall'Abruzzo e che ci sono dei comuni - anche molto piccoli - che ricorrono frequentemente, indizio forse della presenza di fratelli o della predilezione di qualche Servizio sociale di quei territori.

Tavola 22. Flussi migratori regionali dei minori italiani accolti nelle strutture residenziali, distinti tra presenti al 30.6.98 e dimessi nel periodo 1.1 - 30.6 1998 (valori assoluti)

	Presenti		Dimessi	
	Da altre regioni	In altre regioni	Da altre regioni	In altre regioni
Abruzzo	19	31	3	8
Basilicata	14	35	5	3
Prov. Bolzano	3	8	0	2
Calabria	1	41	0	7
Campania	17	69	7	34
Emilia-Romagna	28	24	9	2
Friuli Venezia Giulia	7	17	5	3
Lazio	55	31	39	10
Liguria	25	16	15	8
Lombardia	55	60	18	14
Marche	14	9	3	0
Molise	9	5	5	1
Piemonte	54	37	11	9
Puglia	31	43	5	13
Sardegna	2	15	0	7
Sicilia	20	36	1	22
Toscana	15	13	4	4
Prov. Trento	9	2	2	0
Umbria	96	2	9	2
Valle d'Aosta	0	3	0	0
Veneto	40	17	13	5

* Sono stati presi in considerazione solo i soggetti per cui risultava certo il Comune di residenza dalla scheda individuale.

La concentrazione maggiore di minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali si ha nel Sud con quasi un minore su tre (Tav. 23; Tav. 24). Questo dato è sostanzialmente in linea con la distribuzione territoriale dei minori residenti, mentre in questa ripartizione si riscontra una minore concentrazione di strutture residenziali (e questo potrebbe, almeno in parte, giustificare i saldi negativi dei flussi regionali) che però sono anche quelle con più disponibilità di posti (dato confermato anche dal più alto rapporto tra numero di presenti e numero di strutture).

Anche nel Nord-ovest la percentuale sul totale dei minori accolti nelle strutture residenziali è analoga a quella della popolazione minorile residente, mentre in questa area si rileva la maggiore concentrazione di presidi residenziali per minori.

Il Nord-est ed il Centro presentano invece una incidenza inferiore (di circa 2,5 punti percentuali) del numero di minori accolti nelle strutture residenziali rispetto ai residenti; mentre però nell'area del Centro la percentuale di strutture residenziali è solo leggermente più alta e congrua con il numero di minori accolti, nel Nord-est la concentrazione di strutture è maggiore e proporzionalmente in linea con la distribuzione del Nord-ovest.

Questa maggiore concentrazione di strutture al Nord potrebbe sostenere l'ipotesi di una funzione di attrazione di minori dal Sud (soprattutto per quelle strutture gestite da Ordini ed Enti religiosi diffusi anche nel meridione), ma è stato già rilevato come il dato quantitativo sia limitato numericamente ed anche condizionato da migrazioni precedenti al ricovero nella struttura residenziale dei minori del Sud.

Nel rapporto tra minori accolti e minori residenti è nelle Isole che sembra emergere un utilizzo maggiore che in altre aree delle strutture di accoglienza residenziale, ma questo dato è influenzato sia in termini assoluti che relativi dalla situazione siciliana (che presenta il terzo valore più alto del rapporto tra numero dei minori presenti nelle strutture e numero dei minori residenti).

Tavola 23. Minori presenti al 30.6.98 in strutture residenziali distinti per ripartizione territoriale delle strutture di residenza

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Nord-ovest	3.492	23,4
Nord-est	1.904	12,7
Centro	2.183	14,6
Sud	4.788	32,0
Isole	2.578	17,2
Totale	14.945	100,0

Tavola 24. Minori residenti al 1.1.98, minori presenti nelle strutture residenziali al 30.6.98, numero delle strutture residenziali per ripartizione territoriale (valori percentuali)

	<i>Minori residenti in Italia al 1.1.98</i>	<i>Minori presenti nelle strutture residenziali</i>	<i>Strutture residenziali</i>
Nord-ovest	22,0	23,4	28,3
Nord-est	15,3	12,7	20,0
Centro	17,1	14,6	15,4
Sud	31,2	32,0	23,1
Isole	14,4	17,2	13,2
Totale	100,0	100,0	100,0
(N)	(10.272.093)	(14.945)	(1.802)

In effetti è la Sicilia la regione con il maggior numero di minori accolti al 30.6.98 nelle strutture residenziali educativo-assistenziali, anche se questo dato va rapportato alla consistenza della popolazione minorile residente nella regione (Tav. 25; Tav. 26). Il rapporto costituisce un tasso di istituzionalizzazione che, anche se solo come prima approssimazione, rappresenta un primo indicatore della situazione nelle diverse regioni. Il valore medio nazionale, di 1,5 minori accolti per 1.000 abitanti (anch'essi minorenni), è raggiunto e superato da 6 regioni. Al primo posto si trova la Calabria con un valore che è il doppio del livello nazionale; segue la regione Liguria con un dato abbastanza vicino (2,7 ‰) e la Sicilia, come già rilevato, con 1,9 ‰; il quarto posto della regione Umbria è condizionato da quanto detto a proposito della forte incidenza tra gli accolti dei non residenti; con un valore analogo a quello nazionale si trovano il Friuli Venezia Giulia ed il Trentino Alto Adige. Da questa "classifica" risulta evidente come non sia possibile individuare una giustificazione geografica di questi picchi, in quanto i valori più alti della media nazionale si trovano al Sud come al Nord; probabilmente le motivazioni di queste tendenze vanno cercate all'interno delle singole regioni, sia rispetto a tradizioni o approcci culturali, ma anche in riferimento alla diversa disponibilità di servizi non residenziali da un lato e residenziali dall'altro e al radicamento sul territorio di questi ultimi.

Una particolarità delle regioni meridionali emerge invece dall'analisi della Tavola 26 dove vengono presentati, per ogni regione, i rapporti tra il numero di minori presenti nelle strutture residenziali al 30.6.98 ed il numero di strutture stesse. Il valore nazionale, di poco superiore alle 8 unità è solo in parte confortante in quanto è influenzato dalla persistenza di strutture di media grandezza anche se è stata già sottolineata la forte incidenza di strutture residenziali con pochi posti letto. In questa prospettiva va analizzato con preoccupazione il dato della regione Abruzzo che presenta il rapporto più alto con quasi 15 minori presenti in media in ogni struttura; seguono tutte regioni del

Sud (a parte l'Umbria) con valori che vanno dalle 14 unità della Campania alle 11,5 di Calabria e Sicilia, alla 9 della Puglia. Al di là delle riflessioni di approccio culturale che questo dato può favorire, si può affermare come nel Sud siano, ancora, maggiormente presenti le strutture residenziali più grandi (cioè con un numero più alto di minori accolti).

47

Tavola 25. Minori residenti, minori presenti in strutture residenziali e minori presenti su mille residenti per regione

	<i>Minori residenti in Italia al 1.1.98</i>	<i>Minori presenti nelle strutture residenziali al 30.6.98</i>	<i>Minori presenti su mille residenti</i>
Piemonte	620.324	1.011	1,6
Valle d'Aosta	17.943	11	0,6
Lombardia	1.414.541	1.919	1,4
Bolzano (provincia)	} 174.755	} 253	1,5
Trento (provincia)			
Veneto	716.505	840	1,2
Friuli-Venezia Giulia	159.941	240	1,5
Liguria	204.990	551	2,7
Emilia-Romagna	523.603	571	1,1
Toscana	496.622	603	1,2
Umbria	126.882	204	1,6
Marche	230.326	115	0,5
Lazio	908.923	1.261	1,4
Abruzzo	235.279	168	0,8
Molise	62.638	85	1,4
Campania	1.406.805	1.869	1,3
Puglia	901.805	1.174	1,3
Basilicata	128.525	106	0,8
Calabria	466.104	1.386	3,0
Sicilia	1.154.609	2.293	1,9
Sardegna	320.973	285	0,9
Totale	10.272.093	14.945	1,5

Tavola 26. Strutture residenziali educativo-assistenziali, minori presenti e numero medio di minori presenti nelle strutture secondo la regione

	<i>Strutture residenziali</i>	<i>Minori presenti nelle strutture residenziali al 30.6.98</i>	<i>Numero medio minori presenti nelle strutture</i>
Piemonte	149	1.011	6,8
Valle d'Aosta	2	11	5,5
Lombardia	288	1.919	6,7
Bolzano (provincia)	13	98	7,5
Trento (provincia)	39	155	4,0
Veneto	159	840	5,3
Friuli-Venezia Giulia	29	240	8,3
Liguria	69	551	8,0
Emilia-Romagna	120	571	4,8
Toscana	76	603	7,9
Umbria	16	204	12,8
Marche	22	115	5,2
Lazio	152	1.261	8,3
Abruzzo	12	168	14,0
Molise	11	85	7,7
Campania	133	1.869	14,1
Puglia	128	1.174	9,2
Basilicata	24	106	4,4
Calabria	121	1.386	11,5
Sicilia	195	2.293	11,8
Sardegna	44	285	6,5
Totale	1.802	14.945	8,3

Questo dato è confermato dalla relazione tra area territoriale e 'dimensioni ricettive residenziali dichiarate'. Rispetto alla minore incidenza percentuale delle strutture residenziali per minori nel Sud (il 24%) e nelle Isole (il 13% sul totale nazionale), in queste aree si rileva una concentrazione maggiore delle strutture più grandi; per i presidi da 21 a 30 posti la quota collocata al Sud supera il 50% mentre si mantiene al di sopra del 45% la quota delle strutture con posti da 31 a 50 e di quelle con più di 100 posti per minori; il dato delle Isole è simile, con il 31% delle strutture da 31 a 50 posti e con valori attorno al 40% per le due classi di grandezza superiori (da 51 a 99 e oltre 100 posti). Ad ulteriore conferma dell'ipotesi sviluppata nel quarto capitolo per cui le strutture più grandi sono anche quelle che hanno avviato prima l'attività di accoglienza residenziale, le strutture del Sud e delle Isole sono quelle che presentano la maggiore concentrazione nelle classi di età del periodo di avvio anteriori al 1959 (valori attorno al 35% per le strutture del Sud e attorno al 20% per quelle delle Isole).

Anche se verranno approfonditi nel paragrafo dedicato alle 'differenze regionali' si ritiene opportuno segnalare alcune relazioni tra il 'dove' sono accol-

ti e alcune caratteristiche dei minori presenti in strutture residenziali. Ad esempio rispetto alla condizione del minore si rileva come percentuali più alte della media per la situazione di 'figlio non unico con genitori' si hanno nel Sud e nelle Isole, e questo rappresenta un primo indizio di come, probabilmente, le difficoltà di mantenimento delle famiglie numerose - e quindi, in definitiva, della maggiore povertà - rappresenti una concausa al ricovero dei minori nelle strutture residenziali. Nel Nord-ovest e nel Nord-est si concentrano maggiormente, invece, i 'figli unici con genitori' ed i 'figli di genitori separati/divorziati', a testimonianza di una struttura familiare abbastanza diversa rispetto al Sud; su questa stessa linea si può rilevare come al Centro (ma anche nel Nord-est) sia più alta della media la presenza di 'figli di madre nubile'. Come è stato già segnalato, la maggiore consistenza della popolazione minorile immigrata dall'estero si riscontra al Centro (con un valore più che triplo del dato generale).

Analizzando le relazioni tra l'area territoriale e il luogo in cui viveva il minore prima dell'inserimento nella struttura residenziale emergono i seguenti rilievi:

- al Sud prevale la modalità 'famiglia di origine';
- al Nord sono più alte le percentuali che riguardano i 'parenti' (forse come segno di una particolare difficoltà relazionale della coppia genitoriale) e, soprattutto, le difficoltà collegate ad 'affidamenti familiari' e ai trasferimenti da 'comunità familiari' (Nord-est) e da 'comunità di accoglienza' (Nord-ovest);
- nelle Isole c'è il valore più alto della modalità 'da Istituto per minori'.

3.3. I perché dell'accoglienza

Ragionare sui perché dell'accoglienza dei minori in strutture residenziali educativo-assistenziali permette di approfondire il 'chi è' del minore fuori dalla famiglia, entrando nello specifico della sua condizione.

Proprio dall'analisi della condizione del minore accolto nelle strutture residenziali emergono alcuni dati indicativi (Tav. 27):

- rispetto alla condizione di figlio con entrambi i genitori la dimensione della mancanza di fratelli è minoritaria (circa un decimo) rispetto alla situazione di figlio non unico;
- la disgregazione della famiglia di origine per separazione o divorzio è un elemento che caratterizza quasi il 30% di tutte le situazioni di allontanamento di minori verso strutture residenziali;
- la rottura della famiglia di origine per decesso di almeno un genitore è un altro elemento importante perché riguarda oltre l'11% di tutti i casi di minori accolti nelle strutture residenziali;
- la mancanza del padre come figura di riferimento stabile è un altro elemento con una certa significatività in quanto quasi l'8% dei minori è figlio di madri nubili.

Da questi elementi scaturisce l'indicazione di come la funzione sostitutiva della famiglia, perché divisa o incompleta, svolta dalle strutture residenziali educativo-assistenziali, riguarda oltre il 50% di tutte le situazioni di minori accolti; in seconda battuta emerge la fragilità di tante famiglie rispetto alla capacità di mantenere legami forti e significativi.

Tavola 27. Condizione dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98

	Valori assoluti	Valori percentuali
Figlio non unico con genitori	6.088	41,3
Figlio unico con genitori	670	4,5
Figlio di genitori separati/divorziati	4.355	29,5
Orfano di padre	1.101	7,5
Orfano di madre	477	3,2
Orfano di entrambi	123	0,8
Figlio di madre nubile	1.171	7,9
Figlio di genitori ignoti	56	0,4
Straniero non accompagnato	550	3,7
Altro	147	1,0
Totale	14.738	100,0

* Sono 207 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari all'1,4% del totale.

Le differenze tra Nord, Centro e Sud, rispetto ai motivi dell'inserimento dei minori nelle strutture residenziali sono più sfumate, probabilmente perché entrano in gioco specifiche situazioni regionali non omogenee all'area geografica. D'altra parte alcune direttrici emergono con chiarezza:

- i 'problemi economici della famiglia di origine' incidono maggiormente al Sud e nelle Isole, con valori percentuali più che doppi rispetto alle aree del Nord;
- anche se con incidenza minore la modalità 'problemi abitativi della famiglia di origine' segue lo stesso andamento;
- nel Centro si rileva una incidenza maggiore della causa 'problemi lavorativi di uno dei genitori';
- nel Nord si concentrano le percentuali proporzionalmente maggiori dei 'problemi relazionali con la famiglia di origine', delle 'violenze sessuali sui minori' e dei 'maltrattamenti e dell'incuria'.

Nel quadro che emerge sembrano distinguersi:

- un Mezzogiorno dove sono maggiori le situazioni di povertà materiale che prevalgono sia nella variabile 'condizione' del minore accolto nelle strutture residenziali che in quelle relative alle motivazioni del suo inserimento;
- un Settentrione dove l'accoglienza residenziale dei minori pare rispondere di più alla disgregazione della famiglia e ad una maggiore trascuratezza del minore.

Il dato sarà approfondito successivamente ma dovrà essere oggetto di confronto e verifica specifica all'interno delle singole situazioni regionali (tra le amministrazioni pubbliche ed i soggetti sociali coinvolti), anche perché a condizioni del minore differenti e a diverse motivazioni dell'inserimento devono corrispondere anche una diversa organizzazione delle risposte delle strutture residenziali e una diversa strategia di lotta per la deistituzionalizzazione.

Le risposte alla domanda che chiedeva 'chi esercita la tutela dei minori accolti nelle strutture residenziali' sembrano confermare questa tendenza in quanto la modalità 'entrambi i genitori' raggiunge quasi il 42%, una quota analoga a quanti minori si trovano nella condizione 'figlio - unico e non unico - con genitori'; poco presente la figura del tutore individuato tra i parenti, mentre arriva quasi al 17% la figura del tutore ex art.354 del C.C. che, probabilmente, si concentra nell'ambito dei figli dei separati. Il discreto valore della modalità 'Altro' (oltre il 5%) è determinato per circa una metà delle risposte da una modalità forse impropria quale quella dei Servizi sociali, a cui in genere viene affidato un minore dal Tribunale per i minorenni, ma che difficilmente esercitano anche la tutela in senso strettamente giuridico. Un'altra codifica importante della modalità 'Altro' con oltre l'1% del totale è la coincidenza del tutore con il responsabile della struttura di accoglienza; una modalità possibile ma che si inquadrebbe nelle modalità previste dall'art. 354 del C.C..

Collegata alla tutela c'è la questione degli eventuali provvedimenti, civili amministrativi o penali, presi verso i minori accolti nelle strutture residenziali dall'Autorità giudiziaria. In poco più del 50% dei casi l'Autorità giudiziaria è intervenuta, soprattutto con provvedimenti di tipo civile (per circa il 46% di tutti i minori accolti che raccoglie quasi l'87% di tutti i provvedimenti) ed in special modo, probabilmente, le limitazioni della potestà genitoriale. Abbastanza marginali sono i provvedimenti penali (circa 250, meno del 2%), leggermente più consistenti ed in linea con i dati tendenziali annuali sono gli interventi relativi alla dichiarazione di stato di abbandono (quasi 700) e di adottabilità (circa 600).

Proseguendo nella logica della tutela e dei provvedimenti è utile integrare le riflessioni appena svolte con i dati emersi dalle risposte relative alla domanda su chi ha deciso l'inserimento del minore nella struttura residenziale (Tab. 28):

- nella decisione di inserire un minore in una struttura residenziale quasi mai è un solo soggetto che interviene, in media sono due, variamente combinati a seconda dei casi;
- un ruolo centrale è, giustamente, svolto dal Servizio sociale territoriale che interviene in 3 decisioni su 4;
- il Tribunale per i minorenni è presente in poco più del 40% delle decisioni, spesso a supporto e conferma dell'intervento dei Servizi sociali;

- il dato che riguarda la famiglia è abbastanza basso (poco meno del 30% comprendendo sia la famiglia con entrambi i genitori che l'intervento di un solo genitore) e si presta a più interpretazioni; da un lato indicherebbe le famiglie più deboli che si rendono conto della propria difficoltà a decidere per l'allontanamento dei figli mentre dall'altro testimonierebbe che in molte situazioni familiari manca la consapevolezza della propria inadeguatezza ed incapacità.

Tavola 28. Chi ha deciso l'inserimento dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 (risposte multiple)

	<i>Decisioni</i>	<i>Valori percentuali sul totale dei presenti</i>
La famiglia (entrambi i genitori)	2.505	16,8
Solo un genitore	1.865	12,5
I servizi sociali territoriali	11.233	75,2
Il Tribunale per i minorenni	6.470	43,3
Altro	549	3,7
Totale	14.936	-

* Sono 9 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,1% del totale.

La famiglia di origine è il luogo prevalente in cui viveva il minore prima di essere accolto nella struttura residenziale (3 schede individuali su 4 riportano questa modalità), ma dalle risposte alla domanda emergono almeno tre indicazioni di rilievo quantitativo o qualitativo (Tav. 29):

- una quota di quasi il 14% dei minori accolti in strutture proviene da altre strutture; soprattutto da istituti (circa il 9%) e da comunità di accoglienza (circa il 4%) ma in qualche caso anche da comunità familiari;
- il 3% dei minori (452) proviene da famiglie affidatarie che, evidentemente, non sono riuscite ad integrare il minore nel proprio ambito;
- nella modalità 'Altro' prevalgono le situazioni di bambini appena nati (si fa riferimento all'Ospedale) e di trascuratezza generale (modalità quali: la strada, senza fissa dimora o centri di prima accoglienza) per cui si presume sia intervenuto il Tribunale per i minorenni.

L'allontanamento dalla famiglia di origine è un trauma, ma quando si aggiunge distacco a distacco, inserimento a inserimento, la situazione di sradicamento e, spesso, di alienazione si cronicizza, con danni allo sviluppo dell'identità sempre meno riparabili. Forse non tutti gli oltre 2.000 minori che sono arrivati nella struttura residenziale attuale da un'altra realtà di accoglienza, avranno subito traumi irreversibili, ma il processo di istituzionalizzazione è alimentato anche da questi pellegrinaggi, con tutte le conseguenze che comportano. La domanda specifica sull'eventuale trasferimento da altra struttura accentua questo dato in quanto la risposta positiva è data da oltre il 15% del totale.

Per quanto più contenuta, anche la quota di minori accolti in strutture residenziali dopo un'esperienza di affidamento familiare è fonte di preoccupazione. L'affidamento familiare è uno strumento, sicuramente adeguato in molti casi, di sostegno al minore in difficoltà ma anche molto delicato da realizzare e mantenere; gli attori coinvolti devono poter svolgere ognuno la propria funzione ma in maniera coordinata; la selezione, la formazione ed il sostegno (anche attraverso le relazioni con altre famiglie accoglienti) alla famiglia affidataria rappresentano, per il Servizio sociale, un impegno gravoso quanto quello di intervenire sulla famiglia di origine per migliorare le condizioni di vita in generale e le competenze assistenziali ed educative in particolare. Se sono più di 450 i minori in strutture residenziali con un affidamento familiare fallito alle spalle, va moltiplicata l'attenzione verso un rilancio effettivo dell'istituto dell'affidamento familiare, con una maggiore cura al progetto e alle condizioni necessarie per la sua riuscita.

L'allontanamento dalla famiglia di origine di un minore appena nato è un'altra emergenza che richiede un impegno particolare e specifico da parte dei soggetti coinvolti (Ospedali, Servizi sociali, Giudici tutelari e Tribunali per i minorenni) per garantire una valutazione tempestiva delle situazioni, personali e familiari, al fine di ridurre al minimo i tempi necessari per l'assunzione dei provvedimenti nell'interesse dei minori. Se ci sono gli estremi dell'abbandono si vada verso l'adozione, altrimenti sembra utile confermare la fattibilità degli affidamenti familiari di bambini piccolissimi, evitando loro le conseguenze del ricovero in istituto o in comunità, anche per un accompagnamento genitoriale, ove possibile, dei genitori biologici da parte della famiglia affidataria.

Tavola 29. Luogo dove vivevano i minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 prima dell'inserimento

	Valori assoluti	Valori percentuali
Famiglia di origine	11.094	74,8
Parenti	583	3,9
Famiglia adottiva	82	0,6
Famiglia affidataria	452	3,0
Comunità familiare	120	0,8
Comunità Accoglienza	617	4,2
Istituto per minori	1.329	9,0
Altro	551	3,7
Totale	14.843	100,0

* Sono 102 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,4% del totale.

La domanda specifica sui motivi dell'inserimento permette di raccogliere, anche attraverso l'analisi delle relazioni con altre variabili, alcune indicazioni utili a comprendere meglio sia la situazione dei minori accolti nelle strutture residenziali che le funzioni stesse di questi presidi nel panorama dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza.

Un primo dato che emerge è la frequente presenza di più motivi per il ricovero dei minori nelle strutture residenziali.

Un altro elemento forte, prevedibile ma non scontato, riguarda la preminenza dei problemi della famiglia rispetto a difficoltà specifiche dei minori. La centralità della famiglia di origine come causa prevalente delle sofferenze e, quindi, dell'allontanamento del minore, ripropone con forza da un lato la necessità di un impegno ad intervenire positivamente nel sostegno alla famiglia di origine per permettere, ove possibile, il rapido rientro dei figli e, dall'altro, la prospettiva che le strutture di accoglienza residenziale si configurino sempre più come servizi integrativi e non sostitutivi della famiglia di origine.

Entrando però nello specifico delle responsabilità della famiglia di origine si hanno delle indicazioni che, almeno in parte, ridimensionano la "colpa" delle famiglie di origine e che segnalano ulteriormente la necessità di intervenire sul territorio, sul tessuto sociale ed economico delle nostre città e dei nostri paesi (Tav. 30).

Tavola 30. Motivi dell'inserimento dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 (risposte multiple)

	Motivi	Valori percentuali
Problemi economici della famiglia origine	6.410	43,6
Problemi relazionali con famiglia origine	4.747	32,2
Problemi abitativi della famiglia origine	3.472	23,6
Problemi lavorativi di uno o dei genitori	2.853	19,4
Maltrattamento ed incuria del minore	2.593	17,6
Problemi sanitari di uno o dei genitori	2.531	17,2
Problemi scolastici del minore	2.168	14,7
Problemi comportamentali minore	1.916	13,0
Problemi giudiziari di uno o dei genitori	1.431	9,7
Decesso di uno o dei genitori	728	4,9
Violenza sessuale sul minore	651	4,4
Problemi sanitari del minore	648	4,4
Inadeguatezza genitoriale	496	3,4
Abbandono	385	2,6
Affidamento familiare fallito	176	1,2
Separazione genitori	146	1,0
Inadeguatezza ambiente socio-familiare	134	0,9
Conflittualità genitoriale	126	0,9
Altro	1.306	8,9
(N)	(14.717)	-

* Sono 228 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 1,5% del totale.

Il 44% circa di tutti i motivi di ricovero dei minori in strutture residenziali è rappresentato dai problemi economici della famiglia di origine, ed è la causa percentualmente più consistente. È legittimo collegare a questo motivo anche altri due problemi che raccolgono alte percentuali di risposta: i problemi abitativi della famiglia di origine e i problemi lavorativi di uno o dei genitori; in diversi casi questi motivi sono compresenti ma sono comunque molto numerosi i casi di ricovero dei minori in strutture residenziali che riguardano più l'impossibilità economica che l'incapacità educativo-assistenziale della famiglia di origine nell'accudimento dei figli.

Non si forza molto la realtà se si afferma che è la povertà della famiglia di origine, innanzi tutto economica, la causa principale (anche se non la sola) del ricovero dei minori in strutture residenziali; non è questa la sede per approfondire quanto la povertà economica delle famiglie sia causa e quanto invece esito di difficoltà personali e relazionali dei genitori e di inadeguatezza educativa all'interno della famiglia; certamente la rilevanza dell'aspetto economico suggerisce alcune riflessioni. Se sono soprattutto i minori poveri ad essere accolti nelle strutture residenziali viene da chiedersi se la funzione di supplenza alle carenze economiche ed assistenziali della famiglia, che esse svolgono, non emargini spesso la funzione educativa che devono assumere nei confronti del minore accolto; in altre parole ci si chiede se, e in quali casi, prevalga o sia esclusiva la dimensione assistenziale su quella educativa nelle strutture residenziali per minori. Non si hanno elementi per verificare questa ipotesi, ma il dato oggettivo rimane e l'approfondimento si propone come necessario a livello sia di amministrazioni regionali che di Ministero della Solidarietà Sociale, ma anche come autoconsapevolezza da parte degli enti gestori delle strutture residenziali stesse.

Le difficoltà relazionali con la famiglia di origine, che rappresentano un segno della scarsa capacità di cura dei genitori, assistenziale ed educativa, sono altri aspetti che determinano l'inserimento nelle strutture residenziali; al 32% della modalità specifica sui 'problemi relazionali con la famiglia di origine' va aggiunto il 18% della modalità 'maltrattamento ed incuria del minore', il 6% riguardante l' 'inadeguatezza genitoriale' e l' 'abbandono' e ancora alcune risposte comprese nella voce 'Altro'. Un valore complessivo che si attesta a circa il 58% (anche se pure in questo caso ci sono sovrapposizioni) e che percorre tutta l'incapacità della famiglia di origine ad assolvere i propri compiti nei confronti dei figli, dalle situazioni più lievi (dove l'accoglienza residenziale ha una funzione di sostegno alle momentanee difficoltà genitoriali) a quelle più patologiche (in cui quasi si raggiungono gli estremi per il decadimento della genitorialità).

Il terzo complesso di motivazioni che determinano l'accoglienza residenziale dei minori riguarda i problemi del minore stesso (peraltro mai scollegati a quelli della famiglia e del territorio di origine); problemi comportamentali (13% circa), problemi sanitari (un 4% che rappresenta solo una quota dei por-

tatori di handicap presenti al 30.6.98) e, soprattutto, problemi scolastici (quasi il 15%). Rilevare che le difficoltà scolastiche hanno l'incidenza più alta tra le cause di accoglienza di minori in strutture residenziali imputabili ai minori stessi, apre un ulteriore fronte di riflessione, qui soltanto accennato, relativo sia al ruolo della Scuola e alla sua frequente inadeguatezza nell'accogliere e sostenere proprio i minori che fanno più fatica, che alla funzione - ancora - suppletiva delle strutture residenziali e alle loro possibili - e presenti - difficoltà che hanno di rapportarsi con Dirigenti scolastici ed Insegnanti.

Le informazioni desunte dalle relazioni tra le 'motivazioni dell'inserimento', la 'condizione del minore' ed il 'luogo dove viveva prima dell'inserimento' confermano e specificano le indicazioni emerse; le tendenze riguardano non i valori assoluti ma le variazioni più rilevanti rispetto alla distribuzione generale:

- i problemi economici della famiglia riguardano più i figli non unici e anche i problemi scolastici del minore incidono proporzionalmente di più in questa modalità di condizione; probabilmente in questi casi ci si trova di fronte a famiglie numerose;
- i problemi abitativi e di lavoro incidono maggiormente sui motivi che riguardano i figli di madri nubili;
- i problemi relazionali con la famiglia di origine presentano percentuali più alte per i figli di separati e divorziati e per i figli unici con entrambi i genitori;
- i problemi sanitari dei genitori si riferiscono, in molti casi, alla situazione di tossicodipendenza;
- i problemi comportamentali del minore si distribuiscono in maniera abbastanza omogenea tra le diverse 'condizioni', a parte una maggiore presenza per gli orfani di entrambi i genitori;
- il maggior numero di motivi dell'inserimento si ha per gli orfani di padre e per i figli di genitori separati o divorziati;
- prima di essere inseriti nelle strutture residenziali vivevano presso parenti soprattutto i minori i cui genitori hanno problemi giudiziari o sono morti;
- dalle comunità di accoglienza provengono soprattutto i minori con problemi relazionali in famiglia e i minori con problemi comportamentali; per quanti provengono da Istituti non ci sono motivazioni prevalenti;
- i minori trascurati e maltrattati più frequentemente di altri prima di essere accolti nelle strutture residenziali vivevano in comunità familiari o presso parenti.

Dalle relazioni tra i 'motivi dell'inserimento' e due dimensioni delle strutture di accoglienza quali il 'periodo di avvio dell'attività residenziale' e la 'disponibilità di posti dichiarata' emergono alcuni elementi utili ad integrare la riflessione (anche in questo caso ci si riferisce alle variazioni percentuali rispetto alle tendenze complessive):

- le strutture con più esperienza (nate durante o prima degli anni '50) vedono la presenza proporzionalmente maggiore di minori accolti per problemi economici e per problemi lavorativi;

- le strutture più recenti presentano una maggiore concentrazione dei minori accolti per problemi relazionali con la famiglia di origine (soprattutto le realtà nate dopo il 1980) e per maltrattamenti (in quelle avviate negli anni '70);
- una percentuale doppia della media dei minori accolti per problemi scolastici è prevalentemente presente nelle strutture residenziali nate negli anni '50;
- nelle strutture con disponibilità oltre i 50 posti letto si rileva una presenza prevalente di minori accolti per problemi economici o lavorativi della famiglia di origine, ma anche (soprattutto gli istituti più grandi) per problemi scolastici del minore;
- le strutture con disponibilità fino a 10 minori vedono una presenza prevalente di minori con problemi comportamentali.

Dagli elementi raccolti emerge un quadro che, rispetto alle motivazioni dell'inserimento dei minori nelle strutture residenziali educativo-assistenziali: sottolinea le difficoltà economiche strutturali di più di 4 famiglie di minori accolti su 5; individua responsabilità assistenziali ed educative in circa una famiglia su due; tende a non accentuare negativamente i comportamenti del minore. Gli esiti di questa situazione non sono però, in genere, consequenziali, perché gli interventi sulla famiglia di origine rappresentano ancora, anche perché oggettivamente impegnativi e difficili, una quota marginale dei servizi sociali ma anche perché, come si vedrà in seguito, la permanenza dei minori nelle strutture residenziali è ancora eccessivamente lunga rispetto alle necessità e ai tempi di crescita dei minori stessi.

3.4. Come sono accolti

Le schede utilizzate nella ricerca (quella individuale e quella di struttura) sono essenzialmente di tipo quantitativo per cui risulta difficile far emergere dai dati raccolti indicazioni certe sulla qualità dell'accoglienza. Si propone comunque il paragrafo sul 'come' sono accolti i minori nelle strutture residenziali perché, come sottolineato più volte, l'orizzonte della qualità deve rappresentare un impegno per tutti i servizi sociali e, quindi, anche per l'accoglienza residenziale.

Un regolamento interno alle strutture e una cartella per ogni minore accolto sono presenti in molte delle strutture rilevate anche se, come è stato già rilevato e verrà sottolineato nel capitolo successivo, si notano la difficoltà di conciliare la presenza di questi strumenti, in moltissime delle strutture rilevate, con un loro effettivo utilizzo in funzione delle necessità dei minori accolti (come esempio si può portare la carenza di informazioni nelle schede individuali relative ai genitori dei minori presenti).

Altre informazioni indirette sulle modalità dell'accoglienza si raccolgono dalle risposte alle domande della scheda individuale sulle attività svolte dai mi-

nori nelle strutture residenziali (scuola eventualmente frequentata o attività lavorativa svolta), sui rapporti con la famiglia di origine (frequenza delle visite dei familiari e dei rientri in famiglia), sul livello di partecipazione al progetto educativo individualizzato del minore.

Che la scuola rappresenti un problema per molti dei minori accolti nelle strutture residenziali è confermato da un confronto tra le risposte alla domanda sulla scuola frequentata e la distribuzione per età (Tav. 31); tutte le età sono spostate in avanti rispetto a quelle normali della frequenza dei diversi ordini di scuola, segno evidente che i ritardi scolastici caratterizzano molte delle situazioni di accoglienza residenziale dei minori. Un altro dato significativo riguarda i maggiori di 14 anni e denota il frequente abbandono scolastico al compimento dell'età dell'obbligo: contro gli oltre 6.000 minori con più di 14 anni e meno di 18 anni presenti nelle strutture residenziali, sono 2.500 quelli che frequentano Istituti professionali, Corsi di formazione professionale o Scuole medie superiori; se ad essi si aggiungono i lavoratori (meno di 700) e quanti non frequentano alcuna scuola (circa 1.700), risultano essere quasi 800 i minori che frequentano la scuola media inferiore con almeno una ripetenza.

Tavola 31. Minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 per tipo di scuola frequentata

	Valori assoluti	Valori percentuali
Asilo nido	227	1,5
Scuola materna	1.160	7,8
Scuola elementare	4.685	31,4
Scuola media inferiore	4.447	29,8
Istituto professionale	603	4,0
Corso di formazione professionale	931	6,2
Scuola media superiore	969	6,5
Nessuna scuola	1.887	12,7
Totale	14.909	100,0

* Sono 36 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,2% del totale.

Sono relativamente pochi i minori accolti nelle strutture residenziali che svolgono una qualche attività lavorativa (669) e circa il 70% di essi viene retribuito secondo la normativa vigente. Il dato sul lavoro evidenzia da un lato il fatto che, in quanto minori, la quota che ha l'età da lavoro è marginale rispetto al totale ma, dall'altro, che il lavoro rappresenta un problema ancora maggiore della scuola (e naturalmente collegato ad essa) per questi ragazzi.

Bassa scolarità, scarsa opportunità di inserimento lavorativo, difficoltà di orientamento, mancanza di scelta, bassi livelli di impiego e di retribuzione: il livello di predittività della situazione scolastica e lavorativa per molti degli ado-

lescenti presenti nelle strutture di accoglienza residenziale appare molto alto e, purtroppo, assolutamente negativo nella prospettiva di un dignitoso inserimento sociale, culturale, economico, lavorativo.

Nella scheda individuale sono stati previsti due item finalizzati a raccogliere informazioni sul livello di istituzionalizzazione delle strutture residenziali, ritenuto più alto se la frequenza scolastica o l'attività lavorativa dei minori accolti fossero svolte all'interno del presidio (Tav. 32).

Il dato più significativo è quello relativo alla scuola in quanto il lavoro interno riguarda meno dell'1% degli accolti - quota comunque non bassissima -, rispetto ad un valore complessivo numericamente pure poco incisivo (4,5% del totale). Quasi il 17% di tutti i minori accolti (corrispondente a quasi il 20% di quanti frequentano una scuola) utilizza una scuola interna alla struttura di accoglienza residenziale; quindi quasi un minore su cinque non esce dalla struttura residenziale in cui è stato accolto per andare a scuola. Probabilmente le strutture di accoglienza residenziale attrezzate anche con scuole interne sono le realtà più grandi e articolate, strutturate con opportunità per lo svolgimento di attività sportive e ricreative diverse, sempre all'interno dell'ambito dell'accoglienza; questa situazione pone la questione di come conciliare l'eshaustività delle opportunità interne (scolastiche, ricreative, di aggregazione, sportive...) con la necessaria apertura al territorio che le strutture residenziali devono garantire per favorire un'adeguata crescita dell'identità individuale e sociale dei minori accolti.

Tavola 32. Minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 per attività lavorativa svolta

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Sì, dentro la struttura	85	0,6
Sì, fuori dalla struttura	584	3,9
Senza attività lavorativa	14.276	95,5
Totale	14.945	100,0

Le condizioni individuali e le situazioni familiari dei quasi 15.000 minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali sono molto diverse e svariati sono, quindi, i fattori che determinano la frequenza delle visite dei loro familiari nelle strutture o dei loro rientri a casa; d'altra parte sono anche molte e varie le abitudini e le regole delle tante strutture di accoglienza rispetto a visite e rientri. In questo senso non è possibile trarre indicazioni generali dall'analisi delle risposte alle domande su questi due aspetti della vita nelle strutture di accoglienza; però è utile cercare alcuni indizi su come viene vissuto il rapporto con le famiglie di origine nelle strutture residenziali (Tav. 33; Tav. 34; Tav. 35):

- la modalità prevalente di rapporto con la famiglia di origine è costituita dai rientri in famiglia rispetto alle visite dei familiari in quanto, anche se è vero che il 33% dei minori non rientra mai a casa (e di questi circa la metà non riceve neanche visite dei familiari), mentre la quota di quanti non ricevono mai visita da familiari è più bassa (non raggiunge il 22%), a questa percentuale va aggiunta la quota del 16% di quanti non ricevono mai visite perché, appunto rientrano in famiglia (e la maggioranza lo fa molto frequentemente);
- quasi un minore su 4 (23,6%) ha un rapporto abbastanza frequente con la famiglia di origine in quanto rientra a casa e riceve visite una o più volte alla settimana;
- confrontando le modalità analoghe, la 'frequenza delle visite dei familiari' supera la 'frequenza dei rientri' solo nella percentuale della modalità 'una volta al mese';
- nella condizione di 'figlio non unico con genitori' si ricevono, come tendenza, più frequentemente visite dei familiari rispetto alla possibilità di rientro;
- i figli di madri nubili hanno meno possibilità di rientrare a casa rispetto alle visite dei familiari;
- i figli di genitori separati/divorziati che non vanno mai a casa sono di più di quelli che non ricevono mai visite dai familiari.

Sicuramente il fatto che siano abbastanza alte le percentuali delle frequenze dei 'rientri', soprattutto, e delle 'visite dei familiari' è un buon indice del collegamento tra strutture residenziali e famiglia di origine, anche perché, ad esempio, rientri frequenti indicano, probabilmente, una vicinanza della struttura residenziale all'abitazione del minore accolto.

È stata già sottolineata la positiva sovrapposizione tra la percentuale dei rientri e quella delle visite dei familiari per quasi un quarto dei minori per cui la frequenza dei rapporti è più che settimanale.

Dall'altra parte va evidenziata la situazione opposta, cioè la situazione personale e familiare molto difficile di quei minori accolti nelle strutture residenziali che non ricevono mai, o molto raramente, visite dai familiari, né riescono a tornare periodicamente a casa; considerando le modalità 'mai' e 'una volta ogni sei mesi' ammonta a circa il 20% del totale la quota di minori che, al massimo, ricevono una visita dai familiari o rientrano a casa ogni sei mesi; di questi ben 2.384 non riceve alcuna visita né rientra mai a casa, ha cioè interrotto le relazioni faccia a faccia con la famiglia di origine.

Questo è un dato preoccupante che non penalizza tanto l'atteggiamento delle strutture di accoglienza quanto le possibilità reali di recupero di un rapporto significativo tra questi minori e la famiglia di origine, nella prospettiva di un rientro.

Tavola 33. Frequenza delle visite dei familiari ai minori presenti nelle strutture residenziali educativo- assistenzialial 30.6.98 per condizione del minore (valori percentuali)

	Una o più volte alla settimana	Una volta ogni due settimane	Una volta al mese	Una volta ogni sei mesi	Mai, rientra a casa	Mai	Totale	(N)
Figlio non unico con genitori	39,2	10,1	9,7	5,7	17,7	17,6	100,0	(6.046)
Figlio unico con genitori	49,2	9,9	7,7	4,8	13,2	15,2	100,0	(665)
Figlio di genitori separati/divorziati	37,4	11,9	10,0	6,6	18,1	15,9	100,0	(4.236)
Orfano di padre	32,7	11,8	10,8	7,7	20,6	16,3	100,0	(1.060)
Orfano di madre	31,8	10,4	9,1	7,9	15,7	25,1	100,0	(471)
Orfano di entrambi	16,0	10,1	11,8	4,2	14,3	43,7	100,0	(119)
Figlio di madre nubile	35,0	8,9	11,5	6,2	10,5	28,0	100,0	(1.137)
Figlio di genitori ignoti	7,1	3,6	-	3,6	1,8	83,9	100,0	(56)
Straniero non accompagnato	1,7	0,9	2,8	2,0	1,7	90,9	100,0	(537)
Altro	18,6	11,7	6,9	11,7	13,1	37,9	100,0	(145)
Totale	36,1	10,3	9,6	6,1	16,4	21,5	100,0	(14.472)

* Sono 473 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 3,2% del totale.

Tavola 34. Frequenza dei rientri a casa dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 per condizione del minore (valori percentuali)

	Una o più volte alla settimana	Una volta ogni due settimane	Una volta al mese	Una volta ogni sei mesi	Mai	Totale	(N)
Figlio non unico con genitori	45,8	11,5	8,4	6,5	27,7	100,0	(6.026)
Figlio unico con genitori	40,0	7,1	7,4	4,2	41,4	100,0	(665)
Figlio di genitori separati/divorziati	43,7	12,2	7,8	7,3	28,9	100,0	(4.230)
Orfano di padre	43,6	13,6	8,4	9,7	24,7	100,0	(1.050)
Orfano di madre	42,3	9,2	7,7	9,4	31,4	100,0	(468)
Orfano di entrambi	25,4	12,7	9,3	17,8	34,7	100,0	(118)
Figlio di madre nubile	32,2	9,2	6,8	7,5	44,4	100,0	(1.138)
Figlio di genitori ignoti	3,6	1,8	-	7,1	87,5	100,0	(56)
Straniero non accompagnato	2,0	1,1	0,9	3,2	92,8	100,0	(539)
Altro	22,8	9,0	8,3	10,3	49,7	100,0	(145)
Totale	41,3	11,0	7,7	7,0	33,0	100,0	(14.435)

* Sono 510 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari al 3,4% del totale.

Tavola 35. Rientri a casa e visite dei familiari ai minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 (valori percentuali sul totale)

Visite	Rientri					(N)
	Una o più volte alla settimana	Una volta ogni due settimane	Una volta al mese	Una volta ogni sei mesi	Mai	
Una o più volte alla settimana	23,6	2,1	1,2	1,0	8,1	(5.207)
Una volta ogni due settimane	0,8	4,0	1,4	1,0	3,1	(1.494)
Una volta al mese	1,6	0,7	2,8	1,4	3,2	(1.389)
Una volta ogni sei mesi	1,1	0,5	0,6	2,0	1,9	(884)
Mai, rientra a casa	11,8	2,7	1,1	0,7	0,1	(2.383)
Mai	2,6	1,0	0,6	0,9	16,5	(3.124)
(N)	(5.997)	(1.590)	(1.121)	(1.012)	(4.761)	(14.481)

* Sono 464 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 3,1% del totale.

La presenza di un progetto educativo individualizzato e la partecipazione di più soggetti, istituzionali e non, alla sua stesura e verifica, rappresentano un altro elemento utile a comprendere come sono accolti i minori nelle strutture residenziali educativo-assistenziali (Tav. 36; Tav. 37).

Il dato complessivo non è molto confortante anche se è possibile che nella compilazione delle schede ci sia stata qualche dimenticanza o piccola confusione (ad esempio nella modalità 'Altro', che raccoglie il 14% delle risposte, una quota del 3% si riferisce all'équipe della struttura residenziale che, invece, era naturalmente considerata come partecipante al progetto educativo individuale).

Al progetto educativo individuale in genere partecipa un solo soggetto; in pochi casi (1,3 è il valore medio dei soggetti partecipanti) si rileva il coinvolgimento di altre realtà che, comunque, hanno a che fare con la vita del minore accolto nella struttura residenziale; questi i rilievi più evidenti:

- in genere sembra essere il Servizio pubblico che invia il minore alla struttura residenziale il referente del progetto educativo; di norma è quello del Comune di residenza del minore;
- scarso è il coinvolgimento dei genitori, forse anche perché in molti casi è presente un provvedimento di limitazione della potestà genitoriale, ma certamente una famiglia coinvolta su sette è un valore basso;
- si conferma anche da questo versante, il ruolo marginale del Giudice tutelare nel seguire le vicende dei minori allontanati dalla famiglia; la riflessione su questa situazione e sulle prospettive di possibile risoluzione (ad esempio attraverso la figura del Garante dei minori) è ampia e le posizioni diversificate;
- la quota relativa al coinvolgimento dei minori (poco più del 10%) è bassa ma va considerato che si riferisce, necessariamente, a minori probabilmente almeno adolescenti e quindi, in termini relativi, è più alta;

- nella modalità 'Altro' si fa riferimento anche: al Tribunale per i minorenni (2,1%), ai Servizi sociali comprensoriali (1,5%), ai Servizi sociali della provincia (1,2%), ad altri Servizi sociali pubblici (poco meno dell'1%);
- rispetto alla condizione di 'figlio unico con genitori' intervengono più della tendenza media il Comune di residenza del minore e i genitori;
- rispetto alla condizione di 'figlio di genitori ignoti' partecipano di più della media il Giudice tutelare (circa 4 volte di più) e l'Azienda USL in cui si trova la struttura (poco più del doppio) e questo è ampiamente giustificato dalle necessità di questa tipologia;
- per quanto riguarda la condizione di 'minore non accompagnato' le quote percentuali più significative dei soggetti coinvolti nel progetto individuale sono del Comune in cui si trova la struttura (circa 3 volte di più), che probabilmente spesso coincide con il Comune in cui è stato trovato il minore, e quelle che si riferiscono al minore stesso (più del doppio che per le altre tipologie).

Tavola 36. Soggetti partecipanti per verifica e collaborazione al progetto educativo dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 (risposte multiple)

	<i>Partecipanti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Comune residenza minore	6.836	45,8
AUSL residenza minore	2.989	20,0
Uno o entrambi i genitori	2.203	14,7
Minore	1.621	10,9
Comune della struttura	1.355	9,1
AUSL della struttura	1.270	8,5
Servizi minorili Giustizia	688	4,6
Giudice tutelare	622	4,2
Altro	2.089	14,0
Nessuno	2.493	16,7
(N)	(14.945)	-

9
nove

Tavola 37. Soggetti partecipanti per verifica e collaborazione al progetto educativo dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 per condizione del minore (valori percentuali riferiti a risposte multiple)

	Comune residenza minore	Comune della struttura	AUSL residenza minore	AUSL della struttura	Uno o entrambi i genitori	Giudice tutelare	Servizi minorili Giustizia	Minore	Altro	Nessuno	(N)
Figlio non unico con genitori	44,4	9,5	18,1	8,9	15,2	3,7	4,7	10,1	14,1	19,3	(6.088)
Figlio unico con genitori	55,1	6,6	28,0	8,8	20,4	6,3	6,0	6,6	11,7	9,3	(670)
Figlio di genitori separati/divorziati	50,6	7,7	23,9	8,2	16,0	4,3	5,0	12,5	14,2	14,0	(4.355)
Orfano di padre	47,3	8,3	19,2	9,2	14,0	3,4	5,0	11,7	12,9	16,6	(1.101)
Orfano di madre	49,1	7,6	19,2	9,7	11,8	4,8	3,4	10,3	12,4	14,9	(477)
Orfano di entrambi	50,4	11,4	20,3	6,5	-	11,4	5,7	13,0	21,1	12,2	(123)
Figlio di madre nubile	44,7	9,6	23,2	8,5	18,2	5,0	4,2	7,2	18,2	13,7	(1.171)
Figlio di genitori ignoti	41,8	9,1	14,5	18,2	5,5	16,4	1,8	5,5	16,4	16,4	(56)
Straniero non accompagnato	31,9	29,9	5,1	7,6	0,5	4,4	2,5	27,7	13,0	15,4	(550)
Altro	40,8	6,1	24,5	11,6	12,2	2,7	4,8	15,0	15,6	18,4	(147)
Totale	45,8	9,1	20,0	8,5	14,7	4,2	4,6	10,9	14,0	16,7	(14.738)

* Sono 207 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari all'1,4% del totale.

Per comprendere meglio il come vengono accolti i minori nelle strutture residenziali può essere utile conoscere anche per quanto tempo vengono accolti, cioè la durata del periodo di permanenza nella struttura (Tav. 38).

La distribuzione relativa ai minori presenti alla data del 30.6.98 non va interpretata come la situazione effettiva della durata della permanenza perché si riferisce ad una situazione in corso e che non può che crescere; un dato su cui invece si può ragionare in maniera completa, e quindi più corretta, riguarda il periodo di permanenza in strutture residenziali di accoglienza dei minori dimessi nel periodo 1.1.98 - 30.6.98 (cfr. paragrafo successivo).

D'altra parte è già indicativa l'analisi dei dati relativi alla durata della permanenza dei presenti, soprattutto alla luce di quanto si scriveva nel Rapporto 1997 sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza a proposito di questo aspetto: '(...) Il tempo negli interventi a favore dell'infanzia è una variabile che deve essere oggetto della massima attenzione. In genere, infatti, i tempi dell'avvio a soluzione di difficoltà emotive e psicologiche anche rilevanti possono limitare la permanenza del bambino nella struttura ad un anno. In ogni caso ci sembra importante ribadire come in nessun caso questa durata possa essere, senza danno, rimessa al caso o cosa peggiore e, purtroppo non infrequente, agli interessi degli adulti. (...) (AAVV, 1997).

Entro l'anno di permanenza in struttura residenziale si trova meno del 40% dei minori accolti; tra uno e tre anni di permanenza si trova un altro 34% circa di tutta la popolazione minorile accolta nelle strutture residenziali, mentre poco più del 25% (cioè uno su quattro) vive in istituto o in comunità di accoglienza da almeno tre anni (e di questi poco meno della metà ci vivono da più di cinque anni).

Quella del 'tempo di permanenza' sembra confermarsi la questione più critica per la qualità dell'accoglienza nelle strutture residenziali per minori; la temporaneità della permanenza deve caratterizzare tutto il sistema di accoglienza residenziale per i minori mentre il rischio della permanenza sine die (cioè fino ai 18 anni, almeno) appare frequente; un progetto educativo individuale corretto deve prevedere anche un esito temporale definito e contenuto ma, anche solo da questa distribuzione 'tronca', non sembra si vada verso questa direzione.

Va certamente riconosciuto che, in diverse situazioni di minori accolti nelle strutture residenziali, il prolungamento della permanenza non è dettato dai ritardi e dalle lungaggini burocratiche, ma dalla effettiva difficoltà di individuare una progettualità diversa rispetto all'accoglienza residenziale, con un reinserimento nella famiglia di origine o con una prospettiva di affidamento familiare o, se necessario, di adozione. D'altra parte le strutture residenziali possono essere il luogo 'normale' della vita per un numero limitatissimo di minori e devono essere comunque un luogo pensato e orientato al bene del minore per non diventare un parcheggio permanente.

Tavola 38. Periodo di permanenza dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98

	Valori assoluti	Valori percentuali
Fino a tre mesi	1.477	9,9
3 mesi-1 anno	4.408	29,6
1-2 anni	3.166	21,3
2-3 anni	2.051	13,8
3-5 anni	2.048	13,8
Oltre 5 anni	1.730	11,6
Totale	14.880	100,0

* Sono 65 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,4% del totale.

3.5. Entrati e dimessi

Oltre alla fotografia dei minori presenti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali al 30.6.98 è utile cogliere informazioni ed indicazioni da alcune analisi sui flussi degli entrati e, soprattutto, dei dimessi nel periodo di riferimento considerato dalla ricerca (dal 1.1.98 al 30.6.98).

È stato già rilevato come sono stati 4.308 i minorenni dimessi nel periodo 1.1-30.6 1998 dalle 1.802 strutture residenziali rilevate nella ricerca (Tav. 39); nello stesso periodo i minorenni entrati sono stati 4.048, con un saldo positivo di 260; i minorenni entrati e dimessi nei sei mesi considerati sono stati 1425, il 35% circa.

Tavola 39. Minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6.98 distinti per genere sessuale

	Valori assoluti	Valori percentuali
Bambino	2.485	57,7
Bambina	1.823	42,3
Totale	4.308	100,0

Rispetto al genere sessuale la percentuale dei dimessi maschi è superiore di quattro punti al dato che si riferisce ai presenti nelle strutture residenziali per minori alla data del 30.6.98; questa prevalenza di maschi è spiegata, almeno in parte dal dato che riguarda la nazionalità dei minori dimessi; i minori stranieri (tra i quali prevale il genere maschile) rappresentano un quarto di tutti i dimessi nel periodo (Tav. 40). Nella classifica per nazionalità la quota italiana scende dall'87% al 74% circa mentre, nell'ordine, si trovano i minori albanesi (9,2%), seguiti dai marocchini (3,2%), dai rumeni (1,4%), dagli jugoslavi

(1,0%) e dai peruviani (0,8%), con percentuali abbastanza più alte rispetto al dato generale dei presenti; l'ordine tra le nazionalità è analogo fatta eccezione per la Romania, qui quarta mentre è ottava nella distribuzione dei presenti per nazionalità.

Anche il dato della distribuzione territoriale dei dimessi è in relazione a questa maggiore concentrazione di minori dimessi di nazionalità estera; infatti è nell'area territoriale del Centro, quella dove il fenomeno della presenza dei minori stranieri incide notevolmente, che si ha la maggiore differenza percentuale rispetto alla distribuzione generale con un aumento di circa il 6% (Tav. 41).

Tavola 40. Minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6 1998 distinti tra italiani e stranieri

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Straniero	1.070	25,0
Italiano	3.211	75,0
Totale	4.281	100,0

* Sono 27 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,6% del totale.

Tavola 41. Minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6 1998 distinti per ripartizione territoriale

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Nord-ovest	1.134	26,3
Nord-est	472	11,0
Centro	867	20,1
Sud	1.223	28,4
Isole	612	14,2
Totale	4.308	100,0

Rispetto all'età emergono alcune indicazioni particolarmente interessanti sulla tipologia dei minori dimessi nel periodo (Tav. 42):

- la fascia dei dimessi tra 0 e 5 anni è di circa 5 punti percentuali superiore a quella dei presenti, e analizzando i singoli anni di nascita si coglie come sia la fascia 0-2 anni quella più interessata alla dimissione (ed è in questa classe di età che si concentrano gli affidamenti preadottivi);
- la fascia tra i 15 e i 18 anni (a cui si aggiunge una quota di minori dimessi diventati maggiorenni nel periodo considerato) dei minori usciti nel periodo arriva a quasi il 39% contro il 31% dei presenti; anche in questo caso,

l'analisi distinta per anno rivela come per il 1980 (cioè i diciottenni) il dato riferito ai presenti si attesta sul 5,7% mentre per i dimessi raggiunge l'11% (12,6% con chi è diventato maggiorenne entro giugno 1998);

- il numero delle mancate risposte a questa domanda passa dallo 0,2% dei presenti ad un 4,1% dei dimessi che indica, probabilmente, un passaggio rapido all'interno delle strutture residenziali, con la difficoltà di raccogliere anche le informazioni di base da inserire nella cartella personale.

Questi elementi indicano chiaramente come siano il raggiungimento della maggiore età e la fine di una emergenza di accoglienza dovuta all'evento nascita, i probabili motivi prevalenti di dimissione nel periodo considerato.

Rispetto al dato dei maggiorenni costretti ad uscire dalle strutture residenziali di accoglienza per minori, si ripropone la questione generale di un approccio culturale che tende a considerare dei soggetti svantaggiati (come quelli che sono ospitati nelle strutture residenziali), non più bisognosi di sostegno e intervento semplicemente perché hanno raggiunto la maggiore età, mentre loro coetanei, più tutelati ed attrezzati, possono usufruire del sostegno di famiglie capaci e sicure fino ad una giovinezza molto avanzata.

Tavola 42. Minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6.98 distinti per classi di età

	Valori assoluti	Valori percentuali
0-5 anni	675	16,3
6-10 anni	836	20,2
11-14 anni	970	2,5
15-18 anni	1.585	38,5
Maggiorenni	67	1,6
Totale	4.133	100,0

* Sono 175 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari al 4,1% del totale dei dimessi.

Tra i dimessi ci sono meno portatori di handicap di quanti siano compresi nella distribuzione complessiva dei presenti alla data del 30.6.98 e questo è comprensibile se si pensa all'ulteriore difficoltà rappresentata dall'handicap per poter trovare una collocazione alternativa all'accoglienza residenziale.

Le percentuali della distribuzione dei minori dimessi in base alla 'condizione' del minore si differenziano poco dalla analoga distribuzione relativa ai 'presenti' (Tav. 43). I dati abbastanza diversi si riferiscono ad un più alto valore della modalità 'minori stranieri non accompagnati', ma è stato già sottolineato come la nazionalità straniera incide maggiormente sui dimessi nel periodo, e ad un valore più basso della modalità 'figlio di genitori separati/divorziati', che si spiega con la maggiore difficoltà per questi minori di vedere una soluzione

ai motivi hanno contribuito a determinare il loro ricovero presso le strutture residenziali; un dato relativamente più alto (anche se quantitativamente poco esteso) riguarda la specificazione 'adottabile' della modalità 'Altro' ed anche in questo caso si conferma indirettamente l'indicazione sulla età particolarmente bassa di alcune delle dimissioni realizzate tra il 1 gennaio ed il 30 giugno 1998.

Anche alcuni elementi specifici della distribuzione dei dimessi in base al luogo dove vivevano prima dell'inserimento nella struttura residenziale, sembrano confermare alcune delle riflessioni che sono emerse in questo paragrafo:

- rispetto ai presenti si rileva una quota abbastanza più bassa di minori dimessi che prima dell'inserimento vivevano nella famiglia di origine;
- si riscontra una quota più alta tra i dimessi sia delle mancate risposte (per cui il dato non è conosciuto), sia della specifica 'in strada' nella modalità 'Altro'.

Tavola 43. Minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6 1998 distinti per condizione del minore

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Figlio non unico con genitori	1.644	40,3
Figlio unico con genitori	193	4,7
Figlio di genitori separati/divorziati	1.021	25,0
Orfano di padre	262	6,4
Orfano di madre	98	2,4
Orfano di entrambi	31	0,8
Figlio di madre nubile	347	8,5
Figlio di genitori ignoti	44	1,1
Straniero non accompagnato	392	9,6
Altro	44	1,1
Totale	4.076	100,0

* Sono 232 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari al 5,4% del totale.

La tipologia prevalente dei dimessi nel periodo considerato dalla ricerca sembra configurarsi, oltre a una quota di bambini e bambine molto piccoli, in minorenni 'grandi', cioè vicini alla maggiore età, stranieri e, in qualche caso, con problemi giudiziari e che tende a fuggire dalla struttura residenziale, come si vedrà meglio in seguito.

Rispetto ai motivi dell'inserimento tra i dimessi scendono rispetto ai presenti quasi tutte le modalità ma particolarmente i 'problemi economici della famiglia di origine' (meno 10% circa) ed i 'problemi relazionali con la famiglia d'origine'; crescono 'il dato non è conosciuto' (di oltre l'1,5% ad ulteriore, probabile, conferma del veloce turn-over - almeno per alcune categorie di minori -) e la modalità 'Altro' (in cui si distinguono l'abbandono - 4,4% -, i pro-

blemi giudiziari del minore - 2,8% con la crescita più vistosa -, l'inadeguatezza genitoriale - 1,8% -, l'essere clandestino - 1,6% - o senza fissa dimora - 1,1% -; questi ultimi, unitamente ai problemi giudiziari del minore, sono fuori dalle prime posizioni delle specifiche della modalità 'Altro' nella domanda relativa ai presenti).

Rispetto ai minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6 1998, anche le risposte alle domande successive sono coerenti con il quadro complessivo che si sta delineando.

Dalla domanda sui provvedimenti presi verso i minori dimessi emerge che:

- il numero dei provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile civile è più basso;
- è sensibilmente più alto (un aumento del 5% circa) il numero dei provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile penale;
- sono un po' più alti i valori relativi alle dichiarazioni di stato di abbandono (+2%) e alle dichiarazioni di adottabilità (+1,5%); presumibilmente destinate ai più piccoli.

Dalla domanda sui soggetti che hanno deciso l'inserimento nella struttura residenziale risulta che per i minori dimessi:

- intervengono in misura notevolmente inferiore i Servizi sociali territoriali (-12%);
- sono meno presenti famiglia e Tribunale per i minorenni;
- nella modalità 'Altro' spicca la quota (superiore di quasi 4 punti percentuali al corrispettivo valore dei presenti) relativa alle Forze dell'Ordine.

Dalla domanda sulla frequenza scolastica risulta che la quota di quanti non frequentano la scuola è superiore, nei dimessi, rispetto ai presenti, di quasi il 19%, e questo dato è coerente con un'età molto bassa (0-2 anni) e molto alta (17-18 anni) dei dimessi; anche la quota dei minori che lavorano è leggermente più alta tra i dimessi rispetto ai presenti; tra questi ci sono i neo-maggiorenni ed il lavoro serve per l'autonomia.

Tra le 'visite dei familiari' ed i 'rientri in famiglia' i dati più evidenti riguardano un livello più basso (dal 12% al 13%) delle une e degli altri per i dimessi rispetto ai presenti e questo è compatibile con una significativa quota di minori dimessi di nazionalità straniera.

Tra i soggetti che partecipano e collaborano al Progetto Educativo Individuale nei dimessi sono più alte solo le modalità: 'il Comune in cui si trova la struttura' (e anche questo è compatibile con l'alta incidenza della nazionalità straniera), il Giudice tutelare e, soprattutto, il Servizio sociale minorile del Ministero di Grazia e Giustizia (con un +3,2% che si raccorda con i problemi giudiziari di molti di questi minori); un valore più alto si riscontra anche per la modalità 'nessuno', segno possibile della difficoltà di avviare progetti educativi per soggetti stranieri, in transito.

Lo specifico dei minori dimessi si coglie analizzando l'esito dell'accoglienza che è un dato recuperabile, almeno in parte, con la domanda sul 'luogo dove sono andati ad abitare i minori una volta dimessi dalla struttura residenziale' (Tav. 44).

Il rientro in famiglia, che dovrebbe essere l'esito auspicabile di un intervento, come quello dell'accoglienza residenziale dei minori, che non deve essere sostitutivo della famiglia ma finalizzato al reinserimento del minore nella famiglia di origine, riguarda una percentuale solo di poco superiore al 50% di tutti i dimessi.

La seconda modalità per numero di frequenze è il trasferimento in un'altra struttura (13,3% che è simile alla quota dei minori dimessi nel periodo già provenienti da un'altra struttura residenziale) che conferma, anche se con due punti percentuali in meno rispetto alla distribuzione dei presenti, l'odissea di una quota consistente di minori alla ricerca di una casa stabile e sicura, di affetti saldi e significativi.

È abbastanza significativa l'incidenza dell'affidamento familiare (11%) dopo la permanenza in Istituto o in Comunità di accoglienza che, in questo caso, avrebbe la funzione di decantazione di una pesante situazione della famiglia di origine e non di una lunga permanenza nella struttura residenziale; sarebbe utile approfondire quanto è stato possibile l'accompagnamento del minore nella famiglia affidataria ed il ruolo giocato dalla struttura residenziale a sostegno dell'attività del servizio pubblico territoriale.

Un dato preoccupante è la quota di oltre il 10% di minori di cui non si conosce la destinazione dopo l'uscita dalla struttura di accoglienza residenziale; questo valore supera anche sensibilmente (di oltre 200 unità) il dato delle 'fughe'.

È proprio la fuga dalla struttura residenziale (con 253 casi pari al 5,9% del totale) la specifica della modalità 'Altra situazione' che complessivamente raccoglie il 10% dei minori dimessi; anche il dato della fuga è compatibile con la presenza, nel numero complessivo dei dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1 gennaio al 30 giugno 1998, di una quota significativa di minori 'grandi', stranieri, eventualmente con qualche problema giudiziario.

Un segnale positivo è rappresentato dall'esiguo ma importante numero (67) di progetti di vita autonoma che hanno riguardato alcuni dei ragazzi (probabilmente i maggiorenni) dimessi nel periodo, per i quali si auspica un significativo accompagnamento verso la vita adulta.

Tavola 44. Minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6.98 distinti per luogo dove sono andati dopo la dimissione

	Valori assoluti	Valori percentuali
Rientrato in famiglia	2.210	52,0
Affidato nucleo familiare	474	11,1
Altra struttura	571	13,4
Altra situazione	430	10,1
Dato non conosciuto	401	9,4
Adottato	99	2,3
Progetto vita autonoma	67	1,6
Totale	4.252	100,0

* Sono 56 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari all'1,3% del totale.

Tavola 45. Periodo di permanenza nella struttura dei minori dimessi nel periodo 1.1-30.6 1998

	Valori assoluti	Valori percentuali
Fino a tre mesi	1.335	31,1
3 mesi-1 anno	1.265	29,5
1-2 anni	671	15,7
2-3 anni	406	9,5
3-5 anni	366	8,5
Oltre 5 anni	243	5,7
Totale	4.286	100,0

* Sono 22 le schede individuali senza la risposta a questa domanda, pari allo 0,5% del totale.

La Tavola 45, che riporta la distribuzione del periodo di permanenza dei minori dimessi dalle strutture residenziali nel periodo 1.1-30.6 1998, si presta sia ad un confronto con il dato relativo ai presenti, per il quale era stata specificata la non aderenza alla situazione reale, che ad un'analisi specifica, utile a comprendere alcuni aspetti della dimensione 'tempo' per i minori nelle strutture residenziali.

Circa un terzo dei minori dimessi (31%) è rimasto nelle strutture residenziali educativo-assistenziali per un periodo di tempo inferiore o uguale a tre mesi; anche se tra le 1.335 frequenze vanno conteggiate le fughe (circa 6%), la quota è significativa anche perché il dato corrispondente della distribuzione dei presenti si attestava attorno al 10%.

Nel flusso semestrale dei dimessi si conferma quindi la presenza di una quota di turn-over abbastanza rapido, probabilmente costituito in prevalenza da minorenni stranieri abbastanza grandi, a volte con problemi giudiziari.

Una quota leggermente inferiore al 30% riguarda i minori dimessi dopo un periodo di permanenza nelle strutture residenziali che va dai tre mesi all'anno; un dato analogo a quello rilevato per i presenti, che denota una permanenza fisiologica nelle strutture residenziali.

I motivi di maggiore preoccupazione sorgono dall'analisi delle restanti modalità che indicano una permanenza superiore all'anno, fino ad oltre 5 anni. Il dato complessivo non raggiunge, per poco, il 40% del totale e le quote percentuali sono in progressiva diminuzione con l'aumentare della permanenza, ma il valore assoluto è alto.

Lo scarto percentuale negativo tra le permanenze superiori all'anno dei minori accolti nelle strutture residenziali rilevato tra la distribuzione dei dimessi e la distribuzione dei presenti cresce progressivamente all'aumentare della permanenza pur diminuendo il valore assoluto delle frequenze; in altre parole vengono dimessi in minor numero i minori con le permanenze più lunghe nelle strutture residenziali; cioè ancora, con una battuta, chi nelle strutture residenziali per minori c'è, tende a rimanerci.

Questo dato ripropone un'ulteriore criticità della questione 'tempo' per i minori accolti dalle strutture residenziali educativo-assistenziali. Da un lato l'eccessivo protrarsi della permanenza nelle strutture è un danno per il minore che si conferma anche nell'analisi del flusso semestrale (sono ben 37 i minori dimessi nel periodo considerato con una permanenza superiore ai 10 anni). Dall'altro va studiata in profondità la doppia tendenza messa in luce dal confronto tra permanenza dei dimessi e dei presenti: ad una quota di turn-over relativamente rapido, precisamente connotato, si contrappone una quota di minori a lunga permanenza per i quali troppo spesso si aspetta che il tempo trascorra fino al raggiungimento della maggiore età; a volte non ci sono realmente soluzioni alternative alla struttura residenziale, per cui va progettato per tempo un intervento di inserimento nella società che vada ben oltre la scadenza del 18° anno; ma altre volte non si riesce a trovare (o non si vuole cercare) una strada diversa.

3.6. Le differenze regionali

Il quadro nazionale della situazione dei minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali è stato costruito come sommatoria e media delle situazioni regionali e delle Province autonome per cui assume una valenza generale utile ad individuare tendenze e nodi problematici e a definire eventuali orientamenti di politica sociale generale. D'altra parte la prospettiva di ulteriore rafforzamento della regionalizzazione delle politiche di welfare e, soprattutto, la logica della sussidiarietà, che deve caratterizzare sempre di più l'azione dello stato, ai diversi livelli, e della società, spingono ad offrire spunti per cogliere le specificità territoriali.

nove

Per non appesantire troppo il contributo si propone un'analisi di tipo generale in cui, per ogni regione, vengono sottolineate le differenze maggiori (sia positive che negative) rispetto alle percentuali medie nazionali; si seguirà uno schema comune che dalle caratteristiche generali passerà a delineare la 'condizione' dei minori accolti per terminare con le dimensioni dell'accoglienza.

Abruzzo

Tra le caratteristiche generali è l'età più bassa dei minori accolti che distingue la regione dalla tendenza nazionale (0-6 anni più 12% della media e 15-18 anni meno 10% dalla media); la presenza dei minori stranieri è abbastanza inferiore alla media nazionale.

Rispetto alla condizione dei minori accolti sono poche le differenze con il dato nazionale; la tutela viene esercitata più da un genitore e meno dal tutore ex art.354 del C.C.; è meno presente che in altre regioni il pellegrinaggio tra le strutture residenziali. Tra i motivi di inserimento, rispetto alle tendenze generali, si rileva una minore presenza delle difficoltà relazionali con la famiglia di origine. Il dato sui provvedimenti è in linea con le caratteristiche anagrafiche dei minori accolti, in quanto incidono maggiormente le dichiarazioni di stato di abbandono e di adottabilità mentre sono meno presenti gli interventi 'civili' della giustizia minorile; nella decisione dell'inserimento il Tribunale per i minorenni interviene in maniera maggiore che in altre regioni.

Tra le dimensioni dell'accoglienza anche la frequenza scolastica si allinea con il dato anagrafico, ma va sottolineato come la scuola interna è presente in oltre il 30% delle strutture residenziali. Più frequenti che altrove sono le visite dei familiari anche se permane una quota alta di minori che rientra a casa ogni sei mesi e questo è in linea con il dato sulla permanenza: nella fascia presente da 1 a 2 anni la percentuale supera di oltre il 10% il dato medio nazionale. Tra i partecipanti al progetto educativo si rileva una quota inferiore alla media abbastanza generalizzata, solo i Servizi minorili della giustizia sono più presenti.

Basilicata

È la regione dove il genere femminile prevale in misura maggiore (69% contro il 46% circa) rispetto alla tendenza nazionale, dove sono i maschi i minori accolti di più nelle strutture residenziali; si rileva una maggiore concentrazione nella prima fascia di età (da 0 a 6 anni), a scapito della seconda fascia (da 7 a 14); sensibilmente inferiore al dato nazionale la presenza dei minori stranieri accolti nelle strutture residenziali.

Come per altre regioni del Sud la condizione che prevale è quella di una famiglia con più di un figlio, e con un basso livello di separazioni e divorzi; è una famiglia in cui, spesso più che altrove, la tutela è esercitata da entrambi i genitori e dove più frequentemente vivevano i minori prima dell'accoglienza nelle strutture residenziali (infatti particolarmente basso è il valore percentuale

dei trasferimenti da altra struttura). Tra i motivi di inserimento prevalgono, rispetto al dato nazionale, i problemi economici della famiglia di origine mentre sono meno presenti le difficoltà relazionali del minore con essa; questo dato è correlato con una minore presenza dei problemi comportamentali del minore, anche se i provvedimenti penali della giustizia minorile sono più alti della media nazionale mentre sono inferiori quelli civili.

Tra le dimensioni dell'accoglienza è più bassa che in altre regioni la frequenza della scuola media inferiore e la formazione professionale in genere, più alta la frequenza della scuola media superiore. L'accoglienza residenziale sembra caratterizzarsi per una permanenza abbastanza contenuta (permanenza fino a tre mesi più 12% del dato nazionale, da 3 mesi ad un anno più 15%) e per una discreta frequenza delle visite dei familiari; molto bassa però la partecipazione dei diversi soggetti al progetto educativo individuale.

Prov. Bolzano

I minori accolti nelle strutture residenziali si concentrano nella fascia di età più alta (15-18 anni) che presenta valori maggiori di circa 12 punti percentuali rispetto al valore nazionale; sono più presenti i minori con handicap, ed in particolar modo quelli con handicap plurimo.

La composizione familiare, ridotta rispetto al dato nazionale, è confermata dalla scarsa presenza della modalità 'figlio non unico con genitori' tra le 'condizioni'; ci sono più 'orfani di padre' che altrove, come pure più 'figli di madre nubile' e più 'stranieri non accompagnati'. Più alto che in altri territori il dato relativo alla famiglia affidataria come luogo in cui si viveva prima dell'inserimento nella struttura residenziale. Tra i motivi dell'inserimento si rilevano valori più alti della media nazionale per molti aspetti relazionali, le differenze maggiori si riscontrano per: maltrattamento e incuria e difficoltà relazionali con la famiglia di origine; valori più alti si trovano anche per quanto riguarda l'atteggiamento dei minori, sia nel comportamento che nella scuola.

Tra le dimensioni dell'accoglienza va rilevata una minore presenza di strutture residenziali con scuola interna. Più diradate nel tempo che altrove le visite dei familiari ai minori accolti mentre sono più frequenti i rientri in famiglia; rispetto alla permanenza il dato proporzionalmente più alto si riferisce al periodo da uno a due anni mentre tra i partecipanti al progetto educativo si hanno i valori più alti di tutta Italia per il coinvolgimento dei genitori e del minore stesso.

Calabria

Questa è un'altra delle tre regioni (tutte del Sud) in cui prevale in maniera significativa il genere femminile tra i minori accolti nelle strutture residenziali. La fascia di età in cui si concentra maggiormente l'accoglienza (sempre rispetto al dato nazionale) è quella che va dai 7 ai 14 anni; tra i minori accolti, rispetto alla media, ci sono meno portatori di handicap e meno stranieri.

nove

Nella variabile 'condizione' prevale la modalità che sottolinea una famiglia numerosa; più alta che altrove è la quota degli orfani di padre. La famiglia di origine è il luogo dove, più che nella media nazionale, viveva il minore prima dell'inserimento. Tra i motivi dell'inserimento l'incidenza relativa maggiore si rileva per i problemi economici e abitativi della famiglia di origine; valori più bassi rispetto ad altre regioni si hanno per i problemi relazionali con la famiglia di origine ma anche per maltrattamento e incuria. Si rilevano meno provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile che non in altre regioni e questo è confermato dal fatto che tra chi ha deciso l'inserimento la famiglia presenta percentuali più alte della media mentre i Servizi sociali territoriali ed il Tribunale per i minorenni hanno valori abbastanza minori.

Nelle dimensioni dell'accoglienza si riscontra una, abbastanza generalizzata, maggiore frequenza della scuola; frequenti sono le visite dei familiari, abbastanza meno i rientri in famiglia. Quest'ultimo dato è confermato indirettamente dalle percentuali relative alla permanenza dei minori nelle strutture residenziali calabresi; quelle che presentano valori abbastanza più alti della media nazionale sono le modalità più lunghe: da 3 a 5 anni e, soprattutto oltre 5 anni; scarsa è anche la partecipazione dei diversi soggetti alla definizione del progetto educativo individuale.

Campania

Anche in Campania è la fascia di età dai 7 ai 14 anni quella in cui si concentra l'accoglienza residenziale dei minori, abbastanza più bassa del dato medio la presenza nella fascia dai 15 ai 18 anni.

Tra le 'condizioni' dei minori accolti nelle strutture residenziali si conferma la tendenza comune alle regioni del Sud di famiglie numerose, con tutela esercitata da entrambi i genitori e con la famiglia di origine come luogo in cui, prevalentemente, si viveva prima del ricovero nella struttura (più bassa che in altre regioni la quota dei trasferimenti da altre strutture); meno presenti che altrove i minori stranieri non accompagnati. Tra i motivi dell'inserimento sono le problematiche economiche della famiglia di origine a prevalere, con valori maggiori di quasi 20 punti percentuali sul dato nazionale; sensibilmente più bassi della media i valori di modalità quali: 'maltrattamento e incuria', 'problemi comportamentali del minore'.

La presenza della scuola all'interno delle strutture residenziali è un'altra delle caratteristiche specifiche della Campania, anche se solo la frequenza della scuola elementare presenta valori più alti della media nazionale. Prevalgono i rientri in famiglia (almeno come frequenza) rispetto alle visite dei familiari; i tempi di permanenza nelle strutture residenziali della Campania coincidono sostanzialmente con il dato nazionale. Molto scarsa è la partecipazione dei diversi soggetti al progetto educativo individuale (la modalità 'nessuno' supera di 40 punti la percentuale nazionale).

Emilia-Romagna

L'Emilia-Romagna non presenta caratteristiche peculiari molto marcate per quanto riguarda la condizione dei minori accolti in strutture residenziali, questo dato è analogo a quasi tutte le regioni che hanno un numero alto di minori accolti e che, quindi, pesano sulla media nazionale.

La distribuzione per età è simile al dato nazionale, si rileva una maggiore presenza dei minori con handicap plurimo.

Nella variabile 'condizione' si coglie la prevalenza di famiglie con un basso numero di componenti; più frequente che in altre regioni è la presenza del tutore ex art. 354 C.C.; prima dell'inserimento nella struttura di accoglienza il minore viveva in famiglia meno che in altre regioni, mentre proviene più frequentemente da altre strutture e da famiglie affidatarie. Tra i motivi dell'inserimento si ha una significativa differenza positiva dalla media nazionale per i problemi relazionali con famiglia di origine, mentre una differenza negativa si trova per i problemi economici della famiglia di origine.

Tra le dimensioni dell'accoglienza non ci sono differenze significative nella frequenza scolastica e nei rientri in famiglia; le visite dei familiari sono meno frequenti che altrove; è invece abbastanza significativo e partecipato il coinvolgimento dei vari soggetti al progetto educativo individuale, con particolare riferimento alle Aziende USL, sia quella di residenza del minore che quella dove si trova la struttura residenziale.

Friuli Venezia Giulia

Tra le 'caratteristiche generali' prevale il genere maschile ed una concentrazione dei minorenni accolti nelle strutture residenziali friulane nella fascia di età dai 15 ai 18 anni, a discapito di quella immediatamente inferiore (dai 7 ai 14 anni). Più alta che altrove la concentrazione di minori con handicap (più che altro psichico) come anche la quota dei minori stranieri (percentuale maggiore di circa il 9% rispetto al valore nazionale); la dimensione di frontiera della regione viene confermata dalla prevalenza, nella variabile 'condizione' della modalità 'straniero non accompagnato'. Tra i motivi dell'inserimento si rilevano valori più bassi della media per le problematiche economiche, abitative e lavorative delle famiglie di origine; valori più alti si hanno per i problemi sanitari e scolastici del minore oltre alla modalità 'inadeguatezza genitoriale' inserita nella voce 'Altro'. Meno presente che altrove il Tribunale per i minorenni tra coloro che hanno deciso l'inserimento dei minori.

Tra le dimensioni dell'accoglienza la frequenza scolastica risente della distribuzione anagrafica dei minori; abbastanza alta è la presenza di strutture residenziali con scuole annesse. Per la permanenza si ha una incidenza maggiore del ricambio 'veloce'. Discreta la partecipazione, soprattutto da parte del Comune di residenza del minore, al progetto educativo individuale.

Lazio

Il Lazio è un'altra di quelle regioni in cui, anche per il numero dei minori accolti nelle strutture residenziali, le differenze con le distribuzioni nazionali sono minori. Tra le 'caratteristiche generali' è la maggiore presenza di minori stranieri a definire una situazione peculiare (valore più alto del 20% circa rispetto alla presenza media nazionale).

Anche tra le modalità della 'condizione' una differenza significativa dalla distribuzione nazionale si trova solo per una maggiore presenza dei figli di madre nubile. Più alta che altrove la quota dei trasferimenti tra strutture residenziali (soprattutto da Istituto). Tra i motivi dell'inserimento valori più alti della media si hanno per i problemi abitativi e lavorativi delle famiglie di origine; valori minori della tendenza generale per i problemi scolastici e comportamentali dei minori.

Anche le dimensioni dell'accoglienza del Lazio si distribuiscono come nella media italiana; tra i partecipanti al progetto educativo si nota la presenza, maggiore che altrove, del Comune dove si trovano le strutture.

Liguria

Le 'caratteristiche generali' dei minori accolti nelle strutture residenziali liguri sono simili a quelle complessive; è maggiore la presenza di minori stranieri.

Nella 'condizione' emerge la presenza di una famiglia nucleare, spesso frammentata (i figli di genitori separati/divorziati raggiungono una quota abbastanza più alta del valore medio nazionale) o incompleta (più numerosi i figli di madre nubile). Nei motivi dell'inserimento i problemi relazionali con la famiglia di origine si propongono con la differenza - positiva - maggiore rispetto alla percentuale media nazionale, seguono il maltrattamento e l'incuria del minore, i problemi lavorativi e quelli giudiziari dei genitori.

Tra le dimensioni dell'accoglienza si coglie una maggiore frequenza dell'asilo nido e dei rientri in famiglia dei minori accolti; più alta che altrove la partecipazione al progetto educativo del minore del Giudice tutelare e dei Servizi sociali della giustizia minorile.

Lombardia

Rispetto all'età i minori accolti nelle strutture residenziali della Lombardia sono meno presenti nella fascia dai 7 ai 14 anni. Non si rilevano differenze con la distribuzione nazionale rispetto alla 'condizione' del minore; è maggiormente presente il tutore ex art.354 C.C.. In Lombardia è frequente più che altrove il trasferimento di minori tra le strutture residenziali, infatti è relativamente bassa la quota della modalità 'famiglia di origine' come luogo in cui il minore viveva prima dell'inserimento nella struttura. Tra i motivi dell'inserimento si rileva la percentuale proporzionalmente più bassa rispetto al dato na-

zionale per i 'problemi economici della famiglia di origine'. Sono abbastanza più numerosi che altrove i provvedimenti della giustizia minorile (maggiormente quelli presi in sede civile) e, forse di conseguenza, è meno alta che in altre regioni la quota delle famiglie di origine che hanno deciso l'inserimento.

Più alta che altrove la frequenza di corsi di formazione professionale da parte dei minori presenti nelle strutture residenziali. Anche se è sensibilmente alta la quota di quanti non rientrano mai in famiglia, tra i periodi di permanenza nelle strutture, la modalità 'fino a tre mesi' ha una alta differenza percentuale positiva rispetto al dato nazionale; differenza percentuale negativa si rileva invece per la modalità da 3 a 5 anni. Abbastanza alta è la partecipazione al progetto educativo del minore sia del Comune di residenza che della Azienda USL.

Marche

Tra le caratteristiche generali peculiari dei minori accolti nelle strutture residenziali delle Marche si rileva l'età, maggiormente concentrata nella fascia dai 15 ai 18 anni. Ci sono meno portatori di handicap minori accolti che altrove mentre è la regione con la maggiore presenza, in termini percentuali relativi, di minori stranieri (il dato è superiore di circa 24 punti alla media nazionale). Questa dimensione è confermata dalla prevalenza relativa della modalità 'straniero non accompagnato' tra le 'condizioni'. Alla domanda sui luoghi dove viveva il minore prima di essere accolto si hanno percentuali di risposta più alte che altrove per: 'famiglia di parenti', 'famiglia adottiva' e 'famiglia affidataria'; bassa la provenienza dagli Istituti, infatti la quota percentuale dei trasferimenti da strutture è sensibilmente più bassa del dato nazionale. Le maggiori differenze con il dato complessivo tra i motivi dell'inserimento si riscontrano per una minore presenza dei problemi lavorativi della famiglia di origine e dei problemi scolastici dei minori mentre sono proporzionalmente più presenti i problemi giudiziari dei genitori ed i problemi comportamentali dei minori accolti, per i quali si riscontra un maggior numero di provvedimenti (con quota significativa di quelli delle Forze dell'Ordine in sede penale). Abbastanza più presente che in altre regioni è il Tribunale per i minorenni nel decidere l'inserimento del minore nella struttura residenziale.

È compatibile con le caratteristiche anagrafiche dei minori accolti (e con il dato sulla nazionalità) il fatto che la frequenza scolastica sia minore che in altre regioni (va anche rilevato il dato sulla scarsa presenza di strutture residenziali con scuole interne). Rispetto alla permanenza il periodo da 3 mesi ad un anno presenta un valore più alto del dato nazionale, una differenza negativa si ha invece per il periodo oltre 5 anni.

Molise

Le bambine e le ragazze accolte nelle strutture residenziali del Molise raggiungono il 53% contro il dato medio nazionale del 46,5%; più bassa della tendenza generale è invece la concentrazione dei minori nella fascia di età 0-6 anni; scarsa anche la presenza dei minori stranieri.

Rispetto alla 'condizione' prevalgono, proporzionalmente, i minori provenienti da famiglie numerose e più stabili che altrove (tra gli accolti il numero dei figli di genitori separati/divorziati è sensibilmente inferiore in questa regione). Il trasferimento da altre strutture, soprattutto Istituti, è abbastanza più alto della tendenza nazionale. In relazione ai motivi dell'inserimento la regione si distingue, come altre del Sud, per le percentuali più alte delle modalità relative ai problemi economici, abitativi e lavorativi delle famiglie di origine; più alto che altrove è qui il dato relativo alla violenza sessuale subita dai minori. Anche i provvedimenti giudiziari sono più presenti nella regione, dove il Tribunale per i minorenni ha un ruolo spesso determinante nella decisione degli inserimenti dei minori nelle strutture residenziali.

Tra le dimensioni dell'accoglienza si rileva come siano poche le strutture residenziali ad avere la scuola interna. La frequenza di visite dei familiari e rientri in famiglia è molto bassa ma questo è in linea con un 'primato' di questa regione che presenta la maggiore percentuale della modalità 'oltre 5 anni' riferita al periodo di permanenza dei minori nelle strutture residenziali.

Piemonte

Rispetto alla tendenza nazionale delle 'caratteristiche generali' il Piemonte si differenzia in maniera significativa solo per una minore concentrazione nella fascia di età dai 7 ai 14 anni dei minori accolti nelle strutture residenziali. Anche la distribuzione regionale secondo la variabile 'condizione' è analoga a quella nazionale; tra i motivi dell'inserimento si hanno valori più bassi per i problemi economici, abitativi e lavorativi delle famiglie di origine.

Tra le dimensioni dell'accoglienza la frequenza scolastica è più concentrata che altrove nella formazione professionale ma alta è la quota dei minori accolti nelle strutture residenziali piemontesi (tra cui poche sono quelle che hanno una scuola interna) che non frequenta alcuna scuola. Più frequenti i rientri rispetto alle visite dei familiari in una situazione dove, rispetto al dato nazionale, il periodo di permanenza nelle strutture da 3 mesi ad un anno presenta una percentuale maggiore, mentre la modalità da 3 a 5 anni ha una differenza negativa. Tra i soggetti partecipanti al progetto educativo si distinguono per la maggiore presenza: il Comune e l'Azienda USL di residenza del minore, uno o entrambi i genitori ed il minore stesso.

Puglia

La regione Puglia è quella che più di altre presenta una situazione dei minori accolti nelle strutture residenziali analoga al dato nazionale.

Poche le differenze percentuali significative: rispetto al luogo dove il minore viveva prima dell'inserimento si rilevano percentuali più alte per gli istituti e più basse per le comunità di accoglienza; tra i motivi dell'inserimento si rilevano meno problemi relazionali con la famiglia di origine ma maggiori problemi giudiziari dei genitori; nella decisione per l'inserimento il Tribunale per i minorenni gioca, in Puglia, un ruolo maggiore che in altre regioni. Anche nelle dimensioni dell'accoglienza non si rilevano differenze significative rispetto al dato nazionale.

Sardegna

In Sardegna le strutture residenziali sono rivolte principalmente ai soggetti nella fascia di età tra i 15 e i 18 anni; rispetto al dato nazionale la percentuale è sensibilmente più alta mentre è più bassa per le due classi di età inferiori (0-6 e 7-14 anni). Sempre relativamente alla composizione percentuale si nota una maggiore presenza di minori con handicap psichico ed una scarsa presenza di minori stranieri istituzionalizzati.

Differentemente da altre regioni, nella dimensione 'condizione' sono più presenti modalità quali: 'figli di genitori separati/divorziati', 'orfani di padre', 'orfani di madre'; i 'minori stranieri non accompagnati' sono invece meno presenti che altrove (coerentemente con la minore presenza di stranieri). Tra i motivi dell'inserimento nella struttura residenziale si evidenziano maggiormente i problemi relazionali con famiglia di origine ed i problemi comportamentali del minore. Sono stati emanati più provvedimenti dall'autorità giudiziaria minorile, prevalentemente nel campo civile; tra quanti hanno deciso l'inserimento dei minori nelle strutture le percentuali proporzionalmente più alte si hanno per i Servizi sociali territoriali e per il Tribunale per i minorenni.

Nelle dimensioni dell'accoglienza la frequenza scolastica si allinea con la distribuzione per età, privilegiando la scuola media superiore. Scarsa la frequenza di visite dei familiari e dei rientri in famiglia, con periodi di permanenza relativamente brevi; infatti la modalità 'da tre mesi ad un anno' presenta una percentuale molto più alta del dato nazionale, l'inverso avviene per la modalità 'oltre 5 anni'.

Sicilia

Tra le 'caratteristiche generali' si rileva, per l'età, una maggiore concentrazione dei minori accolti nella fascia da 7 a 14 anni (sempre in relazione alla distribuzione nazionale); molto inferiore risulta essere la presenza nelle strutture residenziali siciliane dei minori stranieri.

Rispetto alla 'condizione' la modalità 'figlio non unico' è quella con la differenza positiva maggiore rispetto alla percentuale nazionale, ed è la famiglia di

origine il luogo dove, ancor più marcatamente della tendenza complessiva, il minore accolto nella struttura residenziale viveva prima dell'inserimento, anche se la modalità 'in istituto' presenta valori più alti della media. Tra i motivi dell'inserimento nelle strutture residenziali prevalgono i 'problemi economici della famiglia di origine'; più frequenti che in altre regioni le dichiarazioni dello stato di adottabilità; tra i soggetti che hanno deciso l'inserimento la famiglia di origine raccoglie più risposte che in altre regioni mentre i Servizi sociali territoriali hanno una percentuale sensibilmente più bassa.

Maggiore che altrove risulta la frequenza alla scuola elementare e la Sicilia è una delle regioni con la percentuale più alta di scuole interne alle strutture residenziali. Non ci sono differenze significative tra la durata della permanenza nelle strutture residenziali siciliane e la tendenza nazionale; nella regione sono invece più frequenti sia le visite dei familiari che i rientri a casa dei minori.

Toscana

I valori relativi ai minori accolti nelle strutture residenziali della Toscana non si differenziano molto dai dati nazionali, alcune percentuali sono però influenzate dal grande numero di minori stranieri accolti da una struttura della provincia di Arezzo per cui, ad esempio, la quota di minori stranieri presenti nelle strutture toscane risulta essere la più alta d'Italia.

Tra le 'caratteristiche generali' la fascia di età dai 7 ai 14 anni è sensibilmente meno presente che nel resto del Paese.

A parte la modalità 'straniero non accompagnato', che è più alta, non ci sono differenze rispetto alla 'condizione'. Il luogo dove il minore viveva prima dell'inserimento, con una percentuale superiore rispetto alla media è la comunità accoglienza, più bassa è la quota relativa agli istituti per minori. Tra i motivi dell'inserimento si rilevano differenze solo negative con le percentuali nazionali, sia per i problemi abitativi della famiglia di origine che per i problemi scolastici e comportamentali del minore.

Tra le dimensioni dell'accoglienza la frequenza scolastica a livello dell'obbligo è più bassa; visite dei familiari e rientri in famiglia non appaiono molto frequenti. Rispetto alla durata della permanenza si rileva una maggiore frequenza della modalità 'fino a tre mesi' ed una minore percentuale per il periodo 'da uno a due anni'. Tra i partecipanti al progetto educativo del minore un ruolo centrale è svolto dalle Aziende USL, sia quella di residenza del minore che quella dove si trova la struttura.

Prov. Trento

Nella provincia autonoma di Trento le strutture residenziali per minori sono prevalentemente rivolte agli adolescenti tra i 15 e i 18 anni; minore del dato nazionale è l'incidenza nella fascia da 0 a 6 anni.

Un dato non omogeneo alla distribuzione nazionale della 'condizione' dei minori in strutture residenziali è la quota più alta di figli di genitori separati/divorziati. Il trasferimento da altre strutture è abbastanza frequente (soprattutto da comunità di accoglienza), come pure il passaggio da famiglia affidataria a struttura residenziale. Tra i motivi dell'inserimento, e il dato è compatibile con la distribuzione anagrafica, quelli con le percentuali più alte del dato nazionale sono i problemi relazionali con la famiglia di origine ed i problemi comportamentali e scolastici del minore. Più basso che altrove il numero dei provvedimenti della giustizia minorile; rilevante nella decisione dell'inserimento, il ruolo della famiglia di origine (anche quando si tratta di un genitore) e dei Servizi sociali territoriali.

Nelle dimensioni dell'accoglienza anche la frequenza scolastica si allinea con il dato anagrafico, gli studi superiori presentano percentuali più alte (molto bassa è invece la presenza di scuole annesse alle strutture residenziali). Meno frequenti che altrove le visite dei familiari mentre sono più frequenti i rientri in famiglia. Il dato sulla durata della permanenza è preoccupante perché la modalità con la differenza maggiore (con più di 8 punti percentuali, rispetto al dato nazionale) è 'oltre 5 anni'; d'altra parte c'è un maggiore coinvolgimento della famiglia di origine nel progetto educativo del minore.

Umbria

Le 'caratteristiche generali' dei minori accolti nelle strutture residenziali dell'Umbria sono simili a quelle della distribuzione nazionale, si rileva solo una maggiore presenza di minori con handicap fisico.

Anche nella 'condizione' non si rilevano grandi differenze, fatta eccezione per gli orfani di madre, presenti in misura maggiore, e per una minore presenza dei minori stranieri non accompagnati. Tra i motivi dell'inserimento un valore più alto della media nazionale è dato dalla modalità 'Altro' e precisamente dalla 'inadeguatezza genitori'; valori più bassi si rilevano per i problemi abitativi della famiglia di origine e per il maltrattamento e l'incuria del minore. Più rilevante che altrove il ruolo della famiglia di origine e del Tribunale per i minorenni tra quanti hanno deciso l'inserimento del minore.

Più alta che altrove la frequenza scolastica dei minori accolti nelle strutture residenziali, con un particolare orientamento verso le scuole 'esterne'. Tra le altre 'dimensioni dell'accoglienza' si rilevano: percentuali più alte della media per le modalità più diradate nel tempo delle visite dei familiari e dei rientri in famiglia; maggiore ruolo della famiglia di origine e del Giudice tutelare nella collaborazione al progetto educativo del minore.

Valle d'Aosta

I valori percentuali sono condizionati dal numero esiguo dei soggetti accolti (11 minori) nella regione, per cui le differenze non sono molto indicative.

Nelle 'caratteristiche generali' prevale il genere maschile ed una età dei minori accolti più 'avanzata'; ci sono meno portatori di handicap che altrove ma una quota più rilevante di minori stranieri accolti nelle strutture residenziali.

La famiglia costituita da pochi componenti e con una quota alta di separazioni e divorzi caratterizza la 'condizione' dei minori presenti nelle strutture residenziali della Valle; tra i motivi dell'inserimento prevalgono il maltrattamento e l'incuria del minore ma sono alte anche le percentuali della violenza sessuale e dei problemi sanitari dei genitori. La decisione dell'inserimento sembra essere abbastanza partecipata in quanto valori più alti si rilevano sia per la famiglia di origine che per i Servizi sociali territoriali ed il Tribunale per i minorenni.

Tra le dimensioni dell'accoglienza la frequenza scolastica è generalmente superiore che altrove, anche se non ci sono strutture residenziali con scuola interna; le visite dei familiari ed i rientri sono meno frequenti che in altre regioni e questo è coerente con il dato sulla permanenza, che è abbastanza più alta della distribuzione nazionale.

Veneto

Le 'caratteristiche generali' dei minori accolti nelle strutture residenziali del Veneto sono analoghe alla distribuzione nazionale, si rileva solo una maggiore presenza dei minori con handicap plurimo.

Rispetto alla 'condizione' la modalità 'figlio di madre nubile' è leggermente più alta che altrove; più frequente che in altre regioni il caso in cui prima dell'inserimento nella struttura residenziale il minore viveva in una famiglia affidataria. Tra i motivi dell'inserimento meno incidenti sono i problemi economici ed abitativi della famiglia di origine, un po' più alti della media i problemi sanitari del minore.

Anche tra 'dimensioni dell'accoglienza' non ci sono rilevanti differenze tra il dato nazionale e la situazione dei minori accolti nelle strutture residenziali del Veneto.

4.1. Le unità operative e gli enti gestori

Le 1.802 strutture residenziali educativo-assistenziali per minori, rilevate dalla ricerca al 30 giugno 1998, rappresentano le unità operative, così individuate perché dotate di autonomia, anche se non sempre piena, nella gestione e nell'organizzazione dell'accoglienza; ad ognuna delle strutture rilevate corrisponde, di norma, una specifica autorizzazione al funzionamento da parte delle istituzioni pubbliche competenti.

Le informazioni raccolte nell'indagine (sulle dimensioni, sulle strutture abitative, sul personale...) si riferiscono alle singole unità operative anche se in qualche caso è stato difficile distinguere alcuni dati o per la presenza di pluriaccoglienza (sia in termini di altre tipologie di accolti - handicap adulto, tossicodipendenti adulti, immigrati adulti... - che di altre forme di accoglienza - seminternato, scuola, formazione professionale -), o per la coesistenza di più strutture residenziali per minori nello stesso edificio (spesso, in questi casi, con alcuni servizi in comune).

Quest'ultimo caso, che è stato acutamente definito 'condomini di comunità', non è un fenomeno sempre facilmente individuabile. Da una stima sulle 1.802 strutture rilevate nell'indagine, utilizzando come base gli indirizzi delle unità operative, risulta un 20% (circa 380) con indirizzi identici o simili; nella maggioranza dei casi si tratta di due strutture distinte rispondenti allo stesso indirizzo (circa 160) ma alle restanti 220 realtà residenziali corrispondono meno di 50 indirizzi (e risultano anche 10 o 11 unità operative sistemate nello stesso stabile). Rispetto alla distribuzione territoriale non c'è una direttrice univoca, questi agglomerati di comunità residenziali sono presenti al sud ma anche al nord ed al centro del Paese.

La maggioranza di queste situazioni deriva, molto probabilmente, da un processo di riconversione di Istituti di medie e grandi dimensioni che si è sviluppato nel corso degli anni, per maturazione propria o per condizionamenti delle normative locali. Difficile dire, sulla base dei dati raccolti, qual è stato l'esito prevalente di queste trasformazioni; è ragionevole pensare che nelle situazioni in cui sono di più le strutture contigue (almeno 4/5) o dove è più marcata la presenza di servizi collettivi (mensa, sale studio, spazi gioco, lavanderia, stireria, guardaroba...) indistintamente utilizzati dalle diverse strutture residenziali presenti nel medesimo stabile, può essere più difficile cogliere elementi oggettivi di rispetto delle diverse esigenze dei minori accolti e di individualizzazione degli interventi.

Altra questione invece è il rapporto tra le singole unità operative e gli enti gestori che sono le realtà giuridico-legali che hanno promosso l'attività di accoglienza residenziale di minori concretizzata nelle diverse strutture educativo-assistenziali (Tav. 46).

Tavola 46. Distribuzione degli Enti gestori per numero di strutture residenziali gestite

	<i>Enti gestori</i>	<i>Percentuale Enti gestori</i>	<i>Strutture</i>	<i>Percentuale strutture</i>
Enti gestori con 1 struttura	707	71,9	707	39,2
Enti gestori con 2 strutture	131	13,3	262	14,5
Enti gestori con 3 strutture	59	6,0	177	9,8
Enti gestori con 4 strutture	25	2,6	100	5,6
Enti gestori con 5 - 6 strutture	32	3,3	173	9,6
Enti gestori con 7 - 9 strutture	19	1,9	141	7,8
Enti gestori con 10 - 19 strutture	7	0,7	77	4,3
Enti gestori con 20 - 30 strutture	2	0,2	48	2,7
Enti gestori con più di 30 strutture	1	0,1	117	6,5
Totale	983	100,0	1.802	100,0

Il numero totale degli enti gestori rilevati dall'indagine è di 983, con una distribuzione media di unità operative pari a 1,83 strutture per ogni ente gestore. Ma per cogliere meglio alcune caratteristiche della situazione va rilevato come ben 707 enti gestiscono una sola struttura e che l'Associazione Papa Giovanni XXIII di Rimini, con oltre 110 gruppi famiglia, rappresenta la più numerosa rete di strutture residenziali per minori; di conseguenza il valore medio di strutture tra gli enti che ne gestiscono almeno due è di circa 4 (che scende a 3,6 se non si considera questa grande organizzazione). Tra gli enti gestori più grandi si trovano diversi Enti religiosi e qualche Istituzione (in genere IPAB o Fondazioni) con molti anni di storia e di radicamento nel territorio.

Dalla tabella si può cogliere una prima, indiretta, conferma delle dimensioni relativamente contenute degli enti gestori delle strutture residenziali operanti in Italia; ci si trova di fronte, per lo più, a piccoli gestori. Infatti se quasi il 72% ha una sola unità operativa, oltre il 91% del totale degli enti gestori ha un massimo di tre strutture (equivalenti a più del 63% del totale).

Dove l'ente gestore corrisponde all'unità operativa, spesso, è una piccola realtà, di recente costituzione, gestita prevalentemente dal privato sociale in forma di associazione o di cooperativa, attiva su un territorio definito ed in genere limitato alla regione (Tav. 47).

Tavola 47. Distribuzione per regione delle strutture residenziali distinte per tipologia degli Enti gestori (valori percentuali)

	<i>Pubblica</i>	<i>Ente religioso</i>	<i>Cooperativa</i>	<i>Associazione</i>	<i>Altro</i>	<i>Totale</i>	<i>(N)</i>
Abruzzo	8,3	50,0	8,3	8,3	25,0	100,0	(12)
Basilicata	8,3	66,7	4,2	8,3	12,5	100,0	(24)
Prov. Bolzano	23,1	15,4	-	15,4	46,2	100,0	(13)
Calabria	1,7	62,8	14,0	9,1	12,4	100,0	(121)
Campania	5,3	68,4	12,0	12,0	2,3	100,0	(133)
Emilia-Romagna	20,0	18,3	10,8	46,7	4,2	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	31,0	17,2	17,2	20,7	13,8	100,0	(29)
Lazio	7,2	53,3	11,2	19,7	8,6	100,0	(152)
Liguria	13,0	44,9	24,6	8,7	8,7	100,0	(69)
Lombardia	19,4	26,0	25,0	20,5	9,0	100,0	(288)
Marche	13,6	18,2	13,6	45,5	9,1	100,0	(22)
Molise	-	54,5	18,2	27,3	-	100,0	(11)
Piemonte	14,1	21,5	34,9	26,8	2,7	100,0	(149)
Puglia	10,9	40,6	23,4	13,3	11,7	100,0	(128)
Sardegna	9,1	43,2	22,7	20,5	4,5	100,0	(44)
Sicilia	10,3	65,1	10,8	11,3	2,6	100,0	(195)
Toscana	7,9	39,5	14,5	25,0	13,2	100,0	(76)
Prov. Trento	20,5	15,4	46,2	17,9	-	100,0	(39)
Umbria	37,5	31,3	12,5	18,8	-	100,0	(16)
Valle d'Aosta	-	-	100,0	-	-	100,0	(2)
Veneto	12,6	25,8	14,5	35,8	11,3	100,0	(159)
Italia	12,5	40,3	18,4	20,9	7,9	100,0	(1.802)

Rispetto alla tipologia dell'ente gestore va rilevato come oltre il 40% delle strutture residenziali censite sia gestito da Enti religiosi, con incidenze alte in alcune regioni del sud - Campania, Sicilia, Basilicata - e nel Lazio. Una quota quasi analoga è gestita complessivamente dal binomio dell'associazionismo (20,9%) e della cooperazione (18,5%), soprattutto sociale. Nel 12,5% delle strutture residenziali gestite dagli Enti pubblici spicca la quota delle IPAB pubbliche con 143 unità operative, pari al 7,9% del totale; i Comuni gestiscono 36 strutture, meno ancora le Aziende USL (24) e le Province (21).

In questi numeri c'è tutta la storia e lo sviluppo dell'esperienza dell'accoglienza residenziale per i minori nel nostro Paese (Tav. 48). Il ruolo trainante delle istituzioni cattoliche riguarda i periodi storici più lontani nel tempo (gli Enti religiosi rappresentano il 63% di tutte le realtà che hanno avviato l'attività di accoglienza residenziale prima del 1939 ed una quota superiore all'80% di quanti hanno cominciato tra il 1940 ed il 1959), ma mantiene valori assoluti significativi anche in tempi più recenti (almeno per le realtà residenziali nate tra il 1980 ed il 1989 - 30% del totale nel periodo).

88 **Tavola 48. Distribuzione delle strutture per tipologia degli Enti gestori e per periodo di avvio dell'attività residenziale (valori percentuali)**

	Fino 1939	1940-1949	1950-1959	1960-1969	1970-1979	1980-1989	1990-1998*	Totale
Pubblica	25,2	2,4	3,5	8,7	18,9	14,8	9,8	12,5
Ente religioso	63,3	82,9	81,1	61,7	39,9	29,6	21,7	40,0
Cooperativa	0,5	2,4	1,4	7,0	14,7	21,7	30,5	18,6
Associazione	2,9	4,9	6,3	9,6	18,9	26,7	30,4	20,9
Altro	8,1	7,3	7,7	13,0	7,7	7,1	7,6	7,9
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
(N)	(210)	(82)	(143)	(115)	(143)	(378)	(701)	(1.772)

* In questa e in tabelle analoghe, per il 1998 si fa riferimento alla data del 30 Giugno; sono 30 le strutture senza risposta a questa domanda, pari all'1,7% del totale.

Associazionismo e cooperazione sociale iniziano a sviluppare esperienze e competenze quantitativamente significative nel campo dell'accoglienza residenziale per i minori a partire dal decennio 1970-1979 (rispettivamente con il 19% e con il 15%) ed aumentano progressivamente la quota di presenza sul totale delle strutture avviate nei due decenni successivi: tra il 1980 ed il 1989 gestiscono il 49% delle realtà attivate (il 27% le associazioni ed il 22% le cooperative); tra il 1990 ed il 1998 la quota arriva al 61% e può essere indicativo il fatto che, per la prima volta, la quota delle strutture gestite dalle cooperative è maggiore (31% contro 30%).

Una significativa quota delle strutture pubbliche (in genere le IPAB) ha radici nel tempo (il 25% sul totale delle iniziative nate prima del 1939).

Al quadro che emerge possono essere assegnate diverse valenze e caratteristiche che potranno trovare maggiore e più articolata giustificazione nei successivi paragrafi.

Le strutture che fanno capo a congregazioni o istituzioni religiose presentano una storia ed una tradizione più consolidate a cui, in genere, corrispondono una maggiore dimensione media e un'organizzazione articolata, anche in presenza di esperienze innovative o di riconversione di Istituti. Nell'ambito del terzo settore si collocano realtà di dimensioni più contenute e più 'giovani', per cui l'esperienza maturata dovrebbe essere orientata ad una accoglienza residenziale territoriale, integrata cioè con altri servizi destinati all'infanzia e all'adolescenza. Il settore pubblico, numericamente minoritario, si presenta con una fisionomia meno definita in quanto le realtà presenti appartengono sia alla 'tradizione' (in genere come eredità al pubblico di Ipab disciolte o istituzioni private storiche) che alla 'nuova generazione' (come risposta alle esigenze locali, collegata a tutti gli interventi per i minori).

4.2. Le dimensioni dell'accoglienza

Tra le dimensioni dell'accoglienza importante rilievo va dato all'età delle strutture residenziali per minori (Tav. 49). È stato già sottolineato come il fenomeno ha subito forti trasformazioni nel corso dei decenni, con realtà che si sono trasformate o chiuse; ma siamo di fronte ad una 'galassia' che pur mantenendo le radici nel passato (quasi il 12% ha avviato l'attività residenziale prima del 1939, mentre il decennio della guerra - '40 - '49 - è quello con il minor numero di aperture), ha una storia recente che riguarda la maggioranza delle strutture: il 61% del totale ha meno di 18 anni e quasi il 40% è nata negli anni '90. A parziale correzione del dato oggettivo va rilevato come, avendo chiesto il periodo di avvio dell'attività residenziale nella forma attuale, in diversi casi si tratta di strutture storiche riconvertite; ma la quota di realtà molto recenti è comunque indicativa di una realtà giovane, in continua trasformazione e, probabilmente, con situazioni in cui si pongono diverse questioni collegate alla struttura organizzativa, alla stabilità, al consolidamento delle esperienze di accoglienza residenziale.

89

Tavola 49. Distribuzione delle strutture per periodo di avvio dell'attività residenziale

	Valori assoluti	Valori percentuali
Fino 1939	210	11,9
1940-1949	82	4,6
1950-1959	143	8,1
1960-1969	115	6,5
1970-1979	143	8,1
1980-1989	378	21,3
1990-1998	701	39,6
Totale	1.772	100,0

* Sono 30 le strutture senza risposta a questa domanda, pari all'1,7% del totale

Un'altra dimensione è la presenza di una qualche autorizzazione al funzionamento. Il dato complessivo - circa l'80% delle strutture hanno risposto di avere un'autorizzazione o un riconoscimento specifico dell'Amministrazione regionale per l'accoglienza residenziale dei minorenni - può sembrare relativamente basso ed essere un indice indiretto di una sorta di abusivismo nel settore. In effetti nel 20% circa di strutture che hanno risposto negativamente alla domanda coesistono situazioni anche molto diverse:

- alcune normative regionali prevedono che l'autorizzazione al funzionamento non sia data dall'Ente regione ma da altri enti pubblici (Comuni, Province, Aziende Sanitarie Locali) per cui ci sono realtà che funzionano, regolarmente autorizzate, ma non con riconoscimento regionale perché non previsto;

nove

- alcune normative regionali sono molto generiche e carenti rispetto all'accoglienza residenziale per i minorenni per cui è possibile fare accoglienza di minori anche con un'autorizzazione al funzionamento generica;
- in qualche caso la procedura per ottenere il riconoscimento regionale era in corso;
- in diverse situazioni non era stata richiesta l'autorizzazione ma si accolgono ugualmente minori.

Con queste specificazioni è difficile stimare la quota di sommerso nelle strutture residenziali che accolgono minori rilevate dall'indagine. Un indizio è però rappresentato dal numero di strutture censite nella ricerca che non appartenevano né agli elenchi forniti dalle amministrazioni regionali né all'elenco risultante dalla indagine Istat del 1992; circa l'8% del totale delle strutture residenziali è stato individuato al di fuori degli elenchi a disposizione dei rilevatori, in genere tramite indicazioni delle stesse strutture rilevate, a cui veniva chiesto di integrare, eventualmente, le liste di istituti e comunità sulla base delle proprie conoscenze dirette.

Una dimensione dell'accoglienza, collegata in qualche modo all'autorizzazione al funzionamento, è la verifica della presenza di convenzioni con enti pubblici relativamente all'accoglienza residenziale dei minori. Con il termine convenzione si intende un accordo tra struttura residenziale ed Ente pubblico in cui si prevede uno scambio, in genere di prestazioni - l'accoglienza residenziale - e finanziamenti ma anche di prestazioni e servizi, tra i due contraenti; anche in questo caso le differenti normative regionali non permettono di interpretare in maniera univoca le risposte date. I rapporti convenzionali prevalenti si hanno con il Comune in cui è collocata la struttura (44% del totale) o, comunque con altri Comuni (32,4%), mentre minore è il rapporto con le Aziende Sanitarie Locali (complessivamente minore del 20%), e questo è in linea con le competenze sociali dei Comuni per quanto riguarda lo specifico dell'accoglienza residenziale dei minori in strutture educativo-assistenziali; a questo proposito si può ipotizzare che le strutture residenziali che hanno attivato una convenzione con una o più Aziende Sanitarie Locali abbiano una connotazione anche sanitaria relativamente o ai destinatari dell'accoglienza (Comunità terapeutiche per minori con problemi psichici, di dipendenza, di handicap...) o alla tipologia di personale impiegato (medici, infermieri, psicologi...). Una quota non marginale di strutture indica di avere convenzione con amministrazioni provinciali (l'11,3% con la propria, il 2,5% con altre Province) ed anche questo dato è riconducibile ad alcune competenze amministrative delle Province, soprattutto per i casi di minori figli di madri nubili o di minori indigenti o con disabilità. Sono 82 le strutture residenziali che affermano di avere una convenzione con il Ministero di Grazia e Giustizia per accogliere ragazzi con problemi penali, mentre risultano essere quasi 100 le realtà che dichiarano di avere una quota di posti della propria capacità ricettiva riservata all'area penale; questo

dato si può spiegare ipotizzando una collaborazione non sistematica con le strutture non convenzionate. Il 33,9% delle strutture rilevate dichiara di non avere alcuna convenzione in atto con enti pubblici; questo dato può essere indice di una minore stabilità nei flussi dell'accoglienza (in qualche modo garantiti dalle convenzioni), ma anche di una maggiore flessibilità e manovrabilità di queste realtà (più attente e disponibili alle tendenze delle richieste di accoglienza sul territorio).

Procedendo in questo percorso di analisi delle dimensioni dell'accoglienza riferite alle realtà residenziali, una questione attigua alle precedenti è quella della retta giornaliera (Tav. 50).

Tavola 50. Retta di permanenza giornaliera nelle strutture distinta tra retta unica e retta differenziata: minima e massima (in lire)

	<i>Retta Unica</i>	<i>Retta Differenziata: minima</i>	<i>Retta Differenziata: massima</i>
Media	81.078	64.011	93.075
Mediana	66.000	63.000	97.000
Campo di variazione	340.000	220.000	288.000
Valore Minimo	10.000	10.000	12.000
Valore Massimo	350.000	230.000	300.000
(N. strutture)	(878)	(777)	(786)

* Sono 137 le strutture senza risposta a questa domanda, pari al 7,6% del totale.

L'entità della retta giornaliera è l'unico dato economico richiesto dal questionario; approfondire le questioni economico-finanziarie connesse con l'attività di accoglienza residenziale esulava dalla natura e dalla struttura dell'indagine ed è sembrato estremamente complesso, perché troppo articolato, verificare chi è tenuto al pagamento della stessa (quali enti pubblici, la partecipazione eventuale delle famiglie...). Ma anche solo questo, semplice, elemento permette alcune importanti riflessioni.

Per come, nel tempo, si è sviluppato il fenomeno dell'accoglienza residenziale dei minori è stato impossibile (e appare molto improbabile) definire a livello nazionale parametri e standard esplicitamente orientati a quantificare i corrispettivi economici delle prestazioni di accoglienza residenziale. Per questo motivo i seguenti rilievi intendono solo tratteggiare il quadro complessivo della situazione e individuare direttrici di analisi delle problematiche, che hanno molte componenti.

Un primo elemento da rilevare riguarda le 147 strutture (pari all'8,1%) che non hanno dato alcuna indicazione sull'entità della retta giornaliera prevista; in qualche caso la mancanza dell'informazione corrisponde alla realtà in quanto non è prevista o non è quantificata alcuna retribuzione per l'accoglienza re-

sidenziale perché la struttura trae sostentamento da offerte e contributi diversi, ed è il caso di strutture a titolarità pubblica, perché non sono previste entrate a copertura di un servizio pubblico il cui costo è coperto da fondi ordinari per l'erogazione di interventi e prestazioni ai cittadini in difficoltà; però nella maggior parte di questi casi le strutture non hanno voluto rispondere alla domanda.

Per quasi la metà delle strutture rilevate (48,7%) esiste un'unica retta giornaliera, indifferenziata con un campo di variazione tra quelle indicate molto ampio (340.000 lire di differenza tra la più bassa e la più alta retta unica). La media aritmetica nazionale può sembrare relativamente alta (oltre le 81.000 lire) ma ben più indicative della realtà prevalente sembrano essere la mediana (cioè il valore che divide esattamente a metà la distribuzione delle risposte) e, soprattutto, la moda (cioè il valore cui corrisponde il maggior numero di frequenze). Infatti per la 'retta unica' la mediana si colloca a 66.000 lire (il che significa che la metà delle strutture che hanno risposto ha una retta inferiore e l'altra metà ha una retta superiore), mentre la moda è fissata ad appena 20.000 lire (e sta ad indicare che è la più frequente tra le entità di retta unica dichiarate).

Attorno al 43% si pone la quota di strutture che dichiara di avere rette differenziate; la 'forbice' risulta essere relativamente contenuta per quanto riguarda i valori della retta differenziata minima (soprattutto se si considera la presenza di alcuni valori anomali come 10.000 lire verso il basso, 200.000 e 230.000 lire verso l'alto), con un campo di variazione più ristretto, e anch'esso condizionato dai valori anomali. La bassa variabilità è confermata dalla vicinanza dei tre valori di media aritmetica (circa 64.000 lire), mediana (63.000 lire) e moda (67.000). Dai dati relativi alla retta differenziata massima si rileva che il campo di variazione è leggermente più ampio ma va sottolineato come il valore più basso sia sostanzialmente equivalente al dato relativo alla retta unica (12.000 lire contro 10.000) mentre il valore più alto è, addirittura, più basso di quello corrispondente alla retta unica (300.000 lire contro 350.000); anche in questo caso sono abbastanza omogenei i valori di media aritmetica (circa 93.000 lire), mediana e moda (che coincidono sulle 97.000). Questi elementi sembrano indicare che dove sono presenti rette differenziate, probabilmente anche in concomitanza con esplicite e precise normative relative a standard regionali, la variazione delle rette è più controllata e contenuta; l'estrema variabilità della retta unica sembra essere direttamente dipendente dalla diversificazione dei livelli qualitativi dell'offerta di residenzialità, anche se in questa sede non si ha alcun elemento verificabile che permetta di correlare retta richiesta e qualità dell'accoglienza.

Un altro elemento utile a districarsi nell'intreccio delle rette per l'accoglienza educativo-assistenziale dei minori è il confronto tra le rette giornaliere percepite e la distribuzione delle unità operative per numero di presenti al

30.6.98; da questo emerge che, a parte le strutture che hanno presenti fino a tre minori, l'entità delle rette tende a scendere progressivamente all'aumentare del numero dei presenti. Più in dettaglio, per la retta unica si individuano quattro livelli dei valori medi: uno molto basso (35.000 lire al giorno di media) per le strutture con 50 e più minori presenti; quello immediatamente superiore (con rette medie, a decrescere, da circa 58.000 a 43.000 lire) per le strutture della fascia da 11-15 minori presenti a quella da 16-20 a quella 21-50; quello più alto (con valori medi tra le 98.000 e le 96.000 lire, sempre a decrescere) per le strutture con 4-5 minori presenti e per quelle con 6-10 minori; in controtendenza il livello di circa 70.000 lire al giorno per le strutture che hanno fino a tre minori presenti.

L'andamento nazionale dell'entità delle rette giornaliere risente di una situazione regionale fortemente diversificata anche per la dimensione territoriale (Tav. 51; Tav. 52; Tav. 53). La differenza tra Nord e Sud è molto marcata con valori significativamente più alti per le regioni settentrionali (Trentino-Alto Adige, Piemonte, Lombardia e Veneto hanno i valori medi più alti della retta unica) rispetto a quelle meridionali (Basilicata, Calabria, Molise hanno i corrispondenti valori più bassi); il centro che si divide tra regioni con rette più vicine a quelle del sud (Lazio e Abruzzo) e regioni con rette più in sintonia con quelle del Nord (Emilia-Romagna e Toscana).

Tavola 51. Rette di permanenza giornaliera nelle strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la regione: Retta unica (in lire)

	<i>Media</i>	<i>Moda</i>	<i>Minima</i>	<i>Massima</i>	<i>(N. strutture)</i>
Abruzzo	44.355	90.000	12.000	90.000	(12)
Basilicata	26.188	25.000	18.000	30.000	(24)
Prov. Bolzano	140.300	104.000	104.000	218.000	(13)
Calabria	32.857	20.000	17.000	108.000	(121)
Campania	49.551	20.000	10.000	150.000	(133)
Emilia-Romagna	96.205	108.000	15.000	220.000	(120)
Friuli Venezia Giulia	71.933	60.000	24.000	190.000	(29)
Lazio	54.685	55.000	20.000	350.000	(152)
Liguria	89.125	148.000	30.000	148.000	(69)
Lombardia	117.780	80.000	10.000	311.500	(288)
Marche	84.727	41.500	40.000	183.000	(22)
Molise	37.500	40.000	30.000	40.000	(11)
Piemonte	120.186	135.000	20.000	185.000	(149)
Puglia	60.344	30.000	19.000	170.000	(128)
Sardegna	99.423	70.000	21.000	154.000	(44)
Sicilia	54.768	47.000	22.000	178.000	(195)
Toscana	99.414	55.000	45.000	244.000	(76)
Trentino	139.253	117.000	23.600	236.000	(39)
Umbria	84.400	60.000	50.000	126.000	(16)
Valle d'Aosta*	-	-	-	-	(2)
Veneto	103.494	100.000	20.000	230.000	(159)

* Non indicato

Tavola 52. Rette di permanenza giornaliera nelle strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la regione- Retta differenziata: minima (in lire)

	<i>Media</i>	<i>Moda</i>	<i>Minima</i>	<i>Massima</i>	<i>N. strutture</i>
Abruzzo	35.143	20.000	18.000	65.000	(12)
Basilicata	20.833	16.000	16.000	30.000	(24)
Prov. Bolzano	106.667	99.000	99.000	116.000	(13)
Calabria	30.563	18.000	18.000	67.000	(121)
Campania	33.470	20.000	10.000	150.000	(133)
Emilia-Romagna	72.492	67.000	20.000	200.000	(120)
Friuli Venezia Giulia	54.000	40.000	10.000	165.000	(29)
Lazio	43.597	50.000	10.000	90.000	(152)
Liguria	55.862	49.000	10.000	148.000	(69)
Lombardia	90.908	100.000	15.000	158.000	(288)
Marche	70.286	10.000	10.000	130.000	(22)
Molise	33.857	15.000	10.000	72.000	(11)
Piemonte	94.860	67.000	10.000	190.000	(149)
Puglia	41.298	30.000	10.000	170.000	(128)
Sardegna	70.000	60.000	25.000	120.000	(44)
Sicilia	29.831	28.000	15.000	145.000	(195)
Toscana	77.818	67.000	30.000	102.000	(76)
Trentino*					(39)
Umbria	62.500	15.000	15.000	130.000	(16)
Valle d'Aosta*					(2)
Veneto	80.573	67.000	20.000	230.000	(159)

* Non indicato.

Tavola 53. Rette di permanenza giornaliera nelle strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la regione- Retta differenziata: massima (in lire)

	<i>Media</i>	<i>Moda</i>	<i>Minima</i>	<i>Massima</i>	<i>N. strutture</i>
Abruzzo	48.000	85.000	24.000	85.000	(12)
Basilicata	34.000	40.000	24.000	40.000	(24)
Prov. Bolzano	133.667	113.000	113.000	148.000	(13)
Calabria	46.813	20.000	20.000	97.000	(121)
Campania	51.267	20.000	12.000	300.000	(133)
Emilia-Romagna	100.869	97.000	40.000	216.000	(120)
Friuli Venezia Giulia	83.769	90.000	17.000	175.000	(29)
Lazio	65.322	55.000	20.000	200.000	(152)
Liguria	78.774	64.000	35.000	170.000	(69)
Lombardia	122.098	90.000	30.000	280.000	(288)
Marche	110.000	130.000	40.000	182.000	(22)
Molise	51.714	20.000	20.000	95.000	(11)
Piemonte	133.560	97.000	16.500	275.000	(149)
Puglia	60.000	50.000	20.000	221.000	(128)
Sardegna	113.429	125.000	61.000	140.000	(44)
Sicilia	65.460	47.000	28.000	275.000	(195)
Toscana	104.455	120.000	50.000	147.000	(76)
Trentino*	-	-	-	-	(39)
Umbria	99.167	40.000	40.000	250.000	(16)
Valle d'Aosta*	-	-	-	-	(2)
Veneto	114.387	97.000	40.000	260.000	(159)

* Non indicato.

4.3. La presa in carico

95

In questo paragrafo il concetto di presa in carico viene utilizzato nell'accezione di strutturazione e modalità organizzative della capacità ricettiva delle strutture residenziali educativo-assistenziali per minori. I dati raccolti dal questionario sono, anche in questo caso, esclusivamente quantitativi ma dalla loro analisi è possibile tratteggiare il quadro della situazione individuando aspetti ed elementi di rilevanza qualitativa (Tav. 54).

Della tendenza alla diminuzione nel corso degli anni delle dimensioni ricettive residenziali dichiarate dalle strutture educativo-assistenziali per minori è stato già trattato ma è opportuno sottolineare, a proposito della presa in carico, che questo elemento costituisce un dato confortante anche se vanno approfonditi alcuni aspetti e va confrontato con altri dati strutturali delle realtà di accoglienza residenziale di oggi, come gli spazi ed il personale (cfr. 4.4 e 4.5).

Oltre il 60% delle strutture residenziali per minori del nostro Paese ha una disponibilità fino a 10 minori e questo dato indica una dimensione sicuramente accettabile anche perché intermedia tra il valore di 8, indicato come limite massimo auspicabile per strutture residenziali per minori sia dal Coordinamento Nazionale delle Comunità di Accoglienza (C.N.C.A.) che dal Coordinamento Nazionale Comunità per Minori di tipo familiare (C.N.C.M.), ed il valore di 12, che rappresenta la soglia che distingue la Comunità educativa dall'Istituto secondo il documento della Conferenza Stato-Regioni del gennaio 1999.

Appaiono univocamente significative le percentuali delle classi estreme considerate dalla ricerca:

- il 15,7% delle strutture ha una ricettività massima di 5 minori - un livello che garantisce, anche se non automaticamente, un'attenzione individuale forte ed una disponibilità alle diversificate esigenze dei minori accolti -; è una quota che comincia ad essere consistente, ma che pone delicate questioni sulle diverse modalità organizzative e gestionali possibili con questo ordine di grandezza e sul costo economico (struttura e, soprattutto, personale) delle esperienze;
- il 4,3% (78) delle strutture ha una ricettività che supera le 50 unità - e tra queste sono 22 le strutture con 100 o più posti letto disponibili -; un numero ancora alto e da porre sotto osservazione ma certamente indicativo di una tendenza permanente e, ci si augura, progressiva alla riduzione e alla riconversione in strutture con ricettività più contenuta.

nove

Tavola 54. Distribuzione per regione delle strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la disponibilità di posti dichiarata (valori percentuali)

	Fino a 5 posti	6-10 posti	11-15 posti	16-20 posti	21-30 posti	31-50 posti	51-99 posti	100 posti e più	Totale	(N.)
Abruzzo	-	8,3	8,3	8,3	33,3	33,3	8,3	-	100,0	(12)
Basilicata	4,2	8,3	-	12,5	33,3	20,8	12,5	8,3	100,0	(24)
Prov. Bolzano	-	76,9	7,7	15,4	-	-	-	-	100,0	(13)
Calabria	1,7	29,8	24,0	14,0	17,4	9,1	3,3	0,8	100,0	(121)
Campania	7,5	25,6	8,3	15,0	19,5	18,0	1,5	4,5	100,0	(133)
Emilia-Romagna	48,3	39,0	1,7	5,9	4,2	-	0,8	-	100,0	(118)
Friuli Venezia Giulia	20,7	31,0	-	10,3	10,3	10,3	13,8	3,4	100,0	(29)
Lazio	19,7	38,2	11,8	11,8	7,9	5,3	4,6	0,7	100,0	(152)
Liguria	10,1	37,7	17,4	17,4	14,5	1,4	1,4	-	100,0	(69)
Lombardia	18,1	65,9	9,1	2,8	2,1	1,4	0,7	-	100,0	(287)
Marche	18,2	45,5	22,7	4,5	4,5	4,5	-	-	100,0	(22)
Molise	-	54,5	9,1	18,2	18,2	-	-	-	100,0	(11)
Piemonte	14,0	58,0	16,8	6,3	2,8	2,1	-	-	100,0	(143)
Puglia	7,0	43,8	10,9	3,9	18,8	12,5	2,3	0,8	100,0	(128)
Sardegna	-	79,5	9,1	6,8	4,5	-	-	-	100,0	(44)
Sicilia	1,0	32,8	4,6	10,8	13,8	20,5	11,8	4,6	100,0	(195)
Toscana	11,8	55,3	21,1	5,3	3,9	1,3	1,3	-	100,0	(76)
Prov. Trento	43,6	51,3	-	2,6	-	-	2,6	-	100,0	(39)
Umbria	6,3	50,0	12,5	-	6,3	6,3	18,8	-	100,0	(16)
Valle d'Aosta	-	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	(2)
Veneto	34,4	44,8	8,4	3,2	3,9	4,5	-	0,6	100,0	(154)
Totale	15,7	45,1	10,5	7,9	9,2	7,2	3,1	1,2	100,0	(1.788)*

* Sono 14 le strutture che non hanno risposto a questa domanda, pari allo 0,8% del totale.

Tra le dimensioni medie della ricettività va segnalata la quota del 16,4% costituita da strutture residenziali grandi, con una disponibilità tra i 21 ed i 50 posti letto per minori. Avere 294 residenze, potenzialmente, con oltre 20 e fino a 50 minori rappresenta l'indicazione di un passaggio intermedio nella trasformazione degli Istituti tradizionali in realtà residenziali per minori più contenute nel numero; la riduzione del numero dei posti letto in molti istituti sembra essersi fermata in 'mezzo al guado'. La gestione di un numero comunque consistente di minori in un'unica struttura pone una serie di problemi, relativi soprattutto alle dinamiche di gruppo e alle dimensioni educative degli interventi di accoglienza residenziale; la ancora consistente presenza di realtà grandi, per il numero di minori che si possono accogliere, e impegnative, per mantenere un livello accettabile nella qualità dell'accoglienza al singolo, suggerisce di non abbassare la guardia nel condurre a buon fine il processo di deistituzionalizzazione in atto.

Riflessioni analoghe a queste riguardano anche, pur se in misura meno allarmata, il gruppo di strutture residenziali con una consistenza di disponibilità tra gli 11 ed i 20 minori; una quota del 18,4%, anch'essa importante e delicata da gestire, che conferma la situazione ancora transitoria dell'ambito 'accoglienza residenziale' tra i servizi destinati all'infanzia e all'adolescenza nel nostro Paese.

È fuori dubbio che più della questione 'dimensione della struttura' sia la questione 'tempo della permanenza' a determinare nei minori accolti lo sviluppo degli effetti negativi di processi istituzionalizzanti. La questione del 'tempo' è stata adeguatamente affrontata anche nel Rapporto 1997 sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia quando si affermava, tra l'altro, che "Il tempo negli interventi a favore dell'infanzia è una variabile che deve essere oggetto della massima attenzione. In genere, infatti, i tempi dell'avvio a soluzione di difficoltà emotive e psicologiche anche rilevanti possono limitare la permanenza del bambino nella struttura ad un anno. In ogni caso ci sembra importante ribadire come in nessun caso questa durata possa essere, senza danno, rimessa al caso o cosa peggiore e, purtroppo non infrequente, agli interessi degli adulti. (...) Per questo la durata dell'accoglienza si dovrà parametrare sul percorso necessario alla realizzazione di questo scopo (l'autonomia per i ragazzi adolescenti nelle strutture residenziali). (...) Non è un mistero come spesso sia proprio il cosiddetto sistema di protezione a produrre sofferenze inutili, vuoti per i ritardi giudiziari, vuoti per insensate competizioni ed incomunicabilità tra operatori dei servizi pubblici e dei servizi privati, per la mancanza di protocolli operativi validi e condivisi, per approcci meramente burocratici ovvero ideologici ed autoreferenziali. In questo contesto non stupisce che la durata della permanenza dei bambini in comunità sia ancora molto elevata (in media tre anni) e priva di quel dinamismo progettuale che dovrebbe caratterizzarla" (Centro

nove

nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza, 1997: pp. 392-395).

Sulla questione del tempo di permanenza dei minori nelle strutture residenziali si è già parlato nel paragrafo 3.5; rimane, in questa sede la necessità di comprendere meglio le caratteristiche del processo di transizione tra una fase storica passata in cui c'erano molti e molto grandi istituti ed una attuale con, relativamente, poche strutture residenziali di dimensioni medie. A questo fine è stato utile analizzare le relazioni tra le risposte date alla domanda sulla disponibilità ricettiva residenziale e quelle date alla domanda sul periodo di avvio dell'accoglienza e alla domanda sulla tipologia dell'ente gestore.

Rispetto all'età delle strutture si rileva quanto segue:

- le realtà residenziali con ricettività fino a 5 minori sono quasi tutte di recente costituzione con un'incidenza crescente sul totale delle strutture avviate nei periodi 1980-1989 e 1990-1998;
- anche se non mancano esperienze storiche, la classe di strutture con una disponibilità tra i 6 ed i 10 minori, si è formata principalmente negli ultimi 30 anni con un progressivo aumento dell'incidenza sul totale delle strutture nate negli ultimi anni;
- la maggioranza delle strutture con oltre 50 posti disponibili per minori ancora operanti oggi è nata tra il 1940 ed il 1960 (nessuna struttura con più di 100 posti risale a dopo il 1979 e pochissime sono quelle con meno di 20 anni nella classe 51-99 minori);
- il nucleo storico del gruppo di istituti che dichiarano ricettività tra i 21 ed i 50 minori colloca la sua nascita prima del 1959 ed è significativa la quota di queste strutture avviate prima del 1939.

In relazione alla tipologia delle strutture, le indicazioni emerse sono:

- una grande maggioranza delle strutture con disponibilità maggiori di 11 posti letto per minori è costituita da enti religiosi; che costituiscono complessivamente il 41% degli enti gestori ma che arrivano a rappresentare il 64% degli enti gestori delle strutture con una disponibilità superiore ai 50 posti letto e, addirittura, il 78% delle strutture con una ricettività tra i 21 ed i 30 posti;
- le strutture con disponibilità fino a 5 minori sono gestite per quasi il 50% da associazioni (che invece rappresentano il 20% del totale);
- sono le cooperative a gestire il 31% delle strutture con ricettività tra i 6 ed i 10 posti letto, la quota complessiva del terzo settore in questa classe arriva al 53% contro il valore generale che si attesta, come già indicato, sul 39%;
- il ventaglio coperto dagli enti gestori pubblici è più ampio in quanto valori più alti del dato complessivo (13% del totale delle unità operative) si ha per le classi 6-10 minori - anche in questo caso sembrano proporsi motivazioni collegate con la sostenibilità - e per le dimensioni più grandi (oltre i

50 posti letto), probabile indice di grandi strutture storiche ereditate dagli enti pubblici nel corso degli anni.

Queste relazioni confermerebbero l'ipotesi di un processo di deistituzionalizzazione ancora lento, soprattutto per gli istituti religiosi con 40/50 anni di storia.

Qualche amministrazione regionale ha programmato, anche attraverso l'approvazione di leggi regionali, la chiusura degli istituti, cadenzando la loro trasformazione in comunità educative residenziali; certamente, anche sulla base degli elementi emersi da questa indagine sembra auspicabile fissare un tetto massimo alla ricettività degli Istituti con una progressiva riduzione di questo limite (Tav. 55).

Un approfondimento ed un'ulteriore specificazione del commento ai dati

Tavola 55. Distribuzione per regione delle strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la presenza di minori accolti alla data del 30.6.98 (valori percentuali)

	Nessuno minori	Fino a 3 minori	4-5 minori	6-10 minori	11-15 minori	16-20 minori	21-50 minori	50 e più minori	Totale	(N.)
Abruzzo	-	16,7		33,3	-	16,7	33,3	-	100,0	(12)
Basilicata	29,2	37,5	8,3	8,3	4,2	4,2	8,3	-	100,0	(24)
Prov. Bolzano	-	7,7	15,4	61,5	-	7,7	7,7	-	100,0	(13)
Calabria	0,8	8,3	12,4	38,8	19,8	2,5	17,4	-	100,0	(121)
Campania	6,0	12,0	15,8	24,8	13,5	6,8	19,5	1,5	100,0	(133)
Emilia-Romagna	1,7	35,0	27,5	28,3	5,8	0,8	0,8	-	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	10,3	10,3	27,6	27,6	6,9	3,4	13,8	-	100,0	(29)
Lazio	7,2	21,1	19,7	26,3	11,8	3,9	8,6	1,3	100,0	(152)
Liguria	4,3	13,0	11,6	39,1	20,3	10,1	1,4	-	100,0	(69)
Lombardia	1,0	14,9	25,0	50,3	4,5	1,7	2,1	0,3	100,0	(288)
Marche	4,5	31,8	22,7	27,3	9,1	4,5	-	-	100,0	(22)
Molise	-	-	18,2	63,6	9,1	9,1	-	-	100,0	(11)
Piemonte	6,0	12,8	19,5	47,7	9,4	2,0	2,7	-	100,0	(149)
Puglia	2,3	16,4	19,5	33,6	12,5	4,7	10,9	-	100,0	(128)
Sardegna	6,8	9,1	15,9	56,8	4,5	4,5	2,3	-	100,0	(44)
Sicilia	8,7	10,8	7,7	32,8	15,9	10,3	12,8	1,0	100,0	(195)
Toscana	1,3	11,8	23,7	48,7	9,2	2,6	1,3	1,3	100,0	(76)
Prov. Trento	2,6	35,9	35,9	25,6	-	-	-	-	100,0	(39)
Umbria	12,5	25,0	6,3	18,8	6,3	6,3	18,8	6,3	100,0	(16)
Valle d'Aosta	-	-	50,0	50,0	-	-	-	-	100,0	(2)
Veneto	8,8	37,1	16,4	28,9	3,1	1,9	3,8	-	100,0	(159)
Totale	4,9	18	18,5	36,7	9,8	4,2	7,4	0,5	100,0	(1.802)

dell'indagine relativi ai vari aspetti della presa in carico possono emergere dal confronto tra le informazioni sulla capacità ricettiva e i dati relativi alla presenza effettiva di minori al 30.6.98.

È l'operatività quotidiana più della ricettività dichiarata (anche se è questa che fa testo e norma) a determinare, nella pratica la consistenza delle strutture residenziali per minori. Dalla Tavola 56 emergono alcuni rilievi utili a comprendere la situazione reale della distribuzione per classi di ampiezza delle strutture dell'accoglienza dei minori in Italia:

- a fronte di una situazione generale in cui l'effettiva presenza di minori rappresenta una quota sensibilmente inferiore rispetto alla disponibilità complessiva (circa il 51% dei posti letto disponibili risultavano occupati al 30.6.98), in alcuni casi la capacità ricettiva dichiarata non corrisponde alla realtà, in quanto alcune strutture vedono presenti più minori di quanti sarebbero previsti;
- le strutture più 'occupate' in assoluto sono quelle con disponibilità di posti letto 'fino a 5';
- le altre classi di strutture residenziali che si trovano con un numero di presenti congruo alla disponibilità dichiarata, sembrano essere la classe di disponibilità 'da 6 a 10 minori', seguita dalla classe di disponibilità 'da 11 a 15 minori';
- la 'copertura' media degli istituti con disponibilità di posti letto compresa tra i 16 ed i 50 è abbastanza bassa, in media con quote inferiori al 51% (in genere circa la metà delle strutture ha una presenza che raggiunge solo la metà della disponibilità di posti);
- gli istituti con il maggior numero di posti disponibili (oltre 50) dichiarati sono anche quelli, proporzionalmente, meno pieni, sia perché il numero dei presenti è inferiore alla disponibilità, sia perché il ventaglio delle presenze è ampio per cui si distribuiscono anche nelle classi inferiori (ad esempio 5 istituti su 22 con più di 100 posti letto disponibili avevano fino ad un massimo di 5 minori presenti al 30.6.98).

Questi dati, se da un lato mitigano le preoccupazioni espresse precedentemente in relazione alle dimensioni strutturali della ricettività in quanto la presenza effettiva, soprattutto nelle istituzioni residenziali grandi è meno ampia del prevedibile, dall'altro confermano la necessità di approfondire la riflessione sulla qualità dell'accoglienza in tutte le strutture residenziali per minori ma, forse, con particolare attenzione a quelle che, pur dovendo mantenere strutture (e personale) adeguate ad una forte ricettività, si trovano a dover gestire una presenza notevolmente inferiore alle aspettative.

Rispetto ai giorni di funzionamento nell'anno delle strutture residenziali

Tavola 56. Distribuzione delle strutture secondo le dimensioni ricettive residenziali dichiarate (esprese in classi di posti letto) e secondo i minori presenti (in classi) al 30 giugno 1998 (valori percentuali)

	<i>Fino a 5 posti</i>	<i>6-10 posti</i>	<i>11-15 posti</i>	<i>16-20 posti</i>	<i>21-30 posti</i>	<i>31-50 posti</i>	<i>51-99 posti</i>	<i>100 e più posti</i>	<i>Totale</i>
Nessun presente	0,4	1,5	0,2	0,9	0,6	0,2	0,2	0,1	4,2
Fino a 3 minori	9,3	5,5	1,1	0,8	0,9	0,4	0,1	0,1	18,2
4-5 minori	5,6	10,3	0,9	0,6	0,6	0,4	0,1	0,1	18,7
6-10 minori	0,3	26,6	4,9	2,0	1,8	0,8	0,4	0,2	37,0
11-15 minori	0,0	1,1	3,2	2,2	2,0	0,9	0,4	0,1	9,8
16-20 minori	0,0	0,1	0,2	1,1	1,4	1,0	0,3	0,1	4,2
21-50 minori	0,0	0,0	0,1	0,3	1,9	3,5	1,3	0,3	7,4
50 e più minori	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,2	0,5
Totale	15,7	45,1	10,6	7,9	9,2	7,2	3,1	1,2	100,0
(N)	(280)	(806)	(188)	(142)	(165)	(129)	(56)	(22)	(1.788)

* Sono 14 le strutture senza risposta a questa domanda, pari allo 0,8% del totale.

per minori rilevate dall'indagine si ha l'indicazione di un'apertura totale per una relevantissima quota di realtà di accoglienza, quasi il 92% dichiara di funzionare per l'intero anno e soltanto l'1% è aperto meno di 9 mesi (solo una struttura per tre mesi, quindi estiva, le altre almeno 7 mesi). Un dato che è emerso durante la rilevazione, realizzata a ridosso dei mesi estivi, e che ha creato qualche difficoltà per la raccolta dei dati, riguarda una sorta di 'migrazione' estiva di alcune strutture residenziali, soprattutto quelle che fanno riferimento ad ordini e congregazioni religiose con la disponibilità di ampie case di vacanza in località marine o montane. Non è possibile quantificare il dato ma si può distinguere tra un'ampia maggioranza di strutture di accoglienza residenziale (in genere quelle con la capacità ricettiva più contenuta) che trascorre un periodo di vacanza estiva di qualche settimana presso alberghi, camping o case di vacanza in affitto (ma spesso si realizzano anche settimane bianche invernali) ed una quota significativa di enti gestori che, per due o tre mesi estivi, trasferiscono tutti gli ospiti e gli operatori (per lo più, come già indicato, religiosi) in altri stabili lontani dalle residenze abituali, in luoghi di villeggiatura.

Il fatto che il 57,5% delle strutture residenziali per minori non faccia differenza di genere sessuale tra i destinatari ma accoglie bambine e bambini, ragazze e ragazzi è uno di quei dati quantitativi che permette una inferenza qualitativa.

Innanzitutto va rilevato come questa incidenza sul totale si mantiene sostanzialmente costante anche se si considera la relazione di questa con tre variabili: il periodo di avvio dell'attività residenziale (il valore è sempre uguale o

nove

maggiore al 50%, compreso il periodo antecedente al 1939 - 54% -); le dimensioni ricettive dichiarate (solo nelle strutture con un numero di minori accolti che va da 11 a 15 l'incidenza delle strutture residenziali miste scende al 43%, per le altre classi - sia più piccole che più grandi - è sempre superiore al 55%); le dimensioni della presenza effettiva dei minori (il valore percentuale più basso - ma sempre tra il 40% ed il 50% - delle strutture che accolgono maschi e femmine si trova per quelle che non hanno alcun presente - il che vuol dire che le strutture miste sono più utilizzate delle altre - e per quelle che hanno oltre 50 minori - indice che in queste la promiscuità è un po' meno tollerata -). Questi elementi autorizzano ad affermare che in quaranta anni si è riscontrata la crescita della quota delle strutture miste dal 6% a quasi il 60% del totale in presenza di una netta diminuzione dei valori assoluti complessivi (da oltre 4.000 a 1.800); quindi il dato non è recente ma costante e non circoscritto-correlato alla dimensione della struttura ma diffuso.

Un'ulteriore notazione rispetto alla specializzazione per genere delle strutture di accoglienza residenziale, riguarda la leggera tendenza all'accoglienza o solo di bambini, o solo di bambine nelle realtà più piccole (fino a 5 minori come disponibilità di posti e fino a tre minori come presenze al 30.6.98) e, ma solo per i maschi, negli istituti più grandi; la presenza maggiore di realtà che accolgono solo bambine e ragazze si rileva tra le istituzioni con più esperienza (soprattutto quelle nate prima del 1939, ma anche quelle del decennio successivo).

È realistico affermare che nel corso degli anni si siano concluse le esperienze legate all'accoglienza per genere (soprattutto quelle rivolte solo alle femmine), mentre si sono consolidate le esperienze di accoglienza residenziale mista, e che questo non ha riguardato solo le strutture più piccole e quindi più 'controllabili', ma anche quelle più numerose.

Rispetto alle cause che hanno determinato questa evoluzione è possibile solo fare delle ipotesi, ma non si possono negare il valore culturale e le implicazioni di questa situazione. Certamente la gestione di realtà residenziali con accoglienze dei due sessi, soprattutto se nelle fasce d'età adolescenziali, pone questioni delicate sul piano della coesistenza e della coeducazione e sul versante della tipologia e della qualità delle presenze educative degli adulti nella struttura; d'altra parte il dato appare irreversibile e rappresenta uno spunto per alzare ulteriormente l'attenzione sul livello di qualità dell'accoglienza nelle strutture residenziali. La percentuale quasi equivalente delle strutture residenziali solo maschili o solo femminili (rispettivamente con il 20,1% ed il 22,4%) probabilmente solo in parte esprime una residua resistenza ancorata acriticamente alla tradizione; infatti in diverse, particolari, situazioni di bisogno e di necessità dei minori accolti potrebbe essere ritenuta opportuna una collocazione in una struttura con soggetti dello stesso genere sessuale.

Un altro elemento che caratterizza la presa in carico nelle strutture residen-

ziali per minori è la tipologia per età degli accolti (Tav. 57).

Una quota superiore al 30% delle strutture, di cui è stato possibile rilevare il dato della distribuzione degli accolti per età, accoglie bambini e bambine, ragazzi e ragazze senza alcuna distinzione di età; un valore significativamente più basso (l'incidenza sulla 'classe' è quasi la metà di quella generale) riguarda le unità operative che hanno fino a tre presenti, le 'punte' maggiori si trovano per le strutture che hanno da 16 a 50 minori presenti. Sul piano della distinzione territoriale questa incidenza è maggiormente presente in regioni quali il Molise, l'Abruzzo, la Basilicata e la Puglia (con una singolare direttrice 'adriatica' Nord-sud), mentre è meno marcata in Liguria, Friuli, Lazio e Piemonte.

Il dato complessivo appare abbastanza alto e preoccupante se si pensa che

Tavola 57. Distribuzione delle strutture secondo i minori presenti (in classi) al 30 giugno 1998 e secondo le diverse età dei minori presenti (valori percentuali)

	Fino a 3	4-5	6-10	11-15	16-20	21-50	50 e più	Totale	(N)
	minori								
Solo 0-5	11,2	3,7	4,0	2,9				4,6	(78)
Prevalentemente 0-5 (oltre 50%)	1,6	4,6	6,1	4,0	2,7	1,5		4,3	(72)
Solo 6-10 anni	11,8	2,1	0,5	1,7		0,8		3,1	(53)
Prevalentemente 6-10 (oltre 50%)	6,7	9,1	6,6	16,0	24,0	19,2	11,1	9,9	(167)
Solo 11-14 anni	9,9	2,1	0,6	0,6		1,5		2,7	(45)
Prevalentemente 11-14 (oltre 50%)	5,8	10,7	15,6	17,7	13,3	16,9	22,2	13,1	(221)
Solo 15-18 anni	26,5	15,2	11,8	4,0	2,7	1,5	11,1	13,1	(222)
Prevalentemente 15-18 (oltre 50%)	8,6	17,4	24,5	15,4	14,7	9,2	22,2	17,6	(297)
Misto	17,9	35,1	30,3	37,7	42,6	49,4	33,4	31,6	(537)
Totale	100,0	(1.692)							

* Sono 110 strutture di cui non è stato possibile rilevare il dato, pari al 6,1% del totale.

la 'verticalità totale' (cioè, potenzialmente, con accoglienza da 0 a 18 anni) implica sì l'opportunità di scambio e di confronto relazionale tra minori di diversa età ma pone seri e delicati problemi di gestione complessiva rispetto alle diverse esigenze di spazi, cura, esperienze, che esprimono i bambini della primissima infanzia rispetto a quelli che si trovano nell'età della frequenza della scuola elementare, e ai preadolescenti, fino agli adolescenti e ai giovani. Ma oltre alla dimensione 'organizzativo-gestionale' è la dimensione educativa quella che in queste situazioni è, probabilmente, soggetta alle maggiori turbolenze.

La 'specializzazione' per fasce d'età non sembra costituire un elemento caratterizzante le strutture di accoglienza residenziale educativo-assistenziale per i minori in Italia; complessivamente meno di un quarto delle unità operative rilevate si occupa solo di una specifica fascia di età di minori; la quota più significativa di strutture (circa il 45%) si pone nell'ambito di quella che si potrebbe

nove

definire una 'semi-specializzazione' per fasce d'età, determinata dal fatto che le strutture accolgono 'prevalentemente' (oltre il 50% del totale degli accolti) minori all'interno di una precisa fascia di età. La presenza e la significatività quantitativa delle fasce di specializzazione intermedia fanno pensare ad una tendenza abbastanza marcata a mantenere la 'verticalità' all'interno di fasce di età omogenee, anche relativamente estese (da 0 a 5 anni e da 6 a 14 anni). La fascia degli adolescenti, tra i 15 ed i 18 anni, assume invece una caratterizzazione maggiore nel senso della specializzazione in quanto rappresenta una quota importante del totale dei minori accolti (circa il 30%) a cui corrisponde, ed è una coincidenza abbastanza particolare, un analogo valore percentuale di strutture sul totale che accolgono in maniera esclusiva (il 13,1%) o prevalente (il 17,6%) questa fascia di età.

Altri caratteri di questa dimensione riguardano:

- la concentrazione dell'accoglienza della fascia di età tra 0 e 5 anni nelle strutture più piccole (soprattutto fino a tre minori presenti) e questo rappresenta un positivo indice di 'attenzione' alle specifiche esigenze dei minori molto piccoli;
- la leggera, corrispondenza diretta tra età dei minori accolti e numero di minori presenti per ogni struttura, che indica la tendenza ad accogliere i ragazzi più grandi in strutture più grandi;
- la sostanziale analogia della distribuzione per età nelle strutture in base ai presenti al 30.6.98 ed in base alla disponibilità di posti dichiarata, che indica una buona coerenza tra l'organizzazione teorica e la realtà effettiva.

Alle strutture di accoglienza è stato chiesto di distinguere, all'interno della disponibilità generale dei posti, il numero, se presente, di posti letto riservati alle emergenze ed, eventualmente, i posti letto destinati ai minori dell'area penale. (Tav. 58)

Il primo dato ha permesso, insieme ad altri indicatori, di costruire la distribuzione secondo le tipologie individuate dal pronunciamento della Conferenza Stato-Regioni individuando la 'Comunità di pronta accoglienza', cioè una struttura che risponde alle emergenze, al pronto intervento, alla prima accoglienza e che è in grado di rispondere con immediatezza ai bisogni urgenti e temporanei di ospitalità e tutela per evitare l'esposizione dei minori a particolari fattori di rischio, in attesa dell'individuazione di soluzioni più adeguate da parte delle competenti autorità. L'attività di pronta accoglienza può essere collocata presso altri presidi residenziali per minori nei quali vi sia una riserva di posti disponibili per l'emergenza. Le diverse normative regionali e, forse ancora di più, la difficoltà di intervenire oltre l'emergenza, non permettono di definire in maniera uniforme la durata della pronta accoglienza; si va dai pochissimi giorni dei punti sosta a periodi contenuti nel mese di permanenza, ma anche da periodi da tre (e ancora potrebbero esserci gli estremi per una qualche

forma di emergenza) a sei mesi. Al di là di una normativa più o meno rigorosa sembra opportuno fare attenzione all'adozione di procedure che tengano conto primariamente del bene del minore e della necessità di individuare al più presto luoghi e relazioni di crescita stabili e sicure.

La riserva di posti per minori 'dell'area penale' dovrebbe essere collegata ad una convenzione apposita con il Ministero di Grazia e Giustizia, ma è stato già rilevato come questi dati non coincidano. Certamente la disponibilità per l'area penale, al di là del fenomeno relativamente circoscritto, caratterizza la dimensione della presa in carico sia quando la struttura è esclusivamente destinata all'area penale che nel caso, auspicabile, in cui ci sia una equilibrata armonia di posti tra 'civile' e 'penale'.

Dai dati raccolti nell'indagine non è possibile avere indicazioni univoche sull'adeguatezza della distribuzione delle strutture residenziali per minori destinate alla pronta accoglienza e al penale (anche perché andrebbero analizzate le distribuzioni in base ai bisogni dei territori regionali). Almeno due elementi sembrano però confortanti: più di una struttura su quattro, tra quelle rilevate, offre una disponibilità - per cui si presume che sia attrezzata dal punto di vista strutturale e del personale - in questi due ambiti specifici; tra queste 503 strutture prevalgono quelle che hanno previsto un mix tra le tipologie di posti letto disponibili.

La presenza e le dimensioni ricettive di un servizio diurno rivolto a bambi-

Tavola 58. Distribuzione delle strutture per tipologia di posti letto

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Strutture solo con posti residenziali normali	1.299	72,1
Strutture solo con posti per emergenza	53	2,9
Strutture solo con posti per penale	2	0,1
Strutture con posti sia per emergenza che per penale	6	0,3
Strutture con posti normali e per emergenza	354	19,6
Strutture con posti normali e per penale	61	3,4
Strutture con posti normali, per emergenza e penali	27	1,5
Totale	1.802	100,0

ni ed adolescenti, realizzato nell'ambito di un servizio di accoglienza residenziale possono avere diverse motivazioni e valenze; certamente l'attivazione di un centro diurno rappresenta una differenziazione dei servizi prestati dalle strutture residenziali che introduce un ulteriore elemento di discussione e confronto rispetto al ruolo, alle funzioni e alle articolazioni organizzative delle realtà operanti nell'ambito dell'accoglienza residenziale per i minori (Tav. 59).

Le strutture educativo-assistenziali di accoglienza residenziale per minori si

pongono come uno dei servizi della rete delle risorse territoriali rivolte ai soggetti in difficoltà; in una prospettiva di intervento integrato è auspicabile, ed eventualmente in quali situazioni, che tali strutture gestiscano direttamente altri servizi da offrire agli stessi (o ad altri ragazzi) accolti in regime residenziali, tipo servizio diurno, scuola, opportunità lavorative...? Dietro le risposte possibili a questo interrogativo si sviluppano le diverse concezioni di struttura di accoglienza, dal polo più totalizzante (per il quale, estremizzando, la comunità riesce a dare risposta a tutte le esigenze del minore preso in carico) al polo più territoriale (secondo cui la comunità è solo la casa per il minore che deve poter accedere a tutte le risorse territoriali). In questa sede si cercherà di offrire alcuni elementi quantitativi della situazione utili ad approfondire la questione.

Il 30,1% delle strutture residenziali censite ha attivato un servizio diurno, anche se il 3% al 30.6.98 non aveva minori presenti; la maggior parte delle strutture ha una disponibilità ricettiva bassa (il 30,6% fino a 5 minori) mentre quasi il 20% (102 strutture su 542) ha una capienza superiore ai 30 posti (fino a 100 ed oltre); rispetto alle presenze rilevate al 30 giugno 1998 quasi il 50% delle strutture dichiara un numero inferiore o uguale a 5 minori ed una quota pari all'11,8% afferma di avere oltre 30 minori.

Confrontando il dato della presenza del servizio diurno nell'ambito delle

Tavola 59. Distribuzione delle strutture per presenza e dimensioni dichiarate di servizio diurno

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>	<i>Valori percentuali relativi alle risposte</i>
Fino a 5 posti	166	9,2	30,6
6-10 posti	101	5,6	18,6
11-15 posti	49	2,7	9,0
16-20 posti	64	3,6	11,8
21-30 posti	60	3,3	11,1
31-50 posti	48	2,7	8,9
51-99 posti	30	1,7	5,5
100 posti e più	24	1,3	4,4
Totale con servizio diurno	542	30,1	100,0
Non hanno servizio diurno	1.260	69,9	-
Totale	1.802	100,0	-

strutture residenziali con alcune variabili si rileva quanto segue:

- rispetto al periodo di avvio dell'attività residenziale sono le strutture più vecchie ad avere attivato maggiormente questo servizio, la percentuale è circa il doppio della media per tutte le strutture attive da prima del 1959 e decresce progressivamente fino alle strutture residenziali più recenti;
- le strutture più grandi hanno attivato, a fianco dell'accoglienza residenzia-

le, anche il servizio diurno; la percentuale delle risposte positive cresce in misura proporzionale diretta al crescere delle dimensioni ricettive residenziali con valori inferiori alla media generale (30%) solo per le strutture fino a 15 minori;

- gli enti religiosi sono la tipologia di enti gestori con la più alta percentuale (45,1%) di servizi diurni attivati rispetto alle altre, seguiti da enti pubblici (29,2%), 'altro' (22,9%), cooperativa (20,4%), associazione (12,8%).

Considerando che c'è una certa corrispondenza tra periodo di avvio dell'attività più lontano nel tempo, maggiori dimensioni della struttura residenziale ed enti gestori di matrice religiosa, si può affermare che la presenza di un servizio diurno annesso ad una struttura residenziale, in genere ad un Istituto, viene a connotarsi abbastanza precisamente. In questa situazione si intrecciano probabilmente motivazioni e cause diverse che vanno dalla necessità/volontà di offrire un più ampio ventaglio di risposte ai minori in difficoltà, alla funzione di supplenza verso le esigenze dei minori, residenziali e non, esercitata dalle strutture religiose, soprattutto in tempi passati; dalla volontà di continuare a perseguire le finalità di servizio degli ordini religiosi alla necessità di utilizzare a pieno regime strutture edilizie ampie e risorse di personale.

Un ulteriore elemento quantitativo sui servizi eventualmente annessi alle strutture residenziali per minori riguarda il dato relativo alla presenza di scuola o opportunità di lavoro interne; è evidente che se in un'unica struttura si concentrano le funzioni residenziali, ricreative, scolastiche e lavorative, la prospettiva della istituzionalizzazione, al di là delle volontà e dei desideri, diventa un rischio reale; in questo senso il dato sulla scuola, correlato alle informazioni sul diurno, può indurre la necessità di un qualche approfondimento.

L'informazione sulla 'scuola interna' è rilevabile nelle schede individuali dalle quali risulta che quasi il 20% delle strutture rilevate ha una scuola interna (in 65 strutture gli accolti frequentano solo scuole interne, in altre 263 frequentano scuole interne o esterne); la maggior parte di queste strutture con scuola interna fa capo ad enti gestori di matrice religiosa (incidenza complessiva sul totale del 36,1% contro il 19,4%) e, rispetto al territorio, le regioni che hanno, proporzionalmente, una concentrazione maggiore sono il Friuli Venezia Giulia, la Campania, l'Abruzzo, la Sicilia, la Lombardia.

Le opportunità di lavoro interne alle strutture residenziali sono meno frequenti, probabilmente anche per la minore quota di ragazzi accolti in età da lavoro rispetto a quanti sono in età scolastica. Dalla corrispondente domanda della scheda individuale risulta che sono 40 le strutture in cui i minori accolti lavorano all'interno; rispetto alla tipologia dell'ente gestore è la cooperativa ad avere l'incidenza maggiore.

Nella scheda di rilevazione delle strutture residenziali sono state previste

nove

due domande finalizzate a verificare la presenza di strumenti quali un 'regolamento interno di gestione della struttura' e una 'cartella personale' per ogni accoglienza. I motivi dell'inserimento di queste due richieste vanno cercati sia nella presenza di questi dati in molte delle schede regionali di rilevazione delle strutture residenziali che sono state utilizzate come base per la costruzione del questionario utilizzato nell'indagine, che nella necessità di identificare almeno due aspetti qualificanti (anche se indirettamente) la presa in carico di un minore da parte di una struttura residenziale.

Una qualche forma di regolamento interno di gestione è presente nell'88,3% delle strutture residenziali rilevate mentre la percentuale delle realtà in cui si è rilevata la presenza di una cartella personale tocca la quasi totalità delle strutture (97,7%). Il dato quantitativo è sicuramente confortante anche se nulla si può dire sulla qualità e sull'utilità concreta degli strumenti. Un elemento di contesto forse utile a comprendere la situazione è però la testimonianza dei rilevatori impegnati nella ricerca che, spesso, hanno potuto prendere visione delle cartelle personali quando sono state riempite le schede individuali; a quanto hanno riferito in genere lo strumento 'cartella personale' è abbastanza strutturato ed utilizzato nelle realtà residenziali, soprattutto in quelle più consolidate e organizzate amministrativamente, prevalentemente di matrice cattolica; sull'altro versante il regolamento è, molte volte, un documento solo burocratico con taglio più normativo/contenitivo che funzionale/operativo.

4.4. La struttura residenziale

Elementi qualificanti della presa in carico residenziale di minori sono rappresentati dalla struttura abitativa dove si fa accoglienza e dal personale, che verrà trattato nel paragrafo successivo.

L'integrazione con il territorio e con gli altri servizi destinati all'infanzia e all'adolescenza può essere facilitata da una collocazione della struttura di accoglienza all'interno di un tessuto sociale strutturato. Circa il 72% delle strutture rilevate dall'indagine si trova all'interno di un centro abitato e, se a queste si aggiunge il 18% di strutture residenziali che si collocano nella periferia di un centro abitato, si può valutare positivamente, almeno in linea di principio, la dimensione della collocazione dello stabile in cui viene fatta accoglienza. D'altra parte possono essere diversi i motivi per cui in qualche territorio è diversa la distribuzione territoriale delle strutture: la tradizione o le opportunità, la conformazione del territorio o del sistema dei trasporti. Confrontando il dato nazionale con le situazioni regionali si nota come:

- nel Trentino-Alto Adige abbiamo i valori più bassi (il 46% per ognuna delle due Province autonome) della collocazione nel centro abitato mentre il dato delle periferie è maggiore (il doppio) del dato nazionale;
- nelle Marche c'è una bassa percentuale di presenza nei centri abitati, analoga a quella dell'Emilia-Romagna che, però, ha il più alto valore (13% sul totale regionale contro il 3% del nazionale) delle strutture situate in zone rurali.

I dati sui locali abitativi e sugli spazi connessi, sia interni che esterni, trat-

teggiano un quadro estremamente variegato, ma non poteva essere altrimenti. Alle domande sugli spazi a disposizione risponde oltre il 90% delle strutture intervistate (Tav. 60).

L'analisi di questi dati va collegata ai rilievi fatti a proposito delle dimensioni della ricettività residenziale dichiarata dalle strutture rilevate; infatti la prevalenza di strutture medio-piccole (45,1% con disponibilità da 6 a 10 minori) e piccole (15,7%, fino a 5 minori) deve essere il riferimento per ragionare sul livello di adeguatezza degli spazi a disposizione di comunità ed istituti.

I valori medi che appaiono più attendibili rispetto alla superficie coperta a disposizione sono la moda e la mediana che indicano tra i 200 ed i 300 metri quadrati l'ampiezza media delle strutture; il valore della media aritmetica (oltre 700 mq.) appare condizionato dall'estrema variabilità del dato, in quanto esistono strutture che hanno indicato la disponibilità di spaziosi stabili, assolutamente sovradimensionati rispetto alle esigenze delle strutture (anche le più grandi); probabilmente in molti di questi casi ci si trova di fronte a realtà storiche, collocate in palazzi eredità di conventi o congregazioni, che accolgono altre tipologie di soggetti ma che hanno indicato la complessiva disponibilità. Ad un'analisi più approfondita risulta che;

- il 20% delle strutture è sistemato in abitazioni fino a 160 mq. coperti a disposizione;
- il 40% di tutte le strutture censite può utilizzare uno spazio coperto tra i 160 ed i 360 mq..

Considerando che il 60% delle strutture residenziali ha una ricettività fino a 10 minori è possibile ipotizzare una disponibilità tendenziale di spazio per individuo accolto tra i 30 ed i 35 mq.; un valore che sembra, in mancanza di informazioni sullo stato strutturale delle abitazioni, abbastanza soddisfacente (cfr. standard previsti da alcune Regioni e dal documento del C.N.C.M. dell'aprile 1998).

Appare abbastanza significativo anche il numero di strutture, leggermente

Tavola 60. Superfici (in metri quadrati) a disposizione delle strutture e numero di locali comuni e di camere per i minori accolti

	Superficie coperta	Superficie a giardino o attrezzata	Numero locali comuni	Camere singole n.:	Camere a due letti n.:	Camere a tre letti n.:	Camere a quattro letti n.:	Camere con cinque letti o più n.:
N. strutture	1.624	1.283	1.679	525	1.134	824	452	340
Media	773,83	3.473,40	6,11	3,31	3,1	2,46	2,76	3,45
Mediana	300,00	500,00	5	2	2	2	2	2
Moda	200,00	100,00	3	1	2	1	1	1
Somma	1.256.701	4.456.375	10.126	1.739	3.514	2.027	1.249	1.172

superiore al 70% del totale, che dichiara di avere la disponibilità di superfici a giardino o comunque attrezzate (campi gioco, prati...). Questo dato acquisterebbe ancor più valore pensando all'alta quota di strutture residenziali che si trovano all'interno di centri abitati, ma l'estensione di questi spazi appare - nella maggioranza delle situazioni - abbastanza limitata. Infatti anche qui i valori medi della presenza di giardini sono influenzati da un numero relativamente limitato di strutture residenziali che si trovano collocate in veri e propri parchi e polmoni verdi (dall'analisi dell'andamento della distribuzione risulta che l'80% delle strutture indica una disponibilità di circa 2.500 mq. di giardino - cioè 50 x 50 m. -, addirittura al di sotto della media aritmetica, per cui è evidente la presenza di qualche struttura con terreni sconfinati che alza la media in misura anomala). Mentre il valore della mediana appare soddisfacente (la struttura che divide in due la distribuzione ordinata ha a disposizione 500 mq.), il dato sulla moda (cioè la modalità più frequente indicata dalle strutture) attestandosi su 100 mq., lascia intendere che spesso la superficie a giardino o attrezzata a disposizione della maggioranza delle strutture residenziali sia solo un cortile. Il dato in sé potrebbe non essere preoccupante, anzi, l'aver molti spazi esterni a disposizione potrebbe essere un indizio di un'autosufficienza ed un'autoreferenzialità eccessive delle strutture residenziali per quanto riguarda le attività proposte ai minori accolti. La scarsa disponibilità di spazi esterni, che sembra essere abbastanza diffusa, dovrebbe però essere compensata (ma non era possibile raccogliere indicazioni in tal senso nella presente indagine) da un ampio e sistematico utilizzo delle strutture ricreative e sportive del territorio, se presenti, anche nella prospettiva di una migliore integrazione della struttura residenziale nel contesto sociale.

L'equilibrio tra i locali utilizzati per la vita comune e la tipologia di stanze destinate ai minori accolti, rappresenta un altro aspetto strutturale particolarmente importante. Per 'locali comuni' si intendono gli spazi interni alla struttura residenziale destinati ai momenti di vita insieme delle persone accolte con gli adulti presenti nella struttura (la sala da pranzo, il soggiorno, la cucina, la stanza giochi, la stanza per lo studio...). Ricordando le dimensioni prevalenti della capacità ricettiva delle strutture le indicazioni da utilizzare sono ancora quelle relative al valore della mediana che è di 5 locali, e al valore della moda, che indica 3 stanze comuni disponibili. Ipotizzando una corrispondenza diretta tra capacità ricettiva e numero di stanze a disposizione per la vita insieme, da questi dati risultano essere, in media, da 3 a 5 i locali comuni utilizzati dalle strutture residenziali che accolgono fino a 10 minori. Questo elemento teorico, di per sé soddisfacente, deve però fare i conti con una realtà che ai due estremi trova una struttura che ha affermato di avere un solo locale comune - e, si spera, con una ricettività di 1 o 2 minori -, e un istituto che ha indicato la disponibilità di 122 locali comuni.

Chiaroscuri emergono dall'analisi delle tipologie delle camere da letto a

disposizione dei minori accolti. Non occorre sottolineare che motivazioni diverse ed articolate, oltre agli standard fissati da molte regioni, indicano nella presenza di stanze con uno o, al massimo, due letti la situazione ottimale per garantire gli indispensabili spazi di autonomia e di cura di sé ai minori accolti nelle strutture residenziali a loro destinate (Tav. 61).

Le camere singole sono presenti solo nel 29% delle strutture ed in numero estremamente variabile, perché se i valori medi oscillano dall' 1 della moda (cioè la modalità più frequente) al 3,31 della media aritmetica, gli indici della variabilità esprimono una situazione molto diversificata (molte sono le strutture che, pur rispondendo, non indicano questa modalità; una struttura dichiara di avere 42 stanze singole). Le camere a due letti sembrano essere la situazione più diffusa nelle strutture residenziali per minori nel nostro Paese; quasi il 63% del totale risponde a questa modalità ed un numero considerevole di unità operative indica di avere da 2 a 4 stanze così attrezzate (cioè con una ricettività da 4 a 8 minori); complessivamente le 3.514 camere a due letti indicate offrono una disponibilità di circa 7.000 posti letto. Abbastanza alto è anche il numero di strutture che dichiara di avere camere a tre letti; sono più del 45% per un totale di locali che supera le 2.000 unità (oltre 6.000 quindi la ricettività distribuita in questa modalità). Per il 60% delle strutture residenziali che ha una dimensione di disponibilità di posti fino a 10 minori accolti, si potrebbe ipotizzare la prevalenza di strutture con un mix di camere da letto costituito, prevalentemente, da 2 o 3 camere a due letti, e da una o due camere a tre letti; in qualche caso integrate da camere singole.

In effetti però le risposte alle domande sulla presenza di camere con quattro letti o di camere con cinque o più letti fanno emergere una situazione abbastanza diversa. Ipotizzando che solo le strutture residenziali più grandi, cioè con la capacità ricettiva maggiore, abbiano la disponibilità di camere da 4, 5 o più letti, i dati non corrispondono. Le strutture residenziali con una capacità ricettiva uguale o superiore a 21 minori sono 372 mentre le strutture che rispondono alla domanda sulla presenza di camere a quattro letti sono 452. Analoghe indicazioni emergono per le risposte alla domanda sulla presenza di camere con cinque o più letti; rispondono 340 strutture ed anche in questo caso sono almeno 270 le realtà che hanno almeno una camera da cinque o più posti letto (ma circa 70 strutture ne hanno almeno 5 ed una struttura dichiara di averne 25). Per calcolare la capacità ricettiva complessiva derivante dalle camere con quattro, cinque o più letti occorre detrarre dal numero di posti disponibili dichiarato da tutte le strutture (29.148) la ricettività complessiva determinata dalle camere con uno, due e tre letti (14.448); il risultato è sicuramente allarmante e pone inquietanti dubbi sia sui processi in atto di riconversione dei grandi istituti che sulla strutturazione abitativa delle strutture residenziali medie e medio-piccole: oltre il 50% dei posti letto disponibili nelle strutture educativo-assistenziali per minori sono sistemati in camere da quat-

tro, cinque o più letti; può essere utile aggiungere a questo proposito che la capienza media delle camere con cinque o più letti risulta essere, emblematicamente, di 8,2 posti letto.

La Tavola 61 offre un ulteriore elemento di riflessione sull'entità del sovraff-

Tavola 61. Distribuzione delle strutture secondo il tipo di camera e di posti letto dichiarati

	<i>Valori assoluti</i>	<i>Valori percentuali</i>
Non hanno risposto	118	6,5
Solo singole	39	2,2
Solo due letti	282	15,6
Solo tre letti	98	5,4
Solo 4 letti	74	4,1
Solo 5 o più letti	108	6,0
Solo 1-2 letti	184	10,2
Solo 2-3 letti	263	14,6
Misti con singola	301	16,7
Misti senza singola	335	18,6
Totale	1.802	100,0

ollamento delle camere da letto nelle strutture residenziali; oltre il 10% del totale (182 strutture) ha soltanto camere a 4 o a 5 o più letti, una percentuale importante, soprattutto se si considera la presenza significativa della tipologia 'misti senza singola' (oltre il 18%) e di quanti non hanno risposto alla domanda (un ulteriore 6,5%). Rispetto al periodo di avvio dell'attività residenziale le strutture che hanno solo camere con 4 o 5 o più letti si concentrano nei tempi più lontani (percentuali più alte fino a prima del 1959; sono le strutture più grandi ad avere esclusivamente questa tipologia di camerate, ma il dato comincia ad essere preoccupante già dalla classe di grandezza 'da 16 a 20 minori' dove bastano 4 (e forse meno) camere per coprire la capienza; è emblematico constatare che in relazione alle presenze alla data del 30.6.98, nella classe '50 minori e più', si rilevano presenze solo in strutture che hanno solo 5 o più letti o strutture miste; sono le unità operative che fanno capo ad enti gestori di tipo religioso ad avere un'incidenza percentuale superiore alla media nelle modalità 'solo 4 letti' (unitamente, ma con valore inferiore, agli enti gestori 'associazioni' o 'solo 5 e più letti').

Questo dato strutturale può essere, solo in parte, mitigato dalle dimensioni reali dell'accoglienza in quanto, al 30.6.98, la distribuzione tra capacità ricettiva dichiarata e presenze effettive, riduceva abbastanza la presenza media dei minori per ogni struttura rispetto alla disponibilità. Ma anche se l'affollamento

effettivo nelle strutture residenziali risulta essere minore di quello teoricamente possibile, la distribuzione dei posti letto per le stanze è eccessivamente sovradimensionata, anche rispetto a possibili emergenze nell'accoglienza.

4.5. Il personale

La questione del personale e, più in generale, della presenza degli adulti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali per l'infanzia e l'adolescenza, è molto delicata perché le dimensioni collegate sono molte e diverse: da quella istituzionale - con la necessità di personale competente e professionalizzato e presente in numero adeguato per garantire gli standard regionali e le esigenze degli accolti -, a quella educativa - che si propone ancora in termini di competenza ma anche di multidisciplinarietà degli interventi -; da quella economica - con le questioni inerenti i compensi e le forme di impiego e collaborazione -, a quella culturale - che porta a confrontarsi sulle tipologie delle strutture definite in base ai tempi di presenza degli adulti -; da quella organizzativa - con riferimento ai ruoli e alle funzioni interne alla struttura ma anche alle modalità di rapporto con gli operatori dei servizi sociali pubblici -, a quella territoriale - che affronta il rapporto tra struttura residenziale e contesto sociale, fortemente condizionato dall'approccio degli adulti che si impegnano nella struttura.

Esula dalle finalità, e dalle possibilità, di questa ricerca affrontare sistematicamente quelle indicate ed altre eventuali dimensioni che riguardano il personale impegnato nelle strutture residenziali per minori; d'altra parte anche per questo argomento i pochi dati quantitativi raccolti permettono di dare un quadro della complessa situazione generale e di tratteggiare alcuni punti critici, di cornice.

Il dato complessivo del numero di operatori impegnati nelle strutture residenziali per minori (14.688) non ha un valore molto indicativo in quanto non è possibile esplicitarlo in termini di unità lavoro per tempo pieno; le indicazioni date dalle strutture sono molto diverse per cui coesistono soggetti impegnati, con collaborazione professionale, per pochissime ore la settimana, con persone impiegate a tempo pieno e assunte a tempo indeterminato, con altre ancora che, vivendo nella struttura, offrono il loro tempo al di là degli impegni contrattuali; d'altra parte questo è un indice dell'ampiezza degli adulti direttamente impegnati nell'ambito dell'accoglienza residenziale educativo-assistenziale per i minori e delle potenzialità occupazionali. Per farsi un'idea delle tendenze, che andrebbero però disaggregate ed opportunamente distinte, può essere utile segnalare sia la presenza media di 8,1 operatori per ognuna delle 1.802 strutture rilevate, che la distribuzione degli operatori in base al numero dei minori distinguendo tra il rapporto potenziale (cioè tra gli operatori presenti e la disponibilità complessiva dei posti) che è uguale ad un operatore ogni due minori, ed il rapporto effettivo (tra gli operatori presenti ed i minori effettivamente accolti alla data del 30.6.98) che sale ad un operatore per ogni minore accolto. Il dato sembrerebbe confortante, ma le informazioni derivanti

dalla ricerca sono insufficienti in quanto è inadeguato stabilire degli standard di personale complessivi per strutture residenziali come quelle per i minori dove le dimensioni educative ed affettive, le componenti specialistiche e le competenze professionali specifiche vanno individuate in maniera chiara e definita (Tav. 62).

Le figure professionali più presenti nelle strutture rilevate sono, in valore

Tavola 62. Numero di strutture residenziali e quantità di personale presente secondo le figure professionali elencate

	Strutture in cui è presente la figura professionale		Personale complessivo
	v.a.	%	v.a.
Coordinatore	1.360	75,5	1.540
Educatore con diploma	982	54,5	2.648
Educatore senza diploma	987	54,8	2.722
Assistente sociale	467	25,9	517
Pedagogista	261	14,5	294
Psicologo	696	38,6	791
Medico	389	21,6	471
Infermiere/Assistente Sanitaria	263	14,6	334
Operatore di base (cuoco, operaio...)	1.183	65,6	3.560
Amministrativo	641	35,6	1.038
Sociologo*	23	1,3	25
Legale	3	0,2	3
Religioso**	61	3,4	185
Insegnante	46	2,6	161
Assistente	35	1,9	123
Allenatore	11	0,6	13
Animatore	49	2,7	61
Artigiano	14	0,8	79
Lavori socialmente utili	5	0,3	37
Supervisore	19	1,1	20
Formatore	1	0,1	2
Professionalità riabilitativa	8	0,4	22
Altro non definito	28	1,6	42

* Da questa tipologia in poi i dati sono stati raccolti codificando le diverse risposte date dalle strutture alla modalità 'Altro';

** Il dato si riferisce, probabilmente, al solo personale in organico.

assoluto, gli operatori di base seguiti dagli educatori senza diploma e dagli educatori con diploma; al quarto posto i coordinatori (definiti evidentemente non in base alle competenze professionali, ma rispetto alla funzione). In effetti il coordinatore è la figura presente nel maggior numero di strutture in quanto è segnalata da una su quattro; appare consistente la presenza degli psicologi (anche se il loro impiego prevalente è per un numero limitato di ore alla settimana) e, ma certamente non è figura specifica - anche se necessaria - quella degli amministrativi. Una serie di figure professionali non era prevista analiticamente tra le modalità di risposta per la domanda sulla tipologia del personale; la presenza di molte risposte alla modalità 'Altro' hanno determinato la post-codifica con la distribuzione presentata che, probabilmente, non è esaustiva in quanto alcuni operatori con queste qualifiche possono essere stati compresi, da altre strutture, in altre categorie più generali. A questo proposito può essere utile segnalare le distinzioni che vengono fatte da alcune strutture tra educatore ed animatore o tra operatore di base e assistente (che a sua volta può sostituire anche l'educatore); le diverse normative regionali oltre alla mancanza di riferimenti normativi nazionali per alcune tipologie professionali costituiscono un ulteriore motivo di confusione che non facilita la corretta interpretazione dei dati raccolti. Un altro aspetto specifico è il dato relativo alla figura dei religiosi; il dato emerso corrisponde solo in parte alla realtà, in quanto quasi il 75% delle strutture facenti capo ad enti gestori religiosi (541) dichiara la presenza di almeno un adulto convivente nella struttura. Per questo, probabilmente, le strutture che hanno voluto esplicitarne la presenza in questa domanda hanno fatto riferimento al personale religioso in organico.

Oltre all'analisi generale di dati è anche importante verificare come si distribuisce tra le diverse tipologie di strutture residenziali la presenza sia del personale - relativamente alle professionalità e alle specializzazioni presenti - che del volontariato - con attenzione alle caratteristiche e all'utilizzo.

Per un'analisi più approfondita si fa riferimento ad alcune figure professionali specifiche.

- a) Sulla figura dell'operatore di base è importante riflettere perché la definizione comprende tutta una serie di figure professionali tecniche, importanti ma non specifiche rispetto alla struttura residenziale per i minori (cuoco/a, operaio, inserviente, autista, collaboratrice domestica, lavandaia...). La presenza e la qualificazione di questa tipologia di personale va messa in relazione ad almeno due dimensioni problematiche: la partecipazione ed il coinvolgimento di queste figure nelle dinamiche educative, alla verifica dei progetti educativi individuali, ai momenti progettuali delle strutture residenziali; il ruolo subordinato - verso gli altri operatori - e la funzione contenitiva - verso i minori accolti - che spesso ricoprono. Al di là della competenza professionale specifica sembra indispensabile richiedere a questi operatori una

sensibilità ed una responsabilità-competenza educativa particolari in considerazione del fatto che si trovano a contatto con soggetti in crescita e, spesso, in situazioni di sofferenza e di difficoltà relazionali.

- b) Rispetto agli educatori va premessa una riflessione sulla compresenza degli educatori con e senza diploma. Il riferimento al diploma è principalmente alla qualificazione professionale determinata da corsi di formazione, ormai quasi sempre triennali, tenuti da scuole professionali, in genere private ma anche regionali, spesso con una esperienza pluriennale e con un patrimonio consolidato di presenza nei diversi territori regionali; ultimamente, con i diplomi universitari in Scienze dell'Educazione, anche le Università abilitano a questa professione per la quale si è definito un profilo professionale proprio.

Mentre è abbastanza certo chi è l'educatore professionale, con diploma, non lo è altrettanto per l'educatore senza diploma; non si hanno elementi per disaggregare il dato in quanto è stata scelta l'autodefinizione da parte dei rispondenti, quindi in questa categoria ci possono essere operatori senza alcun titolo di studio ma solo con esperienza nel settore a fianco di operatori sociali con titoli equivalenti (tipo assistenti sociali o altri diplomi universitari) o anche superiori (tipo lauree in sociologia, psicologia, pedagogia ma anche in altre facoltà non del settore), ma certamente non equipollenti, cioè che abbiano lo stesso valore in termini di competenze specifiche acquisite. La presenza di oltre 5.300 educatori su 14.600 operatori di strutture di accoglienza residenziale per minori se, da un lato, esprime chiaramente la prevalenza che questa figura professionale ha nell'ambito di questo settore e, quindi, afferma come si configuri come la specifica competenza da ricercare per caratterizzare correttamente le strutture, dall'altro, denota la necessità di rafforzare la presenza di personale qualificato e competente, con una professionalità che sia data dalla specificità degli studi unita ad una indispensabile esperienza nel settore particolare delle residenze per i minori.

- c) In relazione agli educatori con diploma si rilevano le seguenti specificità: sono proporzionalmente meno presenti nelle strutture residenziali più vecchie (fino al 1949); sono presenti in quantità maggiore (più di due) nelle strutture più recenti (dopo il 1970); meno univoca è la distribuzione secondo le dimensioni ricettive della struttura in quanto sono più presenti nelle realtà con 6-10 minori e, naturalmente, sono complessivamente più presenti nelle strutture più grandi anche se si registra un 'buco' nella classe da 51 a 99 minori; sulla tipologia dell'ente gestore va rilevato come i valori più alti della presenza si rilevano per gli enti pubblici (anche per il necessario rispetto degli standard) e per le cooperative (che hanno il valore più basso in as-

soluta della risposta 'nessuno', sono in genere abbastanza piccole e, forse, più adeguate agli standard di personale previsti); nonostante siano le strutture con le maggiori dimensioni è abbastanza basso il valore relativo agli enti religiosi; molto alto il valore della modalità 'nessuno' per le associazioni, ma questo è un dato ricorrente anche per altre professionalità e merita un approfondimento specifico.

- d) Rispetto agli educatori senza diploma emergono i seguenti elementi: la distribuzione per età delle strutture è abbastanza omogenea, si rileva solo un valore leggermente più alto della modalità 'nessuno' per le realtà che hanno avviato l'attività residenziale tra il 1960 ed il 1969; sono le strutture più grandi ad utilizzare, mediamente di più, gli educatori senza diploma; anche in questo caso c'è, invece, un valore più basso per la classe 51-99 minori; la distribuzione per tipologia di ente gestore ricalca l'andamento riscontrato per gli operatori con diploma.
- e) Le caratteristiche dei coordinatori sono le seguenti: i coordinatori sono, mediamente, più presenti nelle strutture nate tra il 1960 ed il 1969 mentre è una figura poco presente in quelle più vecchie; è, naturalmente, una figura più assente nelle strutture più piccole (anche se si rileva un alto valore della modalità 'più di uno', forse in relazione alle funzioni di responsabilità congiunta delle coppie nelle comunità familiari), mentre la concentrazione più alta (più di uno) si ha soprattutto nelle strutture più grandi (oltre 50 minori); la funzione è molto più presente nelle cooperative che nelle altre tipologie di enti gestori.
- f) Gli operatori di base presentano i seguenti elementi distintivi: si coglie una netta e progressiva diminuzione di questo complesso di figure professionali col diminuire dell'età delle strutture, indice probabile che le strutture più giovani sono nate con quote progressivamente maggiori di professionalità, almeno rispetto ai titoli di studio; a possibile conferma della tendenza si rileva come questa tipologia è meno presente nelle strutture più piccole (in genere le più giovani) ed in misura più che proporzionale nelle strutture più grandi; in relazione alla tipologia di enti gestori solo gli enti religiosi hanno valori che indicano una presenza leggermente maggiore degli operatori di base rispetto agli altri.
- g) Il personale amministrativo si caratterizza per i seguenti aspetti: una, relativamente, alta concentrazione di questa figura si ha per le strutture nate tra il 1950 ed il 1979, prima e dopo i valori sono sensibilmente più bassi; rispetto alle dimensioni della struttura la presenza di questa figura segue le distribuzioni in base alla grandezza ad eccezione della classe 'fino a 5

minori' che presenta un alto valore della risposta 'più di 2', per cui si può ipotizzare che a fianco di funzioni amministrative questi soggetti svolgano anche attività educativa; il personale amministrativo è, proporzionalmente, più presente nelle strutture che fanno capo ad enti pubblici e meno presente negli enti religiosi.

- h) Altre indicazioni sparse riguardano alcune figure professionali: le assistenti sociali presentano i valori più alti della presenza nelle strutture nate tra gli anni '40 e '50 mentre sono abbastanza meno presenti nelle realtà più recenti; le figure sanitarie sono relativamente poco presenti, soprattutto nelle strutture più piccole come in quelle più recenti, si rileva un valore abbastanza alto per i medici nelle strutture nate nel periodo 1960-1969; gli specialisti sono quantitativamente poco presenti (soprattutto pedagogisti e sociologi - confronta anche il dato delle assistenti sociali -, gli psicologi presentano valori più alti) e soprattutto, probabilmente, non sono impegnati a tempo pieno; si rileva un dato congiuntamente maggiore nei casi delle strutture aperte nel periodo 1960-1969.

Sulla base degli elementi emersi dalla domanda sulla quantità e sulla tipologia del personale presente nelle strutture residenziali educativo-assistenziali per i minori è possibile proporre alcune riflessioni complessive (Tav. 63; Tav. 64).

Il dato sul numero del personale presente nelle strutture residenziali si offre a diverse interpretazioni. Il dato complessivo in relazione ai presenti sembra adeguato, ma il confronto va fatto sia sulla disponibilità di posti (con la conseguenza che questa dovrebbe essere proporzionalmente ridotta rispetto alle reali disponibilità di personale) che con la presenza effettiva dei minori.

Analizzando queste relazioni la situazione appare abbastanza più complessa e preoccupante. Se il riferimento è (da un punto di vista normativo non può essere altro) la disponibilità di posti dichiarata - sulla quale probabilmente, le autorità pubbliche territoriali hanno dato l'autorizzazione -, il numero medio di lavoratori presenti per ogni struttura appare abbastanza inadeguato (tenendo presente che il valore preso a riferimento comprende tutto il personale mentre per il rapporto è stato utilizzato un valore medio ipotetico), con un progressivo peggioramento del rapporto tra personale e minori accolti per le strutture con capacità maggiori. Se il riferimento è al reale numero dei presenti, la situazione migliora ma, per le strutture più grandi, rimane assolutamente insoddisfacente. Un ultimo rilievo che risulta evidente è come, a parità di altre variabili, a strutture con capacità ricettiva minore corrisponda un più alto impiego di personale per ogni accolto e questo dovrebbe trovare una corrispondenza anche economico-finanziaria rispetto all'entità delle rette.

Il dato sulla quantità del personale, soprattutto nelle strutture più grandi, è

comunque da approfondire in quanto, al di là della situazione più o meno carente dal punto di vista quantitativo, ci possono essere rilievi critici rispetto alla tipologia delle professionalità presenti.

Il dato sull'andamento coerente della presenza di educatori con e senza di-

Tavola 63. Distribuzione del personale nelle strutture residenziali in base alle dimensioni ricettive residenziali dichiarate

	Numero strutture	Numero complessivo lavoratori presenti per struttura	Numero medio di lavoratori presenti per struttura	Rapporto tra lavoratori/accolti*
Fino a 5 posti	280	1.031	3,7	1,2
6-10 posti	806	6.369	7,9	1,0
11-15 posti	188	1.324	7,0	0,5
16-20 posti	142	1.392	9,8	0,5
21-30 posti	165	1.405	8,5	0,3
31-50 posti	129	1.682	13,0	0,3
51-99 posti	56	894	16,0	0,2
100 posti e più	22	591	26,9	0,2
Totale	1.788	14.688	8,2	-

* Per il rapporto sono stati presi i valori centrali delle classi riferite agli accolti (120 per l'ultima classe).

** Senza risposta: 14 casi, pari allo 0,8% del totale complessivo.

Tavola 64. Distribuzione del personale nelle strutture residenziali in base ai presenti al 30 giugno 1998

	Numero strutture	Numero complessivo lavoratori presenti per struttura	Numero medio di lavoratori presenti per struttura	Rapporto tra lavoratori/accolti*
Nessuno	89	524	5,9	-
Fino a 3 minori	325	1.562	4,8	2,4
4-5 minori	334	2.164	6,5	1,4
6-10 minori	661	5.719	8,6	1,1
11-15 minori	176	1.625	9,2	0,7
16-20 minori	75	785	10,5	0,6
21-50 minori	133	1.927	14,5	0,4
50 minori e più	9	382	42,4	0,7
Totale	1.802	14.688	8,2	-

* Per il rapporto sono stati considerati i valori centrali delle classi riferite agli accolti (60 per l'ultima classe).

ploma che si distribuiscono in maniera sostanzialmente analoga nelle strutture residenziali, anche considerando le variabili 'età della struttura', 'dimensioni dichiarate' e 'tipologia di ente gestore' può essere interpretato almeno in due modi, certamente non alternativi: le strutture hanno sviluppato un mix, più o meno equilibrato, tra educatori professionali ed altre competenze educative non specifiche per garantire spazi anche a personale senza titolo specifico ma con esperienza diretta e capacità; la difficoltà di trovare educatori professionali

con qualifica ed esperienza e la scarsa possibilità di inquadrare economicamente i collaboratori in maniera corrispondentemente adeguata può aver spinto a compensare le presenze. In ogni caso può essere ribadito lo specifico della titolarità dell'educatore professionale nelle strutture residenziali per minori e, quindi, l'importanza di una qualificazione e di una riqualificazione del personale ove necessarie.

Il dato sul basso valore della presenza di specializzazioni professionali quali psicologi, pedagogisti, sociologi, medici può essere, a seconda dei modelli teorici di riferimento, valutato positivamente o meno. Verrebbe da dire che, comunque, il numero limitato di questi professionisti è accettabile se corrisponde alla volontà e alla operatività delle strutture residenziali per minori di integrare correttamente con le strutture sociali e sanitarie del territorio e quindi, ove presenti e competenti, con gli specialisti delle strutture pubbliche. In questo senso andrebbe verificato il ruolo degli specialisti interni, quanto sia orientato sui casi, sulla definizione dei progetti educativi individuali (e con quale integrazione con gli specialisti del pubblico che, comunque, mantengono la titolarità ultima), sulle dinamiche del gruppo di accolti, sugli operatori presi singolarmente o come team.... Una riflessione particolare riguarda la 'punta' di presenze di questi specialisti in quelle strutture nate tra il 1960 ed il 1969; al di là di un riferimento al particolare periodo culturale sembra difficile valutare se la presenza attuale di queste figure sia collegata alla loro origine (se cioè queste figure erano già presenti allora), o se sia dovuta ad una maturazione successiva delle strutture.

Il dato sul personale delle strutture residenziali per minori che fanno capo ad enti gestori che sono associazioni lascia abbastanza perplessi; infatti, al di là del valore quantitativo (comunque leggermente più basso), sono le tipologie professionali più indistinte e con basso livello del titolo di studio, a rappresentare l'elemento caratterizzante. Va esplicitato che il dato complessivo risente di una situazione particolare che riguarda la posizione della Associazione Papa Giovanni XXIII di Rimini, a cui fanno riferimento oltre 110 strutture rilevate; per motivi propri l'associazione non ha inteso rispondere ad alcune delle domande dei questionari e, nello specifico, alle domande sul numero e sulla tipologia del personale presente nelle proprie strutture; solo alcune unità operative, a titolo personale, hanno dato le indicazioni richieste. Questa posizione ha condizionato l'andamento complessivo anche se non in maniera decisiva; per spiegare, almeno per la parte delle associazioni rilevate che non fanno riferimento alla Papa Giovanni XXIII, la distribuzione delle risposte si può richiamare la non sempre precisa normativa che regola questo tipo di forma societaria, soprattutto relativamente al personale stipendiato e alla possibilità di iscriversi ad albi e registri regionali in base a delle caratteristiche peculiari (associa-

zione di volontariato, Onlus, enti ausiliari).

Una questione, spesso discriminante, nelle discussioni sulle diverse forme di strutture residenziali per minori e sulle modalità di presenza in queste dell'adulto, è quella della convivenza: ci sono adulti che vivono stabilmente nella struttura, condividendo completamente l'esperienza comunitaria dei minori accolti? non ce n'è nessuno? ce n'è uno o più? in questo caso è una coppia? e se sì, è coniugata?

Rispetto alle esigenze di classificazione delle strutture residenziali, l'intervento della Conferenza Stato-Regioni del 21 gennaio 1999 (Repertorio Atti n. 595; vedi *La Metodologia*) ha offerto un elemento di superamento delle ambiguità contenute anche nel testo della L. 184/83 dove ci si riferisce, abbastanza indistintamente, a comunità di tipo familiare e a comunità di accoglienza. Tra le altre tipologie, aver definito che per Comunità di tipo familiare si intende: una struttura educativa residenziale che si caratterizza per la convivenza continuativa e stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più adulti che assumono le funzioni genitoriali, offrono un rapporto di tipo familiare e per i quali la struttura costituisce residenza abituale (...), permette di avviare un processo di chiarificazione a cui dovranno attenersi sia le amministrazioni regionali che le reti di comunità residenziali e di istituti operanti sul territorio nazionale.

Le strutture con la presenza di una coppia, coniugata, residente stabilmente nella struttura di accoglienza per minori, sono 263, pari al 14,6% del totale; a questa tipologia può essere aggiunta la piccola quota dell'1,4% (24 strutture) in cui è presente una coppia non coniugata (Tav. 65).

Una presenza massiccia è costituita dalla figura dell'adulto (o degli adulti)

Tavola 65. Distribuzione delle strutture residenziali secondo la presenza di alcune tipologie di personale

	Valori assoluti	Valori percentuali
Presenza nella struttura di coppia coniugata convivente	263	14,6
Presenza nella struttura di coppia non coniugata convivente	24	1,4
Adulto convivente	911	52,1
Presenza di obiettori in servizio civile	755	41,9
Presenza del volontariato	1.425	79,1
Totale Strutture	1.802	100,0

convivente in quanto si viene a trovare in questa situazione più della metà delle strutture residenziali destinate a minori (52,1%). Questa particolare situazione viene a determinarsi, per una parte molto ampia, in quelle strutture residenziali che, facendo capo ad un ente ecclesiastico o ad una congregazione religiosa, vedono uno o più religiosi o religiose presenti stabilmente nello stesso edificio con i minori accolti (il valore della tipologia 'ente religioso' è di 20

punti percentuali più alto del dato medio). D'altra parte, anche ipotizzando che in tutte le strutture residenziali a matrice religiosa sia presente la convivenza di un adulto (religioso), rimane una quota pari a circa il 10% del totale in cui è stabilmente residente nella struttura un adulto (molto probabilmente non un ecclesiastico).

In base a questi dati risulta che solo in un terzo delle strutture residenziali per minori la presenza degli adulti è garantita da operatori che si turnano e che, comunque, non risiedono stabilmente nella struttura.

A conferma dei rilievi precedenti va notato come:

- la presenza di uno o più adulti conviventi sia proporzionalmente maggiore nelle strutture residenziali di ricettività media e medio-grande (l'incidenza supera il 70% per le classi dai 16 ai 99 minori - arrivando all'80% nella classe 21-30 -), mentre è appena sopra la media nelle strutture grandi e abbastanza più bassa nelle strutture più piccole (fino a 10 minori);
- la presenza di una coppia coniugata è quasi esclusivo appannaggio delle strutture con una ricettività fino a 5 minori, anche se si rilevano presenze in tutte le tipologie (con valori più alti sempre nelle strutture a dimensioni più contenute) e questa variabile è in diretta relazione con la forma associativa dell'ente gestore che (oltre alla presenza massiccia delle case famiglia dell'Associazione Papa Giovanni XXIII), probabilmente sembra essere il modello organizzativo più consono a questa tipologia.

Gli obiettori di coscienza in servizio civile, che rappresentano spesso un supporto significativo alle attività delle strutture di accoglienza residenziali, sono presenti in poco più del 40% delle realtà di accoglienza residenziale; prestano servizio soprattutto nelle strutture con una ricettività più bassa (fino a 10 minori), in quelle realtà costituite più di recente (sensibilmente più bassa è la loro presenza nelle strutture nate prima degli anni '60), più nell'ambito del terzo settore e, in parte, del pubblico che negli enti gestori di matrice religiosa (che presentano il valore più basso). Queste indicazioni sulla distribuzione degli obiettori di coscienza tra le diverse tipologie di strutture residenziali per minori possono indurre a chiedersi se ed eventualmente quanto il loro utilizzo vada a coprire eventuali carenze di personale; d'altra parte la stessa questione si potrebbe porre relativamente alla presenza dei religiosi, soprattutto se conviventi, nelle strutture di matrice cattolica.

Non è possibile approfondire ulteriormente questo aspetto che, almeno per quanto concerne l'ottica della presente ricerca, più che alle questioni economico/istituzionali, fa riferimento alle dinamiche educative ed organizzative nelle relazioni tra le diverse figure di adulti presenti all'interno delle strutture.

In questa prospettiva la questione riguardante l'entità e la presenza del volontariato, nelle strutture educativo-assistenziali di accoglienza residenziale per minori, sembra toccare meno aspetti riguardanti l'eventuale supplenza a carenze di personale. Le strutture residenziali indicano come il volontariato non sia

assolutamente presente solo nel 20,9% dei casi. La presenza maggiore (nel 35,7% dei casi) è quella di un volontariato individuale e spontaneo che però garantisce una presenza sistematica ed in qualche modo continuativa, probabilmente nella integrazione di qualche attività di base come i trasporti, l'animazione, il sostegno scolastico. Questa tipologia di presenza è seguita (con il 31,1% del totale dei rispondenti) da un volontariato che è ancora individuale e spontaneo ma che svolge la propria attività in maniera più saltuaria. Risulta essere minore la presenza di un volontariato collettivo e, comunque, organizzato in questo tipo di strutture; quando c'è garantisce però prevalentemente un intervento sistematico. Rispetto alla tipologia delle strutture non ci sono variabili che sembrano incidere sulla presenza del volontariato, che mantiene le stesse percentuali nelle diverse situazioni (sia relativamente al periodo di avvio dell'attività di accoglienza residenziale che alle varie dimensioni della ricettività).

4.6. La pluriaccoglienza

In questa sede per pluriaccoglienza si intende la compresenza, in regime residenziale, di minori e di adulti di varia tipologia all'interno della stessa struttura abitativa. Non solo le cause ma anche i modelli organizzativi di questa compresenza tra minori e adulti possono essere diversi e rifarsi in maniera distinta o interconnessa a fattori storici, culturali, funzionali, strutturali, gestionali. Il motivo che ha spinto a prevedere nella 'scheda strutture' una breve sezione che raccogliesse informazioni su questa dimensione riguarda la necessità di cogliere il rapporto (almeno numerico) tra le esperienze di accoglienza residenziale specializzate sui minori (con le conseguenze di una competenza specifica sulle problematiche minorili da un lato e della difficoltà di conciliare problematiche analoghe dall'altro) e le accoglienze residenziali trasversali (con le modalità di dare risposte adeguate ad esigenze anche molto diversificate da un lato e di gestire la convivenza e lo scambio tra portatori di vari bisogni e di esperienze).

Un primo rilievo riguarda la difficoltà di risposta alle domande della sezione specifica sulle altre tipologie di accoglienza che si è riscontrata in molte strutture; mentre il dato complessivo delle risposte positive alla domanda sull'eventuale accoglienza di altre categorie raggiunge quasi il 20% del totale (358 strutture su 1802) soltanto 104 sono le unità operative che hanno compilato la sezione aggiuntiva.

Basando la nostra analisi solo sulle strutture che hanno risposto si ha che le due categorie di adulti più seguite sono i portatori di handicap psichico e gli immigrati extracomunitari.

In genere ci sono più categorie (circa 2) di adulti accolti contemporaneamente ai minori in quanto alle 104 strutture rispondenti corrisponde un valore più che doppio della somma delle risposte.

Ad una prima lettura dei dati emergono due riflessioni antagonistiche:

nove

- da un lato può apparire più compatibile la convivenza tra adulti e minori portatori di lievi handicap fisici, o anche la compresenza di adulti e minori in ambito della tossicodipendenza (ipotizzando la compresenza di questa tipologia con minori che si trovano in situazione analoga anche se non in una struttura esplicitamente terapeutica), o ancora realtà orientate all'accoglienza di immigrati extracomunitari sia adulti che minorenni;
- dall'altro sembra difficilmente sostenibile la compresenza tra minori e anziani autosufficienti (nel 20% delle strutture che accolgono anche adulti) e, soprattutto, anziani non autosufficienti (21 strutture).

I dati sul personale dedicato alle altre tipologie di accolti oltre ai minori indicano una distribuzione (almeno in termini percentuali) sostanzialmente analoga a quella relativa alle strutture per minori fatto salvo che per la figura del coordinatore molto più presente in questo ambito e, con valori più alti ma in misura minore, delle figure sanitarie. Il dato complessivo del personale indicherebbe una presenza media per struttura abbastanza più alta (quasi 17 operatori) del valore relativo ai minori, segno di un carico assistenziale complessivo probabilmente più alto.

In definitiva, limitando sempre l'analisi alle strutture residenziali che hanno risposto a queste domande, si può affermare come il fenomeno della pluriaccoglienza nelle strutture residenziali per minori sia un fenomeno presente, probabilmente circoscritto, ma abbastanza indefinito e da approfondire, con alcune caratteristiche:

- rispetto al periodo di avvio dell'attività residenziale per i minori non ci sono particolarità da segnalare se non la minore presenza di pluriaccoglienza nelle strutture per minori nate tra il 1960-1969 (a conferma dell'ipotesi avanzata su una maggiore specializzazione di queste strutture rispetto alle altre, almeno a partire dalla maggiore quota di specialisti presenti);
- rispetto alle dimensioni dichiarate della residenzialità per minori, a parte il dato sensibilmente più alto per la categoria 'fino a 5 minori', i valori si distribuiscono in maniera abbastanza omogenea tra le altre classi;
- rispetto alla tipologia dell'ente gestore prevale la dimensione associativa.

In sintesi si rileva che un po' meno di un terzo delle strutture che hanno attivato una pluriaccoglienza residenziale oltre ai minori, svolge in maniera abbastanza strutturata questo servizio e che delle strutture restanti di cui non si è potuto raccogliere alcuna informazione aggiuntiva, una metà è costituita dalle case famiglia dell'Associazione Giovanni XXIII e l'altra, probabilmente, da realtà che svolgono prevalentemente l'accoglienza di minori a cui si aggiunge, in maniera non sistematica, l'accoglienza di altre categorie.

5. Una nuova fase per le strutture residenziali per i minori

5.1. Per una conclusione dell'indagine

Realizzare l'indagine nazionale sui minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali ha costituito una sfida metodologica e di contenuti.

Sul piano metodologico le difficoltà affrontate sono state diverse:

- la delicatezza del tema trattato, quello dell'istituzionalizzazione dei minori che da anni costituisce terreno di scontro tra posizioni e interessi diversi e, al tempo stesso, monolite intoccabile per la complessità e le molteplici implicazioni che comporta. Nel costruire e realizzare la ricerca ci si è mantenuti sul versante quantitativo, ma con evidenti ed impegnativi risvolti qualitativi che non hanno trascurato questioni cruciali (ad esempio: gli enti gestori delle strutture, il personale, le motivazioni del ricovero e la durata della permanenza);
- l'ampiezza dell'universo statistico distribuito su tutto il territorio nazionale con una mole considerevole di dati relativi alle oltre 2.000 strutture contattate (di cui rilevate 1.802) e ai quasi 20.000 minori (considerati i minorenni ed i maggiorenni presenti nelle strutture alla data del 30.6.98 ed i dimessi nei sei mesi di riferimento dell'indagine);
- la mancanza di un riferimento unitario a livello nazionale, non tanto perché l'ultima indagine dell'Istat (comunque un'utile base di partenza) risale al 1992 e riguarda un oggetto di studio più ampio, ma perché solo alcune amministrazioni regionali hanno attivato nel tempo, indagini ricorrenti sui minori in istituto. Questa ricerca ha permesso non di unificare gli strumenti di rilevazione a livello delle Regioni (non era il compito né l'obiettivo), ma di sintetizzare la modulistica utilizzata dai vari soggetti istituzionali per avere un minimo comun denominatore di riferimento, utile alle Regioni che non hanno attivato il monitoraggio del fenomeno;
- la diversità delle strutture residenziali ha costituito un altro problema metodologico della rilevazione; la presa di posizione della Conferenza Stato-Regioni, che ha individuato la definizione delle tipologie di presidi residenziali socio-assistenziali per minori (Comunità di tipo familiare, Comunità educativa, Istituto oltre alla Comunità di pronta accoglienza), risale alla fine del gennaio 1999. Per questo si è scelto di non procedere ad una catalogazione delle strutture ex ante, in base a criteri che non potevano essere univoci a livello nazionale, né di attivare una autodefinizione da parte delle strutture in quanto le posizioni soggettive avrebbero complicato o reso impossibile una omogeneizzazione dei dati. È stato scelto di raccogliere alcuni dati strutturali dei presidi residenziali (numero dei posti disponibili dichiarati, numero di camere e di posti letto per camera, numero e qualifica del personale, collocazione della struttura e spazi disponibili, presenza di pluriaccoglienze e di servizio diurno...), che permettessero, successivamente, di aggregare le realtà simili in base a diverse esigenze (di conoscenza scientifica, ma anche di rapporti amministrativi, per la definizione e l'aggiornamento di stan-

dard).

Rispetto alla sfida metodologica è risultata decisiva la collaborazione con le amministrazioni regionali, in particolare modo con il Gruppo tecnico interregionale Politiche minorili - Aspetti sociali dell'assistenza materno infantile.

Sul piano dei risultati l'indagine ha permesso di ottenere:

- dati reali e attendibili che rappresentano un punto di partenza certo;
- il chiarimento di equivoci e lo smascheramento di alibi rispetto al processo di deistituzionalizzazione in atto nel nostro Paese; una presenza media di circa 15.000 minori nelle strutture residenziali educativo-assistenziali segnala certamente un dato ancora preoccupante, ma indica chiaramente che una riduzione dei ricoveri c'è stata ed è possibile migliorare ancora la situazione;
- una maggiore definizione dei vari aspetti presenti nel variegato mondo dell'accoglienza residenziale dei minori; indicazioni positive provengono da molte realtà di accoglienza residenziale, ma permangono esperienze limite e si sono evidenziate criticità pericolose.

Sul piano dei contenuti le indicazioni che emergono dalla ricerca sono molte e articolate; non mancano le contraddizioni, insite nel fenomeno studiato, ma si può tratteggiare un quadro complessivo che segue lo schema portante dell'indagine.

Rispetto al numero ed alla tipologia delle strutture, esistono alcune differenze territoriali: è difficile dire se le strutture residenziali rilevate nell'indagine siano tante o poche; è certo che sono in diminuzione, ma non sempre ben distribuite negli ambiti regionali per rispondere adeguatamente alla domanda (in qualche regione, probabilmente, è anche l'offerta che contribuisce a determinarla); l'anno di avvio dell'attività di accoglienza e la tipologia dell'ente gestore sembrano le variabili che più influenzano l'organizzazione delle strutture residenziali: le condizioni dello stabile, il numero e la tipologia degli operatori, l'organizzazione della vita interna e dei rapporti con il territorio.

Altri aspetti dei contenuti che qualificano la ricerca sono:

- la problematicità relativa alla durata dell'accoglienza si coglie distinguendo le diverse funzioni delle strutture di accoglienza residenziale che hanno, come estremi, da un lato il transito - di minori in genere stranieri - e l'emergenza che si risolve in poche settimane e, dall'altro, l'abbandono fino alla maggiore età dei minori nelle strutture;
- tra le varie situazioni problematiche dei minori accolti nelle strutture residenziali quelle che - almeno come tendenza generale - pongono le preoccupazioni maggiori per le conseguenze sulla loro vita futura riguardano i piccolissimi (0-3 anni) e i 'quasi maggiorenni' (dai 16 anni in poi);
- l'aver evidenziato che tra le motivazioni dell'inserimento dei minori si trovano ai primi posti le difficoltà economiche della famiglia di origine seguite dalle difficoltà relazionali della coppia genitoriale, ha permesso di cogliere la rilevanza della questione famiglia per poter affrontare correttamente la

- questione minori;
- la specificità dell'accoglienza residenziale degli stranieri si sta imponendo come problema nel problema;
- la presenza, i contenuti, l'adeguatezza e l'effettivo utilizzo di un progetto educativo individuale ed il livello di partecipazione e di collaborazione ad esso tra i diversi soggetti - istituzionali e non - è un aspetto qualificante emerso ma non sufficientemente approfondito nell'indagine.

5.2. Continuare la conoscenza del fenomeno

Nel documento della Conferenza Stato-Regioni sulle strutture residenziali (Repertorio Atti 595 del 21.1.1999) si ribadisce come l'indagine del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza sui minori accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali dovrà essere una base di partenza per continuare la necessaria conoscenza del fenomeno e viene individuato nell'Istat il soggetto che può garantirne la continuità con una rilevazione periodica.

Un'altra direttrice nel dare continuità alla ricerca realizzata è rappresentata sicuramente dagli adempimenti previsti dalla L. 451/97 per la quale sono stati definiti i flussi informativi da attivare tra le amministrazioni delle regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano ed il Dipartimento degli Affari Sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri tramite il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

5.3. La qualità dell'accoglienza nelle strutture residenziali per minori

Un'istanza importante, emersa dal lavoro di ricerca, sia in fase di rilevazione che di elaborazione e analisi dei dati, riguarda la necessità di approfondire i temi della qualità dell'accoglienza nelle strutture residenziali educativo-assistenziali per minori.

Diverse iniziative sono state realizzate o sono in atto e a vari livelli; un obiettivo da perseguire è il coordinamento e l'armonizzazione degli orientamenti e degli interventi.

Diverse amministrazioni regionali italiane hanno predisposto, alcune da tempo, atti amministrativi o legislativi con l'indicazione di tipologia e standard per le strutture di accoglienza residenziale per i minori; alcune hanno rivisto e aggiornato gli standard regionali anche attraverso interventi articolati di monitoraggio e di valutazione dei servizi residenziali attivati. Grazie al lavoro svolto da queste amministrazioni sono già disponibili riferimenti ed indicatori elaborati e, in parte, verificati, utili per orientare scelte future.

Alcuni coordinamenti di associazioni, cooperative e istituzioni che gestiscono strutture residenziali di accoglienza per i minori hanno elaborato contributi sul tema della qualità dei servizi per i minori, con particolare riferimento alle strutture dell'accoglienza residenziale.

Il C.N.C.A. (Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza) ha pro-

dotto una Carta della qualità per i minori con la proposta di definizioni e caratteristiche standard per un Atto d'Intesa Stato-Regioni; il C.N.C.M. (Coordinamento Nazionale Comunità per Minori di Tipo Familiare) dopo aver elaborato un documento sugli standard per le comunità di accoglienza sta approfondendo il percorso per la certificazione della qualità a partire dalle procedure della famiglia ISO 9000; recentemente anche il C.N.A.M. (Coordinamento Nazionale Accoglienza Murialdo) ha prodotto un documento su tipologia e standard dei servizi per i minori. Anche se gli approcci e le modalità di questi documenti sono diversi si rileva una comune volontà di qualificare il proprio lavoro nell'interesse dei minori accolti e lo sforzo di mettersi in discussione e di cercare il confronto, anche e soprattutto con le istituzioni pubbliche, per una prospettiva unitaria.

Presso il Ministero per la Solidarietà Sociale è stato costituito un Gruppo Qualità Sociale che ha prodotto un Documento-Base (aprile 1999) sulle Regole per la qualità dei Servizi Sociali. Come seguito del lavoro è stato promosso un sottogruppo di Lavoro sui servizi per i minori (cui partecipa anche il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza) con il compito di predisporre: una tipologia dei servizi consolidati e di quelli innovativi (nome, destinatari, obiettivi), una proposta di indicatori e standard per l'accreditamento dei servizi (cominciando da quelli consolidati - residenziali e diurni); i prodotti del Gruppo verranno approfonditi all'interno del Gruppo Qualità Sociale e proposti alla Ministra della Solidarietà Sociale, come linee guida da offrire alle regioni e agli enti locali.

5.4. Possibili strategie per una reale deistituzionalizzazione

Non è compito della presente ricerca suggerire strategie ed interventi per consolidare e incrementare il processo di deistituzionalizzazione dei minori nel nostro Paese. D'altra parte le risultanze più chiare ed univoche del lavoro di indagine sono proprio quelle che individuano almeno tre direttrici di impegno che non possono essere disattese se si intende dare seguito all'impegno per limitare l'allontanamento del minore dalla famiglia di origine alle situazioni in cui è veramente necessario e se si vuole qualificare sempre più l'accoglienza residenziale dei minori.

La priorità, non è un'inutile ripetizione, è l'intervento sulla famiglia d'origine per tutelare il diritto del minore ad essere educato al suo interno. Vanno impegnati i servizi competenti a realizzare ogni ragionevole sforzo affinché siano mantenute le condizioni educative minime necessarie e affinché, queste condizioni, possano essere ripristinate, nel caso di allontanamento del minore, entro un tempo definito. In questa prospettiva vanno attuati il riconoscimento, la promozione e il sostegno di organici progetti di recupero e servizi specifici quali, ad esempio: servizi educativi - anche domiciliari - 'educativa territoriale', sostegno economico in termini di facilitazione all'accesso di servizi sociali e sanitari, politiche per la casa ed il lavoro, l'accoglienza madre-figlio presso fami-

glie e comunità di tipo familiare ed altri. In questo quadro il ‘vicinato sociale’ e l’affidamento diurno, strumenti della normalità, devono ricevere maggiore considerazione.

La seconda direttrice da sviluppare è l’effettivo e diffuso sviluppo dell’affidamento familiare, come strumento di supporto al minore in difficoltà e alla sua famiglia di origine. Gli orientamenti e le indicazioni emerse dalla prima Conferenza nazionale sull’affidamento familiare, svoltasi a Reggio Calabria nel dicembre del 1997 rappresentano ancora una pista concreta da perseguire.

Per ultimo, ma non per importanza, deve esserci uno sforzo per adeguare sempre più le strutture residenziali educativo-assistenziali alle necessità dei minori accolti.

In definitiva, l’impegno deve orientarsi verso:

- il ‘Tempo’ dei minori ovvero il tempo di crescita e di maturazione che deve essere oggetto di attenzione specifica e riempito di stimoli efficaci e di relazioni significative; non può essere perso o sprecato, va ridotta al minimo possibile la permanenza dei minori nelle strutture residenziali con la realizzazione di progetti individuali di reinserimento familiare e sociale;
- il ‘Territorio’ ovvero il luogo naturale dello sviluppo delle strutture residenziali per i minori che devono essere sempre meno spazio chiuso e autoreferenziale e sempre più servizio tra e con i servizi del territorio per i minori;
- la ‘Tutela’ dei diritti dei minori, anche all’interno delle strutture residenziali, e che deve coinvolgere tutti i soggetti interessati (strutture di accoglienza, operatori, istituzioni pubbliche, forze sociali, volontariato).

La ricerca sui bambini e sugli adolescenti “fuori dalla famiglia”, accolti nelle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia ha cercato di conoscere e capire meglio il fenomeno; ha sicuramente chiarito dubbi e risposto a domande, ma ha lasciato aperte o ha contribuito all’emersione di altre questioni che non si possono risolvere puramente in sede d’indagine. Ora altri percorsi devono essere quindi intrapresi perché si possa portare a compimento il tanto atteso processo di deistituzionalizzazione di bambini ed adolescenti.

9
nove

Seconda parte:

I DATI

1. Distribuzione dei dati riferiti ai soggetti con età fino a 18 anni presenti al 30 giugno 1998 nelle strutture educativo assistenziali

131

Tavola 1.1. Presenti per regione di appartenenza della struttura

	Presenti	Valori percentuali
Abruzzo	168	1,1
Basilicata	106	0,7
Bolzano (provincia)	98	0,7
Calabria	1.386	9,3
Campania	1.869	12,5
Emilia Romagna	571	3,8
Friuli Venezia Giulia	240	1,6
Lazio	1.261	8,4
Liguria	551	3,7
Lombardia	1.919	12,8
Marche	115	0,8
Molise	85	0,6
Piemonte	1.011	6,8
Puglia	1.174	7,9
Sardegna	285	1,9
Sicilia	2.293	15,3
Toscana	603	4,0
Trento (provincia)	155	1,0
Umbria	204	1,4
Valle d'Aosta	11	0,1
Veneto	840	5,6
Totale presenti	14.945	100,0

Tavola 1.2. Presenti per area territoriale di appartenenza della struttura

	Presenti	Valori percentuali
Nord-ovest	3.492	23,4
Nord-est	1.904	12,7
Centro	2.183	14,6
Sud	4.788	32,0
Isole	2.578	17,2
Totale presenti	14.945	100,0

Tavola 1.3. Genere sessuale dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
Bambino-ragazzo	7.995	53,5
Bambina-ragazza	6.950	46,5
Totale presenti	14.945	100,0

Tavola 1.4. Anno di nascita dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
1980	855	5,7
1981	1.253	8,4
1982	1.317	8,8
1983	1.293	8,7
1984	1.367	9,2
1985	1.196	8,0
1986	1.118	7,5
1987	1.028	6,9
1988	990	6,6
1989	949	6,4
1990	768	5,2
1991	672	4,5
1992	493	3,3
1993	392	2,6
1994	325	2,2
1995	246	1,6
1996	239	1,6
1997	256	1,7
1998	153	1,0
Totale presenti	14.910	100,0

Senza risposta: 35 casi pari allo 0,2% del totale complessivo.

Tavola 1.5. Età dei presenti

133

	Presenti	Valori percentuali
0 anni	153	1,0
1 anno	256	1,7
2 anni	239	1,6
3 anni	246	1,6
4 anni	325	2,2
5 anni	392	2,6
6 anni	493	3,3
7 anni	672	4,5
8 anni	768	5,2
9 anni	949	6,4
10 anni	990	6,6
11 anni	1.028	6,9
12 anni	1.118	7,5
13 anni	1.196	8,0
14 anni	1.367	9,2
15 anni	1.293	8,7
16 anni	1.317	8,8
17 anni	1.253	8,4
18 anni	855	5,7
Totale presenti	14.910	100,0

Senza risposta: 35 casi pari allo 0,2% del totale complessivo.

Tavola 1.6. Classi di età dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
0-6 anni	2.104	14,1
7-14 anni	8.088	54,2
15-18 anni	4.718	31,6
Totale presenti	14.910	100,0

Senza risposta: 35 casi pari allo 0,2% del totale complessivo.

Tavola 1.7. Cittadinanza dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
Italiana	13.092	88,1
Straniera	1.771	11,9
Totale presenti	14.863	100,0

Senza risposta: 82 casi pari allo 0,5% del totale complessivo.

Tavola 1.8. Presenza di handicap tra i presenti

	Presenti	Valori percentuali
Nessun handicap	13.709	92,1
Handicap sensoriale	133	0,9
Handicap psichico	723	4,9
Handicap plurimo	173	1,2
Handicap fisico	145	1,0
Totale presenti	14.883	100,0

Senza risposta: 62 casi pari allo 0,4% del totale complessivo.

Tavola 1.9. Condizione dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
Figlio non unico con genitori	6.088	41,3
Figlio di genitori separati/divorziati	4.355	29,5
Figlio di madre nubile	1.171	7,9
Orfano di padre	1.101	7,5
Figlio unico con genitori	670	4,5
Straniero non accompagnato	550	3,7
Orfano di madre	477	3,2
Orfano di entrambi	123	0,8
Figlio di genitori ignoti	56	0,4
Altro	147	1,0
Totale presenti	14.738	100,0

Senza risposta: 207 casi pari allo 1,4% del totale complessivo.

Tavola 1.10. Esercizio della tutela sui presenti

	Presenti	Valori percentuali
Entrambi i genitori	6.228	42,2
Un genitore	4.783	32,4
Tutore (Art. 354 C.C.)	2.513	17,0
Tutore (parente)	396	2,7
Altro	834	5,7
Totale presenti	14.754	100,0

Senza risposta: 191 casi pari allo 1,3% del totale complessivo.

Tavola 1.11. Dove vivevano i presenti prima dell'inserimento

	Presenti	Valori percentuali
Famiglia di origine	11.109	74,8
Istituto per minori	1.329	9,0
Comunità Accoglienza	617	4,2
Parenti	583	3,9
Famiglia affidataria	452	3,0
Comunità familiare	120	0,8
Famiglia adottiva	82	0,6
Altro	551	3,7
Totale presenti	14.843	100,0

Senza risposta: 102 casi pari allo 0,7% del totale complessivo.

Tavola 1.12. Anno di inserimento dei presenti nella struttura

	Presenti	Valori percentuali
1980	1	0,0
1981	2	0,0
1982	6	0,0
1983	10	0,1
1984	13	0,1
1985	34	0,2
1986	87	0,6
1987	64	0,4
1988	98	0,7
1989	150	1,0
1990	236	1,6
1991	337	2,3
1992	491	3,3
1993	713	4,8
1994	1.011	6,8
1995	1.704	11,5
1996	2.674	18,0
1997	4.609	31,0
1998	2.640	17,7
Totale presenti	14.880	100,0

Senza risposta: 65 casi pari allo 0,4% del totale complessivo.

Tavola 1.13. Età d'ingresso dei presenti nell'attuale struttura

	Presenti	Valori percentuali
0 anni	424	2,9
1 anno	356	2,4
2 anni	447	3,0
3 anni	605	4,1
4 anni	700	4,7
5 anni	766	5,2
6 anni	1.080	7,3
7 anni	1.045	7,0
8 anni	1.069	7,2
9 anni	1.024	6,9
10 anni	925	6,2
11 anni	1.110	7,5
12 anni	1.086	7,3
13 anni	976	6,6
14 anni	1.032	7,0
15 anni	895	6,0
16 anni	677	4,6
17 anni	463	3,1
18 anni	167	1,1
Totale presenti	14.847	100,0

Senza risposta: 98 casi pari allo 0,7% del totale complessivo.

Tavola 1.14. Presenti trasferiti da altra struttura residenziale

	Presenti	Valori percentuali
Si	2.262	15,3
No	12.556	84,7
Totale presenti	14.818	100,0

Senza risposta: 127 casi pari allo 0,8% del totale complessivo.

Tavola 1.15. Motivi di inserimento dei presenti (risposte multiple)

	Motivi	Valori percentuali
Problemi economici della famiglia origine	6.410	43,6
Problemi relazionali con famiglia origine	4.747	32,2
Problemi abitativi della famiglia origine	3.472	23,6
Problemi lavorativi di uno o dei genitori	2.853	19,4
Maltrattamento ed incuria del minore	2.593	17,6
Problemi sanitari di uno o dei genitori	2.531	17,2
Problemi scolastici del minore	2.168	14,7
Problemi comportamentali del minore	1.916	13,0
Problemi giudiziari di uno o dei genitori	1.431	9,7
Decesso di uno o dei genitori	728	4,9
Violenza sessuale sul minore	651	4,4
Problemi sanitari del minore	648	4,4
Inadeguatezza genitoriale	496	3,4
Abbandono	385	2,6
Affidamento familiare fallito	176	1,2
Separazione genitori	146	1,0
Inadeguatezza ambiente socio-familiare	134	0,9
Conflittualità genitoriale	126	0,9
Altro	1.306	8,9
Presenti (base di calcolo)	14.717	-

Senza risposta: 228 casi pari all'1,5% del totale complessivo.

Tavola 1.16. Provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria relativi ai presenti

	Presenti	Valori percentuali
Si	7.925	53,3
No	6.941	46,7
Totale presenti	14.866	100,0

Senza risposta: 79 casi pari allo 0,5% del totale complessivo.

Tavola 1.17. Tipologia dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (risposte multiple)

	Provvedimenti	Valori percentuali
Stato di abbandono	686	8,7
Dichiarazione di adottabilità	602	7,6
Provvedimenti polizia in sede penale	52	0,7
Altri provvedimenti autorità giudiziaria minorile penale	198	2,5
Altri provvedimenti autorità giudiziaria minorile civile	6.887	86,8
Presenti (base di calcolo)	7.925	–

Tavola 1.18. Chi ha deciso l'inserimento dei presenti (risposte multiple)

	Decisioni	Valori percentuali
I servizi sociali territoriali	11.233	75,2
Il Tribunale per i minorenni	6.470	43,3
La famiglia (entrambi i genitori)	2.505	16,8
Solo un genitore	1.865	12,5
Altri soggetti	549	3,7
Presenti (base di calcolo)	14.936	–

Senza risposta: 9 casi pari allo 0,1% del totale complessivo.

Tavola 1.19. Servizi educativi e scuola frequentata dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
Scuola elementare	4.685	31,4
Scuola media inferiore	4.447	29,8
Scuola materna	1.160	7,8
Scuola media superiore	969	6,5
Corso di formazione professionale	931	6,2
Istituto professionale	603	4,0
Asilo nido	227	1,5
Nessuna scuola	1.887	12,7
Totale presenti	14.909	100,0

Senza risposta: 36 casi pari allo 0,2% del totale complessivo.

Tavola 1.20. Utilizzo dei presenti di scuola interna o scuola esterna alla struttura

	Presenti	Valori percentuali
Scuola interna	2.495	19,2
Scuola esterna	10.527	80,8
Totale presenti	13.022	100,0

Tavola 1.21. Eventuale attività lavorativa svolta dai presenti

	Presenti	Valori percentuali
Sì, dentro la struttura	85	0,6
Sì, fuori dalla struttura	584	3,9
No	14.276	95,5
Totale presenti	14.945	100,0

Tavola 1.22. Retribuzione dell'attività lavorativa svolta dai presenti

	Presenti	Valori percentuali
Sì	437	68,9
No	197	31,1
Totale presenti	634	100,0

Senza risposta: 35 casi pari al 5,2% del totale complessivo dei casi pertinenti risultanti dalla tabella precedente.

Tavola 1.23. Visite dei familiari ai presenti

	Presenti	Valori percentuali
Una o più volte alla settimana	5.256	36,1
Una volta ogni due settimane	1.497	10,3
Una volta al mese	1.390	9,6
Una volta ogni sei mesi	887	6,1
Mai, rientra a casa	2.392	16,4
Mai	3.126	21,5
Totale presenti	14.548	100,0

Senza risposta: 397 casi pari al 2,7% del totale complessivo.

Tavola 1.24. Rientri a casa dei presenti

	Presenti	Valori percentuali
Una o più volte alla settimana	5.997	41,3
Una volta ogni due settimane	1.590	11,0
Una volta al mese	1.122	7,7
Una volta ogni sei mesi	1.016	7,0
Mai	4.785	33,0
Totale presenti	14.510	100,0

Senza risposta: 435 casi pari al 2,9% del totale complessivo.

Tavola 1.25. Partecipazione al progetto educativo (risposte multiple)

	Partecipanti	Valori percentuali
Il Comune di residenza del minore	6.836	45,8
L'Azienda USL residenza minore	2.989	20,0
Uno o entrambi i genitori	2.203	14,7
Il minore	1.621	10,9
Il Comune dove si trova la struttura	1.355	9,1
L'Azienda USL dove si trova la struttura	1.270	8,5
I Servizi minorili della Giustizia	688	4,6
Il Giudice tutelare	622	4,2
Altro	2.089	14,0
Nessuno	2.493	16,7
Presenti (base di calcolo)	14.936	–

Senza risposta: 9 casi pari allo 0,1% del totale complessivo.

Tavola 1.26. Durata della permanenza dei presenti nella struttura

	Presenti	Valori percentuali
Fino a tre mesi	1.477	9,9
3 mesi - 1 anno	4.408	29,6
1 - 2 anni	3.166	21,3
2 - 3 anni	2.051	13,8
3 - 5 anni	2.048	13,8
Oltre 5 anni	1.730	11,6
Totale presenti	14.880	100,0

Senza risposta: 65 casi pari allo 0,4% del totale complessivo.

Tavola 2.11. Chi ha deciso l'inserimento dei presenti (risposte multiple: valori percentuali)

	La famiglia (entrambi i genitori)	Solo un genitore	I servizi sociali territoriali	Il Tribunale per i minorenni	Altro	Presenti
Abruzzo	5,4	5,4	79,2	67,3	3,0	(168)
Basilicata	22,6	–	43,4	46,2	–	(106)
Bolzano (provincia)	23,5	34,7	95,9	55,1	8,2	(98)
Calabria	36,0	15,0	65,4	16,4	3,7	(1.386)
Campania	22,6	24,4	70,8	28,6	1,2	(1.869)
Emilia Romagna	7,6	13,7	88,0	46,7	3,0	(571)
Friuli Venezia Giulia	13,3	5,8	79,2	27,1	5,8	(240)
Lazio	20,4	76,2	32,9	8,1	–	(1.261)
Liguria	14,4	9,5	76,0	41,3	2,4	(551)
Lombardia	7,0	4,3	88,5	56,5	3,1	(1.910)
Marche	7,8	7,8	57,4	62,6	5,2	(115)
Molise	16,5	8,2	89,4	92,9	2,4	(85)
Piemonte	13,5	10,6	86,7	51,0	7,4	(1.011)
Puglia	6,7	3,8	71,4	70,4	2,9	(1.174)
Sardegna	13,7	14,4	95,4	62,3	2,8	(285)
Sicilia	26,0	14,1	59,2	46,6	2,6	(2.293)
Toscana	6,8	9,6	86,9	37,5	5,8	(603)
Trento (provincia)	27,7	20,0	93,5	36,8	1,3	(155)
Umbria	35,8	7,8	65,7	57,8	9,3	(204)
Valle d'Aosta	27,3	–	100,0	90,9	–	(11)
Veneto	13,3	5,3	84,5	37,6	2,3	(84)
Totale	16,8	12,5	75,2	43,3	3,7	(14.936)

Senza risposta: 9 casi pari allo 0,1% del totale complessivo.

Tavola 2.12. Scuola frequentata dai presenti (valori percentuali)

	Asilo nido	Scuola materna	Scuola elementare	Scuola media inferiore	Istituto professionale	Corso di formazione	Scuola media superiore	Nessuna scuola	Totale	Presenti
Abruzzo	4,2	14,9	34,5	23,2	–	2,4	8,9	11,9	100,0	(168)
Basilicata	–	10,4	25,5	22,6	0,9	–	25,5	15,1	100,0	(106)
Bolzano (provincia)	–	3,1	19,4	42,9	7,1	13,3	4,1	10,2	100,0	(98)
Calabria	0,3	6,6	32,4	38,0	3,0	2,0	14,5	3,2	100,0	(1.385)
Campania	1,4	6,5	42,6	31,0	1,9	1,4	5,6	9,5	100,0	(1.863)
Emilia Romagna	2,1	9,0	26,2	25,7	5,3	8,3	7,0	16,5	100,0	(569)
Friuli Venezia Giulia	1,7	9,2	25,4	23,3	2,5	13,8	6,7	17,5	100,0	(240)
Lazio	2,1	7,5	32,5	28,1	6,6	3,6	5,2	14,5	100,0	(1.261)
Liguria	3,8	9,5	35,3	26,0	4,7	7,6	7,8	5,3	100,0	(550)
Lombardia	2,9	8,7	25,0	26,8	5,8	11,4	3,4	16,1	100,0	(1.910)
Marche	0,9	7,0	25,2	27,8	6,1	5,2	8,7	19,1	100,0	(115)
Molise	–	5,9	31,8	37,6	2,4	2,4	7,1	12,9	100,0	(85)
Piemonte	1,6	6,3	23,9	28,6	3,6	12,5	4,8	18,7	100,0	(1.009)
Puglia	0,3	8,7	28,4	36,4	3,2	4,5	6,5	12,0	100,0	(1.173)
Sardegna	0,7	4,9	20,7	42,8	3,9	4,6	15,1	7,4	100,0	(285)
Sicilia	0,8	9,3	41,6	27,5	1,6	7,6	4,1	7,4	100,0	(2.281)
Toscana	1,3	5,3	18,4	21,6	2,3	4,5	7,5	39,1	100,0	(603)
Trento (provincia)	–	5,8	22,6	37,4	14,8	3,2	11,6	4,5	100,0	(155)
Umbria	1,0	7,8	26,0	32,8	14,2	2,5	11,3	4,4	100,0	(204)
Valle d'Aosta	18,2	–	18,2	36,4	–	18,2	9,1	–	100,0	(11)
Veneto	2,3	7,3	24,6	28,4	8,0	7,5	3,1	18,9	100,0	(838)
Totale	1,5	7,8	31,4	29,8	4,0	6,2	6,5	12,7	100,0	(14.909)

Senza risposta: 36 casi pari allo 0,2% del totale complessivo.

Tavola 2.13. Visite dei familiari ai presenti (valori percentuali)

	Una o più volte alla settimana	Una volta ogni due settimane	Una volta al mese	Una volta ogni sei mesi	Mai, rientra a casa	Mai	Totale	Presenti
Abruzzo	47,5	9,9	7,4	7,4	4,3	23,5	100,0	(162)
Basilicata	49,1	7,5	0,9	1,9	12,3	28,3	100,0	(106)
Bolzano (provincia)	26,5	5,1	19,4	2,0	31,6	15,3	100,0	(98)
Calabria	44,8	13,8	15,3	10,2	6,1	9,9	100,0	(1.383)
Campania	37,5	10,7	5,9	2,8	25,6	17,5	100,0	(1.602)
Emilia Romagna	24,1	14,5	11,7	4,1	19,2	26,4	100,0	(557)
Friuli Venezia Giulia	36,7	4,6	7,1	2,5	16,3	32,9	100,0	(240)
Lazio	41,1	7,2	7,1	4,2	12,0	28,4	100,0	(1.252)
Liguria	42,5	6,5	10,7	8,9	14,7	16,5	100,0	(550)
Lombardia	29,9	13,5	8,8	5,6	19,1	23,0	100,0	(1.909)
Marche	35,7	13,9	13,0	4,3	–	33,0	100,0	(115)
Molise	35,3	3,5	18,8	14,1	4,7	23,5	100,0	(85)
Piemonte	27,8	10,4	10,9	3,4	26,6	21,0	100,0	(1.009)
Puglia	35,2	8,8	7,8	9,5	21,6	17,1	100,0	(1.169)
Sardegna	19,9	11,3	17,4	9,9	12,1	29,4	100,0	(282)
Sicilia	45,8	8,0	7,4	5,3	16,5	17,0	100,0	(2.252)
Toscana	25,0	8,8	8,1	5,4	3,8	48,9	100,0	(577)
Trento (provincia)	16,1	21,3	23,2	12,9	16,1	10,3	100,0	(155)
Umbria	25,6	6,5	18,1	20,6	10,6	18,6	100,0	(199)
Valle d'Aosta	45,5	–	9,1	–	27,3	18,2	100,0	(11)
Veneto	31,7	11,1	10,3	5,5	12,6	28,7	100,0	(835)
Totale	36,1	10,3	9,6	6,1	16,4	21,5	100,0	(14.548)

Senza risposta: 397 casi pari allo 2,7% del totale complessivo.

Tavola 2.14. Rientri a casa dei presenti (valori percentuali)

	Una o più volte alla settimana	Una volta ogni due settimane	Una volta al mese	Una volta ogni sei mesi	Mai	Totale	Presenti
Abruzzo	31,9	9,8	4,3	18,4	35,6	100,0	(163)
Basilicata	34,9	8,5	20,8	2,8	33,0	100,0	(106)
Bolzano (provincia)	55,1	14,3	3,1	2,0	25,5	100,0	(98)
Calabria	43,0	12,7	13,6	19,6	11,0	100,0	(1.385)
Campania	53,0	15,3	7,0	4,3	20,4	100,0	(1.565)
Emilia Romagna	30,1	11,3	7,9	6,3	44,5	100,0	(559)
Friuli Venezia Giulia	42,9	3,3	4,2	3,3	46,3	100,0	(240)
Lazio	41,0	10,4	5,5	6,1	37,0	100,0	(1.250)
Liguria	58,2	6,0	4,9	2,0	28,9	100,0	(550)
Lombardia	29,9	10,0	7,0	4,6	48,5	100,0	(1.908)
Marche	30,4	9,6	11,3	7,8	40,9	100,0	(115)
Molise	29,4	3,5	16,5	24,7	25,9	100,0	(85)
Piemonte	31,6	13,7	6,6	3,0	45,2	100,0	(1.007)
Puglia	46,0	6,7	4,1	10,5	32,7	100,0	(1.1679)
Sardegna	26,8	11,1	13,9	16,1	32,1	100,0	(280)
Sicilia	55,4	13,3	6,5	4,6	20,3	100,0	(2.254)
Toscana	20,8	5,2	3,6	6,4	64,0	100,0	(578)
Trento (provincia)	49,7	12,9	14,2	2,6	20,6	100,0	(155)
Umbria	32,2	5,5	27,1	7,0	28,1	100,0	(199)
Valle d'Aosta	27,3	–	–	–	72,7	100,0	(11)
Veneto	30,4	10,7	10,1	4,8	44,1	100,0	(835)
Totale	41,3	11,0	7,7	7,0	33,0	100,0	(14.510)

Senza risposta: 435 casi pari allo 2,9% del totale complessivo.

Tavola 2.15. Partecipanti al progetto educativo dei presenti (risposte multiple: valori percentuali)

	Il Comune di residenza del minore	Il Comune dove si trova la struttura	L'Azienda USL residenza minore	L'Azienda USL dove si trova la struttura	Uno o entrambi i genitori	Il Giudice tutelare	I Servizi minorili della Giustizia	Il minore	Altri	Nessuno	Presenti
Abruzzo	28,0	0,6	19,0	0,6	10,7	8,3	25,0	1,2	33,9	7,7	(168)
Basilicata	27,4	2,8	–	2,8	17,0	9,4	–	10,4	–	60,4	(106)
Bolzano (provincia)	–	–	9,2	16,3	68,4	1,0	7,1	57,1	99,0	1,0	(98)
Calabria	22,8	10,3	3,9	9,0	18,5	4,1	1,3	9,6	10,3	40,5	(1.386)
Campania	23,9	10,8	0,5	5,2	7,1	1,7	3,6	2,3	5,8	56,7	(1.869)
Emilia Romagna	8,8	3,9	61,4	32,2	16,4	9,9	1,2	13,4	8,8	3,3	(571)
Friuli Venezia Giulia	80,8	2,9	21,7	3,3	12,9	–	2,9	13,8	9,2	2,5	(240)
Lazio	57,5	20,3	6,7	3,6	20,2	2,1	1,7	6,5	8,9	10,5	(1.261)
Liguria	72,0	22,4	11,3	1,5	18,5	10,5	16,5	2,4	5,1	4,9	(551)
Lombardia	65,7	6,3	42,6	5,1	10,7	1,4	1,3	11,2	8,4	1,4	(1.910)
Marche	13,9	8,7	25,2	20,9	12,2	3,5	9,6	4,3	8,7	19,1	(115)
Molise	12,9	9,4	22,4	35,3	16,5	8,2	11,8	8,2	47,1	4,7	(85)
Piemonte	63,0	4,6	44,0	4,3	22,2	8,8	4,7	32,8	22,5	3,9	(1.011)
Puglia	55,3	4,3	12,6	5,0	7,5	2,2	6,7	8,9	30,7	10,3	(1.174)
Sardegna	87,5	2,1	17,8	14,2	5,0	4,6	4,3	7,5	7,8	7,5	(285)
Sicilia	47,5	10,8	7,0	12,8	13,4	5,3	8,6	13,5	18,2	13,7	(2.293)
Toscana	36,4	11,2	41,2	22,8	16,2	5,3	3,1	13,8	12,3	5,7	(603)
Trento (provincia)	31,6	4,5	39,4	3,9	38,1	2,6	1,9	1,3	66,5	–	(155)
Umbria	40,7	2,5	27,9	8,3	39,2	16,7	2,5	0,5	14,2	7,8	(204)
Valle d'Aosta	–	–	90,9	9,1	–	–	–	–	100,0	–	(11)
Veneto	54,5	6,0	43,1	8,7	18,9	2,5	3,4	14,6	5,4	3,2	(840)
Totale	45,8	9,1	20,0	8,5	14,7	4,2	4,6	10,9	17,0	16,7	(14.936)

Senza risposta: 9 casi pari allo 0,1% del totale complessivo.

Tavola 2.16. Durata della permanenza nella struttura (valori percentuali)

	Fino a tre mesi	3 mesi - 1 anno	1 - 2 anni	2 - 3 anni	3 - 5 anni	Oltre 5 anni	Totale	Presenti
Abruzzo	6,5	22,0	31,0	14,9	15,5	10,1	100,0	(168)
Basilicata	17,0	39,6	15,1	6,6	7,5	14,2	100,0	(106)
Bolzano (provincia)	7,1	26,5	28,6	15,3	13,3	9,2	100,0	(98)
Calabria	1,4	20,4	18,6	16,1	20,5	23,0	100,0	(1.383)
Campania	6,5	30,8	21,2	13,9	16,0	11,6	100,0	(1.869)
Emilia Romagna	13,3	25,3	19,6	14,7	16,4	10,8	100,0	(566)
Friuli Venezia Giulia	16,3	33,3	19,6	12,9	11,7	6,3	100,0	(240)
Lazio	10,7	29,0	19,2	14,8	15,1	11,2	100,0	(1.256)
Liguria	8,7	27,9	21,8	15,8	13,1	12,7	100,0	(551)
Lombardia	15,4	32,3	25,3	12,5	8,6	5,8	100,0	(1.917)
Marche	13,0	33,9	20,0	13,9	14,8	4,3	100,0	(115)
Molise	4,7	32,9	18,8	5,9	14,1	23,5	100,0	(85)
Piemonte	12,4	33,5	23,9	12,5	9,3	8,4	100,0	(1.009)
Puglia	9,6	27,6	19,7	15,8	14,2	13,1	100,0	(1.163)
Sardegna	8,8	42,5	19,3	12,6	11,6	5,3	100,0	(285)
Sicilia	5,3	31,8	20,9	13,9	14,4	13,7	100,0	(2.261)
Toscana	26,3	29,1	16,3	8,5	11,6	8,2	100,0	(601)
Trento (provincia)	7,1	27,1	20,6	11,6	16,1	17,4	100,0	(155)
Umbria	8,8	29,4	14,7	17,6	13,2	16,2	100,0	(204)
Valle d'Aosta	–	27,3	27,3	18,2	27,3	–	100,0	(11)
Veneto	14,5	28,3	25,6	12,8	11,7	7,2	100,0	(837)
Totale	9,9	29,6	21,3	13,8	13,8	11,6	100,0	(14.880)

Senza risposta: 65 casi pari allo 0,4% del totale complessivo.

3. Distribuzione dei dati riferiti alle strutture residenziali educativo assistenziali

155

Tavola 3.1. Strutture residenziali educativo-assistenziali secondo la regione

	N. strutture	Valori percentuali
Abruzzo	12	0,7
Basilicata	24	1,3
Bolzano (provincia)	13	0,7
Calabria	121	6,7
Campania	133	7,4
Emilia Romagna	120	6,7
Friuli Venezia Giulia	29	1,6
Lazio	152	8,4
Liguria	69	3,8
Lombardia	288	16,1
Marche	22	1,2
Molise	11	0,6
Piemonte	149	8,3
Puglia	128	7,1
Sardegna	44	2,4
Sicilia	195	10,8
Toscana	76	4,2
Trento (provincia)	39	2,2
Umbria	16	0,9
Valle d'Aosta	2	0,1
Veneto	159	8,8
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.2. Tipologia dell'Ente gestore

	N. strutture	Valori percentuali
Ente religioso	727	40,3
Associazione (art. 12 e art. 36 C.C.)	376	20,9
Cooperativa sociale	300	16,6
IPAB pubblica	143	7,9
Fondazione	71	3,9
Comune	36	2,0
Cooperativa	33	1,8
Società	26	1,4
Azienda USL	24	1,3
Provincia	21	1,2
Comunità Montana	2	0,1
Altro	43	2,4
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.3 Autorizzazione o riconoscimento da parte della Regione

	N. strutture	Valori percentuali
Si	1.367	80,5
No	332	19,5
Totale Strutture	1.699	100,0

Senza risposta: 103 casi pari al 5,7% del totale complessivo.

Tavola 3.4 Accoglienza altre categorie di assistiti oltre ai minorenni

	N. strutture	Valori percentuali
Si	358	19,9
No	1.444	80,1
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.5 Periodo di avvio dell'attività residenziale per minorenni

	N. strutture	Valori percentuali
Prima del 1939	210	11,9
1940-1949	82	4,6
1950-1959	143	8,1
1960-1969	115	6,5
1970-1979	143	8,1
1980-1989	378	21,3
1990-1998	701	39,6
Totale Strutture	1.772	100,0

Senza risposta: 30 casi pari all'1,7% del totale complessivo.

Tavola 3.6 Tipologia di accoglienza della struttura

	N. strutture	Valori percentuali
Bambini e bambine	1.141	63,4
Solo bambini	363	20,1
Solo bambine	298	16,5
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.7 Dimensioni ricettive residenziali dichiarate

	N. strutture	Valori percentuali
Fino a 5 posti letto	280	15,7
6-10 posti letto	806	45,1
11-15 posti letto	188	10,5
16-20 posti letto	142	7,9
21-30 posti letto	165	9,2
31-50 posti letto	129	7,2
51-99 posti letto	56	3,1
100 posti letto e più	22	1,2
Totale Strutture	1.788	100,0

Senza risposta: 14 casi pari allo 0,8% del totale complessivo.

Tavola 3.8 Presenza del Servizio diurno

	N. strutture	Valori percentuali
No	1.260	69,9
Sì	542	30,1
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.9 Dimensioni dichiarate del Servizio diurno

	N. strutture	Valori percentuali
Fino a 5 posti letto	166	30,6
6-10 posti letto	101	18,6
11-15 posti letto	49	9,0
16-20 posti letto	64	11,8
21-30 posti letto	60	11,1
31-50 posti letto	48	8,9
51-99 posti letto	30	5,5
100 posti letto e più	24	4,4
Totale Strutture	542	100,0

Tavola 3.10 Presenza al Servizio diurno al 30 giugno 1998

	N. strutture	Valori percentuali
Fino a 5 minori	232	47,6
6-10 minori	99	20,3
11-15 minori	38	7,8
16-20 minori	28	5,7
21-30 minori	33	6,8
31-50 minori	33	6,8
51-99 minori	13	2,7
100 minori e più	11	2,3
Totale Strutture	487	100,0

Senza risposta: 55 casi pari al 10,1% del totale complessivo.

Tavola 3.11 Strutture convenzionate con enti (risposte multiple)

	N. Convenzioni	Valori percentuali
Con il Comune in cui risiede la struttura	793	44,0
Con altri Comuni	583	32,4
Con l'Azienda UsI in cui risiede la struttura	164	9,1
Con altre Aziende UsI	133	7,4
Con Provincia di appartenenza	203	11,3
Con altre Province	45	2,5
Con Regione di appartenenza	168	9,3
Con altre Regioni	26	1,4
Con Ministero Grazia e Giustizia	82	4,6
Altro	18	1,0
Nessuna convenzione	610	33,9
N. Strutture (base di calcolo)	1.802	-

Tavola 3.12 Presenza del regolamento interno di gestione della struttura

	N. strutture	Valori percentuali
Sì	1.591	88,3
No	211	11,7
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.13 Presenza della Cartella personale per ogni accoglienza

159

	N. strutture	Valori percentuali
Si	1.760	97,7
No	42	2,3
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.14 Ammontare retta giornaliera (risposte multiple)

	N. strutture	Media in Lire	Moda in Lire
Retta Unica	878	81.077	20.000
Retta differenziata: minima	777	64.011	67.000
Retta differenziata: massima	786	93.075	97.000
N. Strutture (base di calcolo)	1.665	–	–

Senza risposta: 137 casi pari al 7,6% del totale complessivo.

Tavola 3.15 Personale presente per tipologia professionale

	Strutture in cui è presente la figura	Valori percentuali	N. personale complessivo
Coordinatore	1.360	75,5	1.540
Educatore con diploma	982	54,5	2.648
Educatore senza diploma	987	54,7	2.722
Assistente sociale	467	29,9	517
Pedagogista	261	14,5	294
Psicologo	696	38,6	791
Medico	389	21,6	471
Infermiere/Assistente Sani	263	14,6	334
Operatore di base	1.183	65,6	3.560
Amministrativo	641	35,6	1.038
Sociologo	23	1,3	25
Legale	3	0,2	3
Religioso	61	3,4	185
Insegnante	46	2,7	161
Assistente	35	1,9	123
Allenatore	11	0,6	13
Animatore	49	2,7	61
Artigiano	14	0,8	79
Lavori socialmente utili	5	0,3	37
Supervisore	19	1,1	20
Formatore	1	–	2
Professionalità riabilitative	8	0,4	22
Altro, non definito	28	1,6	42
N. Strutture (base di calcolo)	1.802	–	–

Tavola 3.16 Presenza nella struttura di coppia coniugata convivente

	N. strutture	Valori percentuali
Si	263	14,6
No	1.539	85,4
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.17 Presenza nella struttura di coppia non coniugata convivente

	N. strutture	Valori percentuali
Si	24	1,4
No	1.729	98,6
Totale Strutture	1.753	100,0

Senza risposta: 49 casi pari al 2,8% del totale complessivo.

Tavola 3.18 Presenza nella struttura di adulto convivente

	N. strutture	Valori percentuali
Si	911	52,1
No	839	47,9
Totale Strutture	1.750	100,0

Senza risposta: 52 casi pari al 2,9% del totale complessivo.

Tavola 3.19 Presenza nella struttura di obiettori in servizio civile

	N. strutture	Valori percentuali
Si	755	41,9
No	1.047	58,1
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.20 Presenza nella struttura di volontari

	N. strutture	Valori percentuali
Si	1.425	79,1
No	377	20,9
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.21 Caratteristiche della presenza del volontariato (risposte multiple)

	N. strutture	Valori percentuali
Individuale-spontanea	644	35,7
Collettiva-organizzata	495	27,5
Individuale-spontanea	560	31,1
Collettiva-organizzata	165	9,2
N. Strutture (base di calcolo)	1.802	-

Tavola 3.22 Collocazione della struttura residenziale

	N. strutture	Valori percentuali
Centro abitato	1.290	72,2
Periferia centro abitato	324	18,1
Frazione centro abitato	119	6,7
Zona rurale	53	3,0
Totale Strutture	1.786	100,0

Senza risposta: 16 casi pari allo 0,9% del totale complessivo.

Tavola 3.23 Superfici a disposizione della struttura

	N. strutture	Mediana mq.	Moda mq.
Superficie coperta a disposizione	1.624	300	200
Superficie a giardino o attrezzata	1.283	500	100

Tavola 3.24 Locali e camere a disposizione della struttura

	N. strutture	Media n. locali	Mediana n. locali	Moda n.locali
Numero locali comuni a disposizione	1.679	6,1	5	3
Camere singole	525	3,3	2	1
Camere a due letti	1.134	3,1	2	2
Camere a tre letti	824	2,5	2	1
Camere a quattro letti	452	2,8	2	1
Camere con cinque letti o più	340	3,4	2	1

Tavola 3.25 Strutture secondo il numero dei presenti alla data del 30 giugno 1998

	N. strutture	Valori percentuali
Nessuno	89	4,9
Fino a 3 minori	325	18,0
4-5 minori	334	18,5
6-10 minori	661	36,7
11-15 minori	176	9,8
16-20 minori	75	4,2
21-50 minori	133	7,4
50 minori e più	9	0,5
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.26 Strutture secondo il numero dei dismessi nel periodo 1 gennaio - 30 giugno 1998

	N. strutture	Valori percentuali
Nessuno	754	41,8
Fino a 3 minori	675	37,5
4-5 minori	155	8,6
6-10 minori	138	7,7
11-15 minori	43	2,4
16-20 minori	20	1,1
21-50 minori	11	0,6
50 minori e più	6	0,3
Totale Strutture	1.802	100,0

Tavola 3.27 Strutture secondo il numero dei nuovi entrati nel periodo 1 gennaio - 30 giugno 1998

	N. strutture	Valori percentuali
Nessuno	796	44,2
Fino a 3 minori	661	36,7
4-5 minori	171	9,5
6-10 minori	109	6,0
11-15 minori	39	2,2
16-20 minori	11	0,6
21-50 minori	11	0,6
50 minori e più	4	0,3
Totale Strutture	1.802	100,0

4. Distribuzione dei dati riferiti alle strutture residenziali educativo assistenziali suddivisi per la regione

163

Tavola 4.1 Tipologia dell'Ente gestore (valori percentuali)

	Pubblica	Ente religioso	Cooperativa	Associazione	Altro	Totale	N. Strutture
Abruzzo	8,3	50,0	8,3	8,3	25,0	100,0	(12)
Basilicata	8,3	66,7	4,2	8,3	12,5	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	23,1	15,4	–	15,4	46,2	100,0	(13)
Calabria	1,7	62,8	14,0	9,1	12,4	100,0	(121)
Campania	5,3	68,4	12,0	12,0	2,3	100,0	(133)
Emilia Romagna	20,0	18,3	10,8	46,7	4,2	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	31,0	17,2	17,2	20,7	13,8	100,0	(29)
Lazio	7,2	53,3	11,2	19,7	8,6	100,0	(152)
Liguria	13,0	44,9	24,6	8,7	8,7	100,0	(69)
Lombardia	19,4	26,0	25,0	20,5	9,0	100,0	(288)
Marche	13,6	18,2	13,6	45,5	9,1	100,0	(22)
Molise	–	54,5	18,2	27,3	–	100,0	(11)
Piemonte	14,1	21,5	34,9	26,8	2,7	100,0	(149)
Puglia	10,9	40,6	23,4	13,3	11,7	100,0	(128)
Sardegna	9,1	43,2	22,7	20,5	4,5	100,0	(44)
Sicilia	10,3	65,1	10,8	11,3	2,6	100,0	(195)
Toscana	7,9	39,5	14,5	25,0	13,2	100,0	(76)
Trento (provincia)	20,5	15,4	46,2	17,9	–	100,0	(39)
Umbria	37,5	31,3	12,5	18,8	–	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	–	100,0	–	–	100,0	(2)
Veneto	12,6	25,8	14,5	35,8	11,3	100,0	(159)
Italia	12,5	40,3	18,5	20,9	7,8	100,0	(1.802)

Tavola 4.2 Autorizzazione o riconoscimento della struttura da parte della Regione (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	91,7	8,3	100,0	(12)
Basilicata	79,2	20,8	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	100,0	–	100,0	(13)
Calabria	94,0	6,0	100,0	(117)
Campania	87,2	12,8	100,0	(133)
Emilia Romagna	83,1	16,9	100,0	(77)
Friuli Venezia Giulia	65,5	34,5	100,0	(29)
Lazio	63,6	36,4	100,0	(151)
Liguria	60,3	39,7	100,0	(68)
Lombardia	87,7	12,3	100,0	(284)
Marche	77,3	22,7	100,0	(22)
Molise	63,6	36,4	100,0	(11)
Piemonte	99,2	0,8	100,0	(125)
Puglia	75,0	25,0	100,0	(128)
Sardegna	77,3	22,7	100,0	(44)
Sicilia	94,4	5,6	100,0	(195)
Toscana	34,3	65,7	100,0	(67)
Trento (provincia)	97,4	2,6	100,0	(39)
Umbria	75,0	25,0	100,0	(16)
Valle d'Aosta	100,0	–	100,0	(2)
Veneto	64,8	35,2	100,0	(142)
Totale	80,5	19,5	100,0	(1.699)

Tavola 4.3 Accoglienza altre categorie di assistiti oltre ai minorenni (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	25,0	75,0	100,0	(12)
Basilicata	29,2	70,8	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	30,8	69,2	100,0	(13)
Calabria	6,6	93,4	100,0	(121)
Campania	7,5	92,5	100,0	(133)
Emilia Romagna	45,8	54,2	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	44,8	55,2	100,0	(29)
Lazio	21,7	78,3	100,0	(152)
Liguria	18,8	81,2	100,0	(69)
Lombardia	14,9	85,1	100,0	(288)
Marche	45,5	54,5	100,0	(22)
Molise	18,2	81,8	100,0	(11)
Piemonte	24,8	75,2	100,0	(149)
Puglia	10,2	89,8	100,0	(128)
Sardegna	18,2	81,8	100,0	(44)
Sicilia	12,3	87,7	100,0	(195)
Toscana	23,7	76,3	100,0	(76)
Trento (provincia)	2,6	97,4	100,0	(39)
Umbria	18,8	81,3	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	(2)
Veneto	33,3	66,7	100,0	(159)
Totale	19,9	80,1	100,0	(1.802)

Tavola 4.4 Periodo di avvio dell'attività residenziale per minorenni (valori percentuali)

	Fino 1939	1940-1949	1950-1959	1960-1969	1970-1979	1980-1989	1990-1998	Totale	N. strutture
Abruzzo	45,5	–	–	9,1	9,1	18,2	18,2	100,0	(11)
Basilicata	25,0	–	16,7	4,2	4,2	16,7	33,3	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	15,4	–	30,8	–	7,7	7,7	38,5	100,0	(13)
Calabria	22,4	8,6	10,3	6,9	15,5	6,9	29,3	100,0	(116)
Campania	9,8	10,5	10,5	5,3	6,8	12,0	45,1	100,0	(133)
Emilia Romagna	6,0	4,3	1,7	5,1	9,4	21,4	52,1	100,0	(117)
Friuli Venezia Giulia	24,1	10,3	6,9	3,4	13,8	17,2	24,1	100,0	(29)
Lazio	13,4	6,0	9,4	6,0	4,0	19,5	41,6	100,0	(149)
Liguria	17,6	7,4	10,3	2,9	10,3	26,5	25,0	100,0	(68)
Lombardia	5,9	0,3	5,9	8,0	10,4	24,3	45,1	100,0	(288)
Marche	4,5	13,6	–	9,1	–	9,1	63,6	100,0	(22)
Molise	9,1	–	18,2	–	9,1	–	63,6	100,0	(11)
Piemonte	4,8	–	3,4	4,8	3,4	34,5	49,0	100,0	(145)
Puglia	16,8	2,4	16,8	7,2	8,8	22,4	25,6	100,0	(125)
Sardegna	13,6	–	11,4	15,9	2,3	18,2	38,6	100,0	(44)
Sicilia	21,4	9,1	13,4	9,1	10,2	13,4	23,5	100,0	(187)
Toscana	9,3	8,0	5,3	1,3	5,3	40,0	30,7	100,0	(75)
Trento (provincia)	5,1	–	–	15,4	10,3	10,3	59,0	100,0	(39)
Umbria	6,3	6,3	12,5	–	6,3	18,8	50,0	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	–	–	–	–	50,0	50,0	100,0	(2)
Veneto	5,7	3,2	1,9	5,1	5,7	31,0	47,5	100,0	(158)
Totale	11,9	4,6	8,1	6,5	8,1	21,3	39,6	100,0	(1.772)

Senza risposta: 30 casi pari all'1,7% del totale complessivo.

Tavola 4.5 Tipologia di accoglienza della struttura (valori percentuali)

	Bambini e bambine	Solo bambini	Solo bambine	Totale	N. strutture
Abruzzo	41,7	33,3	25,0	100,0	(12)
Basilicata	41,7	8,3	50,0	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	100,0	–	–	100,0	(13)
Calabria	52,0	25,6	22,3	100,0	(121)
Campania	52,6	24,1	23,3	100,0	(133)
Emilia Romagna	81,7	9,2	9,2	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	69,0	17,2	13,8	100,0	(29)
Lazio	54,0	21,1	23,0	100,0	(152)
Liguria	57,9	21,7	20,3	100,0	(69)
Lombardia	60,4	23,3	16,3	100,0	(288)
Marche	90,9	–	9,1	100,0	(22)
Molise	45,5	27,3	27,3	100,0	(11)
Piemonte	85,2	9,4	5,4	100,0	(149)
Puglia	59,4	25,0	15,6	100,0	(128)
Sardegna	65,9	11,4	22,7	100,0	(44)
Sicilia	49,2	30,8	20,0	100,0	(195)
Toscana	68,4	19,7	11,8	100,0	(76)
Trento (provincia)	61,5	23,1	15,4	100,0	(39)
Umbria	81,3	6,3	12,5	100,0	(16)
Valle d'Aosta	100,0	–	–	100,0	(2)
Veneto	74,8	15,7	9,4	100,0	(159)
Totale	63,3	20,1	16,5	100,0	(1.802)

Tavola 4.6 Dimensioni ricettive residenziali dichiarate (valori percentuali)

	Fino a 5 posti letto	6-10 posti letto	11-15 posti letto	16-20 posti letto	21-30 posti letto	31-50 posti letto	51-99 posti letto	100 posti letto e più	Totale	N. strutture
Abruzzo	–	8,3	8,3	8,3	33,3	33,3	8,3	–	100,0	(12)
Basilicata	4,2	8,3	–	12,5	33,3	20,8	12,5	8,3	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	–	76,9	7,7	15,4	–	–	–	–	100,0	(13)
Calabria	1,7	29,8	24,0	14,0	17,4	9,1	3,3	0,8	100,0	(121)
Campania	7,5	25,6	8,3	15,0	19,5	18,0	1,5	4,5	100,0	(133)
Emilia Romagna	48,3	39,0	1,7	5,9	4,2	–	0,8	–	100,0	(118)
Friuli Venezia Giulia	20,7	31,0	–	10,3	10,3	10,3	13,8	3,4	100,0	(29)
Lazio	19,7	38,2	11,8	11,8	7,9	5,3	4,6	0,7	100,0	(152)
Liguria	10,1	37,7	17,4	17,4	14,5	1,4	1,4	–	100,0	(69)
Lombardia	18,1	65,9	9,1	2,8	2,1	1,4	0,7	–	100,0	(287)
Marche	18,2	45,5	22,7	4,5	4,5	4,5	–	–	100,0	(22)
Molise	–	54,5	9,1	18,2	18,2	–	–	–	100,0	(11)
Piemonte	14,0	58,0	16,8	6,3	2,8	2,1	–	–	100,0	(143)
Puglia	7,0	43,8	10,9	3,9	18,8	12,5	2,3	0,8	100,0	(128)
Sardegna	–	79,5	9,1	6,8	4,5	–	–	–	100,0	(44)
Sicilia	1,0	32,8	4,6	10,8	13,8	20,5	11,8	4,6	100,0	(195)
Toscana	11,8	55,3	21,1	5,3	3,9	1,3	1,3	–	100,0	(76)
Trento (provincia)	43,6	51,3	–	2,6	–	–	2,6	–	100,0	(39)
Umbria	6,3	50,0	12,5	–	6,3	6,3	18,8	–	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	–	–	–	–	–	–	100,0	(2)
Veneto	34,4	44,8	8,4	3,2	3,9	4,5	–	0,6	100,0	(154)
Totale	15,7	45,1	10,5	7,9	9,2	7,2	3,1	1,2	100,0	(1.788)

Senza risposta: 14 casi pari allo 0,8% del totale complessivo

Tavola 4.7 Presenza del Servizio diurno (valori percentuali)

	No	Si	Totale	N. strutture
Abruzzo	50,0	50,0	100,0	(12)
Basilicata	75,0	25,0	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	69,2	30,8	100,0	(13)
Calabria	53,7	46,3	100,0	(121)
Campania	60,9	39,1	100,0	(133)
Emilia Romagna	83,3	16,7	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	72,4	27,6	100,0	(29)
Lazio	78,3	21,7	100,0	(152)
Liguria	72,5	27,5	100,0	(69)
Lombardia	88,9	11,1	100,0	(288)
Marche	63,6	36,4	100,0	(22)
Molise	100,0	–	100,0	(11)
Piemonte	79,9	20,1	100,0	(149)
Puglia	43,0	57,0	100,0	(128)
Sardegna	68,2	31,8	100,0	(44)
Sicilia	46,2	53,8	100,0	(195)
Toscana	78,9	21,1	100,0	(76)
Trento (provincia)	61,5	38,5	100,0	(39)
Umbria	68,8	31,3	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	(2)
Veneto	76,1	23,9	100,0	(159)
Totale	69,9	30,1	100,0	(1.802)

Tavola 4.8 Convenzionamento della struttura con enti (valori percentuali)

	No	Si	Totale	N. strutture
Abruzzo	–	100,0	100,0	(12)
Basilicata	16,7	83,3	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	–	100,0	100,0	(13)
Calabria	2,5	97,5	100,0	(121)
Campania	30,8	69,2	100,0	(133)
Emilia Romagna	59,2	40,8	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	41,4	58,6	100,0	(29)
Lazio	66,4	33,6	100,0	(152)
Liguria	15,9	84,1	100,0	(69)
Lombardia	29,2	70,8	100,0	(288)
Marche	72,7	27,3	100,0	(22)
Molise	–	100,0	100,0	(11)
Piemonte	63,1	36,9	100,0	(149)
Puglia	27,3	72,7	100,0	(128)
Sardegna	2,3	97,7	100,0	(44)
Sicilia	4,1	95,9	100,0	(195)
Toscana	47,4	52,6	100,0	(76)
Trento (provincia)	–	100,0	100,0	(39)
Umbria	50,0	50,0	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	(2)
Veneto	53,5	46,5	100,0	(159)
Totale	33,9	66,1	100,0	(1.802)

Tavola 4.9 Presenza del regolamento interno di gestione della struttura (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	83,3	16,7	100,0	(12)
Basilicata	70,8	29,2	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	92,3	7,7	100,0	(13)
Calabria	99,2	0,8	100,0	(121)
Campania	93,2	6,8	100,0	(133)
Emilia Romagna	94,2	5,8	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	96,6	3,4	100,0	(29)
Lazio	88,8	11,2	100,0	(152)
Liguria	76,8	23,2	100,0	(69)
Lombardia	86,8	13,2	100,0	(288)
Marche	77,3	22,7	100,0	(22)
Molise	100,0	–	100,0	(11)
Piemonte	85,9	14,1	100,0	(149)
Puglia	82,0	18,0	100,0	(128)
Sardegna	93,2	6,8	100,0	(44)
Sicilia	87,7	12,3	100,0	(195)
Toscana	93,4	6,6	100,0	(76)
Trento (provincia)	100,0	–	100,0	(39)
Umbria	87,5	12,5	100,0	(16)
Valle d'Aosta	100,0	–	100,0	(2)
Veneto	81,8	18,2	100,0	(159)
Totale	88,3	11,7	100,0	(1.802)

169

Tavola 4.10 Presenza della Cartella personale per ogni accoglienza (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	91,7	8,3	100,0	(12)
Basilicata	91,7	8,3	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	100,0	–	100,0	(13)
Calabria	100,0	–	100,0	(121)
Campania	98,5	1,5	100,0	(133)
Emilia Romagna	99,2	0,8	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	96,6	3,4	100,0	(29)
Lazio	92,1	7,9	100,0	(152)
Liguria	95,7	4,3	100,0	(69)
Lombardia	99,7	0,3	100,0	(288)
Marche	100,0	–	100,0	(22)
Molise	100,0	–	100,0	(11)
Piemonte	99,3	0,7	100,0	(149)
Puglia	99,2	0,8	100,0	(128)
Sardegna	100,0	–	100,0	(44)
Sicilia	93,3	6,7	100,0	(195)
Toscana	100,0	–	100,0	(76)
Trento (provincia)	100,0	–	100,0	(39)
Umbria	100,0	–	100,0	(16)
Valle d'Aosta	100,0	–	100,0	(2)
Veneto	97,5	2,5	100,0	(159)
Totale	97,7	2,3	100,0	(1.802)

170 **Tavola 4.11 Ammontare retta giornaliera: retta unica (media aritmetica, moda, minima e massima; valori in lire)**

	Media	Moda	Minima	Massima	N. strutture
Abruzzo	44.355	90.000	12.193	90.000	(12)
Basilicata	26.188	25.000	18.000	30.000	(24)
Bolzano (provincia)	140.300	104.000	104.000	218.000	(13)
Calabria	32.857	20.000	17.000	108.000	(121)
Campania	49.551	20.000	10.000	150.000	(133)
Emilia Romagna	96.205	108.000	15.000	220.000	(120)
Friuli Venezia Giulia	71.933	60.000	24.000	190.000	(29)
Lazio	54.685	55.000	20.000	350.000	(152)
Liguria	89.125	148.000	30.000	148.000	(69)
Lombardia	117.780	80.000	10.000	311.500	(288)
Marche	84.727	41.500	40.000	183.000	(22)
Molise	37.500	40.000	30.000	40.000	(11)
Piemonte	120.186	135.000	20.000	185.000	(149)
Puglia	60.344	30.000	19.000	170.000	(128)
Sardegna	99.423	70.000	21.000	154.000	(44)
Sicilia	54.768	47.000	22.000	178.000	(195)
Toscana	99.414	55.000	45.000	244.000	(76)
Trento (provincia)	139.253	117.000	23.600	236.000	(39)
Umbria	84.400	60.000	50.000	126.000	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	–	(2)
Veneto	103.494	100.000	20.000	230.000	(159)

Tavola 4.12 Ammontare retta giornaliera: retta differenziata minima (media aritmetica, moda, minima e massima; valori in lire)

	Media	Moda	Minima	Massima	N. strutture
Abruzzo	35.143	20.000	18.000	65.000	(12)
Basilicata	20.833	16.000	16.000	30.000	(24)
Bolzano (provincia)	106.667	99.000	99.000	116.000	(13)
Calabria	30.563	18.000	18.000	67.000	(121)
Campania	33.470	20.000	6.200	150.000	(133)
Emilia Romagna	72.492	67.000	20.000	200.000	(120)
Friuli Venezia Giulia	54.000	40.000	10.000	165.000	(29)
Lazio	43.597	50.000	10.000	90.000	(152)
Liguria	55.862	49.000	10.000	148.000	(69)
Lombardia	90.908	100.000	15.000	158.000	(288)
Marche	70.286	10.000	10.000	130.000	(22)
Molise	33.857	15.000	10.000	72.000	(11)
Piemonte	94.860	67.000	8.000	190.000	(149)
Puglia	41.298	30.000	4.000	170.000	(128)
Sardegna	70.000	60.000	25.000	120.000	(44)
Sicilia	29.831	28.000	15.000	145.000	(195)
Toscana	77.818	67.000	30.000	102.000	(76)
Trento (provincia)	–	–	–	–	(39)
Umbria	62.500	15.000	15.000	130.000	(16)
Valle d'Aosta	–	–	–	–	(2)
Veneto	80.573	67.000	20.000	230.000	(159)

Tavola 4.13 Ammontare retta giornaliera: retta differenziata massima (media aritmetica, moda, minima e massima; valori in lire)

	Media	Moda	Minima	Massima	N. strutture
Abruzzo	48.000	85.000	24.000	85.000	(12)
Basilicata	34.000	40.000	24.000	40.000	(24)
Bolzano (provincia)	133.667	113.000	113.000	148.000	(13)
Calabria	46.813	20.000	20.000	97.000	(121)
Campania	51.267	20.000	12.000	300.000	(133)
Emilia Romagna	100.869	97.000	40.000	216.000	(120)
Friuli Venezia Giulia	83.769	90.000	17.000	175.000	(29)
Lazio	65.322	55.000	20.000	200.000	(152)
Liguria	78.774	64.000	35.000	170.000	(69)
Lombardia	122.098	90.000	30.000	280.000	(288)
Marche	110.000	130.000	40.000	182.000	(22)
Molise	51.714	20.000	20.000	95.000	(11)
Piemonte	133.560	97.000	16.500	275.000	(149)
Puglia	60.000	50.000	20.000	221.000	(128)
Sardegna	113.429	125.000	61.000	140.000	(44)
Sicilia	65.460	47.000	28.000	275.000	(195)
Toscana	104.455	120.000	50.000	147.000	(76)
Trento (provincia)	–	–	–	–	–
Umbria	99.167	40.000	40.000	250.000	(16)
Valle d'Aosta	–	–	–	–	(2)
Veneto	114.387	97.000	40.000	260.000	(159)

Tavola 4.14 Presenza nella struttura di coppia coniugata convivente (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	8,3	91,7	100,0	(12)
Basilicata	4,2	95,8	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	7,7	92,3	100,0	(13)
Calabria	5,8	94,2	100,0	(121)
Campania	5,3	94,7	100,0	(133)
Emilia Romagna	50,0	50,0	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	6,9	93,1	100,0	(29)
Lazio	17,1	82,9	100,0	(152)
Liguria	10,1	89,9	100,0	(69)
Lombardia	13,2	86,8	100,0	(288)
Marche	27,3	72,7	100,0	(22)
Molise	18,2	81,8	100,0	(11)
Piemonte	22,1	77,9	100,0	(149)
Puglia	4,7	95,3	100,0	(128)
Sardegna	2,3	97,7	100,0	(44)
Sicilia	3,6	96,4	100,0	(195)
Toscana	19,7	80,3	100,0	(76)
Trento (provincia)	10,3	89,7	100,0	(39)
Umbria	12,5	87,5	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	(2)
Veneto	22,6	77,4	100,0	(159)
Totale	14,6	85,4	100,0	(1.802)

Tavola 4.15 Presenza nella struttura di coppia non coniugata convivente (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	–	100,0	100,0	(12)
Basilicata	–	100,0	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	–	100,0	100,0	(13)
Calabria	3,3	96,7	100,0	(121)
Campania	4,5	95,5	100,0	(133)
Emilia Romagna	1,3	98,7	100,0	(75)
Friuli Venezia Giulia	3,4	96,6	100,0	(29)
Lazio	1,3	98,7	100,0	(151)
Liguria	–	100,0	100,0	(69)
Lombardia	0,7	99,3	100,0	(288)
Marche	–	100,0	100,0	(22)
Molise	–	100,0	100,0	(11)
Piemonte	1,4	98,6	100,0	(148)
Puglia	–	100,0	100,0	(128)
Sardegna	–	100,0	100,0	(43)
Sicilia	1,5	98,5	100,0	(195)
Toscana	–	100,0	100,0	(75)
Trento (provincia)	–	100,0	100,0	(39)
Umbria	–	100,0	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	(2)
Veneto	1,9	98,1	100,0	(159)
Totale	1,4	98,6	100,0	(1.753)

Senza risposta: 49 casi pari al 2,8% del totale complessivo.

Tavola 4.16 Presenza nella struttura di adulto convivente (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	66,7	33,3	100,0	(12)
Basilicata	91,7	8,3	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	46,2	53,8	100,0	(13)
Calabria	76,0	24,0	100,0	(121)
Campania	69,2	30,8	100,0	(133)
Emilia Romagna	51,4	48,6	100,0	(74)
Friuli Venezia Giulia	65,5	34,5	100,0	(29)
Lazio	80,1	19,9	100,0	(151)
Liguria	61,8	38,2	100,0	(68)
Lombardia	53,1	46,9	100,0	(288)
Marche	36,4	63,6	100,0	(22)
Molise	90,0	10,0	100,0	(10)
Piemonte	23,0	77,0	100,0	(148)
Puglia	39,1	60,9	100,0	(128)
Sardegna	–	100,0	100,0	(43)
Sicilia	37,4	62,6	100,0	(195)
Toscana	47,4	52,6	100,0	(76)
Trento (provincia)	46,2	53,8	100,0	(39)
Umbria	43,8	56,3	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	100,0	100,0	(2)
Veneto	52,5	47,5	100,0	(158)
Totale	52,1	47,9	100,0	(1.750)

Senza risposta: 52 casi pari al 2,9% del totale complessivo.

Tavola 4.17 Presenza nella struttura di obiettori in servizio civile (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	50,0	50,0	100,0	(12)
Basilicata	4,2	95,8	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	61,5	38,5	100,0	(13)
Calabria	13,2	86,8	100,0	(121)
Campania	23,3	76,7	100,0	(133)
Emilia Romagna	59,2	40,8	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	44,8	55,2	100,0	(29)
Lazio	30,9	69,1	100,0	(152)
Liguria	40,6	59,4	100,0	(69)
Lombardia	70,1	29,9	100,0	(288)
Marche	50,0	50,0	100,0	(22)
Molise	18,2	81,8	100,0	(11)
Piemonte	55,0	45,0	100,0	(149)
Puglia	30,5	69,5	100,0	(128)
Sardegna	25,0	75,0	100,0	(44)
Sicilia	20,0	80,0	100,0	(195)
Toscana	53,9	46,1	100,0	(76)
Trento (provincia)	46,2	53,8	100,0	(39)
Umbria	43,8	56,3	100,0	(16)
Valle d'Aosta	50,0	50,0	100,0	(2)
Veneto	50,9	49,1	100,0	(159)
Totale	41,9	58,1	100,0	(1.802)

173

Tavola 4.18 Presenza nella struttura di volontari (valori percentuali)

	Si	No	Totale	N. strutture
Abruzzo	75,0	25,0	100,0	(12)
Basilicata	70,8	29,2	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	53,8	46,2	100,0	(13)
Calabria	69,4	30,6	100,0	(121)
Campania	80,5	19,5	100,0	(133)
Emilia Romagna	80,0	20,0	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	72,4	27,6	100,0	(29)
Lazio	86,2	13,8	100,0	(152)
Liguria	72,5	27,5	100,0	(69)
Lombardia	90,3	9,7	100,0	(288)
Marche	81,8	18,2	100,0	(22)
Molise	100,0	–	100,0	(11)
Piemonte	76,5	23,5	100,0	(149)
Puglia	75,8	24,2	100,0	(128)
Sardegna	54,5	45,5	100,0	(44)
Sicilia	68,7	31,3	100,0	(195)
Toscana	96,1	3,9	100,0	(76)
Trento (provincia)	69,2	30,8	100,0	(39)
Umbria	50,0	50,0	100,0	(16)
Valle d'Aosta	50,0	50,0	100,0	(2)
Veneto	85,5	14,5	100,0	(159)
Totale	79,1	20,9	100,0	(1.802)

Tavola 4.19 Collocazione della struttura (valori percentuali)

	Centro abitato	Periferia centro abitato	Frazione centro abitato	Zona rurale	Totale	N. strutture
Abruzzo	75,0	8,3	16,7	–	100,0	(12)
Basilicata	91,7	8,3	–	–	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	46,2	38,5	15,4	–	100,0	(13)
Calabria	89,3	9,1	1,7	–	100,0	(121)
Campania	69,2	21,1	7,5	2,3	100,0	(133)
Emilia Romagna	54,2	17,5	15,0	13,3	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	75,9	20,7	3,4	–	100,0	(29)
Lazio	68,4	25,0	3,3	3,3	100,0	(152)
Liguria	82,4	10,3	7,4	–	100,0	(68)
Lombardia	76,0	16,7	5,2	2,1	100,0	(288)
Marche	54,5	22,7	18,2	4,5	100,0	(22)
Molise	90,9	–	9,1	–	100,0	(11)
Piemonte	74,1	12,2	11,6	2,0	100,0	(147)
Puglia	70,1	25,2	1,6	3,1	100,0	(127)
Sardegna	74,4	11,6	11,6	2,3	100,0	(43)
Sicilia	72,0	21,2	5,2	1,6	100,0	(193)
Toscana	69,7	18,4	7,9	3,9	100,0	(76)
Trento (provincia)	46,2	35,9	17,9	–	100,0	(39)
Umbria	75,0	25,0	–	–	100,0	(16)
Valle d'Aosta	100,0	–	–	–	100,0	(2)
Veneto	74,0	16,0	4,7	5,3	100,0	(150)
Totale	72,2	18,1	6,7	3,0	100,0	(1.786)

Senza risposta: 16 casi corrispondenti allo 0,9% del totale complessivo.

Tavola 4.20 Presenti nella struttura alla data del 30 giugno 1998 (valori percentuali)

	Nessuno	Fino a 3 minori	4-5 minori	6-10 minori	11-15 minori	16-20 minori	21-50 minori	50 minori e più	Totale	N. strutture
Abruzzo	–	16,7	–	33,3	–	16,7	33,3	–	100,0	(12)
Basilicata	29,2	37,5	8,3	8,3	4,2	4,2	8,3	–	100,0	(24)
Bolzano (provincia)	–	7,7	15,4	61,5	–	7,7	7,7	–	100,0	(13)
Calabria	0,8	8,3	12,4	38,8	19,8	2,5	17,4	–	100,0	(121)
Campania	6,0	12,0	15,8	24,8	13,5	6,8	19,5	1,5	100,0	(133)
Emilia Romagna	1,7	35,0	27,5	28,3	5,8	0,8	0,8	–	100,0	(120)
Friuli Venezia Giulia	10,3	10,3	27,6	27,6	6,9	3,4	13,8	–	100,0	(29)
Lazio	7,2	21,1	19,7	26,3	11,8	3,9	8,6	1,3	100,0	(152)
Liguria	4,3	13,0	11,6	39,1	20,3	10,1	1,4	–	100,0	(69)
Lombardia	1,0	14,9	25,0	50,3	4,5	1,7	2,1	0,3	100,0	(288)
Marche	4,5	31,8	22,7	27,3	9,1	4,5	–	–	100,0	(22)
Molise	–	–	18,2	63,6	9,1	9,1	–	–	100,0	(11)
Piemonte	6,0	12,8	19,5	47,7	9,4	2,0	2,7	–	100,0	(149)
Puglia	2,3	16,4	19,5	33,6	12,5	4,7	10,9	–	100,0	(128)
Sardegna	6,8	9,1	15,9	56,8	4,5	4,5	2,3	–	100,0	(44)
Sicilia	8,7	10,8	7,7	32,8	15,9	10,3	12,8	1,0	100,0	(195)
Toscana	1,3	11,8	23,7	48,7	9,2	2,6	1,3	1,3	100,0	(76)
Trento (provincia)	2,6	35,9	35,9	25,6	–	–	–	–	100,0	(39)
Umbria	12,5	25,0	6,3	18,8	6,3	6,3	18,8	6,3	100,0	(16)
Valle d'Aosta	–	–	50,0	50,0	–	–	–	–	100,0	(2)
Veneto	8,8	37,1	16,4	28,9	3,1	1,9	3,8	–	100,0	(159)
Totale	4,9	18,0	18,5	36,7	9,8	4,2	7,4	0,5	100,0	(1.802)

Terza parte:

LA METODOLOGIA

1. Collaboratori della ricerca

177

- *Direzione della ricerca:* Valerio Belotti, Stefano Ricci
- *Coordinatrice nazionale della rilevazione:* Liuba Ghidotti
- *Responsabile software:* Ermenegildo Ciccotti
- *Responsabile informatico:* Francesco Consumi

Hanno permesso la realizzazione della ricerca i referenti delle amministrazioni regionali, i coordinatori della rilevazione e gli intervistatori qui elencati:

Regione Abruzzo

Ercole Orsini; *Coordinatrice della rilevazione:* Maria Rosaria di Giacobbe.

Regione Basilicata

Edoardo Bellarosa, Lucia Colicelli; *Coordinatore della rilevazione:* Antonio Di Stefano

Provincia autonoma di Bolzano

Eugenio Bizzotto; *Coordinatrice della rilevazione:* Christa Ladurner

Regione Calabria

Mercurio Marceca, Maria Lazzaro; *Coordinatrice della rilevazione:* Carmela Falcone;
Rilevatori: Giuseppe Tropea, Antonio Di Cello, Loredana De Rose, Catia Falcone, Salvatore Bruni.

Regione Campania

Rosanna Rubino, Antonio Massimo; *Coordinatore della rilevazione:* Gennaro Izzo;
Rilevatori: Mariella Patrone, Enrico Tedesco, Giuseppe Pennacchio, Anna Accurso, Oriana Criscuolo, Adara Melillo, Umberto Esposito, Teresa Perrone, Rita Sgambati, Rita Lombardi.

Regione Emilia Romagna

Anna Fiorentini; *Coordinatrice della rilevazione:* Teresa Mazzocchi;
Rilevatori: Lorenzo Zanarini, Massimo Torsello, Maria Gabriella Lelli, Caterina Pozzi, Paola Senesi.

Regione Friuli Venezia Giulia

Anna Maria Carli; *Coordinatrice:* Anni Gatti;
Rilevatore: Paolo Taverna.

Regione Lazio

Gianni Palumbo; Maria Coscia; *Coordinatore della rilevazione:* Antonio Fiore;
Rilevatori: Giovanni Fulvi, Patrizia D'Annibale, Andrea Tardiola, Monica Piras, Elisabetta Beolchini, Claudia Magliocchetti.

Regione Liguria

Carla Sara; *Coordinatore della rilevazione:* Luca Kiderlen;
Rilevatore: Marco Andreoli.

nove

Regione Lombardia

Lina Pierro; *Coordinatrice della rilevazione*: Simona Brusco;
Rilevatori: Anna Monti, Antonella Blasi, Antonietta Calamosca, Paola Riboldi,
Manuela Misuriello, Laura Cantù.

Regione Marche

Elena Pellegrini; *Coordinatore della rilevazione*: Eugenio Scarabelli.

Regione Molise

Regione: M. Antonietta Bilotta, Maria Concetta Florio;
Coordinatrice della rilevazione: Carla Costa.

Regione Piemonte

Antonella Caprioglio; *Coordinatore della rilevazione*: Cesare Vigliani.
Rilevatori: Michelangelo Greci, Abdelkrim Barraz, Patrizia Magliano, Giovanni
Ritrovato.

Regione Puglia

Domenica Di Bari; *Coordinatrice della rilevazione*: Maria Antonietta De Carolis Toma;
Rilevatori: Fonseca Addolorata, Tiziana Greco, Giovanna Mangia, Laura Sperti,
Concetta Iuliani.

Regione Sardegna

Marisa Erriu, Antonino De Murtas; *Coordinatore della rilevazione*: Giuseppe Cannas.
Rilevatrice: Cristina Casti.

Regione Sicilia

Saverino Richiusa; *Coordinatori della rilevazione*: Fabrizio Sigona, Tiziana Raja.
Rilevatori: Debora Quaderno, Alfio Leotta Anastasi, Francesco Lombardo, Lucia
Caudullo, Virginia Consoli, Giusy Fazio, Giuseppa Lucciardello, Sebastiano
Pomona, Giancarlo Pezzino, Carmela Roggio, Simonetta Collura, Giuseppe
Cangialosi, Vincenzo Barbato, Simona La Parola,
Antonina Mendolia, Marianna Siino.

Regione Toscana

Liana Andreini; *Coordinatore della rilevazione*: Riccardo Ali.
Rilevatori: Paolo Carli, Edoardo Tozzini, Angela Niccolai.

Provincia Autonoma di Trento

M. Lorena Moser; *Coordinatore della rilevazione*: Franco Benacchio.

Regione Umbria

Laura Cipollone; *Coordinatrice della rilevazione*: Francesca Cesarini

Regione Valle d'Aosta

Annamaria Cerise; *Coordinatrice della rilevazione*: Laura Raspino.

Regione Veneto

Sara Seri; *Coordinatore della rilevazione*: Oscar Mazzochin.
Rilevatori: Silvia Dalla Rosa, Enrica Pontin, Alessandra Fellin, Mercedes Vedovato,
Giusi Berardinetti, Catia Bortolotto, Cinzia Canesso.

(Estratto)

Progetto di indagine

(Omissis)

Livelli di responsabilità e competenze dell'indagine:

Livelli organizzativi

- Responsabilità scientifica: Centro nazionale
- Coordinamento nazionale dei lavori: Centro nazionale
- Coordinatori regionali
- Rilevatori

Compiti dei Coordinatori

- Partecipare al corso di formazione a Firenze o Catania.
- Tenere i contatti con il Centro Nazionale
- Tenere i contatti con il responsabile o il dirigente della Regione in cui si effettua l'indagine (referente L. 285/97)
- Valutare con il responsabile regionale della L. 285/97 l'opportunità o meno (tenendo presenti i tempi che comporta questa scelta) di inviare a ciascuna struttura una lettera della Regione in cui si comunica la realizzazione dell'indagine; alternativamente può essere redatta una lettera di presentazione da consegnare a ciascun rilevatore
- Consegnare al responsabile regionale della L. 285/97, l'elenco completo dei rilevatori impegnati nell'indagine nella specifica regione
- Individuare l'indirizzario delle strutture presso gli uffici regionali oppure presso altre strutture
- Verificare l'indirizzario regionale con quello fornito dall'Istat riferito al 1993
- Verificare, con l'aiuto dei rilevatori, l'esistenza di altre strutture non inserite nell'indirizzario anche attraverso colloqui con testimoni privilegiati scelti tra operatori pubblici e del terzo settore
- Tenere i contatti con i rilevatori ed assegnare loro gli indirizzi
- Monitorare lo stato di attuazione delle interviste di ogni rilevatore a fasi predeterminate (dopo la prima struttura rilevata; a un terzo dei lavori, a metà lavori, a fine lavori) e controllare l'esatta compilazione delle schede da parte di ciascun rilevatore
- Inviare al Centro per posta celere le schede (di struttura e individuali) relative alla prima struttura rilevata da ciascun rilevatore.
- Memorizzare su dischetto, secondo un programma definito fornito da Centro, le schede compilate dai rilevatori
- Inviare periodicamente le schede alla responsabile nazionale dell'indagine e comunque entro la prima settimana di agosto.

Compiti dei Rilevatori:

- Partecipare al corso di formazione a Firenze o Catania.
- Tenere i contatti con il proprio coordinatore
- Verificare telefonicamente gli indirizzi forniti dal coordinatore e fissare appuntamento con il responsabile della struttura con cui compilare le schede; tenere sempre presenti il nome e i recapiti del funzionario regionale che può eventualmente attestare, con lettera o telefonicamente, la vostra legittimità ad effettuare l'indagine
- Verificare, con l'aiuto del coordinatore, l'esistenza di altre strutture non inserite nell'indirizzario anche attraverso colloqui con testimoni privilegiati scelti tra gli operatori pubblici e del terzo settore
- Effettuare le interviste e trascrivere correttamente le informazioni
- Chiedere al responsabile della struttura, alla fine dell'intervista, se conosce l'esistenza di altre strutture nel proprio territorio
- Dopo la compilazione delle schede riferite alla prima struttura, inviare le schede al coordinatore
- Attenersi alle disposizioni date dal coordinatore e dal "Manuale del rilevatore" predisposto dal Centro
- Completare la "Scheda Contatti"
- Completare la compilazione delle schede entro il 31 luglio 1998 o nei primi giorni successivi.

Guida alla realizzazione delle interviste

1. Schede da utilizzare nella rilevazione

- **Scheda individuale**, da utilizzare per la rilevazione dei minori presenti nella struttura residenziale nel periodo considerato (1 gennaio-30 giugno 1998).
- **Scheda struttura**, da utilizzare per la rilevazione delle strutture.
- **Scheda contatti**, da utilizzare per la trascrizione dei contatti avuti e dei loro esiti.

2. Accorgimenti preliminari per la realizzazione delle interviste

L'intervista finalizzata alla compilazione delle schede rappresenta una fase molto delicata della ricerca e lo stabilire un buon rapporto con la/il responsabile della struttura potrà risultare determinante.

Si sono quindi adottati alcuni accorgimenti preliminari al fine di favorire la migliore collaborazione da parte delle persone intervistate.

In ogni regione, i funzionari regionali referenti per il coordinamento delle attività rivolte ai minori sono al corrente dell'indagine e sono stati comunque avvisati del suo svolgimento tramite lettera, inviata dal Centro nazionale di Documentazione (copia nella cartellina). La lettera illustra lo scopo e le modalità dell'indagine, specifica che essa è stata promossa ed autorizzata nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni, e precisa il nome dei coordinatori per ogni zona. In caso di dubbi, i responsabili delle strutture potranno, in qualsiasi momento, verificare col referente regionale i vostri nomi, od ottenere ulteriori chiarimenti e rassicurazioni. In caso di reticenza, si può proporre di telefonare insieme alla Regione per le conferme necessarie.

Ad ogni rilevatore è inoltre fornita una lettera di accreditamento ufficiale, personalizzata, da parte del Centro Nazionale - Dipartimento Affari Sociali, da presentare al momento del contatto personale.

3. Contatti con le persone da intervistare

Prima di procedere alla visita, ogni rilevatore dovrà stabilire un **contatto telefonico** col responsabile di struttura da intervistare, per presentarsi, fornire informazioni generali sulla ricerca e prendere un appuntamento per l'incontro, prevedendone anche la durata insieme al diretto interessato, sulla base del numero di minori che sono stati presenti in struttura nei primi 6 mesi del 1998.

Nell'approccio telefonico, sono da evidenziare sia gli elementi *rassicuranti* (autorizzazione ministeriale/regionale, identità verificabile del rilevatore, ecc.) sia quelli *stimolanti* (importanza dell'indagine a livello nazionale, necessità e preziosità del contributo di ogni struttura o Ente, unicità e specificità degli elementi che potranno fornire, presentazione dei risultati alla prima Conferenza nazionale sull'Infanzia del 20 novembre a Firenze).

Al fine di fissare l'appuntamento, si consiglia di telefonare più volte, e in momenti diversi, in considerazione della possibilità che le/i responsabili siano presenti a giorni alterni, o facciano turni, e così via.

Ad ogni struttura contattata o non contattata, in base all'elenco fornito dall'Istat e dalle Regioni nonché in base alle indicazioni ricevute nel corso dell'indagine, va associata la compilazione della **'Scheda dei Contatti'**.

Su questa scheda andrà annotato l'esito finale del contatto secondo i codici riportati nella scheda stessa.

181

4. Conduzione delle interviste

Prima di passare alla compilazione vera e propria delle schede (prossima sezione), segnaliamo alcune questioni generali su come va effettuata la visita.

- L'incontro deve aver luogo di norma presso la struttura in oggetto, in condizioni di privacy, e tranquillità (non è possibile pertanto decidere di incontrarsi in un bar, luogo pubblico, o presso la casa privata degli intervistati). Lo spazio deve essere adeguato a lavorare per il tempo necessario senza interruzioni. In caso di gruppi di bambini molto numerosi, si può pensare di compilare le schede individuali in momenti diversi, se necessario, ma sarebbe opportuno che venisse sempre assicurata la presenza della stessa persona come referente di struttura.
- Un clima di cordialità e collaborazione facilita la raccolta dei dati e permette di superare eventuali difficoltà. Il coinvolgimento degli intervistati, a cui va fatta sentire l'importanza della loro collaborazione, la loro partecipazione agli scopi dell'indagine, favoriranno un atteggiamento fattivo e una loro maggiore attenzione e cura a fornire risposte precise e valide.
- È importante mantenere un atteggiamento neutro di fronte alle risposte fornite e alle strutture visitate. Si raccomanda quindi di annotare ogni dato senza commenti o altre manifestazioni (sorrisi, gesti, sguardi) di approvazione, disapprovazione, sorpresa o disaccordo e di non farsi coinvolgere in discussioni o conversazioni su temi generali legati alla ricerca.
- È importante e necessario presentare le domande esattamente come sono formulate nel questionario, senza reinterpretazioni o formulazioni con parole diverse. È necessario attenersi strettamente a tutte le indicazioni fornite dalla guida del rilevatore e discusse durante la giornata di formazione. Nel caso di dubbi che non sia stato possibile chiarire col Centro nazionale di documentazione o col proprio coordinatore, è consigliabile attenersi all'interpretazione dell'intervistato piuttosto che fornire proprie spiegazioni.

Prima di partire:

- ricontrollare indirizzo, numero telefonico, nome del referente e data e ora dell'appuntamento sulla 'Scheda dei Contatti'. Accertarsi di avere con sé la lettera di accreditamento, copia della scheda struttura e un numero sufficiente di schede individuali

Prima di ogni intervista:

- presentarsi con nome e cognome, lettera di accreditamento e ricordare brevemente le ragioni dell'incontro richiamando la telefonata avvenuta.
- accertarsi di parlare con la persona concordata (responsabile/referente di struttura)
- spiegare le linee generali della ricerca e mostrarsi disponibili ad affrontare eventuali altre richieste, domande e dubbi di carattere più generale dell'intervistato.
- accordarsi su come procedere nel corso della compilazione delle schede (tempi, disponibilità dell'intervistato a dedicarvi attenzione senza altri impegni concomitanti e a reperire in loco e al momento tutte le informazioni necessarie)

Al termine della compilazione:

- ricontrollare che il questionario sia chiaro e le risposte comprensibili in ogni punto (attenzione ai segni fuori casella ecc.).

Dopo la visita, completare la parte finale della scheda

5. Compilazione delle schede

La prima scheda da somministrare al Responsabile della struttura di accoglienza, o ad un suo delegato in grado di rispondere a tutte le domande, è la *Scheda per Struttura Residenziale*, che è composta da due sezioni e da un'appendice per quegli enti che, nella stessa struttura, non accolgono solo minori.

SEZ. 1. INFORMAZIONI GENERALI SULLA STRUTTURA

1. Nome struttura

Negli spazi vanno inseriti il nome e l'indirizzo completi della struttura di accoglienza residenziale per minori. In fase di somministrazione non inserire il numero di *Codice* in quanto sarà assegnato in sede di imputazione dei dati.

Inserire per esteso anche il nome del Comune dove è collocata la struttura residenziale e completare con il *Codice* corrispondente. Per scrivere correttamente il *Codice* far riferimento alla tabella '2. Comuni' dell'allegato alla Guida di rilevazione ed inserire degli 'zeri' per completare, eventualmente, il *Codice* di sei cifre: Esempio - Viene censita una struttura nel comune di Tropea, in provincia di Vibo Valentia, poiché la Provincia è la numero 102 ed è il 44esimo Comune della provincia, il numero di sei cifre da inserire è 102044; al Comune di Alba, che è il numero 4 della provincia di Cuneo (che è la numero 3), corrisponderà il codice 003004. Per la Provincia mettere la sigla 'automobilistica', mentre va scritto per esteso il nome della Regione e va inserito nello spazio apposito il *Codice* corrispondente (cfr. tabella '1. Regioni' dell'allegato alla Guida di rilevazione). Completare le richieste con il numero di telefono e, se disponibile, il numero di fax.

2. Ente gestore

Le stesse indicazioni valgono per le richieste relative all'Ente gestore. A questa domanda va risposto anche quando esso coincide con la Struttura di accoglienza (riportando i dati della domanda precedente). La distinzione tra Ente gestore e

Struttura residenziale è evidente nel caso di più strutture dipendenti dalla stessa realtà giuridica. Ad esempio, se la Cooperativa Sociale 'I fiori' gestisce 3 strutture residenziali ('La margherita', 'La rosa', 'La genziana'), vanno compilate tre Schede, una per ogni struttura residenziale, con informazioni 'comuni' nello spazio destinato ai dati dell'Ente gestore.

3. Tipologia Ente gestore

È possibile scegliere una sola tra le modalità proposte. Se la struttura residenziale è pubblica si deve scegliere tra: Comune, Azienda U.S.L., Comunità Montana, Provincia e I.P.A.B. pubblica; va scelta la modalità 'Ente religioso' se a gestirla è un ordine religioso o una struttura religiosa.

La modalità 'Cooperativa' si distingue dalla 'Cooperativa sociale' in quanto questa si riferisce solo agli enti iscritti nei registri regionali in base alla L. 381/91.

La modalità 'Associazione art.12 e art. 36 C.C.' si riferisce alle associazioni riconosciute; con la modalità 'Fondazione' si identificano solo quelle particolari società di capitali, mentre con il termine 'Società' ci si riferisce, complessivamente, a tutte le imprese economiche diverse dalla Cooperativa (tipo S.R.L., S.A.S., ecc.)

Nella modalità 'Altro' bisogna specificare se, ad esempio, si tratta di 'Ente morale' o 'Associazione di fatto' o altro.

4. Presenza autorizzazione per accoglienza residenziale dei minorenni

La domanda intende verificare se esiste un'autorizzazione (con specifico decreto o altro atto ufficiale) o, comunque, un riconoscimento (tipo iscrizione ad albi di strutture ausiliarie e simili) da parte della Regione competente, relativamente e specificamente per l'accoglienza residenziale di minorenni. Se possibile, il rilevatore dovrebbe controllare la presenza effettiva del documento di riconoscimento.

5. Presenza di altre categorie di assistiti oltre ai minorenni

Se nella stessa struttura residenziale in cui sono accolti minorenni sono presenti anche altre categorie di assistiti (anziani, ragazze madri, portatori di handicap...) scegliere 'Sì' e compilare, dopo aver completato la scheda per la Struttura Residenziale, l'appendice a questa sezione. N.B. Ai fini della presente rilevazione non interessano eventuali strutture dello stesso Ente gestore, dislocate in altri luoghi, che accolgono altre categorie di assistiti oltre ai minorenni.

SEZ. 2. INFORMAZIONI SULL'ACCOGLIENZA DEI MINORENNI

A - DATI RELATIVI AI MINORENNI

La sezione è articolata in quattro distinti 'quadri', con notizie specifiche sull'attività di accoglienza residenziale per i minorenni.

Le informazioni di questa sezione devono riferirsi esclusivamente all'attività di accoglienza residenziale di minori.

1. Data avvio attività della struttura

Nell'apposito spazio indicare giorno, mese e anno di inizio dell'attività, nella forma: gg.mm.aaaa; nel caso non si conosca la data precisa approssimare al mese (esempio 01.09.1995 per un'attività iniziata nel settembre 1995).

2. Giorni di funzionamento nell'anno

Se la struttura è aperta tutto l'anno inserire il 365 negli appositi spazi, altrimenti calcolare il numero effettivo di giorni in base al numero di mesi in cui rimane aperta, tendendo come riferimento generale che ogni mese sia di 30 giorni.

nove

3. Accoglienza residenziale e genere

È possibile una sola scelta tra le tre modalità proposte: 'Maschi e Femmine', 'Soltanto Maschi', 'Soltanto Femmine'

4. Capacità ricettiva residenziale

Indicare il numero complessivo dei posti disponibili per l'accoglienza residenziale di minorenni. Il dato deve scaturire, ove possibile, dal documento di autorizzazione al funzionamento della struttura emanato dalla Regione competente; in caso questo dato non fosse disponibile da fonti ufficiali inserire il dato fornito dal rispondente.

Nello spazio successivo (corrispondente alla domanda 4.1.) indicare, come quota del totale complessivo, il numero di eventuali 'posti riservati ad emergenza' (o di pronta accoglienza), cioè per accoglienze, in genere brevi, e determinate da eventi improvvisi (allontanamento per pericolo dell'incolumità del minore, arresto dei genitori, incidente ai genitori...); se non sono esplicitamente riservati posti all'accoglienza residenziale di emergenza indicare 0.

Se esiste una convenzione della struttura con il Ministero di Grazia e Giustizia per l'accoglienza di minori con dell'area penale indicare, negli spazi corrispondenti al punto 4.2., il numero dei posti (sempre come quota parte del totale della 'capacità ricettiva residenziale') riservati all'area penale; se tale convenzione non esiste indicare 0.

5. Numero di posti in Servizio diurno

Se negli stessi locali della struttura di accoglienza residenziale viene svolta anche attività di accoglienza diurna, in seminternato, indicare, nello spazio apposito, il numero complessivo di posti riservati per questa attività.

Negli spazi di risposta corrispondenti alla domanda 5.1. segnalare il numero di accoglienze diurne alla data del 30.6.98 (naturalmente 0 se non ci sono presenze anche in presenza di posti disponibili); facendo riferimento a questo numero, negli spazi di risposta corrispondenti alla domanda 5.2. inserire la quota di femmine presenti sul totale degli accolti al 30.6.98 in modalità diurna.

6. Convenzionamento

È possibile dare più di una risposta a questa domanda, segnando le caselle corrispondenti alle diverse modalità. Fare attenzione alla coerenza tra le risposte: ad esempio se viene scelta la modalità 'Altri Comuni' ma non 'Comune di appartenenza' vuol dire che si ha convenzioni solo con altre amministrazioni comunali ma non quella dove è collocata la struttura; se si sceglie, solo o anche, 'Ministero di Grazia e Giustizia' vuol dire che si ha una convenzione per raccogliere ragazzi con problemi penali per cui alla domanda 4.2. non può esserci uno 'zero'.

7. Presenza di Regolamento interno di gestione della struttura

Per 'Regolamento interno' della struttura si intende un documento articolato in cui sono presenti informazioni e notizie: sul funzionamento della struttura (orari, personale, attività...); sugli orientamenti educativi collettivi (Progetto di Comunità) e individuali (Progetto Educativo Individuale); sulle modalità di accoglienza, permanenza e dimissione dei minori accolti...

8. Presenza di Cartella personale per ogni accoglienza

Per 'Cartella personale' si intende un documento, adeguatamente curato e periodicamente aggiornato, per ogni minore accolto nella struttura residenziale, con notizie di ordine personale, familiare, anamnestico, sanitario, socio-educativo; con informazioni relative ai Servizi territoriali di competenza e alle altre istituzioni coinvolte nell'accoglienza del minore. Nella Cartella personale possono/debbono essere riportati anche: l'eventuale P.E.I.; una memoria sulle attività specifiche svolte dal minore (scuola frequentata, lavoro svolto); le tappe di verifica della permanenza del minore nella struttura; gli eventuali interventi di consulenza e/o supervisione attivati...

9. Retta giornaliera

Indicare negli appositi spazi l'ammontare della retta giornaliera procapite (eventualmente arrotondata alle 1.000 lire) distinguendo tra il caso in cui è 'Unica' (e quindi si riempie solo la prima riga) e quello in cui è 'Differenziata' (dove la prima riga rimane vuota e si indica la quota 'minima' nella seconda riga e la quota 'massima' nella terza riga).

B - DATI SUL PERSONALE

Anche in questo quadro si raccomanda che i dati siano relativi soltanto al personale effettivamente ed esclusivamente impegnato nell'assistenza ai minori; se la struttura accoglie altre categorie e alcune tipologie professionali sono impegnate in più di un settore conteggiare la quota parte destinata ai minori.

1. Operatori (per categoria professionale e ore settimanali)

Per ognuna delle categorie professionali individuate indicare il numero di operatori retribuiti (indipendentemente dalla forma di contratto e dal numero di ore settimanali in cui sono impegnati). Per esempio, se nella struttura ci sono due Educatori professionali assunti ed a tempo pieno (40 h.), tre Educatori professionali a prestazione professionale di cui uno solo a tempo pieno e gli altri due a metà tempo; nella riga corrispondente andranno messi i seguenti numeri: N. 5 (cioè 2+3) N. ore sett. Complessive 160 (cioè 40+40+40+20+20).

Per 'Coordinatore' si intende una figura professionale (che può avere o meno delle competenze professionali specifiche) che svolge il ruolo di 'Responsabile' della struttura di accoglienza, svolgendo al suo interno, interamente o in parte, il proprio lavoro.

Per 'Educatore con diploma' si intende un operatore adeguatamente formato e con in possesso di un titolo, almeno, a valenza regionale.

Per 'Educatore senza diploma' si intende un operatore che svolge questo ruolo nella struttura di accoglienza, essendo anche retribuito per questo suo impegno, pur non avendo titolo specifico.

La figure di 'Assistente sociale', 'Pedagogista', 'Psicologo', 'Medico', 'Infermiere/Ass. Sanitario' devono essere in possesso tutte del titolo professionale specifico.

Nella modalità 'Operatore di base' si raccolgono tutte le altre figure impegnate nella struttura con rilevanza educativo-assistenziale (Operatore Assistenziale di Base, Operatore Tecnico di Assistenza...) o meno (Operaio, Giardiniere, Cuoco, Inserviente...).

La modalità 'Amministrativo' comprende figure quali il contabile, il ragioniere, l'amministratore o altra figura coinvolta nelle pratiche amministrative connesse con l'attività di accoglienza residenziale.

nove

È possibile aggiungere altre figure professionali, da specificare nelle modalità 'Altro', anche se si raccomanda di cercare di 'comprendere' nelle modalità precedenti il maggior numero possibile delle figure.

2. Presenza di coppie e/o adulti conviventi

Inserire una risposta per ogni riga: all'item 2.1. indicare, scegliendo Sì o No, se nella struttura abita stabilmente una o più coppie coniugate (con o senza figli propri) che convivono con i minori accolti; all'item 2.2. indicare se vi abitano stabilmente una o più coppie (uomo e donna) non coniugate ma conviventi con i minori accolti (segnare Sì anche se si verifica la presenza stabile di un uomo ed una donna che vivono nella struttura ma non sono legati affettivamente); nella riga corrispondente all'item 2.3. segnalare se c'è uno o più adulti (dello stesso sesso) che convivono con i minori accolti.

3. Presenza di Obiettori di Coscienza in Servizio Civile

Segnalare l'eventuale presenza indipendentemente dal fatto che al momento della rilevazione siano in servizio o meno e che siano dipendenti dalla struttura o da altri enti che li distaccano presso la realtà di accoglienza.

4. Presenza del volontariato

È possibile dare più risposte (anche le prime quattro risposte) in quanto le due dimensioni del volontariato che interessano, e che si vogliono indagare, riguardano il fatto che il volontariato può essere o 'individuale-spontaneo' o 'collettivo-organizzato' ed avere una presenza o 'sistematica' o 'saltuaria'.

C - DATI SULLA STRUTTURA

Anche per questo quadro si fa riferimento alla struttura abitativa, o alla parte di essa, effettivamente ed esclusivamente dedicata alla residenzialità dei minori accolti.

1. Collocazione struttura

È possibile scegliere una sola modalità di risposta tra le quattro proposte: 'Centro abitato', 'Periferia di Centro abitato', 'Frazione di Centro abitato', 'Zona rurale'.

2. Superficie coperta a disposizione

Indicare la stima, in metri quadri, della superficie coperta a disposizione dei minori (sia come spazi comuni che come spazi personali).

3. Superficie a giardino o attrezzata a disposizione

Indicare la stima, in metri quadri, della superficie a giardino, prato, orto, direttamente ed esclusivamente di pertinenza della struttura residenziale di accoglienza per i minori (non conteggiare 'parchi' o spazi esterni alla delimitazione della struttura).

4. Spazi riservati ai minori

Al punto 4.1. va indicato il numero dei locali comuni a disposizione dei minori; per locali comuni si intendono: soggiorno, sala TV, sala studio collettiva, sala giochi, palestra, laboratorio... Per ognuno dei punti seguenti indicare, in base ai letti presenti in ogni stanza, il numero di Camere destinate ai minori accolti (non conteggiare eventuali stanze per gli operatori).

1. Presenti alla data del 30.6.98

Indicare il numero totale di minori accolti in forma residenziale, presenti non alla data della rilevazione (cioè della visita del rilevatore presso la struttura), ma alla data del 30 giugno 1998; al punto 1.1. va inserito il numero riferito alla quota parte di femmine (verificare la coerenza con la risposta alla domanda 3 del Quadro A della Sezione 2).

2. Dimessi nel periodo di riferimento (1.1.98-30.6.98)

Indicare per il periodo di osservazione a cui si fa riferimento (dal 1° gennaio 1998 al 30 giugno del 1998) il numero dei minori, in trattamento residenziale, dimessi dalla struttura, specificando, al punto 2.1., quanti di essi erano femmine.

3. Entrati nel periodo di riferimento (1.1.98-30.6.98)

Sempre facendo riferimento allo stesso periodo di riferimento (dal 1° gennaio 1998 al 30 giugno del 1998) va indicato il numero dei minori entrati nella struttura per un'accoglienza residenziale; anche in questo caso, al punto 3.1., va specificato quanti di essi erano femmine.

Dati del rispondente

Per esigenze collegate alle necessità: di giustificare che i dati raccolti sono effettivamente stati dati da un referente della struttura di accoglienza e di verificare eventuali discrepanze tra i dati raccolti nella indagine ed i dati presenti nelle anagrafi regionali, è indispensabile raccogliere le generalità (Cognome, Nome, Qualifica all'interno della struttura) della persona che risponde al questionario, con la sua firma in calce al questionario stesso.

APPENDICE ALLA SEZ. 1. INFORMAZIONI GENERALI SULLA STRUTTURA

Nel caso in cui la struttura residenziale accolga anche altri soggetti oltre ai minori va compilata anche l'appendice che segue il questionario.

6. Altre categorie di assistiti

È possibile dare anche più risposte, tenendo presente che in questa domanda ci si riferisce, comunque, a persone maggiorenni accolte abitualmente nella struttura residenziale.

Se sono presenti 'Portatori di handicap', sia fisico che psichico, che sensoriale, barrire tutte e tre le caselle corrispondenti.

Gli 'Anziani non autosufficienti' si distinguono dagli 'Anziani autosufficienti' in quanto trascorrono gran parte della loro giornata a letto ed hanno ridotte capacità di autonomia. La specificazione delle categorie 'Altro' serve ad identificare categorie 'generali' diverse dalle precedenti; se sono accolte categorie 'particolari' di persone che possono essere ricondotte alla tipologia presentata non utilizzare la modalità 'Altro'.

7. Operatori impegnati complessivamente per categoria professionale e ore settimanali

Facendo riferimento a tutti gli operatori impegnati nella struttura residenziale (meno quelli destinati ai minori per i quali si è risposto alla domanda 1 del Quadro B della Sez. 2) rispondere alla domanda utilizzando gli stessi criteri della precedente. Per ognuna delle categorie professionali individuate indicare il numero di operatori retribuiti (indipendentemente dalla forma di contratto e dal numero di ore setti-

manali in cui sono impegnati). Per esempio, se nella struttura ci sono due Educatori professionali assunti ed a tempo pieno (40 h.), tre Educatori professionali a prestazione professionale di cui uno solo a tempo pieno e gli altri due a metà tempo; nella riga corrispondente andranno messi i seguenti numeri: N. 5 (cioè 2+3) N. ore sett. Complessive 160 (cioè 40+40+40+20+20).

Per 'Coordinatore' si intende una figura professionale (che può avere o meno delle competenze professionali specifiche) che svolge il ruolo di 'Responsabile' della struttura di accoglienza, svolgendo al suo interno, interamente o in parte, il proprio lavoro.

Per 'Educatore con diploma' si intende un operatore adeguatamente formato e con in possesso di un titolo, almeno, a valenza regionale.

Per 'Educatore senza diploma' si intende un operatore che svolge questo ruolo nella struttura di accoglienza, essendo anche retribuito per questo suo impegno, pur non avendo titolo specifico.

La figure di 'Assistente sociale', 'Pedagogista', 'Psicologo', 'Medico', 'Infermiere/Ass. Sanitario' devono essere in possesso tutte del titolo professionale specifico.

Nella modalità 'Operatore di base' si raccolgono tutte le altre figure impegnate nella struttura con rilevanza educativo-assistenziale (Operatore Assistenziale di Base, Operatore Tecnico di Assistenza...) o meno (Operaio, Giardiniere, Cuoco, Inser-viente...).

La modalità 'Amministrativo' comprende figure quali il contabile, il ragioniere, l'amministratore o altra figura coinvolta nelle pratiche amministrative connesse con l'attività di accoglienza residenziale.

È possibile aggiungere altre figure professionali, da specificare nelle modalità 'Altro', anche se si raccomanda di cercare di 'comprendere' nelle modalità precedenti il maggior numero possibile delle figure.

8. Presenza di Obiettori di Coscienza in Servizio Civile

Si fa riferimento agli Obiettori di Coscienza presenti e destinati al servizio delle altre categorie di soggetti accolti oltre ai minori.

9. Presenza del volontariato

Si fa riferimento al volontariato che svolge servizio in favore delle altre categorie di soggetti accolti oltre ai minori. Utilizzare le stesse modalità della domanda 4 del Quadro B della Sez. 2. È possibile dare più risposte (anche le prime quattro risposte) in quanto le due dimensioni del volontariato che interessano, e che si vogliono indagare, riguardano il fatto che il volontariato può essere o 'individuale-spontaneo' o 'collettivo-organizzato' ed avere una presenza o 'sistematica' o 'saltuaria'.

10. Superficie coperta a disposizione

Anche in questo caso il riferimento è alla parte di struttura abitativa esclusivamente destinata alle altre categorie presenti oltre ai minori.

11. Superficie a giardino o attrezzata a disposizione

Far riferimento unicamente agli spazi aperti esclusivamente destinati alle altre categorie presenti oltre ai minori.

12. Soggetti presenti

Indicare il numero totale di persone accolte in forma residenziale (esclusi i minori) presenti alla data del 30 giugno 1998; al punto 12.1. la quota parte di femmine.

13. Totale dimessi nel periodo di rilevazione

Indicare per il periodo di osservazione a cui si fa riferimento (dal 1° gennaio 1998 al 30 giugno del 1998) il numero delle persone (esclusi i minori), in trattamento residenziale, dimesse dalla struttura, specificando, al punto 13.1., quanti di essi erano femmine.

14. Totali entrati nel periodo di rilevazione

Sempre facendo riferimento allo stesso periodo di riferimento (dal 1° gennaio 1998 al 30 giugno del 1998) va indicato il numero delle persone (esclusi i minori) entrate nella struttura per un'accoglienza residenziale; anche in questo caso, al punto 13.1., va specificato quanti di essi erano femmine.

Commenti e suggerimenti del rilevatore

Una volta terminata la compilazione del questionario completare la risposta alle domande dedicate alle eventuali modificazioni da apportare allo strumento di rilevazione per le indagini successive.

A. Tempo impiegato per la compilazione

Segnare una sola risposta tra le modalità proposte.

B. Domande difficili

Indicare fino a tre, in ordine decrescente di complessità, le domande che sono risultate più difficili (per comprensione, per complessità...) durante la somministrazione. Per facilitare la risposta far riferimento alla Sezione, al Quadro e al numero d'ordine.

C. Difficoltà incontrate

Se sono state incontrate delle difficoltà nella somministrazione del questionario indicare quali, altrimenti saltare questa domanda.

D. Domande da eliminare

Indicare quali domande, in base alla valutazione del rilevatore, pare opportuno eliminare perché poco utili o inadeguate alle finalità della ricerca.

E. Quali argomenti e/o domande da inserire

Se dal colloquio con il referente della struttura emergono argomenti o domande non presenti nel questionario ma utili per conoscere adeguatamente le strutture di accoglienza residenziale dei minori indicarle negli spazi appositi.

Terminata la somministrazione della scheda relativa alla Struttura Residenziale, con il Responsabile della struttura di accoglienza, o ad un suo delegato in grado di rispondere a tutte le domande, si compila una *Scheda Individuale* per ogni minore accolto nel periodo di riferimento considerato (1.1.98 - 30.6.98) contando sia i presenti alla data del 30 giugno che i dimessi nel periodo. La scheda è composta da un'unica sezione ed è strutturata in 30 domande.

Come per la Scheda della Struttura non va inserito in fase di rilevazione il numero codice struttura ma per ogni minore accolto, va inserito un numero progressivo per ogni Scheda individuale di accoglienza del minore.

Un'attenzione particolare va posta nel conservare le Schede Individuali insieme alla Scheda della Struttura a cui si riferiscono; per far ciò tenere l'una e le altre unite con un fer-

maglio o, meglio, inserirle in un'unica busta distinta da altre buste che contengono, ognuna, le schede (individuali e di struttura) relativa ad una sola realtà.

1. Genere

Segnare lo spazio corrispondente alla modalità scelta.

2. Anno di nascita

Indicare l'anno di nascita del minore accolto

3. Comune di nascita

Inserire per esteso il nome del Comune dove è nato il minore accolto nella struttura residenziale e completare con il *Codice* corrispondente. Per scrivere correttamente il *Codice* far riferimento alla tabella '2. Comuni' dell'allegato alla Guida di rilevazione ed inserire degli 'zeri' per completare, eventualmente, il *Codice* di sei cifre:

Esempio - Viene censita una struttura nel comune di Tropea, in provincia di Vibo Valentia, poiché la Provincia è la numero 102 ed è il 44esimo Comune della provincia, il numero di sei cifre da inserire è 102044; al Comune di Alba, che è il numero 4 della provincia di Cuneo (che è la numero 3), corrisponderà il codice 003004.

4. Comune di residenza

Far riferimento al Comune dove il minore accolto ha la sua residenza anagrafica. Per il *Codice* utilizzare le indicazioni date per la domanda precedente.

5. Comune di domicilio

Rispondere a questa domanda solo se il Comune di domicilio (il luogo dove viveva abitualmente il minore prima dell'accoglienza nella struttura residenziale) è diverso dal Comune di residenza. Per il *Codice* utilizzare le indicazioni date per la domanda precedente.

6. Cittadinanza

Scrivere per esteso la cittadinanza del minore accolto nella struttura residenziale; va inserito nello spazio apposito il *Codice* corrispondente (cfr. tabella '3. Paese estero' dell'allegato alla Guida di rilevazione). Per la cittadinanza italiana utilizzare il *Codice* 200.

7. Presenza di handicap

È prevista una sola modalità di risposta; nel caso di più handicap presenti utilizzare la modalità 'Sì plurimo'.

8. Anno di nascita della madre

Con riferimento alla madre del minore accolto inserire, per esteso, il suo anno di nascita.

9. Cittadinanza madre

Con riferimento alla madre del minore accolto far riferimento alle indicazioni della domanda 6.

10. Nazione di nascita madre

Con riferimento alla madre del minore accolto scrivere per esteso il nome della nazione di nascita ed utilizzare la tabella '3. Paese estero' dell'allegato alla Guida di rilevazione per inserire il codice corrispondente. Saltare la domanda se la madre è nata in Italia.

11. Se Italia, provincia di nascita

Inserire la sigla 'automobilistica' della provincia italiana di nascita della madre del minore accolto.

12. Anno di nascita del padre

Con riferimento al padre del minore accolto inserire, per esteso, il suo anno di nascita.

13. Cittadinanza padre

Con riferimento al padre del minore accolto far riferimento alle indicazioni della domanda 6.

14. Nazione di nascita padre

Con riferimento al padre del minore accolto scrivere per esteso il nome della nazione di nascita ed utilizzare la tabella '3. Paese estero' dell'allegato alla Guida di rilevazione per inserire il codice corrispondente. Saltare la domanda se il padre è nato in Italia.

15. Se Italia, provincia di nascita

Inserire la sigla 'automobilistica' della provincia italiana di nascita del padre del minore accolto.

16. Condizioni del minore

È possibile scegliere una sola tra le modalità di risposta proposte.

Con l'espressione 'genitori coniugati o conviventi' si intende comprendere sia le coppie sposate che quelle non sposate, comunque conviventi.

Cercare di utilizzare la modalità 'Altro' solo per quelle situazioni non assolutamente riconducibili alle modalità di risposta previste.

17. Tutela

È possibile scegliere solo una delle modalità proposte. Nel caso la tutela sia esercitata solo da un genitore non è necessario specificare quale. Cercare di utilizzare la modalità 'Altro' solo per quelle situazioni non assolutamente riconducibili alle modalità di risposta previste.

18. Prima dell'inserimento

Indicare qual era la condizione abitativa del minore prima del suo inserimento nella struttura residenziale; è possibile scegliere una sola modalità di risposta tra quelle presentate.

Con 'Famiglia di origine' si intendono compresi anche i casi in cui sia presente solo un genitore. In linea generale e come prima approssimazione, ai soli fini di conoscere la 'provenienza' del minore: per 'Comunità familiare' si intende una comunità di accoglienza con una coppia convivente, per 'Comunità Accoglienza' si intende una struttura gestita da operatori con un limitato numero di posti (max 10/12), per 'Istituto per minori' si intende una struttura di accoglienza più grande. Cercare di utilizzare la modalità 'Altro' solo per quelle situazioni non assolutamente riconducibili alle modalità di risposta previste.

19. Data inserimento in struttura residenziale (mese/anno):

Inserire il mese (a numero, marzo = 03) e l'anno in cui il minore è stato accolto nella struttura residenziale.

20. Eventuale trasferimento

Indicare se il minore accolto proviene da altra struttura residenziale, confrontando la coerenza della risposta con quella data la domanda 18, e precisamente con le modalità 5, 6, 7.

In caso affermativo, al punto 20.1. indicare per esteso il nome della struttura di provenienza, possibilmente con la sigla della provincia in cui si trova.

21. Motivi dell'inserimento

È possibile dare più risposte a questa domanda che chiede quali sono i motivi dell'inserimento del minore nella struttura di accoglienza residenziale.

Cercare di utilizzare la modalità 'Altro' solo per quelle situazioni non assolutamente riconducibili alle modalità di risposta previste.

Non saltare la domanda anche se non si hanno notizie certe sull'inserimento ma scegliere la modalità 'Dato non conosciuto'.

22. Eventuali provvedimenti

Se l'Autorità giudiziaria competente ha preso dei provvedimenti civili, amministrativi o penali nei confronti del minore accolto nella struttura di accoglienza scegliere 'Sì' e indicarne il tipo alla domanda 22.1., altrimenti scegliere 'No' e passare alla successiva. Alla domanda 22.1., se sono stati presi più provvedimenti, è possibile dare più di una risposta; tener presente che vanno ricondotti alle 'categorie generali' previste come modalità di risposta i provvedimenti più specifici.

23. Chi ha deciso l'inserimento

In riferimento a chi ha deciso, o disposto, l'inserimento del minore nella struttura di accoglienza residenziale è possibile dare più risposte, nel caso in cui ci sia stato un 'accordo' tra diversi soggetti (per esempio 'La famiglia' e 'I servizi sociali territoriali' o questi ultimi con 'Il Tribunale per i minorenni'). Nei 'Servizi sociali territoriali' vanno compresi anche i servizi delle Aziende Sanitarie Locali.

Cercare di utilizzare la modalità 'Altro' solo per quelle situazioni non assolutamente riconducibili alle modalità di risposta previste.

24. Scuola frequentata

Indicare l'eventuale categoria di scuola frequentata dal minore accolto nella struttura residenziale; è possibile dare una sola risposta a questa domanda.

25. Scuola utilizzata

Nella risposta, una sola modalità possibile, specificare se l'eventuale scuola frequentata dal minore accolto nella struttura residenziale sia 'interna' o 'esterna'.

26. Attività lavorativa

Rispondere indicando se il minore accolto nella struttura di accoglienza svolge attività lavorativa specificando, eventualmente se 'dentro' o 'fuori' dalla struttura.

Rispondere al punto 26.1. solo se il minore svolge attività lavorativa, indicando se essa è retribuita in base a normativa vigente.

27. Visite dei familiari

È possibile dare una sola risposta scelta tra quelle proposte in relazione alla frequenza delle visite dei familiari al minore accolto nella struttura di accoglienza.

28. Rientri a casa

È possibile dare una sola risposta scelta tra quelle proposte in relazione alla frequenza dei rientri a casa del minore accolto nella struttura di accoglienza.

29. Progetto educativo del minore

Rispetto al Progetto educativo del minore indicare quali soggetti, oltre alla struttura di accoglienza, partecipano e collaborano alla sua realizzazione e verifica; è possibile dare più risposte.

Cercare di utilizzare la modalità 'Altro' solo per quelle situazioni non assolutamente riconducibili alle modalità di risposta previste.

30. Dimissione nel periodo

Se il minore accolto dalla struttura residenziale è stato dimesso nel periodo considerato dalla rilevazione (1.1.1998 - 30.6.1998) indicarlo nella domanda, specificando al punto 30.1. la data di dimissione, nella forma di mese/anno (quest'ultimo naturalmente il 1998).

Al punto 30.2. indicare, scegliendo una sola tra le modalità di risposta proposte, dove è andato il minore dopo la dimissione. Se il minore è 'venuto a trovarsi in altra situazione' rispetto a quelle previste nella domanda specificare quale; segnalare anche se il 'Dato non è conosciuto'.

Commenti e suggerimenti del rilevatore

Una volta terminata la compilazione del questionario completare la risposta alle domande dedicate alle eventuali modificazioni da apportare allo strumento di rilevazione per le indagini successive.

In considerazione del gran numero di 'Schede Individuali', è sufficiente che il Rilevatore risponda a questa parte solo per una scheda individuale relativa ad ogni struttura residenziale.

A. Tempo impiegato per la compilazione

Segnare una sola risposta tra le modalità proposte.

B. Domande difficili

Indicare fino a tre, in ordine decrescente di complessità, le domande che sono risultate più difficili (per comprensione, per complessità...) durante la somministrazione. Per facilitare la risposta far riferimento al numero d'ordine.

C. Difficoltà incontrate

Se sono state incontrate delle difficoltà nella somministrazione del questionario indicare quali, altrimenti saltare questa domanda.

D. Domande da eliminare

Indicare quali domande, in base alla valutazione del rilevatore, pare opportuno eliminare perché poco utili o inadeguate alle finalità della ricerca.

E. Quali argomenti e/o domande da inserire

Se dal colloquio con il referente della struttura emergono argomenti o domande non presenti nel questionario ma utili per conoscere adeguatamente le condizioni dei minori 'fuori dalla famiglia' indicarle negli spazi appositi.

Materiali consegnati nella giornata di Formazione

Ad ogni Coordinatore:

- Guida alla rilevazione
- Copie in numero adeguato della Scheda rilevazione Strutture da dare ai rilevatori
- Copie in numero adeguato della Scheda rilevazione Minori da dare ai rilevatori
- Copia di una Scheda dei Contatti fornita ai rilevatori
- Scheda personale del coordinatore
- Lettera inviata al referente della Regione per la legge 285/97
- Lettera inviata al Garante sulla legge della privacy
- Lettera di accreditamento personale da parte del Centro Nazionale
- Elenco indirizzi strutture del 1992 fornito dall'Istat
- Elenco indirizzi strutture del 1997 fornito dagli uffici regionali
- Nome, cognome e recapiti del responsabile della Regione per la legge 285/97
- Elenco dei codici da utilizzare per la compilazione delle schede
- Manuale di Orientamento alla progettazione per la legge 285/97

Ad ogni Rilevatore:

- Guida alla rilevazione
- Una copia della Scheda rilevazione Strutture da dare ai rilevatori
- Una copia della Scheda rilevazione Minori da dare ai rilevatori
- Copia di una Scheda dei Contatti
- Lettera inviata al referente della Regione per la legge 285/97
- Lettera inviata al Garante sulla legge della privacy
- Lettera di accreditamento personale da parte del Centro Nazionale
- Nome, cognome e recapiti del responsabile della Regione per la legge 285/97
- Elenco dei codici da utilizzare per la compilazione delle schede
- Manuale di Orientamento alla progettazione per la legge 285/97

3. Schede di rilevazione

195

1. Scheda contatti

Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Affari Sociali Centro Nazionale di Documentazione
ed Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza

Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia - Anno 1998
- Scheda dei Contatti -

Questa elenco va compilato per ciascuna struttura inserita nell'elenco Istat, in quello delle Regioni e comunque per ogni struttura di cui si ha notizia.

Regione: Rilevatore:

Denominazione Struttura	Presente in elenco Istat	Presente in elenco Regioni	Esito del Contatto (vedi codici)	Eventuale anno (codici 3 e 5)	Note (o specifica codici 8 e 9)
1.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
2.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
3.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
4.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
5.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
6.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
7.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
8.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
9.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
10.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
11.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
12.	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

Codici per esiti contatti:

- Intervista realizzata
- Struttura non rintracciata
- Struttura chiusa nel 19... (specificare anno)
- Struttura con minori, ma non pertinente all'indagine (es. solo educativa, solo diurna, handicap...)
- Struttura senza minori fin dal 19... (specificare anno)
- Netto rifiuto all'intervista per esigenze anonimato
- Netto rifiuto per motivi organizzativi e di tempo
- Netto rifiuto per motivi (specificare)
- Altro (specificare)

2. Scheda struttura

Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Affari Sociali Centro Nazionale di Documentazione ed Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza

Scheda sperimentale di rilevazione sui bambini e gli adolescenti "fuori dalla famiglia"
Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziali in Italia - Anno 1998
- Scheda per Struttura Residenziale -

Sez. 1. Informazioni generali sulla struttura

1. Nome struttura: _____ Codice [] [] [] [] [] []

Indirizzo: _____

Comune: _____ Codice [] [] [] [] [] []

Provincia: [] [] Regione: _____ Codice [] [] [] [] [] []

Teléfono: _____ Fax: _____

3. Ente gestore: _____ Codice [] [] [] [] [] []

Indirizzo Ente gestore: _____

Comune: _____ Codice [] [] [] [] [] []

Provincia: [] [] Regione: _____ Codice [] [] [] [] [] []

3. Tipologia Ente gestore

1. Comune

2. Azienda U.S.L.

3. Comuni/Municipi

4. Provincia

5. I.P.A.S.I. pubblico

6. Ente religioso

7. Cooperativa

8. Cooperativa sociale

9. Associazione art. 90 e art. 36 C.C.

10. Fondazione

11. Società

12. Altre specificare (.....)

4. La struttura ha un'autorizzazione o riconoscimento specifico della Regione per l'accoglienza residenziale dei minorenni?

1. Sì

2. No

5. La struttura accoglie altre categorie di ospiti oltre ai minorenni?

1. Sì

2. No

Se Sì, compilare Questionario in appendice

9. Retta giornaliera:

Minima E. [] [] [] [] [] []

Differenziale: minima E. [] [] [] [] [] []

Differenziale: massima E. [] [] [] [] [] []

B - Dati sul personale

1. Indicare per ogni categoria professionale il numero degli operatori presenti ed il totale delle ore settimanali:

	N.	Il, ore sett. complessive
1.1. Coordinatore	_____	_____
1.2. Educatore con diploma	_____	_____
1.3. Educatore senza diploma	_____	_____
1.4. Assistente sociale	_____	_____
1.5. Pedagogista	_____	_____
1.6. Psicologo	_____	_____
1.7. Medico	_____	_____
1.8. Infermiere/Kes, Sanitario	_____	_____
1.9. Operatore di base (cuoco, infervierte...)	_____	_____
1.10. Amministrativo	_____	_____
1.11. Altro: _____	_____	_____
1.12. Altro: _____	_____	_____
1.13. Altro: _____	_____	_____

2. Nella struttura residenziale c'è la presenza di (para risposta per riga)

2.1. Coppie o coppie coniugate conviventi 1. Sì 2. No

2.2. Coppie o coppie non coniugate conviventi 1. Sì 2. No

2.3. Adulti e adulti conviventi 1. Sì 2. No

3. Presenza di Osservatori di Coesistenza in Servizio Civile?

1. Sì 2. No

4. Presenza del volontariato (anche gli risposte):

1. Sì, iniziative spontanee, informale

2. Sì, collettive organizzate, informale

3. Sì, iniziative spontanee, ufficiali

4. Sì, collettive organizzate, ufficiali

5. No

Sez. 2. Informazioni sull'accoglienza dei minorenni

A - Dati relativi ai minorenni

1. Data arrivo attuale della struttura (gg/mm/anno) [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

2. Giorni di funzionamento nell'anno: [] [] []

3. La struttura residenziale accoglie:

1. Maschi e Femmine

2. Soltanto Maschi

3. Soltanto Femmine

4. Capacità ricettiva residenziale (n. posti) [] [] [] []

4.1. Di cui n. posti riservati ad emergenza: [] [] [] []

4.2. Di cui n. posti riservati all'area penale: [] [] [] []

5. Numero di posti in Servizio diurno: [] [] [] []

5.1. Presenza giornaliera diurna al 39.6.98 [] [] [] []

5.2. Di cui femminile: [] [] [] []

6. Comenzamento con (più risposte possibili):

1. Comune di appartenenza

2. Altri Comuni

3. Azienda U.S.L. di appartenenza

4. Altre Aziende U.S.L.

5. Provincia di appartenenza

6. Altre Province

7. Regione di appartenenza

8. Altre Regioni

9. Ministero di Giustizia e Guardia

10. Altre specificare (.....)

7. Presenza di Regolamento interno di gestione della struttura

1. Sì 2. No

8. Presenza di Cartella personale per ogni accoglienza

1. Sì 2. No

C - Dati sulla struttura

1. Collocazione struttura:

1. Centro abitato

2. Periferia di Centro abitato

3. Frangere di Centro abitato

4. Zona rurale

2. Superficie coperta a disposizione: Mt. [] [] [] []

3. Superficie a giardino o attrezzata a disposizione: Mt. [] [] [] []

4. Spazi riservati ai minori:

4.1. Numero locali comuni a disposizione: [] [] [] []

4.2. Camera singolo n.: [] [] [] []

4.3. Camera a due letti n.: [] [] [] []

4.4. Camera a tre letti n.: [] [] [] []

4.5. Camera a quattro letti n.: [] [] [] []

4.6. Camera con cinque letti o più n.: [] [] [] []

D - Dati sui soggetti presi in carico

1. Presenti alla data del 30.6.98: n. [] [] [] []

1.1. Di cui femminile: [] [] [] []

2. Entrati nel periodo di riferimento (1.1.98-30.6.98): n. [] [] [] []

2.1. Di cui femminile: [] [] [] []

3. Entrati nel periodo di riferimento (1.1.96-30.6.98): n. [] [] [] []

3.1. Di cui femminile: [] [] [] []

Dati del responsabile:

Cognome: _____

Nome: _____

Qualifica: _____

Firma

Appendice alla Sez. 1. Informazioni generali sulla struttura

6. Quali categorie di attività, oltre ai minimi, sono accolte nella struttura residenziale (anche più risposte)?

1. Ossidopercorsi
2. Potatori di handicap fisico
3. Potatori di handicap psichico
4. Potatori di handicap sensoriale
5. Impieghi ultracomunitari
6. Anziani autosufficienti
7. Anziani non autosufficienti
8. Altro (specificare:
9. Altro (specificare:
10. Altro (specificare:

7. Indicare per ogni categoria professionale il numero degli operatori complessivamente impegnati nell'accoglienza residenziale nel il totale delle ore settimanali:

	Il	Il, ore totali complessive
1.1. Coordinatore	_____	_____
1.2. Educatore con diploma	_____	_____
1.3. Educatore senza diploma	_____	_____
1.4. Assistente sociale	_____	_____
1.5. Pedagogista	_____	_____
1.6. Psicologo	_____	_____
1.7. Medico	_____	_____
1.8. Infermiere/As. Sanitario	_____	_____
1.9. Operatore di base (cuoco, inserviente...)	_____	_____
1.10. Amministrativo	_____	_____
1.11. Altro	_____	_____
1.12. Altro	_____	_____
1.13. Altro	_____	_____

8. Presenza di Operatori di Conoscenza in Servizio Civile:

1. Sì
2. No

9. Presenza del volontariato (anche più risposte):

1. Sì: iniziativa spontanea, sistematica
2. Sì: collettiva organizzata, sistematica
3. Sì: iniziativa spontanea, saltuaria
4. Sì: collettiva organizzata, saltuaria
5. No

10. Superficie coperta a disposizione: Mq. (.....)

11. Superficie a giardino o attrezzata a disposizione: Mq. (.....)

12. Soggetti presenti, in totale, alla data del 30.6.98: n. (.....)

12.5. Di cui femmine: (.....)

13. Totale dimessi nel periodo di riferimento (1.1.98-30.6.98): n. (.....)

13.5. Di cui femmine: (.....)

14. Totali entrati nel periodo di riferimento (1.1.98-30.6.98): n. (.....)

14.5. Di cui femmine: (.....)

Commento suggerimenti del direttore

A. Tempo impiegato per la compilazione:

1. Meno di 10 minuti
2. Tra 10 e 15 minuti
3. Tra 15 e 20 minuti
4. Tra 20 e 30 minuti
5. Tra 30 e 60 minuti
6. Più di 60 minuti

B. Fra i quesiti proposti indicati, in ordine decrescente di complessità (per la scala il numero d'ordine):

1. Sì: _____
2. Sì: _____
3. Sì: _____

C. La presenza difficoltà incontrate nella rilevazione dimensionale di:

1. Difficoltà nella formulazione dei quesiti
2. Difficoltà nel rapporto con gli utenti
3. Insufficienza della Guida alla compilazione
4. Altro (specificare:

D. Quali sono le domande di cui si consiglia l'eliminazione?

1. Sì: _____
2. Sì: _____
3. Sì: _____

E. Quali argomenti o domande sarebbe utile inserire nel questionario per conoscere maggiormente le pratiche di accoglienza residenziale dei servizi?

1. _____
2. _____
3. _____

Codici da utilizzare nella compilazione delle schede

Nota esplicativa:

I Codici raccolti in questo allegato vanno utilizzati per completare le risposte ad alcune domande della 'Scheda Residenze' e 'Scheda Individuale'.

Nella tabella 1. *Regioni* ci sono i Codici delle Regioni italiane per completare le domande 1 e 2 della 'Scheda Residenze'.

Nella tabella 2. *Comuni* ci sono i Codici dei Comuni italiani per completare le domande 1 e 2 della 'Scheda Residenze' e le domande 3, 4, 5 della 'Scheda Individuale' (cfr. Guida alla compilazione).

Nella tabella 3. *Paesi Esteri* ci sono i Codici delle Nazioni per completare le domande 6, 9, 10, 13, 14 della 'Scheda Individuale'.

9
nove

3. Scheda soggetti

Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Affari Sociali Centro Nazionale di Documentazione ed Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza

Scheda sperimentale di rilevazione sui bambini e gli adolescenti "fuori dalla famiglia"
Indagine sulle strutture residenziali educative assistenziali in Italia
Scheda individuale dei soggetti accolti nelle strutture residenziali nel periodo: 1 gennaio - 30 giugno 1998

Numero codice struttura: (.....) Numero progressivo scheda scoglienza: (.....)

5. Genere:
 1. Maschio
 2. Femmina

2. Anno di nascita: (.....)

3. Comune di nascita: (.....)
 Codice (.....)

4. Comune di residenza: (.....)
 Codice (.....)

5. Comune di domicilio: (.....)
 Codice (.....)

6. Cittadinanza: (.....)
 Codice (.....)

7. Presenza di handicap:
 1. No
 2. Sì, fisico
 3. Sì, psichico
 4. Sì, sensoriale
 5. Sì, psichico

8. Anno di nascita della madre: (.....)

9. Cittadinanza madre: (.....)
 Codice (.....)

10. Nazione di nascita madre: (.....)
 Codice (.....)

11. Se Italia, provincia di nascita: (.....)

12. Anno di nascita del padre: (.....)

13. Cittadinanza padre: (.....)
 Codice (.....)

14. Nazione di nascita padre: (.....)
 Codice (.....)

15. Se Italia, provincia di nascita: (.....)

16. Condizioni del minore:
 1. Figlio di genitori coniugati e conviventi con altri figli conviventi
 2. Figlio unico di genitori coniugati e conviventi
 3. Figlio di genitori separati e divorziati
 4. Orfano di padre
 5. Orfano di madre
 6. Orfano di entrambi i genitori
 7. Figlio di madre naturale
 8. Figlio di genitori ignoti
 9. Minore straniero non accompagnato
 10. Altre (specificare) (.....)

17. Tutela esercitata da:
 1. Entrambi i genitori
 2. Un genitore
 3. Tutore (Art. 304 C.C.)
 4. Tutore giuridico
 5. Altre (specificare) (.....)

18. Prima dell'iscrizione nella struttura residenziale il minore viveva:
 1. Famiglia di origine
 2. Parenti
 3. Famiglia adottiva

19. Data inserimento in struttura residenziale (mese/anno): (.....)

20. Trasferimento da altra struttura residenziale?
 1. Sì
 2. No

20.1. Se Sì, indicare il nome della struttura di provenienza: (.....)

20. Motivi dell'assegnamento: (anche più risposte)
 1. Problemi scolastici della famiglia di origine
 2. Problemi abitativi della famiglia di origine
 3. Problemi relazionali con la famiglia d'origine
 4. Problemi lavorativi di uno o dei genitori
 5. Problemi giudiziari di uno o dei genitori
 6. Problemi sanitari di uno o dei genitori
 7. Depressione di uno o dei genitori
 8. Violenza sessuale sul minore
 9. Maltrattamento ed abuso del minore
 10. Problemi sanitari del minore
 11. Problemi scolastici del minore
 12. Problemi comportamentali del minore
 13. Altre (specificare) (.....)
 14. Dati non conosciuto

21. Se Sì, l'attività lavorativa è retribuita in base a normativa vigente?
 1. Sì
 2. No

22. Il minore è stato oggetto di provvedimenti civili, amministrativi o penali da parte dell'Autorità giudiziaria?
 1. Sì
 2. No

22.1. Se Sì, di che tipo? (anche più risposte)
 1. Stato di abbandono
 2. Dichiarazione di adottabilità
 3. Altri provvedimenti dell'Autorità giudiziaria emessi in sede civile
 4. Provvedimenti di polizia in sede penale
 5. Provvedimenti dell'Autorità giudiziaria emessi in sede penale

23. Chi ha deciso l'inserimento? (anche più risposte)
 1. La famiglia (primari e genitori)
 2. Solo un genitore
 3. I servizi sociali territoriali
 4. Il Tribunale per i minorenni
 5. Altre (specificare) (.....)

24. Il minore attualmente frequenta:
 1. La scuola ricca
 2. La scuola elementare
 3. La scuola media inferiore
 4. La scuola media superiore
 5. Un istituto professionale
 6. Un corso di formazione professionale
 7. La scuola media superiore
 8. Nessuna scuola

25. Il minore attualmente utilizza:
 1. Scuola interna alla struttura residenziale
 2. Scuola esterna alla struttura residenziale
 3. Nessuna scuola

26. Il minore attualmente svolge attività lavorativa:
 1. Sì, dentro la struttura
 2. Sì, fuori della struttura
 3. No

26.1. Se Sì, l'attività lavorativa è retribuita in base a normativa vigente?
 1. Sì
 2. No

27. Frequenza delle visite dei familiari:
 1. Una o più volte alla settimana
 2. Una volta ogni due settimane
 3. Una volta al mese
 4. Una volta ogni sei mesi, o più raramente
 5. Mai, raramente a casa
 6. Altre

28. Frequenza dei contatti a casa del minore:
 1. Una o più volte alla settimana
 2. Una volta ogni due settimane
 3. Una volta al mese
 4. Una volta ogni sei mesi o più raramente
 5. Mai

29. Al progetto educativo del minore partecipano per verifica e collaborazione: (anche più risposte)
 1. Il Comune di residenza del minore
 2. Il Comune dove si trova la struttura
 3. L'Autorità G.S.L. di residenza del minore
 4. L'Autorità G.S.L. dove si trova la struttura
 5. Uno o nessuno i genitori
 6. Il Giudice tutelare
 7. I servizi minori della Giustizia
 8. Nessuno
 9. Altre (specificare) (.....)
 10. Nessuno

30. Il minore è stato dimesso nel periodo considerato (1.1.98-30.6.98):
 1. Sì
 2. No

30.1. Se Sì, indicare la data di dimissione: mese/anno: (.....)

30.2. Il minore, dopo la dimissione, è:
 1. Rientrato nella famiglia di origine
 2. Stato affidato ad un nucleo familiare
 3. Stato trasferito presso altra struttura residenziale
 4. Versato a trovare in altra situazione (specificare) (.....)
 5. Dati non conosciuto

Commenti e suggerimenti del rilevatore

A. Tempo impiegato per la compilazione:
 1. Meno di 10 minuti
 2. Tra 10 e 15 minuti
 3. Tra 15 e 20 minuti
 4. Tra 20 e 30 minuti
 5. Tra 30 e 40 minuti
 6. Più di 40 minuti

B. Fra i quesiti proposti indicati, in quale elemento di complessità (per me) c'è stato il maggior difficoltà?
 1. A.....
 2. B.....
 3. C.....

C. Le eventuali difficoltà incontrate nella rilevazione riguardano:
 1. Problemi nella formulazione dei quesiti
 2. Difficoltà nel rapporto con il rilevato
 3. Insufficienza della Scheda alla compilazione
 4. Altre (specificare) (.....)

D. Quali sono le domande di cui si consiglia l'eliminazione?
 1.
 2.
 3.

E. Quali argomenti o elementi sarebbe utile inserire nel questionario per migliorare maggiormente le condizioni del minore "fuori dalla famiglia"?
 1.
 2.
 3.

4. Le “maschere” di archiviazione elettronica dei dati

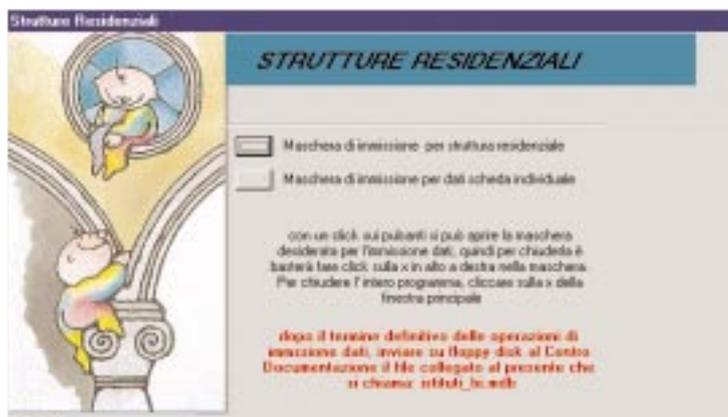
199

L'approntamento del software per l'immissione dati sui “minori fuori famiglia” ha preso le mosse dalla consapevolezza di rendere lo strumento informatico il più possibile amichevole nelle operazioni di archiviazione dei dati dal supporto cartaceo, per cui le maschere di immissione dei dati sono state predisposte in modo da essere, anche graficamente, quanto più possibile simili ai questionari cartacei. Si è quindi pensato di costruire il programma di archiviazione con il database Microsoft Access 97. Il programma si chiama “Istituti”.



istituti.mdb

Con un doppio click del mouse permette l'apertura del pannello dei comandi dove è possibile selezionare le due maschere di immissione dati.



Premendo uno dei due pulsanti di opzione si può accedere alla maschera di immissione desiderata e quindi inserire i dati.

La maschera per l'archiviazione dei dati delle strutture è suddivisa in cinque pagine che possono essere selezionate tramite una leggera pressione del mouse.



La struttura di archiviazione della maschera di immissione dei dati riguardanti le strutture residenziali comprende 193 campi e presenta (come si può facilmente rilevare dall'immagine successiva) un aspetto simile a quello del questionario cartaceo.

La maschera per l'archiviazione dei dati dei soggetti residenti nelle strutture si articola in quattro pagine

Maschera di immissione per dati scheda individuale : Maschera

dal punto 1 al punto 16 | dal punto 17 al punto 22 | dal punto 23 al punto 30 | Commenti rilevatore | guida

e si compone di 246 campi ed anch'essa come si può rilevare presenta un aspetto amichevole

I dati immessi vengono poi archiviati da programma in un altro database, privo della grafica in modo renderlo facilmente trasferibile. Il file si chiama "Istituti_bi"



istituti_bi.mdb

e contiene le due tabelle: "Tabella strutture residenziali" e "Tabella individuale soggetti" che costituiscono l'archivio dei "minori fuori famiglia".

I dati così archiviati possono essere esportati in altri software (database, fogli elettronici o programmi di analisi dei dati) utilizzando il comando di esportazione dei dati di Microsoft Access 97.

Il "viaggio" fra le strutture residenziali educativo-assistenziali ha attraversato tutto il territorio italiano e la scelta di avvalersi di operatori competenti che si occupano di gestione, di coordinamento e di lavoro come educatori all'interno delle strutture ha risolutamente affrontato questo tema difficile dei servizi di accoglienza residenziale ai bambini e agli adolescenti.

L'indagine è stata svolta dai coordinatori e dai rilevatori esperti, interessati al loro territorio locale e regionale, che stimolati nella ricerca di vecchie e nuove strutture di accoglienza, hanno perlustrato il loro tratto di paese, dimostrando sensibilità e generosità nell'affrontare mille situazioni diverse.

Conducendo la ricerca con la massima disponibilità, i rilevatori hanno dovuto sfidare anche le impraticabili e accidentate vie di comunicazione che dai centri abitati conducevano alle strutture. Queste, in alcuni casi, si raggiungevano percorrendo l'unica strada che portava sulla cima del monte, oppure si rinvenivano vicino a santuari in cui solo i pellegrini approdavano, oppure nelle piccole isole dove, per essere ricevuti, si doveva aspettare per intere giornate e sperare nel consenso della madre superiora.

Nonostante questi piccoli disagi, l'esercito dei coordinatori e dei rilevatori non solo ha scoperto zone del paese che ignorava, ma ha soprattutto guadagnato la fiducia dei responsabili delle strutture con cui ha gustato il pranzo, ha conosciuto le molte storie degli istituti religiosi e ha ascoltato tanti racconti di bambine e di bambini pieni di povertà, di abbandono e di violenza.

In generale si può affermare che questa ricerca ha risvegliato un movimento di notizie e informazioni, ha determinato in molti casi un'attesa da parte delle strutture; per questo le persone che si sono date da fare per condurla a termine hanno voluto che l'indagine fosse molto precisa e riconosciuta da tutti.

La mappa delle strutture intervistate ha delineato un quadro vario e diversificato, che i coordinatori hanno raccontato nelle relazioni consegnate al Centro nazionale di documentazione attraverso cui sono emersi apprezzamenti, critiche, richieste, valutazioni e vicende particolari.

Per quanto riguarda la tipologia delle strutture, in tutte le regioni si è registrato che gli elenchi regionali o quelli utilizzati dall'ISTAT nel "lontano" 1993 contenevano strutture non pertinenti all'indagine per numerose ragioni: le strutture sono risultate chiuse da anni, o sono state riconvertite in scuole private, oppure offrivano servizio di scuola e ripetizioni, accoglievano studenti durante il periodo scolastico, si occupavano di tossicodipendenza, di handicap e di terapie di riabilitazione, oppure erano centri diurni, o ospitavano anziani.

Di conseguenza l'esposizione dei fatti che seguirà si riferirà agli aspetti della rilevazione, ai risultati conseguiti e alle problematiche sollevate dagli intervistati.

¹ A cura di Liuba Ghidotti, Centro nazionale.

L'ospitalità con cui i rilevatori sono stati accolti ha avuto degli aspetti contraddittori. Da parte di alcune strutture, l'indagine è stata percepita come un'ispezione: c'è stata molta reticenza e diffidenza da parte degli intervistati a procurare i dati richiesti che in qualche caso non sono stati forniti. Mentre la grande maggioranza delle strutture ha indicato la mancanza di un confronto con loro e le istituzioni, e ha manifestato il desiderio di raccontarsi e la volontà di mettere in rete le esperienze, soprattutto per agevolare le strutture più giovani.

A volte è stato difficile definire la data d'avvio delle strutture, soprattutto per gli istituti religiosi di vecchia data, e stabilire la quantificazione delle dimensioni degli spazi, in modo particolare quando le superfici a disposizione erano assegnate anche ad altre categorie di persone accolte.

In diversi casi le condizioni strutturali degli stabili non sono sembrate adeguate alle esigenze dei minori accolti, soprattutto per l'ampiezza delle camere, la concentrazione dei posti letto, i servizi igienici.

La differenza tra le strutture guidate da personale religioso e quelle dirette dagli enti pubblici, o quelle gestite dal privato sociale si rileva in via prioritaria dalla situazione del personale che lavora all'interno delle strutture, e dalla presenza e tipologia del volontariato.

In alcune delle strutture religiose, per quanto lo sforzo di cercare nella ristrutturazione una risposta ai tempi che cambiano, mancano spesso figure professionali specifiche per l'assistenza ai minori.

A volte anche le ristrutturazioni riguardano spesso aspetti edilizi, importanti ed utili ma non sostanziali, le strutture assumono le sembianze di grandi alberghi di lusso, ma offrono la stessa e scarsa proposta educativa. Altre strutture invece cercano nella ristrutturazione un miglioramento effettivo, per uscire dall'isolamento, facendo entrare nell'équipe del personale competente o riqualificando il personale già presente.

Per chiarezza si deve dire però che fortunatamente solo in poche regioni, non esistono scuole di formazione per educatori e quindi gli operatori si riqualificano con corsi e scuole privati, oppure si costruiscono la loro professionalità sul campo, e le strutture richiedono unicamente il diploma di scuola media superiore.

L'età media degli operatori degli istituti religiosi appare spesso più alta rispetto alle altre strutture. Molto spesso sono proprio le suore e i sacerdoti che, residenti nella struttura, sostengono il ruolo d'educatore da diversi anni, senza mai avere avuto rinforzi di nuovo personale; di questo stesso personale è difficile quantificare le ore complessivamente lavorate.

Una lamentela espressa dalle strutture gestite da enti religiosi riguarda la perdita di ospiti; molti minori ormai vengono inseriti in strutture "ben precise", molte volte vengono utilizzati come "parcheggi" anche perché spesso hanno rette basse (a volte eccessivamente) e versate con notevoli ritardi da comuni, province e regioni; denunciano il frequente disinteresse delle istituzioni nei confronti dei minori che rimangono in istituto per molti anni senza un preciso progetto educativo.

D'altra parte ci sono strutture di pronta accoglienza, la cui richiesta appare in crescita, che si appoggiano a congregazioni religiose, e quindi la necessità di dare accoglienza a sempre più minori tiene in vita strutture inadeguate, ed essere sul mercato con prezzi molto bassi concorre senz'altro a fargli avere sempre degli utenti.

Anche se dalla ricerca emerge come il fenomeno delle "deportazioni dei minori" sia molto circoscritto, in alcune zone ci sono comunità che non sono molto radicate sul territorio, nel senso che i ragazzi accolti non abitano nella stessa provincia. Può sembrare contraddittorio ma in un caso avviene che un bambino debba fare più di 700 chilometri per spostarsi dalla sua famiglia che non lo può crescere, perché ha difficoltà economiche, e raggiungere la struttura. Questi ragazzi dovranno affrontare un salto nel buio, quando dovranno ritornare, una volta usciti, a casa.

Dai dati rilevati e dai "racconti" dei ricercatori sono emerse altre criticità.

Un problema, che riguarda diverse tipologie di strutture, è rappresentato dalla presenza di una sola figura adulta di riferimento, o uomo, o donna.

A volte invece nelle strutture gestite da associazioni i minori, di giorno, sono seguiti nelle comunità diurne, insieme agli altri ospiti, la notte invece passano nella comunità residenziale, forse per ridurre i costi degli operatori.

In altre situazioni è stato molto difficile dividere le ore del personale amministrativo, degli operatori di base e del responsabile quando le strutture sono fisicamente collocate nello stesso posto e quindi il personale deve lavorare un po' per tutte.

Il personale residente nelle comunità, che non ha particolari qualifiche se non il fatto di stare con i minori, è una costante che è stato rilevato in più situazioni.

In alcune regioni invece le scuole per educatori e per assistenti sociali hanno determinato l'inserimento in comunità di personale qualificato e la buona presenza di volontariato ha sviluppato forti e interessanti collegamenti con l'esterno.

L'organizzazione del volontariato è particolare per ogni struttura. Alcune non hanno personale impiegato regolarmente assunto perché si basano esclusivamente sul volontariato.

In alcune strutture i volontari stanno moltissime ore con i minori, e praticamente hanno la responsabilità della cura della persona, dell'accompagnamento a scuola; a volte sono persone specializzate nell'aiuto dei compiti, ma nella "stragrande maggioranza sono persone che stanno negli istituti a nessun titolo..."

Altre dichiarano la collaborazione dei volontari, che spesso svolgono mansioni di basso livello, ma non sopperiscono alla mancanza di organico.

Per quanto riguarda la compilazione della scheda individuale del minore, la maggiore difficoltà riscontrata, in tutte le regioni, è stata nella raccolta dei dati anagrafici dei genitori. Si è verificato che la cittadinanza e la nazione di nascita erano spesso supposte, e anche la data e la provincia di nascita non risultavano da nessuna parte, in modo particolare non esistevano i dati relativi ai padri.

Naturalmente le informazioni sono carenti quando si tratta di minori, italiani e stranieri, abbandonati; quando si tratta di un minore straniero, o con i genitori di razza mista, il dato è stato assolutamente inesistente.

Diversi sono i motivi per cui queste informazioni non si hanno: spesso i minori vengono accolti da un Pronto Intervento dalla strada o in situazione di grave stato di abbandono, oppure le persone intervistate, incontrate nelle strutture, non conoscono i dati. Tante strutture non possiedono alcun dato che riguarda i genitori dei minori ospitati o anche notizie fondamentali sulla vita e sulla storia, le cartelle risultano incomplete, le relazioni dei servizi sociali insufficienti.

Anche se non è stato oggetto specifico di rilevazione nell'indagine è utile segnalare la domanda crescente di Centri di prima accoglienza che ospitano, per un periodo che oscilla tra le 24 e le 48 ore, bambini e adolescenti per lo più stranieri, che non sostano per un periodo lungo perché sono di passaggio e devono raggiungere i loro familiari che si trovano in un'altra regione, oppure sono minorenni senza permesso di soggiorno.

La necessità del servizio di prima accoglienza spinge alcuni istituti religiosi a gestirlo, anche se non sempre adeguatamente attrezzati per l'urgenza di dare accoglienza e asilo ai minori stranieri, che transitano per le grandi città, a volte non preparate all'accoglienza.

L'esigenza di potenziare il servizio dei Centri di prima accoglienza è stata quindi richiesta da alcuni coordinatori dell'indagine, nelle zone dove il passaggio di minori stranieri è più elevato.

L'incidenza dei ragazzi stranieri, sui minori accolti nelle strutture residenziali, in alcune regioni è alta, e si è evidenziata un'impreparazione di fondo e una mancanza di progettualità rispetto a come intervenire su questo fenomeno.

Una Casa di accoglienza ha ospitato durante il periodo della rilevazione circa 200 minori extracomunitari, in prevalenza adolescenti di origine albanese, per periodi di qualche mese; un esempio che alimenta il dibattito sul "flusso" di minori stranieri che arrivano in Italia e si concentrano anche temporaneamente in una struttura con questa "capienza".

Sul fenomeno dei minori stranieri alcuni rilevatori hanno sostenuto che sarebbe stata utile una scheda apposita, poiché se questo argomento non viene affrontato con linearità su tutto il territorio nazionale si corre il rischio di utilizzare soluzioni legate all'emergenza. Si è riscontrato anche che gli educatori hanno attivato sulle strutture un meccanismo di difesa relativo all'uso improprio che si fa della comunità come luogo di attesa di un rimpatrio non desiderato, perché di fatto questi ragazzi, che cercano di sopravvivere, "si passano la voce e cercano di trasferirsi là dove sanno che ci sono più possibilità di accoglienza".

L'ultima questione sollevata dai coordinatori riguarda la mancanza, nella scheda individuale, dell'indicazione da parte delle strutture dei percorsi educativi globali individuali.

I rilevatori, in più occasioni, hanno notato una scarsa progettualità dei servizi, soprattutto nei confronti di ragazzi e ragazze ritenuti difficili. In modo particolare non si ricavano notizie su quante persone, con quali qualifiche e competenze si occupano dei ragazzi, con che orario, e in che rapporto si trovano con loro: in altre parole frequentemente non si comprende chiaramente qual è il loro ruolo e la loro responsabilità. Tutto ciò diventa rilevante quando un ragazzo o una ragazza trascorre una buona parte della sua infanzia e della sua adolescenza all'interno di un circuito istituzionale che non gli assicura una via d'uscita.

I coordinatori infine hanno descritto alcune situazioni significative, che hanno evidenziato le complessità, le contraddizioni e le difficoltà di una realtà, che sta attraversando sicuramente un momento di difficile trasformazione, ma che è in grado di riuscire, con l'impegno delle strutture, degli operatori e delle istituzioni a coordinarsi per migliorare le condizioni di vita degli ospiti.

Per esempio, in una struttura dove dopo 4-7 giorni dall'arrivo, un minore, dichiarato adottabile dal Tribunale, riesce a trovare la famiglia che lo accoglie; ce n'è un'altra in cui un bambino, a distanza di oltre un anno non ha ricevuto alcuna visita del servizio sociale competente.

Ci sono strutture che non danno ospitalità per la notte a "bambini che bagnano il letto" e vengono mandati a casa a dormire; altre che "non prendono ragazze che fumano".

In una struttura esiste praticamente tutto, dalla scuola materna all'istituto superiore, dalle sale giochi, alle palestre, ma l'impressione che il rilevatore ha avuto, girando per gli alloggi, è stata quella di essere in una caserma. Ci sono enormi camerette, divise da pareti prefabbricate in locali con 4 letti, senza le porte che potrebbero garantire la riservatezza e in queste camere ci sono i bagni in comune; la mensa è una sola e sono necessari dei turni. I minori si riuniscono la sera, nel cortile interno, per il saluto al presidente e fondatore. E di notte resta solo un guardiano. Gli educatori sono solo uomini e non risiedono con i minori: a turno, un educatore si ferma anche la notte, ma nelle stanze riservate al presidente.

Un ente del Nord-Est possiede due grandi collegi, con le scuole interne.

È difficile capire quanto il ricovero sia fatto per motivi di istruzione e quanto per motivi legati all'assistenza. Dal momento che ci sono due finanziamenti regionali, uno sul diritto allo studio e uno sui casi assistenziali, gli assistenti sociali dei comuni collocano con facilità i minori in questi istituti.

Ci sono anche molte strutture considerate "contenitive".

Una, che in particolare nasce come comunità di recupero per tossicodipendenti, ma al cui interno i nostri rilevatori hanno trovato anche minori, è contenitiva, anche dal punto di vista strutturale perché dista dal paese 15 Km di strada sterrata e allontana qualsiasi ansia di fuga dei ragazzi che lavorano senza essere ricompensati in alcun modo per il mantenimento della struttura.

Sono stati rilevati anche casi in cui alcune delle ragazze hanno trascorso all'interno della struttura i primi 18 anni della loro vita.

Un'associazione ha dichiarato di ospitare 14 ragazzi nella medesima casa. In realtà questi ragazzi sono ospiti di famiglie affidatarie di cui l'associazione non ha fornito l'indirizzo; al contrario un'altra associazione ha messo a disposizione l'elenco delle famiglie e le loro generalità, e ha dichiarato che esse sono seguite da un'équipe della comunità e da un gruppo di formatori.

Esistono anche strutture, che non rispondono alle caratteristiche di comunità alloggio richieste dalla normativa regionale, oppure altre ancora, gestite da enti in pubblici locali, che non hanno ritenuto opportuno chiedere l'autorizzazione al funzionamento, previsto da una legge regionale.

Concludendo questa cronaca di un viaggio un po' insolito, non resta che affermare che questa indagine ha rappresentato un momento collettivo molto rilevante sul piano nazionale e locale perché ha riunito per un unico scopo responsabilità, competenze ed esperienze.

L'ultima riflessione riguarda il sincero ringraziamento nei confronti dei coordinatori e di tutti i rilevatori, delle comunità di accoglienza e degli istituti religiosi

che hanno aderito a questo progetto, e dei referenti regionali per la legge 285/97 per la loro responsabilità sul territorio.

In quasi tutte le regioni i referenti della legge 285/97 hanno manifestato entusiasmo, interesse e ampia disponibilità, e hanno messo a disposizione mezzi e strumenti affinché l'indagine si svolgesse nel migliore modo possibile.

In ogni caso per i protagonisti dell'indagine è chiara la consapevolezza che tutti quanti hanno contribuito al successo della ricerca, e hanno preso parte alla ricognizione e all'approfondimento di un tema nella convinzione di essere utile alle istituzioni ai diversi livelli territoriali.

Interventi strutturali e coerenti in questo settore cambieranno in meglio la condizione di tante bambine e tanti bambini, e più di ogni altra cosa li libereranno da un percorso di istituzionalizzazione che ancora è un rischio reale e blocca il loro tempo della crescita verso un sviluppo equilibrato. L'impegno della riscoperta di un'infanzia perduta e la promessa di affacciarsi con autorevolezza alla conoscenza della vita adulta offriranno a questi bambine e bambini tutte le garanzie per un avvenire sereno.

Relazione del gruppo di lavoro Stato-Regioni, istituito dalla Conferenza Stato-Regioni il 13 novembre 1997 (rep. atti n. 357 del 13 novembre 1997) sull'attività svolta in merito ai campioni di riferimento per la rilevazione dei dati e alle tipologie delle strutture socio-assistenziali indicate dai criteri di cui all'art.1, comma 2 della legge 28 agosto 1997, n.285 recante: "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza".

1. Premessa

La Conferenza Stato-Regioni, nella seduta del 13 novembre 1997, nel rendere il parere sulla tabella di ripartizione alle Regioni e Province autonome del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, di cui all'art.1 della legge 28 agosto 1997, n. 285, ha deliberato, ai sensi dell'art.7, comma 2 del D.Lgs. 28 agosto 1997, n.281, l'istituzione del gruppo di lavoro Stato-Regioni (Rep. atti n.357) (all. 1), con il compito di approfondire i campioni di riferimento per la rilevazione dei dati e le tipologie delle strutture socio-assistenziali indicate dai criteri di cui all'art.1, comma 2 della richiamata legge n. 285 del 1997, al fine di consentire l'aggiornamento delle rilevazioni, da parte dell'ISTAT, per rendere le informazioni più omogenee e più rispondenti alla realtà del territorio. Il gruppo è composto da: due rappresentanti del Dipartimento per gli affari sociali; un rappresentante del Ministero di grazia e giustizia, uno del Ministero dell'interno, uno del Ministero della pubblica istruzione, uno dell'ISTAT e sei rappresentanti delle Regioni. Il Presidente delegato della Conferenza Stato-Regioni, con proprio provvedimento del 3 marzo 1998 (Rep. atti n. 400) (all. 2) ha formalizzato la costituzione del gruppo, nominandone i componenti. La Conferenza Stato-Regioni, inoltre, nella seduta dell'11 dicembre 1997, nel sancire l'accordo tra Governo e Regioni per l'attuazione della stessa legge n.285 del 1997, ha disposto di attribuire al predetto gruppo anche il compito di svolgere l'attività di monitoraggio e verifica dell'attuazione della richiamata legge n.285, per quanto previsto dagli articoli 9, 10 e 11 della stessa (Rep. atti n. 377) (all. 3), **relativi alla valutazione dell'efficacia della spesa, alla relazione che il Ministro per la solidarietà sociale' è tenuto a presentare annualmente al Parlamento sullo stato di attuazione della legge e l'organizzazione, ogni tre anni, da parte dello stesso Ministro, della Conferenza nazionale sull'infanzia e l'adolescenza.**

2. Attività del gruppo

Nelle more dell'emanazione del provvedimento di costituzione formale del gruppo, l'Ufficio di Segreteria della Conferenza Stato-Regioni ha convocato una prima riunione il 25 febbraio 1998. In quella sede, il gruppo ha individuato una metodologia di lavoro, per pervenire ai risultati richiesti dalla Conferenza. Poiché l'ISTAT, nel fornire i dati relativi al numero dei minori presenti in presidi residenziali socio-assistenziali, si era potuto riferire esclusivamente a quelli disponibili, fermi all'anno 1993, e peraltro non rispondenti a tipologie di strutture omogenee su tutto il territorio nazionale, il gruppo di lavoro ha convenuto sulla necessità, per poter ottemperare al mandato ricevuto, di disporre dei dati relativi alle strutture residenziali socio-assistenziali pubbliche e private presenti nelle singole Regioni, per verificare la situazione reale sia in ordine alla tipologia delle strutture stesse, sia ai

provvedimenti regionali adottati a riguardo. A tal fine, ha incaricato il coordinatore del gruppo di inviare una nota alle Regioni per chiedere i suddetti dati. Nella stessa riunione, il rappresentante del Dipartimento per gli affari sociali ha informato il gruppo sull'esigenza del Ministro per la solidarietà sociale di poter disporre, per la prima metà del mese di novembre 1998, dei dati relativi al numero delle strutture residenziali socio-assistenziali esistenti sul territorio nazionale e al numero dei minori assistiti, per poterli presentare nel corso della Conferenza sull'infanzia e l'adolescenza, convocata a Firenze il 19, 20 e 21 novembre 1998. In tale prospettiva, ha altresì informato che il Dipartimento aveva affidato al Centro di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza di Firenze, che svolge un ruolo di supporto tecnico al Dipartimento stesso, di elaborare una scheda per la rilevazione dei suddetti dati, ed ha chiesto che la stessa fosse sottoposta all'attenzione del gruppo di lavoro per acquisirne un contributo.

Alla prima riunione, ne sono seguite altre quattro:

- 27 marzo 1998;
- 18 maggio 1998;
- 7 ottobre 1998;
- 12 gennaio 1999.

Nella riunione del **27 marzo 1998**, in attesa che tutte le Regioni trasmettessero la documentazione richiesta, con nota dell'11 marzo 1998, per poterla esaminare ed elaborare, il gruppo di lavoro ha analizzato il modello di scheda, elaborato dal richiamato Centro di Firenze, consegnato in quella sede dal rappresentante del Dipartimento stesso, mirato alla rilevazione delle strutture residenziali socio-assistenziali presenti nel territorio nazionale per la Conferenza prevista.

3. Conclusioni

Il gruppo di lavoro ha valutato ed esaminato tale modello di scheda, rinviando ulteriori approfondimenti ad un sottogruppo.

Nella riunione del **18 maggio 1998**, il gruppo ha concordato sulla predetta scheda (**all. 4**), messa a punto dal ricordato Centro, che l'ISTAT si è impegnato ad utilizzare per la rilevazione dei dati futuri, in sede di riparto del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza successivo all'anno 1999. Il rappresentante del Dipartimento per gli affari sociali ha comunicato che tale scheda sarebbe stata adottata anche per una rilevazione sperimentale a cura del Centro di documentazione ed analisi, al fine di fornire quei primi dati richiesti dal Ministro per la solidarietà sociale.

Nella stessa riunione, al sottogruppo è stato affidato l'incarico di rielaborare i dati pervenuti dalle Regioni con il duplice obiettivo: 1) evidenziare il numero delle strutture residenziali socio-assistenziali presenti nel territorio che ospitano i minori, offrendo così un primo elemento di riferimento al Centro di documentazione ed analisi per l'infanzia e l'adolescenza di Firenze, impegnato nella rilevazione sperimentale della suddetta scheda; 2) pervenire alla definizione di una tipologia, quanto più possibile omogenea sul territorio nazionale, delle strutture residenziali socio-assistenziali per minori presenti nelle singole Regioni, secondo il mandato ricevuto dalla Conferenza.

Il gruppo, nelle riunioni del **7 ottobre 1998** e **12 gennaio 1999**, ha esaminato il lavoro del sottogruppo, consistente in una tabella di confronto tra il numero delle strutture residenziali socio-assistenziali che ospitano i minori, rilevate

dall'ISTAT nel 1993 (all. 5) e quelle rilevate dalle Regioni; un documento relativo alla definizione delle tipologie delle strutture residenziali socio-assistenziali che ospitano i minori, presenti sul territorio nazionale.

Al termine di un ampio dibattito, svoltosi nel corso delle predette riunioni, il gruppo è pervenuto alle seguenti conclusioni.

Dall'esame comparato delle diverse realtà regionali, esistenti al momento dello studio, è emerso che le leggi regionali, ove esistenti, prevedono standard che non possono considerarsi omogenei a tutte le Regioni. Tuttavia esiste certamente la possibilità di raggruppare in alcune categorie generali tali strutture di accoglienza. In attesa di una definizione a livello nazionale degli standard operativi e strutturali minimi dei presidi residenziali socio-assistenziali, il gruppo di lavoro ha espresso comunque una valutazione fortemente positiva per le tipologie riguardanti: 1) la comunità di pronta accoglienza; 2) la comunità di tipo familiare; 3) la comunità educativa. Quanto alle strutture residenziali di tipo assistenziale di grosse dimensioni (ovvero gli istituti), il gruppo ha auspicato che vengano progressivamente superate e riconvertite in unità residenziali più ridotte, capaci di rendere risposte più puntuali ed adeguate ai bisogni dei minori, del tipo di quelle sopra richiamate. La classificazione della tipologia delle strutture residenziali socio-assistenziali che ospitano i minori a cui è pervenuto il gruppo di lavoro si basa sul duplice criterio della dimensione delle strutture e della tipologia di servizi offerti dalle stesse. Tali tipologie potranno, pertanto, essere utilizzate ai fini della rilevazione statistica che verrà svolta dall'ISTAT nei prossimi anni.

DEFINIZIONE DI "PRESIDIO RESIDENZIALE SOCIO-ASSISTENZIALE PER MINORI"
(termine usato nella legge 285 del 1997).

Il presidio residenziale socio-assistenziale è una struttura di ospitalità che integra o sostituisce temporaneamente la casa e la famiglia, offrendo al bambino e all'adolescente uno spazio di vita in cui elaborare o riprendere ad elaborare un progetto per il futuro, con il supporto di figure adulte professionalizzate, capaci di sviluppare rapporti significativi sul piano relazionale ed educativo e di cooperare con le persone dell'ambiente di vita del minore e con gli altri servizi del territorio. I servizi residenziali hanno una funzione molto specifica nella rete dei servizi per i minori: intervenire per integrare o sostituire temporaneamente le funzioni familiari compromesse con azioni di cura e di recupero di stati di crisi e di abbandono temporaneo.

TIPOLOGIE DI PRESIDI RESIDENZIALI SOCIO-ASSISTENZIALI

A/ Comunità di pronta accoglienza:

Si intende la struttura che risponde alle emergenze, al pronto intervento, alla prima accoglienza e che è in grado di rispondere con immediatezza ai bisogni urgenti e temporanei di ospitalità e tutela per evitare l'esposizione dei minori a particolari fattori di rischio, in attesa dell'individuazione di soluzioni più adeguate da parte delle competenti autorità. L'attività di pronta accoglienza può essere collocata presso altri presidi residenziali per minori, nei quali vi sia una riserva di posti disponibili per l'emergenza.

Altre denominazioni: Comunità pronto intervento, Comunità pronta emergenza, Centro pronto intervento, emergenza.....

B/ Comunità di tipo familiare:

Si intende una struttura educativa residenziale che si caratterizza per la convivenza continuativa e stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più adulti che assumono le funzioni genitoriali, offrono un rapporto di tipo familiare e per i quali la struttura costituisce residenza abituale. Le figure educative di riferimento possono essere affiancate ed integrate da altro personale dipendente o convenzionato, volontario o obiettore, secondo le esigenze e le presenze del gruppo degli ospiti.

Altre denominazioni: Comunità di vita, Casa famiglia, Gruppo famiglia, Focolare...

C/ Comunità educativa:

Si intende una struttura educativa residenziale in cui l'azione educativa viene svolta da educatori professionali, pubblici o privati, dipendenti o in convenzione, laici o religiosi, che esercitano in quel contesto la loro specifica professione in forma di attività lavorativa. Si caratterizza per un numero più elevato di ospiti (comunque entro i 12), per l'articolazione in piccoli gruppi od unità d'offerta autonome - in caso di capacità ricettiva superiore - per l'articolazione in turni di presenza del personale educativo.

Altre denominazioni: gruppo appartamento, comunità di accoglienza, comunità alloggio....

D/ Istituto:

Si intende una struttura socio-educativa residenziale di tipo assistenziale di grosse dimensioni che accoglie un alto numero di minori.

Dossier
monografico

CONTRIBUTI

9
nove

(Valerio Ducci¹)

1. Dal 1946 all'inizio degli anni '60: la ricostruzione e lo sviluppo economico; 2. Dal 1962 al 1969: verso un modello istituzionale di welfare state; 3. Dal 1970 al 1978: le riforme per un welfare a dimensione locale; 4. Dal 1979 al 1989: un welfare a dimensione locale; 5. Dal 1990 al 1998: linee di indirizzo e strumenti per una politica nazionale dell'infanzia e dell'adolescenza; 6. Alcune considerazioni finali

La storia dei gruppi umani che vivono una condizione di debolezza nei rapporti sociali per appartenenza di genere, età, posizione sociale, stato di salute, è una storia intessuta di violenze. Le donne, i bambini, i malati, i dementi, portano le ferite di uno stato di minorità, di emarginazione. La storia dell'infanzia è percorsa dalla violenza e le istituzioni di assistenza sono un capitolo non trascurabile di questa storia, che non possiamo considerare ancora del tutto concluso.

L'attenzione all'infanzia, al riconoscimento delle sue specifiche esigenze di crescita, alla difesa dei suoi diritti, è una acquisizione assai recente che ha minato alle fondamenta la pratica, pressoché generalizzata, del ricorso alle istituzioni "chiuse" (istituti di ricovero o educativo-assistenziali o altro ancora) per l'assistenza ai bambini e agli adolescenti.

Il cambiamento si sviluppa in tempi lunghissimi e la penetrazione di nuovi valori, di nuovi modelli istituzionali ed organizzativi e di modalità operative innovatrici incontra resistenze tenaci tanto per arretratezza culturale e pregiudizio che per interessi costituiti. D'altra parte, per cambiare non si può ridurre tutto alla deistituzionalizzazione dei ragazzi, ma occorre pensare, progettare e implementare un modello nuovo di servizi sociali, orientato soprattutto a prevenire le situazioni di disagio sociale e di emarginazione dei bambini e delle loro famiglie. Occorre, insomma, un progetto politico di respiro.

I segni premonitori - che tali rimangono a lungo - di un nuovo assetto dei servizi sociali in senso lato nel nostro paese e, quindi le precondizioni per superare la prassi dell'istituzionalizzazione delle quote deboli della popolazione - tra queste i minori - si verificano soltanto alla fine della seconda guerra mondiale. L'Italia deve uscire dal baratro di una guerra disastrosa e deve recuperare i ritardi accumulati in venti anni di isolamento dalla cultura europea e mondiale. È dalla tensione ideale per la costruzione di una società democratica, fondata sui valori di libertà e di uguaglianza dei cittadini e che assegna allo

¹ Esperto del Centro nazionale.

Stato un ruolo attivo nei processi di promozione della persona umana, che traggono origine le premesse fondanti della crescita civile ed economica del paese e della sua modernizzazione. Su queste basi si svilupperà una legislazione volta ad assicurare dignità e libertà, anche attraverso un sistema di sicurezza sociale che, faticosamente e non senza ambiguità, va assumendo caratteri universalistici. In questa prospettiva, i cittadini di età minore partono da una posizione di netto svantaggio nel cammino verso il riconoscimento dei loro bisogni e l'affermazione di loro diritti autonomi. Resisterà a lungo la convinzione diffusa che il minore sia

«oggetto di proprietà dei genitori, un essere al quale doveva essere garantita una assistenza a livello della sopravvivenza, mai soggetto portatore di diritti.» (Meucci, 1991: 24).

Progressivamente, tuttavia, si infrange il rapporto di dominio del mondo adulto su quello dell'infanzia. Crescono e si affinano le competenze e gli strumenti interpretativi della condizione infantile e adolescenziale e si diffondono atteggiamenti di ascolto e di lettura delle esigenze evolutive. Per quanto possibile, ci si pone "dalla parte dei bambini" per sostenerne il cammino verso l'età adulta.

Questo cambiamento è stimolato sicuramente dallo sviluppo delle scienze umane, dalla professionalizzazione degli operatori addetti alla cura e alla tutela dei bambini e degli adolescenti, dalle trasformazioni degli stili di vita e dei ruoli familiari, ma la sua accelerazione è ricollegabile anche ad eventi socio-politici che scuotono un assetto sociale cristallizzato.

Il processo di deistituzionalizzazione dei minori verrà messo a fuoco, cercando di cogliere i segni premonitori che si manifestano su un terreno ancora arido dal punto di vista culturale e politico, e le tappe più significative, guardando gli eventi salienti attraverso una periodizzazione che faciliti la lettura del fenomeno nel tempo.

1. Dal 1946 all'inizio degli anni '60: la ricostruzione e lo sviluppo economico

Con la scelta repubblicana del 1946, il paese si dà una *Costituzione* (1948) che ribalta la concezione dell'intervento assistenziale come intervento discrezionale, integrativo dei privati, che si attiva ex-post, a danno avvenuto, quando il singolo e la famiglia non risultano più capaci di provvedere ai bisogni. Gli artt. 2 e 3 della Costituzione repubblicana attribuiscono agli organi dello Stato il mandato di garantire ad ogni cittadino le condizioni per il pieno sviluppo della personalità, in un contesto di società solidale e secondo un progetto di liberazione della persona dagli ostacoli che ne limitano la libertà e l'uguaglianza. L'azione pubblica dovrà indirizzarsi in tutte le direzioni in cui si verificano cause o rischi di emarginazione, e dovrà tendere a realizzare un sistema di sicurezza sociale ampiamente decentrato, con un ruolo rilevante delle autonomie locali. Se queste norme hanno valore per la generalità dei cittadini in condizio-

ni di debolezza, tanto più hanno rilievo per i minori, ai quali debbono essere assicurate le condizioni per sviluppare una personalità adulta e matura.

Entro il quadro dei principi che fondano i diritti sociali di cittadinanza, la Costituzione riconosce alcuni specifici diritti dei minori: all'educazione, all'istruzione, alla salute, alla tutela nell'attività lavorativa.

È stato di recente scritto che con la Costituzione nasce:

«una nuova attenzione ai diritti dei ragazzi, una attenzione che non solo ha portato a profonde modifiche legislative in materia di tutela dei 'minori', ma anche più in generale ad una migliore coscienza culturale della rilevanza del problema di assicurare ai ragazzi una adeguata educazione ed una più attenta strutturazione degli strumenti che possono garantire una effettiva tutela» (Moro, 1988:24).

Certo che occorrerà una lunga maturazione per raggiungere queste mete. Tuttavia, quella fragile democrazia appena sorta dalle ceneri del fascismo seppe porre le fondamenta per gli sviluppi futuri dello stato sociale e per la liberazione dei ragazzi abbandonati e bisognosi dalle istituzioni segreganti.

La situazione del paese nel dopoguerra era drammatica e il Parlamento promosse l'*Inchiesta parlamentare sulla miseria e sui mezzi per combatterla* (1951-1952). Ne uscì l'immagine di una Italia arretrata, povera, con un'economia di guerra da riconvertire, con milioni di persone in fuga dalle zone depresse e dalle campagne. La condizione dell'infanzia era penosa per le malattie, l'alimentazione insufficiente, la precarietà degli alloggi, l'orfanità diffusa, l'abbandono e il sovraffollamento degli istituti di ricovero.

Nell'esaminare lo stato del sistema assistenziale, la Commissione parlamentare d'inchiesta individua gli sprechi, le sovrapposizioni di competenze, le aree di bisogno scoperte, l'assenza di coordinamento, e rileva le deficienze dell'assistenza alla maternità e all'infanzia e l'inadeguatezza dell'assistenza ai minori. Riguardo ai brefotrofi, in una relazione di un esperto alla Commissione, si legge:

«Anzitutto, esiste il problema del sovraffollamento. In secondo luogo, non è da approvare la tendenza a risolvere queste situazioni con grandissimi istituti, i quali, per la loro complessa organizzazione, trascurano completamente i problemi affettivi del bambino; tali esigenze potrebbero essere risolte solo con istituzioni a carattere familiare ... La mancanza di un "focolare" si riflette con effetti permanenti sullo sviluppo psichico del bambino, che diviene facilmente - come ha dimostrato il prof. Bowlby in uno studio per conto dell'Organizzazione mondiale della sanità - un "instabile" dal punto di vista del carattere; sintomi che possono portare, nell'età evolutiva, al traviamiento» (Braghin, 1978:161-162).

Ed ancora nella stessa relazione, riguardo al ricorso al ricovero dei minori abbandonati, si sostiene:

nove

«Tale soluzione non è sempre adeguata, in quanto si creano degli istituti molto vasti, tipo caserma, e i ragazzi si abituano, così, alla anonimità della vita collettiva [...]. Una più moderna e razionale organizzazione di assistenza sarebbe, tuttavia, quella che occorrerebbe per i minori abbandonati o esposti all'abbandono; l'istituzione, cioè, di piccole comunità a tipo familiare (case o focolari¹), dirette da personale qualificato, che accogliessero bambini o ragazzi in numero non superiore a 10 soggetti. Ciò ricostruirebbe loro una famiglia e permetterebbe il loro sviluppo fisico-psichico in un ambiente sano. Si eliminerebbe così una causa sicura di miseria» (Braghin, 1978:163-164).

I complessi lavori della Commissione parlamentare non ebbero conseguenze di alcun genere sul sistema assistenziale, che continuò a crescere secondo il vecchio modello degli enti nazionali per categorie giuridiche.

Negli anni 1954, 1955 e 1958, si tennero le *Conferenze nazionali sui problemi dell'assistenza pubblica all'infanzia e all'adolescenza* (Aavv, 1954; Aavv 1957; Aavv, 1959). Esse furono occasione di confronto tra una vecchia classe di burocrati e di operatori tradizionali e una nuova, formata soprattutto da esponenti delle nuove professioni di aiuto (assistenti sociali, educatori, psicologi e psicanalisti). La prima Conferenza trattò il tema vastissimo dei "problemi generali dell'organizzazione assistenziale per la gioventù". Il dibattito si mantenne in un ambito strettamente tecnico, quasi accademico, senza mettere in discussione un apparato assistenziale centralizzato, antiquato e lacunoso. Tuttavia, non si possono ignorare i contributi di una nuova cultura dell'assistenza all'infanzia che vennero da quei dibattiti. Forse, merita di essere ricordata una intuizione che sarà ripresa anni dopo: i bisogni dell'infanzia - si disse - devono essere affrontati dove si manifestano, creando un servizio sociale di base,² che abbia a riferimento aggregati sociali naturali (il quartiere, la borgata, la comunità ecc.), con la funzione di reperire tempestivamente i ragazzi in condizioni di bisogno.

¹ I focolari nascono nell'immediato dopoguerra (1948) come iniziativa di un gruppo di studenti di servizio sociale tesa a creare piccole comunità per accogliere minori il cui comportamento aveva provocato provvedimenti di semi-libertà da parte del Tribunale per i minorenni. Il focolare accoglie un piccolo gruppo di ragazzi di 10-12 anni ed è tenuto da una coppia di educatori e da loro collaboratori. Cfr. Giordani, 1967: 818; Carugati, 1984: 30.

² L'aspirazione a dare al paese una organizzazione dei servizi di base - sanitari e sociali, in particolare - "alla porta del cittadino" ha le sue prime manifestazioni già nel clima della liberazione. È del 1945 il documento di una commissione di studio, incaricata dal Comitato di Liberazione dell'Alta Italia di proporre un nuovo assetto della sanità; in questo si afferma che la risoluzione dei problemi igienico-assistenziali deve essere affidata ad organi quanto più possibile decentrati (cfr. Trevisan, 1978: 46). Adriano Ossicini, al Convegno di studi sull'assistenza sociale (Tremezzo, 1946), sostenne l'esigenza «... di un servizio sociale di *quartiere o di zona*. Bisogna uscire dall'occasionalità, dal pronto soccorso, fornendo *dei servizi*" (cfr. Ossicini, 1973: 25). Come si è visto, anche alla prima Conferenza sui problemi dell'assistenza all'infanzia e all'adolescenza riemerge l'esigenza di una presenza capillare dei servizi sociali nelle comunità locali, per un'azione tempestiva ed efficace a tutela dei minori e delle loro famiglie. Il tema si riproporrà di nuovo negli anni '60, nel dibattito sulla programmazione economica e sociale.

Proposta intelligente che però non affrontava i problemi istituzionali e organizzativi che la proposta stessa sollevava. I grandi enti di assistenza all'infanzia avrebbero dovuto coordinarsi spontaneamente.

La commissione permanente nominata dalla Conferenza affrontò specificamente il problema degli istituti educativo-assistenziali. Il documento conclusivo pose l'accento su una serie di questioni rivelatrici dei nodi problematici di questa forma di assistenza. Si possono sintetizzare così i temi più sentiti: evitare i ricoveri inopportuni di minori che possono essere diversamente assistiti; quando il ricovero è indispensabile, affidare il minore ad un istituto veramente idoneo; non allontanare il ragazzo dal suo ambiente familiare senza una preventiva diagnosi sociale; l'ente responsabile dell'affidamento segua lo sviluppo formativo del ragazzo; l'impostazione educativa dell'istituto assicuri «la personalizzazione del trattamento educativo, in un clima ambientale di spontaneità, di dignità, di rispetto per le esigenze psicologiche ed affettive dei singoli»; si raccomanda di organizzare gli istituti in piccoli gruppi familiari, poiché sono «quelli che meglio assicurano che la convivenza non venga subita dai ragazzi ma sia vissuta da loro con viva partecipazione»; per evitare gravi lacune nella formazione della personalità e nella socializzazione dei ragazzi deve essere facilitato «il costante collegamento dei giovani assistiti con la famiglia, con l'ambiente da cui provengono, con la vita sociale che dovranno affrontare e con gli ambienti di lavoro di cui dovranno far parte».

L'anno successivo, la seconda Conferenza fu interamente dedicata al tema dell'assistenza dei minori in istituto. Il quadro delle condizioni di vita che emerge dalla Conferenza è sconcertante. Si può tentare di ricapitolarne gli elementi salienti. Gli istituti hanno spesso sede in conventi grandiosi e tetri o in edifici che hanno l'aspetto di vere caserme, dove tutto è immenso e il processo educativo risente inevitabilmente «di questa vasta anonimità». Il loro arredamento è «in genere povero, amorfo, uniforme ... Niente vivacità, nessuna nota di allegria». La vita interna è caratterizzata da una azione educativa spersonalizzata mirante più alla massa che all'individuo, da ritmi di vita standardizzati del tutto innaturali per bambini e adolescenti, con assenza di tempi e spazi di libertà personali; da un elevato numero di ragazzi affidati ad ogni educatore e, quindi, da una condizione di forte ostacolo per sviluppare relazioni interpersonali; il personale educativo è impreparato ed ha un rapporto di lavoro precario con l'istituto; i rapporti sociali sono tutti interni all'istituto, impedendo così ai ragazzi di sperimentarsi nella vita sociale e di affrontare i problemi della vita corrente. Riguardo alla documentazione d'ingresso, viene rilevato che «spesso l'istituto manca perfino dei dati anagrafici del minore ricoverato, dell'indirizzo dei familiari, dei dati sanitari e così via». In questo squallido panorama c'erano anche le eccezioni di piccole comunità vivibili, ma in linea generale i caratteri propri delle «istituzioni totali» ricorrevano con frequenza.

La 3^a commissione della Conferenza aveva il compito di elaborare le linee di azione per contrastare queste condizioni di convivenza.

nove

Nel documento conclusivo si sostenne che il modello a cui fare riferimento per l'organizzazione dell'istituto è la comunità familiare. La struttura familiare «trova la sua migliore attuazione nel piccolo istituto, ma anche nei grandi istituti è possibile introdurre un'articolazione per gruppi di tipo familiare, dotati di sufficiente autonomia».

La commissione si preoccupò di individuare le funzioni del gruppo di tipo familiare:

- in esso «si riassumono tutti quegli aspetti della convivenza che non siano strettamente legati alle necessità di studio, di ricreazione e di lavoro; assolve in primo luogo alla funzione di soddisfare i bisogni affettivi di ciascun minore, permettendogli di instaurare rapporti profondi e stabili con i compagni»;
- una funzione di tipo familiare può essere svolta a condizione di limitare il numero dei ragazzi. Il gruppo per la prima infanzia «non può superare le 6 o 10 unità, per le successive età le 20 unità per istituti ad unico gruppo, le 12 o 15 per istituti a più gruppi»;
- si ritiene indispensabile, inoltre, che il gruppo «promuova una continuità di rapporti tra i minori e le loro famiglie o residui familiari».

Nella mozione conclusiva della Conferenza furono affermati i seguenti «principi generali»:

1. si ritiene fondamentale e insostituibile la funzione della famiglia, e di conseguenza l'«opportunità che l'assistenza in istituto sia limitata ai soli casi in cui la famiglia è inesistente o incapace»;
2. si rileva l'«importanza che siano convenientemente sviluppate e sostenute tutte le forme di assistenza atte a mantenere unito e rafforzare il nucleo familiare facilitandone il compito educativo»
3. si riconosce la «necessità che gli istituti siano ordinati in modo da riprodurre il più possibile l'ambiente familiare» e si sostiene che devono indirizzare «la loro opera educativa alla valorizzazione della famiglia».

La terza Conferenza trattò i problemi dei minori assistiti in famiglia. Essa non dette i risultati sperati per la debolezza del quadro informativo e per la ridotta visione critica delle strutture operanti nel settore (Marongiu, 1965).

A conclusione di questa fase lunga e difficile, si può dire tanto rumore per nulla (Inchiesta parlamentare sulla miseria e ben tre Conferenze nazionali sull'assistenza all'infanzia e all'adolescenza), almeno nella prospettiva di porre mano ad un progetto organico di politiche sociali, rispondente al dettato costituzionale. Le Conferenze nazionali non incisero in modo significativo sulla produzione legislativa e sulle decisioni politiche relative ai minori. Alla secon-

da Conferenza viene riconosciuto il merito di aver influenzato positivamente gli enti e le istituzioni di assistenza e gli atteggiamenti degli operatori. Un osservatore attento scriverà qualche anno dopo:

«Essa può essere considerata come punto di partenza di una benefica evoluzione dell'apparato assistenziale italiano, di una modifica di atteggiamenti di molti operatori, di una circolazione di idee feconde, quali quelle riguardanti le Case-Famiglia, la formazione degli Educatori, l'apertura degli istituti alle strutture comunitarie esterne (scuole, laboratori, parrocchie ecc.)» (Marongiu, 1965).³

Quello considerato è un periodo in cui, ricostruite le basi essenziali della convivenza e delle attività economiche, l'Italia imbocca un processo di grandi trasformazioni sociali ed economiche. Paul Ginsborg scriverà che tra il 1958 e il 1963 l'Italia

«cessò di essere un paese con forti componenti contadine e divenne una delle nazioni più industrializzate dell'Occidente. Il paesaggio rurale e urbano, così come le dimore dei suoi abitanti e i loro modi di vita, cambiarono radicalmente» (Ginsborg, 1989: 286).

Non cambiò altrettanto radicalmente la vita degli emarginati.

2. Dal 1962 al 1969: verso un modello istituzionale di welfare state

Nei primi anni '60 la lenta agonia della coalizione centrista che aveva governato l'Italia dal 1947 ebbe termine; con la sua dissoluzione si giunse al primo governo di centro sinistra (febbraio 1962), sostenuto dai socialisti che, inizialmente, lo appoggiarono dall'esterno. Una fase di stagnazione politica si concludeva. L'idea-cardine della nuova maggioranza era di perseguire uno sviluppo programmato dei fattori economici e sociali del paese. Gli innovatori consideravano la programmazione lo strumento per superare squilibri antichi e recenti. Le ragioni di uno sviluppo programmato trovarono la loro espressione politica nella *Nota aggiuntiva* di Ugo La Malfa al bilancio dello Stato del 1962. Il documento individuò i molti nodi che dovevano essere affrontati da una programmazione diretta a superare squilibri e arretratezze e a porre le basi per «soddisfare le esigenze di civiltà democratica», rafforzando il ruolo direttivo dello Stato in campo sociale, per assicurare «a tutti un livello di vita civile» e un «minimo di sicurezza». L'esperienza aveva dimostrato che lo sviluppo spontaneo dell'economia non assicurava la diffusione equilibrata delle ricchezze prodotte. La *Nota* proponeva obiettivi tipici del welfare istituzionale. Ritornava così all'ordine del giorno del paese la questione dell'edificazione di un sistema di sicurezza sociale in linea con i principi solidaristici della Costituzione.

Le idee riformatrici che si svilupparono nel corso del dibattito sulla programmazione influenzarono la riflessione sui servizi sociali in senso lato (istru-

³ Le iniziative più significative di formazione degli educatori furono del Ministero di Grazia e Giustizia, dell'AAI per le Religiose Educatrici e dell'Ente Nazionale Assistenza Orfani Lavoratori Italiani (ENAO-LI).

zione, sanità, assistenza sociale). A metà degli anni '60, si riproposero alcune tematiche che sollecitarono l'elaborazione di modelli di organizzazione dei servizi a base territoriale e spostarono l'attenzione dalle metodologie professionali di intervento educativo, sociale e psicologico, come fattori di innovazione, ai servizi sociali a dimensione locale rivolti a tutti i cittadini.

Nel primo (e ultimo) *programma di sviluppo economico per il quinquennio 1966-1970*, approvato con L. 27 luglio 1967, n. 685, era già prevista l'istituzione dell'Unità sanitaria locale, di cui si definivano così le funzioni:

«... assicurerà la tutela della salute del cittadino a livello dell'intervento sanitario di base, con funzioni eminentemente preventive, di medicina sociale e di educazione sanitaria, e riassumerà in un'unica struttura tutte le competenze e tutte le funzioni sanitarie che attualmente si ripartiscono, a livello locale, tra un numero notevole di organismi diversi.»

Invece, per i servizi sociali in senso specifico (settore assistenziale), non venivano avanzate proposte concrete di riordinamento. Nel programma ci si limitò ad affermare che si sarebbe dovuto provvedere «alle necessarie modifiche della legislazione e dell'organizzazione assistenziale», senza proporre un progetto dettato da una visione organica dei problemi sul tappeto. Si enunciarono altresì degli orientamenti generali per rinnovare l'assistenza: il superamento del criterio della povertà per l'accesso ai servizi, l'adozione del criterio dell'uguaglianza delle prestazioni per bisogni uguali, l'accentuazione del carattere preventivo dell'assistenza sociale.

Pur senza un quadro d'insieme, il programma trattò questioni che si riferivano all'infanzia e all'adolescenza (asili nido, disadattamento sociale, minorati fisici e psichici, affidamento familiare, istituti educativo-assistenziali).

Con molta cautela, i problemi degli istituti educativo-assistenziali furono considerati in questi termini:

«Per questo settore, che presenta un rilevante numero di enti nazionali e locali interessati, si prevede di effettuare a cura dei Comitati regionali per la programmazione, un esame regionale e provinciale della situazione in base ai dati disponibili, mentre in sede nazionale si fisseranno gli standard di base cui si dovrà riferire l'azione di controllo, di assistenza tecnica e di sostegno finanziario. Si ritiene che la rivalutazione delle pensioni ai superstiti prevista nel programma ed il rinnovamento dell'istituto dell'affidamento familiare, specie per i bambini abbandonati, debbano ridurre il numero degli utenti degli istituti educativo-assistenziali per minori normali per i quali non sia possibile altra soluzione e le cui famiglie ritengano necessario affidarli a tali istituti. Una contrazione del numero degli utenti faciliterebbe, tra l'altro, la riorganizzazione del settore, che si dovrebbe attuare sulla base degli accertamenti sopra indicati.»

Dal programma riemerge la preoccupazione del sovraffollamento degli istituti, a cui si ricorre anche per le disagiate condizioni economiche delle fami-

glie, e si ripropone l'esigenza della loro riorganizzazione. Con riferimento a tali aspetti si accenna a due possibili linee di intervento: la fissazione dello standard di base per orientare l'attività di controllo, di assistenza tecnica e di sostegno finanziario; il potenziamento dell'affidamento familiare per «ridurre l'attuale pressione sugli istituti educativo-assistenziali per minori, tenendo conto delle più moderne indicazioni della psico-pedagogia».

Questi scarni indirizzi non produssero effetti apprezzabili sulla istituzionalizzazione dei minori; sostanzialmente, rimasero degli auspici. L'impulso all'affidamento familiare fu rimesso alle scelte di politica assistenziale dei diversi enti nazionali e locali, che avevano competenze in materia minorile e agli operatori dei loro servizi, utilizzando le norme del codice civile. Si dovrà attendere il 1983 per avere una disciplina regolatrice dell'affidamento per difficoltà temporanee della famiglia naturale.

Quanto allo standard, l'Amministrazione per le Attività Assistenziali Italiane e Internazionali (AAI) provvide a pubblicare anche quello per l'istituto educativo-assistenziale. Un documento deludente, che sosteneva una linea tesa a disturbare il meno possibile l'impianto tradizionale:

«Il numero di cento ospiti divisi in sette-otto gruppi, può essere accettabile, sia per assicurare una buona formazione educativa, sia per contenere in limiti ragionevoli gli oneri di gestione. Il presente standard si riferisce ad istituti che ospitano cento minori» (AAI, 1969:13).

Il documento evita di misurarsi con le esperienze delle piccole comunità, che erano già presenti nella realtà italiana. Nel 1971 la Conferenza Episcopale Italiana (CEI) fece propria la posizione dell'AAI con un documento, nella cui presentazione è scritto:

«Il documento suppone inoltre il volume 'L'Istituto educativo-assistenziale', edito dall'AAI nel 1969, al quale si fa perciò riferimento e il quale gli fa quasi da sfondo» (citato in Carugati, 1983: 13).

Un mese prima del varo del programma economico quinquennale, il Parlamento aveva approvato la legge che introduceva nel nostro ordinamento l'*adozione speciale o legittimante* (L. 5 giugno 1967, n. 431). Nella discussione parlamentare e nel dibattito che vi era stato nel paese, si manifestarono pregiudizi e resistenze verso l'adozione legittimante. La preminenza data alla famiglia degli affetti sulla famiglia di origine era giudicata un "sacrilegio", con cui si distruggeva il "sacro" vincolo del sangue.

Credeenze tradizionali a parte, la legge costituisce un evento molto significativo; con essa si riconosce al minore che ha perduto i genitori o che è stato da loro abbandonato il diritto ad avere una famiglia "sostitutiva" che, per disponibilità ed affetto, risponda ai suoi bisogni di crescita e di formazione. Fondamentale è lo spostamento, operato dal nuovo istituto, del centro di gravità dall'interesse degli adottandi ad avere un figlio per trasmettergli il patrimo-

nio e per essere assistiti nella vecchiaia a quello degli adottati, nella logica del miglior interesse del minore in stato di abbandono a cui si assicura protezione in seno ad una famiglia che diviene la sua famiglia, invece che nel brefotrofo, con la prospettiva di una carriera di emarginazione.

La legge ebbe una funzione importante, non solo perché offriva uno strumento nuovo di protezione dei minori, sia pure fino a otto anni, ma anche perché provocò un dibattito sui bisogni dell'infanzia, sulle politiche sociali minorili, sull'impulso da dare ai servizi "aperti" a sostegno delle famiglie e dei ragazzi. Il suo grande limite era di aver lasciato sopravvivere l'adozione ordinaria, creando un sistema a due vie che permetteva di eludere la nuova normativa, nonostante la Convenzione europea del 24 aprile 1967, divenuta esecutiva in Italia soltanto nel 1974. Già nel 1968 cominciò una campagna per superare il doppio binario. Il problema venne affrontato anche dalla Conferenza mondiale sull'adozione e l'affidamento familiare (Milano, settembre 1971) che auspicava il superamento totale e definitivo dell'adozione tradizionale, riducendo l'istituto ad un'unica formula, da estendere ai minori fino a 18 anni (Perico, 1983: 400).

Prima di considerare la "stagione dei movimenti", concludiamo l'esame della programmazione. Il *Progetto 80* è una previsione decennale di sviluppo dell'economia italiana; esso avrebbe dovuto informare i piani quinquennali dal 1970 al 1980. Invece, rimase soltanto una proposta del Ministero del Bilancio e della Programmazione economica; tuttavia, esso risulta un documento importante di riflessione.

Il *Progetto* pone nuovamente il problema degli istituti per minori; questa volta, però, lo affronta nel quadro di indirizzi generali di politica dei servizi sociali (non si parla più di assistenza). Vi si dice, infatti:

«L'azione assistenziale dovrà ispirarsi a concetti più ampi di quello di 'beneficenza', che ancora governa gli interventi diretti ad alleviare specifiche situazioni di povertà, per assumere l'aspetto di una vera e propria organizzazione di servizi sociali. I servizi sociali dovranno essere decentrati a livello regionale e locale. Si renderà pertanto necessario provvedere alla ristrutturazione istituzionale dell'intero settore, basandola su unità locali di servizio sociale [...]. Progetti specifici saranno dedicati alla soddisfazione di particolari bisogni che si manifestano nell'infanzia e nella vecchiaia o in relazione a peculiari fenomeni di disadattamento sociale ...» (Ministero del Bilancio, 1969: 44).

Il *Progetto 80* mette a fuoco quindi le inadeguatezze del sistema assistenziale, inadatto a far fronte alle esigenze prodotte dai rapidi cambiamenti sociali indotti dal processo di industrializzazione del paese, con la scomparsa di strutture familiari legate alla civiltà rurale e artigiana e con l'affermarsi di diritti soggettivi. La riorganizzazione della struttura sociale, a forte caratterizzazione urbana, provoca fenomeni di emarginazione di individui e gruppi sociali.

Pertanto:

«Di fronte a questi problemi appare urgente che si propongano la difesa e l'accrescimento della libertà dei cittadini, la personalizzazione dell'intervento e che evitino il perpetuarsi di soluzioni che aggravano il processo di emarginazione (gli anziani negli ospizi, gli illegittimi nei brefotrofi, i malati di mente negli ospedali psichiatrici)» (Ministero del Bilancio, 1969: 146).

In relazione agli istituti per minori, nel *Progetto 80* si sostiene:

«Si dovrà procedere ad una massiccia riduzione degli istituti educativo-assistenziali [...], in considerazione degli effetti dannosi provocati dal protrarsi del ricovero in queste istituzioni. Tale indirizzo è reso possibile dalla continua diminuzione degli utenti dei servizi sopracitati, dovuta principalmente all'applicazione della legge sull'adozione speciale» (Ministero del Bilancio, 1969: 147).⁴

Anche gli interventi per l'infanzia handicappata dovranno essere offerti da centri diurni di riabilitazione, piuttosto che da "istituzioni di ricovero".

Nel documento governativo sono già filtrati alcuni temi della lotta all'emarginazione e sono recepite istanze di chiusura delle istituzioni totali (ospizi, istituti, manicomi). Ma a fronte delle posizioni illuminate del *Progetto 80*, persistono concezioni arcaiche dell'assistenza. Il Ministro dell'Interno, nella sua relazione sul bilancio dello Stato del 1969, dichiara: «L'assistenza pubblica racchiude in sé un rilevante interesse generale, in quanto i servizi e le attività assistenziali concorrono a difendere il tessuto sociale da elementi passivi e parassitari». L'assistenza, dunque, come strumento complementare per il mantenimento dell'ordine pubblico, a cui è congeniale il ricovero.

La fase in cui si manifesta con forza la spinta a fare i conti con l'ideologia della segregazione a difesa della società "sana" dagli elementi "passivi e parassitari" (i poveri, i disadattati, gli improduttivi, i potenziali turbatori dell'ordine pubblico), è quella che è stata denominata la *stagione dei movimenti*. A partire dal 1968, anche nella società italiana, presero corpo movimenti che "contestavano" i conformismi, l'autoritarismo, la violenza delle istituzioni, la cristallizzazione dei rapporti di potere. Entrarono in gioco gli studenti, gli operai, le

⁴In quel periodo ebbe inizio una flessione del numero degli istituti e dei ricoverati. Le variazioni di segno negativo più forti riguardarono gli istituti per l'infanzia e i minori in genere ("Prospettive Sociali e Sanitarie", n. 12, 1972: 5). Tuttavia, gli istituti opposero resistenza all'applicazione della legge sull'adozione speciale, come dimostra questa lettera, scelta tra altre dello stesso tono, nella quale un orfanotrofo risponde ad una richiesta di adozione: «Siamo in possesso della Sua lettera del 27/7 c.a. in cui si esprime il suo vivo desiderio, insieme alla Sua gentile consorte, di voler adottare una delle nostre orfane da 6 ai 12-14 anni di età. Siamo spiacenti di doverle rispondere che non abbiamo la possibilità di venire incontro alla sua richiesta, perché il regolamento della nostra Istituzione esclude in modo assoluto concessioni di adozioni. Pur considerando gli aspetti positivi che le singole richieste potrebbero presentare, l'orientamento e l'impostazione del nostro programma di educazione e formazione non considera possibilità di rilasciare le nostre bambine prima della raggiunta età» (Alasia, Freccero, Gallina, Santanera, 1975: 182-183).

donne, gli operatori delle professioni di aiuto. Pur generati da motivazioni di partenza diverse, i movimenti spesso sostenevano rivendicazioni affini, tra loro interagenti.

Che i collegi, gli istituti educativo-assistenziali o medico-psico-pedagogici, le classificazioni non hanno importanza, fossero risposte di un sistema assistenziale paternalistico, autoritario, incapace di proporsi concreti obiettivi di politica sociale tesi alla promozione dell'infanzia e della famiglia, è apparso evidente anche dal percorso fin qui compiuto. Non si ha mai una presa di coscienza che vada al nocciolo dei problemi, alla natura dei rapporti economici e sociali che producono emarginazione. Le tensioni riformatrici che, di quando in quando, si erano manifestate, non avevano inciso in modo efficace sulla realtà dei ghetti assistenziali, come dimostravano numerose denunce.⁵

In questa stagione, la lotta all'emarginazione divenne uno dei temi forti della "contestazione", lotta che traeva ispirazione dall'esperienza anti-istituzionale dell'équipe di Franco Basaglia nell'Ospedale psichiatrico di Gorizia. Proprio nel 1968, fu pubblicato il libro-dossier *L'istituzione negata*, che propose all'attenzione delle "professioni di aiuto" l'analisi demistificata del loro ruolo e denunciò la natura violenta dell'istituzione psichiatrica. Scrisse Basaglia:

«[...] la società cosiddetta del benessere e dell'abbondanza ha ora scoperto di non poter esporre apertamente il suo volto della violenza, per non creare nel suo seno contraddizioni troppo evidenti che tornerebbero a suo danno, ed ha trovato un nuovo sistema: quello di allargare l'appalto del potere ai tecnici che lo gestiranno in suo nome e continueranno a creare - attraverso forme diverse di violenza: la violenza tecnica - nuovi esclusi. Il compito di queste figure intermedie sarà quindi quello di mistificare - attraverso il tecnicismo - la violenza, senza tuttavia modificarne la natura; facendo sì che l'oggetto di violenza si adatti alla violenza di cui è oggetto» (Basaglia, 1968: 116).

Nello stesso anno fu pubblicato anche *Asylum* di Erving Goffman (1968) sulle istituzioni totali, delle quali è analizzata la natura di strumenti di esclusione e di manipolazione dei soggetti denominati, per ragioni diverse, "devianti". L'esperienza di Gorizia e le analisi di Goffman dettero un contributo essenziale per formare un apparato concettuale e strumentale volto ad affrontare la realtà dell'emarginazione e delle strutture di controllo dei devianti.

Si ebbe, allora, un fiorire di iniziative di professionisti, di operatori sociali, che consideravano criticamente il loro ruolo sociale, ne negavano i contenuti

⁵Nel volume di Guidetti Serra e Santanera (1973) si ha una raccolta di atti giudiziari riferiti a 19 istituti. Tra questi, l'istituto Maria Vergine Assunta in Cielo, detto "i Celestini", di Prato, che suggerisce la metafora del titolo. I 19 istituti costituiscono una casistica agghiacciante di un modo sciagurato di assistere, se così si può dire, i bambini. I curatori del dossier scrivono nell'introduzione: «La raccolta non vuole essere un 'museo degli orrori', ma dimostrare in quante e quali deformazioni possa involversi il metodo, già di per sé negativo, dell'istituto».

assegnati dal potere, «per ricercare attraverso un lavoro politico e tecnico un nuovo ruolo di ‘critici del sistema sociale’. L’esperienza di questi ... anni è ricca di spunti e di elaborazioni concettuali, di iniziative organizzative originali, di sperimentazioni ardite» (Terranova, 1975: 175).

Anche gli istituti per minori furono oggetto di ricerca⁶ e si sperimentarono - accanto a interventi di sostegno alle famiglie per favorire il rientro dei ragazzi e di promozione dell’affidamento familiare - formule alternative di accoglienza residenziale (gruppi-appartamento, comunità alloggio) per i ragazzi che non potevano né rientrare in famiglia né essere affidati ad altra famiglia (Carugati, F. Emiliani, A. Palmonari, 1975). Tra la fine degli anni ’60 e l’inizio degli anni ’70 - come si vedrà meglio nel prossimo paragrafo -, si iniziarono a sperimentare piccole comunità per l’accoglienza dei minori che poterono contare sull’intesa tra operatori sociali ed educativi e gli amministratori di Comuni e Province, intesa che contribuì non poco a modificare l’atteggiamento positivo verso il ricorso alle soluzioni di tipo istituzionale. La “cultura” del ’68, con la mobilitazione e la politicizzazione del mondo giovanile, orientando disponibilità personali ed energie nuove verso le diverse forme di iniziative anti-istituzionali e anti-autoritarie, facilitò la progettazione e la realizzazione delle piccole comunità.

Anche il ruolo del movimento sindacale è rilevante. L’“autunno caldo” del 1969 non rientra nello schema rivendicativo tradizionale, pur avendo importanti contenuti contrattuali. Le nuove leve operaie erano una forza lavoro giovane, immigrata e più dequalificata, che mal si adattava agli intensi ritmi di lavoro ed era esposta a difficoltà d’ambientazione nelle città del “triangolo industriale”, difficoltà che la spinsero a lottare per un’adeguata offerta di servizi sociali. I temi propri dei documenti della programmazione, elaborati in nome di una visione illuminata dello sviluppo, divennero contenuti della mobilitazione sindacale e vennero rivendicati come diritti. L’insofferenza per le condizioni di lavoro in fabbrica e quella per le condizioni di vita nelle città si saldarono. Non era in discussione soltanto il salario, ma la quantità e la qualità dei servizi di cui una famiglia operaia poteva disporre (casa, trasporti, sanità, scuole, assistenza all’infanzia), servizi che concorrevano a difendere il potere d’acquisto del salario. La “strategia delle riforme” del movimento sindacale si fonde con le aspirazioni al cambiamento sociale e all’innovazione dei servizi sostenute da altri movimenti. Emerge una domanda di servizi collettivi, decentrati sul territorio, offerti a tutti i cittadini e orientati a prevenire le situazioni di bisogno.

⁶ Esempio è l’analisi di un istituto assistenziale per minori, condotta da Carugati, Casadio, Lenzi, Palmonari, Ricci Bitti (1973). Una ricerca - iniziata nel 1969 - che ha offerto indicazioni importanti per impostare esperienze alternative all’istituto.

I movimenti del '68 ebbero il merito di veicolare a livello di massa gran parte di quelle idee e di quei progetti, che gli esperti avevano elaborato entro cerchie ristrette di addetti ai lavori, dando loro forza politica e modificando i modi correnti di pensare i servizi e la loro funzione sociale.

**3. Dal 1970 al 1978:
le riforme
per un welfare
a dimensione locale**

Nell'intreccio complesso dei movimenti del '68 confluivano le esigenze di rinnovamento di una società per molti aspetti bloccata, incapace di mutare modi di pensare e di comportarsi che ormai non corrispondevano più all'evoluzione culturale e sociale del paese. Pur persistendo ancora oggi nodi irrisolti che furono obiettivo della "contestazione" (si pensi alla scuola), dopo di essa niente è stato più uguale a prima; questo vale anche per i servizi sociali. Un contributo decisivo a sostegno della loro innovazione venne non solo dal cambiamento di mentalità, ma anche dall'*attuazione dell'ordinamento regionale ordinario* (1970), previsto dalla Costituzione e fino ad allora inattuato, che ridisegnò l'assetto dei poteri pubblici. Si posero le condizioni per superare lo Stato accentrato, burocratico e corporativo, con la sua sequela di enti parastatali, e per costruire uno Stato democratico che valorizzasse il ruolo delle autonomie locali. Con la nuova articolazione dei poteri venne ridefinito anche il sistema di sicurezza sociale, in cui le competenze legislative, di coordinamento e programmazione furono assunte dalle Regioni e quelle di gestione dei servizi dai Comuni (singoli o associati).

L'avvento delle Regioni a statuto ordinario e la definizione di un nuovo ruolo degli Enti locali rappresentarono un momento in cui si operò la sintesi tra i progetti di sviluppo elaborati in sede di programmazione economica e sociale nazionale e i valori e le istanze propugnati dai movimenti della "contestazione".

Il superamento di organismi autoritari, verticistici e frammentati, che vedevano nelle politiche sociali strumenti di controllo, rendeva possibile progettare un disegno di riordino teso a ricomporre, a livello locale, politiche di benessere rinnovate nelle finalità e negli strumenti d'intervento e affidate ad un complesso integrato di servizi, a cui il cittadino doveva poter facilmente accedere. La comunità locale, attraverso i suoi servizi, si faceva carico in modo unitario e globale dei bisogni del cittadino, sia per una risposta immediata, sia per individuare le cause del disagio, al fine di orientare azioni collettive di prevenzione. In tale contesto, si riteneva possibile praticare politiche mirate a reintegrare i cittadini espulsi dal contesto sociale corrente e a mantenerli quelli a rischio di emarginazione.

È un disegno che richiede un processo d'attuazione lungo e difficile, come dimostra l'"iter" tormentato del passaggio delle competenze tra Stato e Regioni, caratterizzato dal confronto-scontro con le burocrazie centrali (e con gli interessi di cui erano espressione), le quali non intendevano cedere funzioni e finanziamenti. Soltanto con il *D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, che completava il*

trasferimento delle funzioni per settori organici e con la *riforma sanitaria* (L. 23 dicembre 1978) si definiva il quadro dei poteri regionali e locali; anche se, ancora oggi, manca all'appello la legge-quadro dei servizi sociali, attesa fin dalla conclusione dei lavori della Commissione d'indagine sulla miseria (1952).

Un importante modello di riferimento per l'organizzazione dei servizi di base era offerto dalla riforma sanitaria: l'unità sanitaria locale, a cui le legislazioni regionali più avanzate fecero ricorso per assicurare sul territorio la gestione integrata dei servizi sociali e sanitari.

Un documento significativo in materia di assistenza sociale è quello predisposto dalla Regione Toscana nel 1973, in preparazione della legge di riordino degli interventi sociali. Si cita perché esprime linee di indirizzo diffuse tra le Regioni, soprattutto del centro-nord. I criteri informativi di un sistema di servizi sociali di base sono così delineati:

- 'partecipazione' democratica alla programmazione dei servizi e alla loro gestione;
- 'diritto' di ogni cittadino all'erogazione delle prestazioni del servizio, con abolizione della divisione dei cittadini in categorie;
- servizi 'aperti' e quindi non segreganti, istituiti su ambiti territoriali adeguati;
- 'integrazione' tra prestazioni sanitarie, sociali ed educative;
- accentuazione del carattere 'preventivo' del servizio".

Nel delineare la natura degli interventi di assistenza sociale, il documento asserisce:

«Gli interventi debbono anzitutto essere diretti alla riduzione ed eliminazione dei ricoveri in istituti di assistenza e beneficenza, che sono causa di isolamento dei cittadini in stato di bisogno, e che pertanto, in maggior misura, ostacolano l'attuazione del dettato costituzionale e statutario [...]. Se l'obiettivo proposto, di creare cioè un'alternativa al ricovero in istituto o, ciò che è lo stesso, di favorire il mantenimento di minori, anziani ed inabili nel nucleo familiare e nel proprio ambiente sociale, non può essere realizzato pienamente con gli istituti dell'assegno integrativo, e dell'assistenza domiciliare possono essere individuati altri tipi di intervento. Può essere favorita la costituzione di piccoli nuclei comunitari ... che riproducano il più possibile le condizioni di vita proprie di un ambiente familiare» (Regione Toscana, 1973:69-70).

Questi accenni fanno comprendere come tra la fine degli anni '60 e nel corso degli anni '70 si verificassero cambiamenti culturali, istituzionali e nell'organizzazione dei servizi che rendevano possibile passare dagli auspici alle scelte di una politica di deistituzionalizzazione e di sperimentazione di interventi alternativi per i minori che non potevano essere reinseriti o che, comunque, non potevano crescere nella propria famiglia.

Il riferimento è anche alle piccole comunità residenziali, denominate in vari modi, che furono progettate per evitare esperienze di istituzionalizzazione

ai minori che dovevano essere allontanati da casa, ma soprattutto per permettere a quelli che fino ad allora avevano vissuto in istituto di compiere un'esperienza di risocializzazione, a riparazione dei danni subiti.

La ricerca di formule alternative, con il sostegno degli Enti locali, ebbe una certa diffusione, ma di documentazione non è rimasto molto. È nota l'iniziativa della Provincia di Torino, che nel 1973 acquisì i servizi dell'Ente Comunità Alloggio e, soprattutto, l'attività di ricerca e sperimentazione sui gruppi-appartamento compiuta in Emilia Romagna da docenti e ricercatori dell'Istituto di Psicologia dell'Università di Bologna in stretta collaborazione con alcune Province e Comuni (Carugati, 1984).

L'esperienza emiliano-romagnola di passaggio dagli istituti assistenziali e specialistici ai gruppi-appartamento mira a dare ai ragazzi condizioni di vita radicalmente diverse da quelle di provenienza, «senza per questo riproporre un inattuabile modello 'familiare', e senza alcuna enfasi sulla necessità di modelli paterni e materni» (Carugati, Emiliani, Palmonari, 1975: 185), ma con molta attenzione al "clima" entro cui avvengono le relazioni interpersonali tra adulti e ragazzi. L'analisi delle dinamiche della vita quotidiana nelle istituzioni totali fornisce al gruppo di ricerca gli indicatori per progettare convivenze alternative. L'attenzione dei ricercatori è concentrata sulla gerarchizzazione dei rapporti, sulle modalità di comunicazione che ne derivano e sulle caratteristiche dello spazio fisico e dello spazio sociale. Sono da escludere perciò rapporti gerarchizzati definiti dal ruolo ricoperto, la comunicazione asimmetrica diretta esclusivamente verso il basso, una organizzazione rigida dei tempi e degli spazi, vissuta dagli ospiti come manifestazione del controllo dell'istituzione. Il gruppo-appartamento, invece, si configura come una comunità costituita da un numero limitato di persone, in cui tutti si conoscono e comunicano tra loro. Gli adulti assicurano la stabilità del sistema relazionale, divengono *partner* di una storia vissuta in comune con i ragazzi, favoriscono un'ampia apertura sulla vita sociale, sia per far prendere loro contatto con la condizione di vita delle famiglie che per far sperimentare la realtà sociale complessiva. Lo spazio interno è utilizzato senza barriere e divieti, per far sentire i ragazzi a casa loro. L'appartamento è collocato in una realtà urbana, i ragazzi hanno libertà di movimento e si integrano nella vita del quartiere.

Sembra evidente che siffatte modalità di organizzazione di una convivenza per accogliere ragazzi deprivati non sono soltanto «un modo 'moderno' di fare assistenza, funzionale ad esigenze di razionalizzazione delle strutture di controllo sociale, rispetto ad un modo 'arcaico' di cui sono espressione l'istituzione totale e l'ideologia dell'esclusione» (Carugati, Emiliani, Palmonari, 1975: 25), ma sono la manifestazione della volontà di attribuire ai servizi sociali un significato emancipatorio, di liberazione dei cittadini da situazioni di dipendenza che non sono affatto "naturali".

Il gruppo di ricerca sottolinea che, se i temi e le esigenze anti-istituzionali entrano nei programmi degli Enti locali, un ruolo di rilievo in questo senso

deve essere riconosciuto alla «linea politica assunta dai partiti di sinistra, dai sindacati e da altre forze sociali in merito al problema della lotta per la salute mentale e contro l'emarginazione sociale, strettamente connessi con quello più ampio della riforma dei servizi sociali e sanitari» (Bonini, Carugati, De Paolis, Emiliani, Palmonari, 1976: 21).

Nel periodo che stiamo considerando si provvide alla soppressione di tutti gli enti nazionali di assistenza, all'infanzia e non, per l'attuazione del disegno di riconduzione a livello locale e di riordino dei poteri in materia di politiche sociali, previsto dal D.P.R. n. 616/1977. In anticipo sul provvedimento generale, fu sciolta (L. 23 dicembre 1975, n. 698) l'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia (ONMI), che aveva ampie competenze in questo campo, compreso il controllo sugli istituti pubblici e privati. Competenza questa esercitata in modo disastroso, come i molti scandali dimostravano. Diverse forze politiche si erano impegnate in una lunga battaglia per la sua soppressione.

La *riforma del diritto di famiglia* (L. 19 maggio 1975, n. 151) ha costituito una tappa assai importante del processo di affermazione di diritti autonomi del minore, processo essenziale per prevenire l'esclusione dei ragazzi dal tessuto vivo delle relazioni sociali. Essa ha liquidato una concezione della famiglia e dei rapporti intrafamiliari tipica di una società agricola patriarcale, concezione il cui punto di forza era dato dall'autorità del *pater familias*, il quale esercitava un potere indiscusso tanto sulla moglie che sui figli. La riforma si limitava a prendere atto che tra codice civile e società i conti, da tempo non tornavano più, per il cambiamento del ruolo della donna nella vita familiare e sociale. Anche per i figli di età minore i conti non tornavano. Era maturata la consapevolezza che il bambino e l'adolescente possiedono una personalità autonoma ed una autonoma vocazione che devono essere sostenute dai genitori nel processo di crescita. Pertanto, i ragazzi devono considerarsi portatori di diritti collegati ai bisogni evolutivi e, proprio perché soggetti deboli, hanno bisogno di un supplemento di protezione.

Alcune delle idee centrali del nuovo diritto di famiglia possono sintetizzarsi così: a) la podestà, che è di entrambi i genitori, non è un potere *sui* figli ma *per* i figli ed ha il fine di sostenerli adeguatamente nel processo di formazione; b) l'educazione è vista dinamicamente, come sviluppo delle potenzialità del minore; i coniugi hanno l'obbligo di provvedervi, in aderenza alle capacità, alle inclinazioni naturali e alle aspirazioni del figlio; c) la posizione di figlio naturale, sulla base del dettato costituzionale, è equiparata a quella di figlio legittimo, ponendo fine ad una forma di etichettamento dell'infanzia, fonte di umiliazione ed esclusione (il "bastardo").

La ridefinizione dei ruoli familiari, dovuta al nuovo diritto di famiglia, delinea una concezione comunitaria e solidale della famiglia, basata sulla parità tra i coniugi che, insieme, assumono la responsabilità dell'educazione dei figli, rispettandone la specifica vocazione umana.

nove

A fine anni '70 giunge a conclusione una stagione ricca di novità. Si sono formati nuovi valori che demistificano la funzione repressiva dell'assistenza, strumento ausiliario dell'ordine pubblico; si è provveduto ad una riprogettazione dei pubblici poteri che valorizza le autonomie locali; si è riconosciuto uno stile delle relazioni familiari che libera la moglie e i figli da una condizione di sudditanza.

In queste vicende articolate e complesse, hanno avuto un ruolo di rilievo alcuni giudici minorili, i quali hanno contribuito attivamente ad identificare i diritti dei cittadini di età minore e ad elaborare un nuovo approccio giurisdizionale che aveva come criterio base l'affermazione del diritto del minore ad essere educato - declinato nelle sue molteplici implicazioni - come diritto inviolabile dell'uomo.

Di questo tempo di apertura verso nuovi schemi di comportamento, Alfredo Carlo Moro, ricordando la figura di Gian Paolo Meucci, Presidente del Tribunale per i minorenni di Firenze, dirà:

«... questa rivoluzione Copernicana è avvenuta non sotto la spinta delle riflessioni della dottrina giuridica, che molto tardivamente ha incominciato ad occuparsi di questo settore del diritto, ma sull'onda dell'azione e della conseguente concettualizzazione di un gruppo di magistrati che, per vocazione autentica radicata su una sensibilità particolarmente acuta, hanno voluto impegnarsi negli organi giudiziari minorili: in organi allora considerati di serie B perché si riteneva non trattassero questioni di diritto e non adoperassero nella definizione della questione canoni giuridici ma solo un generico 'buon senso' ... Fu quella, intorno agli anni '70, una straordinaria stagione culturale: le intuizioni appena abbozzate vennero calate nella prassi giurisprudenziale e in essa verificate; si ricercarono con straordinaria acutezza le esigenze più profonde del ragazzo e si cercò di tradurle in diritti del minore; si trasformò il vecchio diritto *sui* minori in un diritto *dei e per* i minori; si influenzò la successiva azione legislativa, facendola divenire finalmente più attenta ai bisogni dell'età evolutiva; si stimolò la creazione di strutture potenzialmente adeguate di sostegno per questo soggetto particolarmente debole» (Moro, 1989: 60-61).

4. Dal 1979 al 1989: un welfare a dimensione locale

Come risposta agli intensi fenomeni evolutivi del periodo, le politiche sociali, nel corso degli anni '70, divennero responsabilità delle autonomie locali. Ma si trattava di una risposta monca, almeno per il settore socioassistenziale, tutta giocata sul piano legislativo del trasferimento delle funzioni dal centro alla periferia del sistema pubblico, senza la predisposizione di orientamenti generali (legge-quadro) e senza un piano nazionale dei servizi. Questi strumenti sarebbero stati indispensabili per un passaggio ordinato dal vecchio assetto frammentato e disorganico ai servizi unitari della comunità locale.

In assenza di un progetto di implementazione della riforma, anticipata solo per alcuni aspetti dal D.P.R. n. 616/1977, le Regioni si regolarono in modo

diversificato per la legislazione d'attuazione. Alcune affrontarono e risolsero i problemi di gestione, come già accennato, mediante l'unità sanitaria locale, un modello organizzativo che soddisfaceva l'esigenza di gestire in modo integrato la sanità e l'assistenza sociale su un'area di ampiezza territoriale e di densità demografica tali da convogliare risorse finanziarie, di strutture e di professionalità che potevano consentire l'avvio di uno sviluppo programmato degli interventi. Altre, invece, affidarono ai singoli Comuni le funzioni di gestione, sottovalutando le molte carenze dei servizi pubblici presenti soprattutto nei Comuni piccoli e medi.

La costruzione di un sistema locale di welfare, nonostante le lacune rilevate, merita di essere attentamente considerata per almeno due ragioni. La prima è che la nuova organizzazione dei servizi può consentire di governare le politiche sociali in modo integrato con il complesso delle funzioni proprie dell'ente locale, determinando così le condizioni per una politica di sviluppo della comunità locale, intesa come raccordo delle politiche del territorio, della casa, degli insediamenti produttivi, delle infrastrutture, dei servizi, con riflessi evidenti sulla qualità della convivenza sociale. La seconda ragione è che il governo locale delle politiche sociali può favorire un rapporto diverso tra il settore pubblico dei servizi, i cittadini e la società civile. Le strutture locali di welfare possono, infatti, confrontarsi con le aspettative dei cittadini e rimodellare costantemente le loro risposte; possono altresì collegarsi con le risorse e le disponibilità presenti nella comunità, sostenendo la formazione di un modello di intervento flessibile, affidato ad un reticolo di opportunità diversificate, che connette strutture pubbliche, risorse del privato sociale, reti di solidarietà informali.

L'esigenza di aprire prospettive nuove si impone gradualmente negli anni '80. Dopo una fase tesa a sostenere una offerta di servizi totalmente pubblica, si affermò un orientamento volto a superare la rigida divisione tra pubblico e privato. Una ragione di tale cambiamento va ricercata nella crisi del welfare, la quale diveniva sempre più esplicita. Bisognava aguzzare l'ingegno per reperire risorse che non appesantissero ulteriormente la spesa pubblica. Un'influenza notevole, tuttavia, fu esercitata anche dalla presa di coscienza dell'importanza dei legami di solidarietà tra cittadini per promuovere una comunità accogliente, che non espelle i propri membri deboli.

Si tenga conto, peraltro, che in questi anni la società italiana diventa fortemente eterogenea, per il cambiamento nella struttura delle classi che non è più compatta come quella legata al vecchio modello industriale. La nuova società terziaria, post-industriale, alla ricerca di identità individuale, indirizza al sistema dei servizi una domanda dettata da un'ampia e differenziata tipologia dei bisogni che reclama servizi flessibili, diversificati e personalizzati, capaci di assicurare integrazione sociale.

Protesi verso innovazioni radicali, alle prese con un progetto incompiuto di riforma, dinanzi alle aspettative crescenti dei cittadini che esprimono bisogni

sempre più complessi, i servizi sociali del territorio vivevano una situazione particolarmente problematica. In tale contesto veniva a collocarsi un provvedimento lungamente atteso: *la disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori* (L. 4 maggio 1983, n. 184), uno strumento che apparentemente consacrava prassi d'intervento già sperimentate. In realtà la legge, in assenza di linee generali, rappresentò un utilissimo manifesto orientativo per i soggetti istituzionali e per gli operatori impegnati nelle attività di protezione dell'infanzia, sia per le affermazioni di principio che per l'impostazione data agli interventi verso i minori.

La legge n. 184/83 affermava, ed afferma, un principio importante: *il diritto del minore ad essere educato nella propria famiglia*, riconoscendo il ruolo insostituibile delle relazioni familiari come risorsa base per la maturazione della personalità del bambino. Affermazione che stabilisce un indirizzo preciso per le politiche dell'infanzia, dell'adolescenza e della famiglia, delle quali è responsabile il sistema delle autonomie; anche se, nella gestione dell'inclusione e dell'esclusione, un ruolo rilevante è affidato alla scuola. Mediante la sua stessa architettura, la legge fissa *l'assoluta priorità degli interventi a sostegno dei genitori naturali*, perché siano rimossi gli ostacoli che impediscono loro di assolvere ai compiti di cura e mantenimento, di educazione e socializzazione, di integrazione sociale e lavorativa dei figli. Prima di tutto, quindi, sostenere la famiglia a far fronte alle proprie responsabilità educative, per evitare interventi traumatici per il bambino e i suoi genitori.

Immediatamente dopo, la legge individua nell'affidamento ad un ambiente familiare o di tipo familiare (altra famiglia possibilmente con figli, persona singola, comunità di tipo familiare) la soluzione per l'accoglienza dei ragazzi temporaneamente privi di ambiente familiare idoneo, ai quali occorre far proseguire il percorso evolutivo, bisogna cioè rispondere ai loro bisogni educativi, in attesa del rientro in famiglia.

È nota la complessità di tale intervento, ma non è questa la sede per considerare i problemi attuativi. È possibile solo qualche sottolineatura.

La legge ha inteso dare all'affidamento temporaneo a scopo educativo una disciplina adeguata e lo ha chiaramente individuato, anche sul piano del diritto, come lo *strumento privilegiato di intervento in alternativa all'istituzionalizzazione*, contribuendo a diffonderne la pratica.

La sua efficacia, tuttavia, non è intrinseca allo strumento, ma dipende dal contesto in cui viene utilizzato. Occorre un contesto in cui l'affidamento possa contare su una attenta programmazione e sulla capacità dei servizi sociali di curarne il percorso e sostenere il complesso sistema di relazioni tra minore-famiglia di origine-famiglia affidataria.

L'affidamento familiare acquista pieno significato se diviene l'espressione di una comunità solidale che si faccia carico della tutela dei diritti dei propri ragazzi e nel cui ambito si sviluppi la solidarietà tra famiglie, rendendo possibile la selezione di famiglie-risorsa, *disponibili e capaci di rendere un servizio ad un'altra famiglia in difficoltà*.

La legge in esame relega il ricovero negli istituti di assistenza ad un ruolo del tutto residuale («ove non sia possibile un conveniente affidamento familiare»)⁷

La nuova disciplina dell'adozione della legge 184/83 contiene innovazioni di rilievo. È eliminato il doppio binario dell'adozione ordinaria e speciale. L'adozione non ha più aggettivi e d'ora in poi, secondo la Convenzione di Strasburgo, l'adozione di un minore ha sempre effetto legittimante. L'altra novità è costituita dall'estensione a tutto l'arco della minore età dell'applicazione dell'adozione; cade così il limite degli otto anni. Da rilevare anche l'attenzione posta all'adozione internazionale, un settore destinato ad avere forte sviluppo, in riferimento alle tendenze demografiche dell'Italia.

A conclusione dell'esame della legge, è opportuno accennare alla radicale diversità di obiettivi tra l'istituto dell'affidamento e dell'adozione.

All'affidamento educativo si dà attuazione quando i servizi hanno accertato che i genitori biologici, una volta superate le difficoltà che ostacolano l'esercizio delle loro funzioni educative, rimangono pur sempre le persone più adatte ad assicurare al minore le cure e l'affetto indispensabili per il suo armonico sviluppo. Occorre, invece, procedere decisamente all'adozione:

«se la famiglia ha totalmente abdicato alla sua responsabilità nei confronti del minore, se appare chiara la volontà dei genitori di defilarsi dal compito educativo e di disinteressarsi del minore, se la situazione di grave carenza genitoriale appare irreversibile e quindi sostanzialmente mistificatorio qualsiasi tentativo di recupero»
(Moro, 1984: 28).

Anche le strutture destinate alla segregazione degli adolescenti con condotte devianti, rimaste ferme fino ad allora, giunsero a fine anni '80 al loro appuntamento con la riforma, nella veste di *nuove disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni* (D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448, a cui è seguito il D. Lgs. 28 luglio 1989, n. 272 sulle norme di attuazione e di coordinamento)⁸.

Il senso del processo penale minorile, secondo le nuove disposizioni, è quello di amministrare la giustizia sopprimendone o, comunque, contenendone al massimo gli effetti distruttivi con misure cautelari e sanzionatorie tese a proteggere la personalità in evoluzione dell'adolescente e a salvaguardare o ripristinare i processi educativi e le condizioni di crescita. In altri termini, le nuove disposizioni processuali riducono lo spazio della punizione e della costrizione e ampliano lo spazio delle finalità educative, prevedendo possibilità note-

⁷ A più di quindici anni dalla legge n. 184/83, ci si chiede che senso abbia la sopravvivenza degli istituti. Più di una volta, l'Associazione Italiana dei giudici per i minorenni e per la famiglia ha preso posizione a tale riguardo. In un suo documento del 26 aprile 1996 si sostiene: «Ci pare giunto il momento di prevedere l'abolizione totale degli istituti di assistenza per minori e la loro trasformazione, entro un certo termine, in comunità di cui dovranno essere previste le principali caratteristiche». Cfr. *Minori giustizia*, n. 3, 1996, pag. 116.

⁸ Non è certo un'acquisizione recente quella secondo cui la casa di rieducazione e il carcere minorile non sarebbero gli ambienti ideali per dare ai ragazzi antisociali l'opportunità di compiere positive esperienze di recupero. Già Roberto Zavalloni, in una sua opera del 1957, prendendo lo spunto dalle rifles-

voli d'intervento al di fuori delle sbarre. Finalità che sono perseguite restringendo i rapporti del minore con il circuito penale - ed ancor più con quello carcerario (misure cautelari, sospensione del processo e messa alla prova) - ed attivando relazioni e provvedimenti che favoriscono il cambiamento mediante programmi miranti a mantenere o reintegrare il minore nel contesto di vita corrente.

Il nuovo codice di procedura penale minorile compie un salto di qualità (che, in realtà, sintetizza un percorso evolutivo di valori, atteggiamenti, approcci alla devianza minorile): dal punire il giovane deviante per difendere la società dai suoi comportamenti all'affidarlo alla comunità cui appartiene, perché lo accolga e possa dare una risposta effettiva al suo diritto all'educazione e all'integrazione sociale.

Tale cambiamento qualitativo implica un rapporto forte tra il sistema giudiziario e il sistema locale delle politiche sociali. È impensabile, infatti, perseguire gli obiettivi educativi propri del processo senza un legame organico con i contesti di vita dell'adolescente e con le risorse del territorio. Per ogni adolescente è indispensabile definire un progetto educativo pluridimensionale, che esige l'integrazione di molteplici risorse professionali, educative, sociali e di formazione professionale.

Tra le risorse utili per la progettazione degli interventi merita di essere segnalata la comunità, in particolare. Anche la L. n. 184/83 vi fa riferimento, senza dare nessuna indicazione specifica. Invece, il D. Lgs. n. 272/89, art. 10, c. 2, precisa alcune caratteristiche in merito all'organizzazione e alla gestione delle comunità che devono rispondere ai seguenti criteri:

- organizzazione di tipo familiare, che preveda anche la presenza di minorenni non sottoposti a procedimento penale, e capienza non superiore alle dieci unità, tale da garantire, anche attraverso progetti personalizzati, una conduzione e un clima significativi;
- utilizzazione di operatori professionali delle diverse discipline;
- collaborazione di tutte le istituzioni interessate e utilizzazione delle risorse del territorio.

Questo è il primo abbozzo di standard di comunità per minori contenuto in una norma nazionale.

sioni del direttore di un centro di rieducazione per minorenni, riguardo al carcere, scriveva: «Da notare che la custodia è inversamente proporzionale alle possibilità educative, quando per custodia si intendano gli apparati restrittivi e non le vigili cure di un educatore. L'unica soluzione sembra l'abolizione delle carceri per i minorenni ...». Ed ancora, dopo una breve rassegna dei problemi del ragazzo internato nella casa di rieducazione, affermava: «... è evidente che non potrà sortire alcun risultato positivo l'introdurre il soggetto in una comunità artificiale quale è la comune casa di rieducazione per minorenni. In questo ambiente, invece di acquistare la coscienza della sua personalità, dei suoi limiti, dei rapporti interpersonali nella più ampia sfera della società, il ragazzo perderà ulteriormente terreno nella fatale impersonalità delle soluzioni collegiali» (Zavalloni, 1957: 369-370). Si veda anche AAI (1974) nel quale si fa il punto sulla sperimentazione del "Focolare", un tipo di comunità che si pone come alternativa alle case di rieducazione per i minorenni "disadattati".

Nello scenario degli anni '90 impressiona la scomparsa dei principali attori politici che avevano dominato il dopoguerra repubblicano. Ma colpisce anche una certa tendenza assai poco favorevole alla politica di tutela dei soggetti deboli. La preoccupazione per il peso economico del welfare, divenuto insostenibile per i vincoli che pone alla competitività economica dell'Italia nel mercato globale, ha costituito il pretesto per l'affermazione di orientamenti neo-liberisti che hanno trovato espressione nella breve stagione del governo di centro-destra. Certamente, nella spesa sociale andava riportata razionalità ed efficienza, eliminando i molti sprechi ed i privilegi corporativi. Ma non bisogna dimenticare che i problemi del welfare italiano sono da ricercare soprattutto dal lato delle entrate, cioè nell'imponente evasione fiscale e contributiva (Ascoli, 1990:18).

In una situazione contraddittoria e incerta, in campo sociale si rafforza il ruolo del volontariato e della cooperazione sociale, che divengono risorse importanti per le politiche del benessere delle comunità locali. Questo fenomeno, che esprime la coscienza diffusa delle esigenze di solidarietà e l'interesse a tutelare i diritti delle persone in difficoltà, offrirà la possibilità di costruire un tessuto connettivo di servizi di base, caratterizzato dall'integrazione e dalla complementarietà tra risorse pubbliche ed energie vive della comunità locale.

Per agire in tale direzione i Comuni entrarono in tensione con la legislazione regionale della fine degli anni '70 e dei primi anni '80, che aveva affidato alle U.S.L. le funzioni di assistenza sociale. Essi ritenevano che tale legislazione li avesse "espropriati" di loro competenze ed avesse dato vita ad una gestione "centralizzata" dei servizi, che rendeva difficile il confronto tra amministratori e cittadini, i quali continuarono a vedere nel Comune il vero referente per i loro bisogni sociali. I Comuni trovarono un punto di forza per le loro rivendicazioni nella L. 8 giugno 1990, n. 142 sul *nuovo ordinamento delle autonomie locali*, che assegnava al Comune tutte le funzioni amministrative del settore organico dei servizi sociali. Le tensioni dei Comuni esprimevano l'esigenza di pervenire a soluzioni più articolate della rete dei servizi, svincolando i servizi sociali da una posizione "ausiliaria" rispetto alla sanità, tanto più che in quest'ultima si era assistito alla svolta tecnocratica delle U.S.L. aziendalizzate, svolta che ha reso più problematico il loro rapporto con i governi locali.

La linea dei Comuni è di indubbio interesse, ma apre la questione dell'integrazione tra sociale e sanitario, indispensabile caposaldo della gestione di molti interventi dei servizi per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia. Basti pensare, a titolo di esempio, all'affidamento familiare e all'adozione.

In questo quadro si verranno a collocare una serie di atti destinati ad incidere significativamente sulle politiche per l'infanzia.

Un rilievo particolare assume l'*introduzione nel nostro ordinamento della Convenzione dell'O.N.U. sui diritti dell'infanzia*, approvata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con L. 27 maggio 1991, n. 179. Il docu-

mento contiene un'ampia e precisa individuazione dei diritti dei soggetti in età evolutiva e dà al nostro paese i termini di riferimento per verificare se i diritti enunciati dalla Convenzione sono accolti dal nostro ordinamento, ma soprattutto per valutare quali condizioni concrete sono state attivate nella realtà di vita del bambino per permettere il godimento di tali diritti ed individuare gli ulteriori sviluppi che ad essi devono essere dati.

Non è questa la sede per esaminare l'arco dei diritti riconosciuti dalla Convenzione, ma si devono almeno sottolineare gli impegni - e la loro estensione - che si assumono i paesi che ratificano il patto. A tale riguardo sono significativi i primi articoli. Gli Stati firmatari si impegnano a rispettare i diritti della Convenzione e a garantirli ad ogni bambino che dipende dalla loro giurisdizione:

«senza distinzioni di sorta e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o altre del fanciullo o dei suoi genitori e rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale, dalla loro situazione finanziaria, dalla loro incapacità, dalla loro nascita o da ogni altra circostanza» (art. 2).

Non solo è esclusa ogni forma di discriminazione, ma in tutte le decisioni

«di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del minore deve essere una considerazione preminente» (art. 3).

Ed infine, gli Stati

«si impegnano ad adottare tutti i provvedimenti legislativi, amministrativi ed altri, per attuare i diritti riconosciuti dalla presente Convenzione» (art. 4).

La Convenzione non è solo un manifesto che proclama diritti, essa prevede periodici controlli sullo stato della loro attuazione concreta da parte dei paesi firmatari. Ed è proprio con la formazione degli strumenti di controllo, che ogni Stato è costretto a fare i conti con la propria situazione, dinanzi al Comitato dei diritti del fanciullo delle Nazioni Unite.

Nel luglio del 1995, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, fu concordato un documento di *linee guida per la realizzazione di interventi urgenti a favore della popolazione minorile*. Il testo è un segnale assai significativo della ripresa d'interesse, a livello nazionale, per una politica organica dell'infanzia e dell'adolescenza che valorizzi il ruolo delle autonomie (Autonomie Locali e Servizi Sociali, 1995: 413).

Il documento esprime preoccupazione per gli episodi, ancora frequenti, di scarsa tutela dei bambini, che rendono urgente il rilancio di politiche «rispettose delle esigenze dell'infanzia e dell'adolescenza e attente alle condizioni delle famiglie». Per superare le situazioni di disagio connesse al persistere di fattori di rischio sono ritenute necessarie idonee politiche di livello locale che aiutino le

famiglie ad assolvere ai loro compiti educativi ed arginino «il fenomeno dell'istituzionalizzazione che risulta coinvolgere ancora un elevatissimo numero di minori e che risulta essere ancora l'intervento prevalente nelle Regioni del Sud».

Le linee guida delineano percorsi d'intervento fondati:

- su un *approccio progettuale* che rispetti le priorità previste dalla L. n. 184/83, dando «la precedenza al collocamento familiare»;
- sul *potenziamento e l'integrazione degli interventi* per risanare il tessuto educativo, culturale e sociale in cui vivono il minore e la sua famiglia, indicando gli interventi concreti a sostegno della famiglia in difficoltà e sollecitando la promozione dell'intervento di assistenza socio-educativa domiciliare;
- sulle azioni tese a *favorire il ricorso all'affidamento familiare*;
- sulla *corretta attuazione della normativa sull'adozione*;
- sulla *riorganizzazione delle strutture di accoglienza* per i minori in difficoltà.

Riguardo alla riorganizzazione e utilizzazione delle strutture di accoglienza, le linee guida raccomandano:

- la definizione degli standards funzionali delle varie tipologie delle strutture di accoglienza;
- l'utilizzazione soltanto di quelle che hanno i requisiti indispensabili per garantire agli ospiti un ambiente di vita e di relazioni conforme ai bisogni della loro crescita;
- la promozione di comunità di tipo familiare in grado di rispondere ai bisogni del minore;
- la promozione di servizi di pronta accoglienza per soggetti vittime di violenze familiari, che siano in grado di attivare immediatamente gli interventi necessari per il benessere psico-fisico di madri e bambini e collaborare attivamente perché siano elaborate le soluzioni migliori per ogni singolo caso;
- l'esercizio puntuale delle funzioni di verifica da parte delle Regioni sul funzionamento delle strutture anche attraverso équipe territoriali dotate di specifica professionalità;
- il procedere da parte delle Regioni all'attivazione di un flusso informativo sui minori in difficoltà che vivono al di fuori del proprio nucleo familiare.

Naturalmente, le linee guida sono profondamente segnate dai principi e dai criteri ispiratori della L. n. 184/83 che, come si è già notato, rappresenta uno strumento essenziale di orientamento per gli interventi sociali nel settore minorile.

La discussione del documento ha rappresentato un utile momento di confronto per mettere le basi di un'azione integrata tra Stato, Regioni ed Enti locali per attuare politiche omogenee di promozione e protezione dell'infanzia e dell'adolescenza nelle comunità locali. Esso è uno dei primi frutti di un'attività istituzionale volta a costruire un rapporto nuovo tra i diversi livelli dello Stato, in tale rapporto il livello centrale assume responsabilità d'indirizzo generale, sostenendo il ruolo delle Regioni quali soggetti primari della programma-

zione a livello territoriale. A tal fine, il Ministro per la famiglia e la solidarietà sociale, nel marzo del 1995, con proprio decreto, aveva istituito l'Osservatorio nazionale sui problemi dei minori, affiancato dal Centro nazionale di documentazione ed analisi sull'infanzia e l'adolescenza, dotando così le diverse istanze istituzionali degli strumenti per governare le politiche di tutela dei diritti dei soggetti in età evolutiva. Successivamente, sarà data a tali strumenti veste legislativa (Aavy, 1996: 39-40).

Su questa linea d'integrazione delle azioni di livello locale a nazionale si pone anche il *Piano d'azione del Governo per l'infanzia e l'adolescenza* (1996), che comprende: «l'insieme coordinato degli interventi necessari a far uscire il sistema politico italiano da una perversa logica di sottovalutazione dell'infanzia e di rincorsa delle emergenze». Siamo in presenza di una novità assoluta: l'adozione di uno strumento che definisce le linee del Governo per le politiche dell'infanzia e dell'adolescenza, peraltro intese come elemento non settoriale e non marginale dell'azione governativa. «Le grandi decisioni della vita del paese - si legge infatti nel Piano - devono essere assunte considerando le esigenze, le potenzialità e le aspettative delle persone che vivono la stagione della crescita e della formazione».

Caratterizza il documento un orientamento teso a promuovere i diritti quotidiani del bambino nei contesti di vita corrente, con una politica «non segmentata e parcellizzata ma ricondotta ad unità per effetto della considerazione della vita come 'unicum' scandito dalle varie fasi evolutive della crescita e formazione personale». Se quindi l'attenzione è rivolta a valorizzare gli interventi di tipo preventivo, non manca certo l'interesse per le situazioni di disagio. Nel Piano si legge, infatti:

«L'infanzia è, purtroppo, anche l'età in cui possono esplodere difficoltà familiari di vario tipo. Ai rischi connessi al verificarsi concatenato di una serie di problemi familiari le istituzioni locali debbono poter opporre una serie di interventi in cui è fondamentale il ruolo dei servizi sociali territoriali. Il dramma delle ancora molte istituzionalizzazioni deve affrontarsi con politiche nazionali e locali che favoriscano decisamente il sostegno competente e quotidiano alla famiglia in difficoltà, l'affidamento eterofamiliare e l'adozione, nonché la costituzione, in tutto il Paese, di piccole comunità di tipo familiare che siano in grado di rispondere compiutamente alle esigenze del progetto individualizzato elaborato per ciascun bambino. L'obiettivo di fondo deve essere quello di ridurre al minimo i rischi connessi al fatto che le difficoltà della famiglia naturale conducano allo stabilizzarsi, per il bambino, di una prospettiva di vita dominata dalla marginalizzazione sociale, relazionale ed affettiva.»

Si fa quindi appello agli organi istituzionali, perché si mobilitino per conseguire gli obiettivi del *Piano*, ma ci si rivolge anche alla società civile, «resa sempre più attenta alle esigenze dell'infanzia e dell'adolescenza e sempre più coin-

volta in un'azione di sostegno per un adeguato processo maturativo dei soggetti che si affacciano alla vita», perché si impegni ulteriormente.

Infine, il *Piano* individua un ampio ventaglio d'iniziative legislative e di azioni di coordinamento amministrativo ritenute necessarie per una politica non episodica.

In attuazione degli indirizzi del *Piano*, il Parlamento approva la L. 28 agosto 1997, n. 285 sulle *disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*. Questa legge dota il Governo di strumenti d'intervento per l'attuazione di politiche di prevenzione primaria e secondaria, volte a promuovere più favorevoli condizioni di vita per i minori, «privilegiando l'ambiente ... più confacente, ovvero la famiglia naturale, adottiva o affidataria». Per la sua messa in opera, è essenziale il ruolo di programmazione delle Regioni e di formazione dei piani territoriali da parte degli Enti locali. Questi ultimi hanno il compito di mobilitare e valorizzare le risorse della comunità, stimolando il coinvolgimento del terzo settore e avvalendosi della collaborazione di altri soggetti competenti (Provveditorato agli studi, azienda U.S.L., Centro per la giustizia minorile). In questa impresa sono investite risorse cospicue non solo finanziarie (fondo per l'infanzia e l'adolescenza), ma anche umane per l'implementazione (supporto tecnico alla progettazione degli interventi) ed il monitoraggio dell'attuazione della legge.

La L. n. 285/97 è totalmente progettata con finalità di deistituzionalizzazione, non solo mediante il finanziamento degli interventi di sostegno alle relazioni genitori-figli, di contrasto della povertà e della violenza e di appoggio alle misure alternative al ricovero negli istituti educativo-assistenziali, ma anche mediante il finanziamento di progetti per servizi socio-educativi per la prima infanzia e per i genitori, di progetti per servizi volti a favorire un uso educativo del tempo libero, di interventi diretti a migliorare la fruizione dell'ambiente urbano e naturale e di misure per promuovere la partecipazione dei bambini e degli adolescenti alla vita della comunità locale.

Come è evidente anche da queste scarse indicazioni, la legge in esame rappresenta un serio sforzo per far uscire le politiche dell'infanzia dalle secche dell'assistenzialismo, di tracciare nuovi orizzonti che consentano di valorizzare i significati educativi degli interventi rivolti ai minori in un contesto di comunità solidale (Centro Nazionale di Documentazione e Analisi sull'Infanzia e l'adolescenza, 1998).

Continua questa stagione inedita della politica dell'infanzia, che mai aveva potuto contare su direttrici di marcia così organiche.

Nello sviluppo di un disegno programmato si colloca anche l'iniziativa, a cui si è già fatto riferimento, di dare una più compiuta sistemazione ad alcuni organismi. Con la L. 23 dicembre 1997, n. 451, sono stati istituiti la *Commissione parlamentare per l'infanzia e l'Osservatorio per l'infanzia*. Alla Commissione parlamentare sono attribuite funzioni di indirizzo e controllo sul-

l'attuazione degli accordi internazionali del settore e sulla attuazione della legislazione relativa alla tutela dei diritti e allo sviluppo dei soggetti in età evolutiva. L'Osservatorio - istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Affari sociali e presieduto dal Ministro per la solidarietà sociale - predispone gli indirizzi per le politiche in campo minorile (piano nazionale d'azione); predispone il rapporto biennale sulla condizione dell'infanzia in Italia e sullo stato di attuazione dei diritti dei soggetti in età evolutiva; predispone altresì lo schema del rapporto per il Comitato dei diritti del fanciullo delle Nazioni Unite, come previsto dalla Convenzione di New York. L'Osservatorio si avvale di un Centro di documentazione e di analisi per l'infanzia, come strumento:

- per acquisire quel patrimonio di conoscenze che costituisce il supporto indispensabile per l'attività dell'Osservatorio;
- per analizzare le condizioni dell'infanzia e dell'adolescenza, anche ai fini del rapporto biennale;
- per contribuire allo sviluppo di una nuova cultura dell'infanzia e dei servizi per l'infanzia, in collaborazione con le Regioni, gli Enti locali e gli organismi titolari di competenze in materia d'infanzia.

La L. n. 451/97, al fine di coordinare l'azione tra Stato e Regioni, prevede che le Regioni stesse adottino «idonee misure di coordinamento degli interventi locali di raccolta e di elaborazione di tutti i dati relativi alla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in ambito regionale».

Come previsto dal *Piano d'azione* già citato, un'ulteriore iniziativa legislativa giunta a conclusione è stata la legge di ratifica della Convenzione dell'Aja del 29 maggio 1993 per la *tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale* (L. 31 dicembre 1998, n. 476).

La L. n. 184/83 aveva regolato l'adozione internazionale quando il fenomeno era agli inizi, e quindi il legislatore non aveva potuto cogliere e risolvere tutti i problemi che essa avrebbe posto. L'adozione internazionale ha progressivamente assunto dimensioni rilevanti, fino a superare nettamente l'adozione interna, in ragione della drastica riduzione delle nascite.

Con la legge di ratifica si sono integrate le lacune e le inadeguatezze della L. n. 184/83 riferite specificamente all'adozione internazionale e si è voluto rendere la nostra legislazione conforme a quella degli altri paesi - secondo le linee della Convenzione dell'Aja - rendendo compatibili i suoi principi con il sistema italiano delle adozioni. La Convenzione si prefigge di stroncare le forme di "fai da te" mercantili o peggiori, e di favorire una collocazione adottiva che salvaguardi i diritti fondamentali del minore. A tal fine, impone agli Stati procedure di selezione, preparazione e assistenza delle coppie adottanti per garantire la riuscita di un tipo di adozione resa assai più complessa per i problemi di "trapianto" del minore in una cultura diversa. Coloro che intendono adottare non sono più lasciati soli, ma fin dall'inizio sono informati e sostenuti nella realizzazione del loro progetto dall'ente autorizzato. Lo Stato d'origine, a sua volta, accerta che il minore sia in stato di abbandono, che non esistano

possibilità di affidamento in loco, che l'adozione internazionale corrisponda al suo superiore interesse, che egli, in relazione all'età e al grado di maturità, sia reso partecipe del progetto di adozione.

La recente ratifica della Convenzione dell'Aja consentirà una gestione dell'adozione internazionale più attenta che in passato e, sotto il presidio di una stretta cooperazione tra gli Stati contraenti, si eviteranno fallimenti destinati spesso ad alimentare le presenze, negli istituti di assistenza e nelle comunità, di minori senza più radici.

Gli anni '90, fin dagli esordi, non sembravano promettere un tempo propizio per le politiche sociali. Molteplici fattori di crisi incombevano minacciosi. In tale fase, per i minori, sempre più ai marginali nella divisione della torta delle risorse di welfare, era difficile attendersi l'arrivo di una tendenza favorevole. Invece, il cambiamento c'è stato. Si è assistito alla elaborazione di una complessa linea di politiche per l'infanzia e l'adolescenza di livello nazionale, rigorosamente tesa a ricercare i necessari snodi con i livelli regionali e locali, anche al fine di promuovere una crescita del sistema dei servizi che superi progressivamente le molte fratture che caratterizzano l'Italia e valorizzi il ruolo delle autonomie locali. Una politica nazionale ben articolata incontrerà limiti e debolezze tradizionali, ma potrà contare anche sulle molte risorse, gli slanci, il desiderio di sperimentare nuovi percorsi che possono permettere, se ben utilizzati, di migliorare il livello qualitativo dell'intervento sociale ed educativo. Una manifestazione di questa ricchezza di intelligenze, di competenze, di sensibilità su cui bambini, adolescenti e famiglie possono fare affidamento si è avuta con la *Conferenza nazionale sull'infanzia e l'adolescenza* che si è tenuta a Firenze il 19, 20 e 21 novembre 1998 per iniziativa della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento Affari sociali e che ha mobilitato alcune migliaia di esperti, operatori, amministratori, rappresentanti del terzo settore.

Purtroppo, dobbiamo constatare che, giunti ormai allo scadere anche di questo decennio, il paese non ha la legge-quadro dei servizi sociali, attesa da cinquant'anni. Questo è un vuoto che incide profondamente sull'ulteriore evoluzione del nostro sistema di sicurezza sociale.

6. Alcune considerazioni finali

Nel tentativo di esplorare il processo di deistituzionalizzazione dei minori abbiamo attraversato molte "Italie" per valori di riferimento, per stili di vita, per contesto socioeconomico. Pur variando nel tempo gli scenari culturali, sociali ed economici, è tuttavia possibile cogliere un filo conduttore costante: il sentimento che, in un paese democratico, le politiche assistenziali per i minori - in cui predominava l'istituzionalizzazione - erano incompatibili con i valori di dignità umana e di libertà che devono ispirare i processi educativi.

Nel percorso compiuto l'aspetto più irritante è rappresentato dalla lentezza con la quale certe acquisizioni liberatorie si affermano e divengono comportamenti diffusi. Un esempio per tutti. Ci sono voluti cinquant'anni per far

nove

approdare sulla *Gazzetta Ufficiale* le proposte e le sperimentazioni innovative relative ai servizi residenziali. Il riferimento è all'esperienza dei focolari (1948) e alla proposta presentata alla Commissione parlamentare d'Inchiesta sulla miseria (1951-52) di istituire piccole comunità di tipo familiare per l'accoglienza di non più di dieci ragazzi. Solo con il D. Lgs. n. 272/89 si delinea uno standard simile. Non è che tutto sia rimasto fermo in questo arco di tempo. Ma rattrista pensare quanto è costata in termini di sofferenze e di vite umane, rimaste incompiute, la vischiosità di un cambiamento, i cui obiettivi erano già chiaramente individuati (e prontamente rimossi) fin dall'immediato dopoguerra.

Può essere utile concludere sintetizzando le fasi più significative del processo di deistituzionalizzazione, a cui concorrono, come abbiamo visto, molteplici fattori.

- 1.** A metà degli anni '60, soprattutto per merito del dibattito sui temi della programmazione, matura l'idea che per conseguire obiettivi di sviluppo sociale complessivo non si può mirare ad una modernizzazione dell'assistenza affidandola soltanto all'inserimento delle nuove professioni di aiuto negli apparati delle tante burocrazie, ma è essenziale progettare un nuovo sistema di servizi sociali per tutti i cittadini, saldamento ancorato alla comunità locale.
- 2.** Con la "stagione dei movimenti" di fine anni '60 si ha una deflagrazione della società, che muta ampiamente il sistema di valori, coglie le condizioni di subordinazione dei tecnici rispetto al sistema di potere e mette a fuoco il carattere violento delle istituzioni, come i manicomi, i ricoveri di assistenza, ecc. Specifiche ricerche sono condotte anche nell'ambito degli istituti assistenziali per individuare soluzioni alternative, volte a creare una gamma di servizi "aperti" e differenziati.
- 3.** Con l'istituzione delle Regioni a statuto ordinario si sposta il baricentro delle politiche sociali dalle strutture centralizzate dell'assistenza al sistema delle autonomie - al Comune singolo o associato che agisce nel quadro della programmazione regionale -, a cui è attribuita la funzione di garantire al cittadino di età minore e alla sua famiglia gli interventi, i servizi e le prestazioni indispensabili a realizzare il proprio progetto di vita nel contesto sociale di appartenenza. Lo sviluppo di politiche locali tendenti ad offrire risposte unitarie alla persona e articolate in relazione ai bisogni, rende marginale il ricorso al ricovero in istituto, in larga parte del paese.
- 4.** Infine, negli ultimi anni, si assiste al recupero di una politica nazionale di largo respiro, che sarà di stimolo alla promozione delle politiche locali per l'infanzia e permetterà di superare il loro sviluppo disuguale, prodotto non solo dalle differenze tradizionali tra le varie zone dell'Italia, ma anche dall'assenza di un progetto d'implementazione del nuovo assetto dei servizi sociali locali.

(Alfrida Tonizzo¹)

1. Il valore dell'affidamento; 2. L'affidamento familiare prima della legge n. 184/1983; 3. La diffusione dell'affidamento familiare prima della legge n.184/1983; 4. L'approvazione della legge 4 maggio 1983 n. 184 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori"; 5. Il ruolo delle associazioni e dei gruppi di volontariato; 6. Il ruolo della scuola; 7. Quale futuro per l'affidamento familiare; 8. La riforma dell'assistenza.

1. Il valore dell'affidamento

Il riconoscimento sempre più generalizzato degli effetti negativi che il ricovero negli istituti educativo-assistenziali produce sulla personalità degli ospiti - siano essi minori, handicappati o anziani - ha portato a valorizzare il ruolo della famiglia quale ambiente privilegiato (almeno nell'attuale tipo di società) per il soddisfacimento dei bisogni fondamentali di ogni persona: fisici, affettivi, sociali ecc.

La dove vi erano movimenti di base, amministratori ed operatori più sensibili sono stati realizzati non solo affidamenti familiari di minori a scopo educativo, ma anche nuove esperienze di inserimento presso famiglie di handicappati adulti e di anziani che per vari motivi non erano in grado di vivere nella propria famiglia o autonomamente.

Scopo dell'affidamento è quello di assicurare una famiglia al minore che per diversi motivi: non può continuare a vivere con i propri genitori o parenti; la sua situazione non è risolvibile con un aiuto economico e sociale alla famiglia d'origine; non sussistono le condizioni per la dichiarazione della sua adottabilità. Con questo intervento si vuole evitare di imporre al minore la soluzione emarginante dell'istituto, consentendogli nello stesso tempo di continuare a vivere nel proprio contesto sociale.

L'esperienza ormai pluriennale maturata, dimostra che l'affidamento è uno strumento valido, flessibile, adattabile ad una gamma di bisogni diversi.

Se ben realizzato arriva a mettere in moto importanti meccanismi di solidarietà sociale, di compartecipazione - anche affettiva - ai problemi e alle difficoltà di chi ci sta accanto, di co-responsabilità collettiva nella cura e nell'educazione dei figli, valori questi che trovano ben poco spazio nell'esasperato modello individualistico e privatistico che l'attuale sistema sociale ci propone.

Ma proprio queste sue caratteristiche richiedono particolare attenzione in fase di realizzazione. Se non si vuole andare incontro a fallimenti, fallimenti che aggiungono ulteriori danni a personalità spesso fragili e traumatizzate, bisogna tener presente alcuni importanti principi.

¹ Assistente sociale dell'Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie (ANFAA).

L'affidamento non può essere un intervento improvvisato, lasciato alla buona (o cattiva) volontà di amministratori e operatori.

Non deve essere utilizzato in modo indiscriminato, come ad esempio quando diventa la forma preferenziale di intervento, non perché sia - nel caso specifico - la soluzione più giusta per il bambino, ma solo perché è - in quel momento - la risposta più facile ed efficiente da mettere in atto.

Non deve neppure rappresentare un ostacolo al lavoro prioritario e principale con la famiglia d'origine, sia in senso preventivo, sia per predisporre realmente, una volta effettuato l'affidamento, il ritorno del minore nella sua famiglia. D'altro canto non deve essere utilizzato come comodo alibi per evitare agli amministratori e agli operatori l'assunzione di precise responsabilità, come nel caso in cui la situazione oggettiva del minore richieda la sua segnalazione al Tribunale per i minorenni al fine della dichiarazione di adottabilità.

Le attività in materia di affidamento devono pertanto essere inserite nell'ambito di un programma organico di interventi, definito in base alle precise priorità riaffermate dalla legge n. 184/1983 "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori".

2. L'affidamento familiare prima della legge n.184/1983

In considerazione dell'altissima mortalità dei piccoli ricoverati negli istituti (soprattutto brefotrofi) era diffusa nel nostro Paese prima del 1983 il *baliatico*.

Il *baliatico*, può essere definito come quella pratica tramite la quale un ente, o persona privata, collocava l'infante, per motivi di «nutrizione», presso una balia, senza che tale atto fosse guidato da considerazioni d'ordine psicologico o sociale a protezione del bambino. Illuminante di tale concezione restrittiva è la regolamentazione giuridica del baliatico. A proposito delle caratteristiche richieste alle balie il R.D. 27/7/1934 n. 1265 (T.U. delle leggi sanitarie) prevedeva: «L'esercizio del baliatico è subordinato ad autorizzazione del sindaco, che viene rilasciata dopo visita medica, la quale abbia accertato che la balia non è affetta da sifilide, blenoragia, tubercolosi o altra malattia diffusiva».

Il *collocamento* può essere definito come il «il baliatico per un bambino non da allattare». Le origini storiche assai lontane del collocamento si trovano nella pratica di affidare bambini, ragazzi e adolescenti a famiglie artigiane o contadine perché imparassero un mestiere e, col lavoro, contribuissero al proprio sostentamento.

Anche il collocamento era guidato da una concezione restrittiva e come tale negativa dei bisogni del minore, bambino o adolescente che sia. Del resto lo stesso termine di «collocamento» è illuminante poiché presuppone un'oggettivazione del minore assolutamente inaccettabile (si colloca una cosa al suo posto, si fa un posto per ogni cosa...). Dall'oggettivazione del minore discende il porre su un medesimo piano il rapporto affettivo e la prestazione di lavoro del minore stesso.

Ad esempio al «collocamento» si è ispirato il legislatore quando ha individuato e creato l'istituto giuridico dell'affiliazione.

Nella relazione di presentazione di detto istituto giuridico, le finalità erano espresse come segue: «...la soddisfazione di un doppio giuridico individuale, il bisogno, anzi il diritto degli illegittimi perché lo Stato intervenga a cancellare la inferiorità familiare e sociale che loro infligge la colpa dei genitori e il bisogno spirituale, morale e talora economico, specie nel campo agricolo, delle famiglie sterili o fornite di poca prole, di avere un focolare allietato dal sorriso del fanciullo e di reclutare nuove forze di aiuto e di completamento della comunità economica familiare».

I bambini a baliatico ed i minori in affidamento erano sottoposti alla vigilanza dei comitati dell'ONMI, Opera Nazionale Maternità Infanzia.

Poteri di vigilanza competevano alle sedi provinciali e nazionale dell'ONMI, al Ministero dell'Interno, ai prefetti (ai quali era affidata «la protezione dell'infanzia abbandonata nel circondario»), ai Comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica, alle Commissioni prefettizie di vigilanza dei brefotrofi, al Ministero della sanità, ai medici provinciali, ai medici condotti e infine al giudice tutelare nei casi in cui vi sia stata l'apertura della tutela.

L'affidamento familiare era previsto dalla legge istitutiva dell'ONMI come forma di intervento da applicarsi prioritariamente. Infatti l'art.176 del R.D. 15-4-1926 n. 178 prevedeva «I fanciulli minori di dodici anni compiuti devono essere, di regola, collocati presso famiglie, possibilmente abitanti in campagna, che offrano serie garanzie di onestà, laboriosità, attitudini educative e amorevolezza verso i bambini e dispongano inoltre di un'abitazione conveniente e di mezzi economici sufficienti per provvedere al mantenimento dei fanciulli ricevuti in consegna. I fratelli e le sorelle debbono essere possibilmente collocati presso la stessa famiglia, o almeno nello stesso comune (...)».

L'art.177 del D.R. citato stabiliva a sua volta «Il padre o la madre di famiglia che abbia ricevuto in consegna un fanciullo deve considerarlo e trattarlo come proprio figlio, curare che esso adempia ai propri doveri religiosi e frequenti regolarmente la scuola e avviarlo ad un mestiere o ad un'arte, tenendo conto delle attitudini da esso manifestate.

Il padre o la madre di famiglia, che ne faccia richiesta, riceve dal Comitato comunale, sino a che il fanciullo tenuto in consegna non abbia compiuto il dodicesimo anno di età, un assegno mensile in misura determinata caso per caso dal Comitato medesimo.

Il fanciullo affidato ad una famiglia non può essere da questa consegnato ad altra famiglia senza esplicita autorizzazione del Comitato».

Precisava l'art.179 del D.R. n. 178 che i «fanciulli e adolescenti, maggiori di 12 anni, fisicamente e psichicamente sani e adatti al lavoro, quando non abbiano speciali attitudini per il proseguimento degli studi, debbono essere collocati come apprendisti presso un'azienda agricola, o in laboratorio industriale».

Purtroppo l'evoluzione della legge non è stata tradotta in pratica, tanto che solo sotto la spinta dell'applicazione della legge n. 431/1967 sull'adozione speciale si incomincia a prestare attenzione alla valutazione delle capacità educative degli aspiranti affidatari.

Dall'esame della legislazione assistenziale, impostata nel criterio della separazione delle categorie, si evidenziava una discriminazione nei criteri di affidamento dei minori legittimi e di quelli nati fuori dal matrimonio.

Mentre per i legittimi, come abbiamo sopra ricordato, la regola doveva essere l'affidamento a famiglie e l'eccezione il ricovero in istituto, per i secondi il criterio è opposto.

Sanciva questa assurda discriminazione l'art.32 del D.R. 29-12-1927 n. 2822 (regolamento dell'assistenza agli illegittimi) che recita:

«I divezzi, che non vengono ritenuti o ritirati dalle madri, sono di regola ricoverati sino al terzo anno di età in un distinto reparto del brefotrofo o in altri istituti, a cura del brefotrofo stesso, e allevati da apposito personale femminile che abbia seguito corsi di puericoltura».

«Dopo il terzo anno i fanciulli sono preferibilmente collocati in idonei istituti (...)».

«Qualora non siano possibili le predette forme di assistenza, i fanciulli vengono affidati ad allevatori esterni, possibilmente abitanti in campagna, che hanno il diritto ad una congrua retribuzione».

Poteva provvedere all'affidamento familiare, prima dell'entrata in vigore della Legge 184/1983, anche il presidente del tribunale per i minorenni ai sensi dell'art.178 del D.R. 18-6-1931 n.773 e degli art.182 e 183 del R.D. 15-4-1926 n. 718. Il Tribunale per i minorenni può altresì disporre l'affidamento di minori a persone ai sensi del R.D.L.20-7-1934 n. 1404 e degli art.333 e 314/6 del codice civile; inoltre il tribunale ordinario poteva disporre l'affidamento anche a terzi nei casi di separazione o divorzio dei genitori.

3. La diffusione dell'affidamento familiare prima della legge n.184/1983

La diffusione dell'affidamento comunque è stata molto contenuta fino al 1983, circoscritta ad alcune sperimentazioni significative di alcuni enti (Ufficio Distrettuale di Servizio Sociale del Ministero di Grazia e Giustizia, Enaoli ecc.), riguardanti sovente minori soggetti a provvedimento amministrativo o orfani, preadolescenti o adolescenti¹. Certamente l'organizzazione assistenziale condi-

¹Sulle esperienze condotte in quel periodo ampio resoconto si può trovare nel volume "Problemi e prospettive dell'affidamento familiare" pubblicato dall'ISTISSS, che riporta gli atti del Convegno organizzato nei giorni 16-17 e 18 maggio 1973 a Roma, dove è possibile conoscere anche lo stato del dibattito allora in corso sugli aspetti giuridici dell'intervento e sulla regolamentazione legislativa.

zionava pesantemente qualunque tentativo innovativo e il quadro assistenziale era caratterizzato da un massiccio ricorso alla istituzionalizzazione.

Così riassumevano il dramma dell'istituzionalizzazione Bianca Guidetti e Francesco Santanera ne *"Il paese dei celestini"* (Einaudi, 1973): "Ci siamo chiesti: quanti sono i fanciulli in «stato di bisogno» assistiti a mezzo del ricovero in istituto? Purtroppo la risposta non può essere data che in termini approssimativi".

Incerto è sempre stato il numero di minori in Istituto. Un'incertezza che s'inquadra, del resto, in quella degli enti assistenziali in genere. «I dati forniti dal Ministero - ha scritto la Corte dei Conti - indicano un totale di 32.000 organismi laddove, in precedenza, come riportato nella relazione dello scorso anno, si indicavano 24.000 istituti pubblici e 12.600 privati. Può dirsi, in conclusione, che sia più giustificata l'esigenza di un'approfondita indagine su tutto il settore...».

Bastano queste premesse per aprire uno spiraglio sul funzionamento degli istituti, sul trattamento riservato ai ricoverati, sull'efficienza dei controlli degli enti pubblici.

Anche in seguito di un'azione promozionale intensa svolta dall'ANFAA, nel 1971 viene istituito il primo servizio di affidamento familiare dalla Provincia di Torino". La delibera presentava notevoli contenuti che, brevemente, appare opportuno ricordare:

- la non settorialità delle "categorie" dei minori ammessi al servizio: chiunque ne avesse necessità poteva usufruirne, indipendentemente dall'ente assistenziale di appartenenza (e allora erano tanti: ONMI, ENAOLI, Ministero di grazia e giustizia, ecc.). Era previsto l'affidamento di minori con ritardo grave, medio, lieve dell'intelligenza; con turbe della personalità e del comportamento; con handicaps fisici o sensoriali; con disadattamento su base ambientale;
- la definizione del ruolo dei tecnici dell'equipe incaricata degli affidamenti a cui era attribuito il compito di provvedere alla ricerca delle famiglie affidatarie, alla loro preparazione, selezione e sostegno anche attraverso attività da svolgere con gruppi delle stesse famiglie affidatarie. Il regolamento del servizio di affidamento familiare, allegato alla delibera di cui sopra, precisava che "alla famiglia affidataria, nel cui ambito si svolgono processi fondamentali di identificazione e quindi di ristrutturazione della personalità disadattata, viene riconosciuto un obiettivo ruolo tecnico e pertanto essa partecipa su di un piano di parità e contribuisce a tutte le principali decisioni dell'equipe riguardanti l'educazione e la terapia del minore affidato". Fra l'altro era precisato che il servizio preposto all'affidamento "trova la sua naturale locazione nell'attività di zona, nelle cui strutture esso opererà, a diretto contatto con le attività di base e di partecipazione sociale";

- il rimborso-spese per ogni affidato valutato indipendentemente dalle condizioni economiche delle famiglie affidatarie e stabilito invece in relazione alle condizioni psico-fisiche del minore” (dalla prefazione dell’Assessore al Personale e alla Sicurezza Sociale della Provincia di Torino Salvatore Scancarello al libro di Emilia De Rienzo *“Le due famiglie”- esperienze di affidamento familiare nei racconti dei protagonisti*, Torino, 1989).

Grazie a questa prima delibera sono stati realizzati affidamenti anche di minori portatori di handicap e adolescenti.

Dopo la delibera suddetta della Provincia, il Comune di Torino approva la delibera n. 1398 del 14 settembre 1976 *“Affidamenti e inserimenti attuati tramite volontari e comunità alloggio comunali”*.

Questa delibera, ancora in vigore, definisce la collocazione dell’affidamento nell’ambito degli interventi alternativi nei confronti degli assistiti di competenza del Comune, alla istituzionalizzazione e delle relative priorità (messa a disposizione dei servizi primari, assistenza domiciliare ed economica, adozione, affidamenti educativi di minori, assistenziali di interdetti e inserimenti di handicappati adulti e anziani, comunità alloggio).

La delibera definisce le caratteristiche e le modalità di attuazione degli affidamenti e delle comunità alloggio, ampiamente riprese da molti altri Comuni e Province negli anni successivi.

A questa prima delibera ne seguirono altre, integrative, che regolamentavano l’affidamento a parenti, l’affidamento di minori portatori di handicap (prevedendo la possibilità di proseguire l’erogazione delle provvidenze previste per l’affido anche in caso di adozione di questi minori da parte degli affidatari) l’affido degli ultra diciottenni, dei neonati e l’affido cosiddetto “diurno”.²

L’impostazione della delibera del Comune di Torino venne ripresa da molti altri Comuni e Province negli anni successivi.³

4. L’approvazione della legge 4 maggio 1983 n. 184 “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori”

Dopo un ampio dibattito parlamentare e una approfondita indagine conoscitiva condotta dalla Commissione Giustizia del Senato, viene approvata la legge n. 184/1983, le cui caratteristiche essenziali possono essere così riassunte, per quanto riguarda l’affido.

² Ampia documentazione in materia di adozione, affidamento familiare a scopo educativo e comunità alloggio per i minori si rimanda agli studi che, negli anni scorsi, il Ministero dell’Interno - Direzione generale dei Servizi Civili, avvalendosi della collaborazione dell’ANFAA (Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie), ha pubblicato nelle Collane “Ricerche, documentazione e studi della Direzione Generale dei Servizi Civili”.

³ Tutte queste delibere sono state pubblicate sulla rivista “Prospettive Assistenziali”.

A. Priorità d'intervento

1. Il minore ha diritto di essere educato nell'ambito della propria famiglia (art. 1, comma 1).
2. Il minore privo di assistenza materiale e morale da parte dei genitori e dei parenti tenuti a provvedervi è dichiarato in stato di adottabilità allo scopo di essere adottato (art. 8, comma 1).
3. Il minore che sia privo di un ambiente familiare idoneo può essere affidato ad un'altra famiglia, ad una persona singola e ad una comunità di tipo familiare (art. 2, comma 1).
4. Ove non sia possibile un conveniente affidamento familiare è consentito il ricovero del minore in istituto di assistenza pubblica o privata (art. 2, comma 2).

B. Affidamento di minori a scopo educativo

1. Previo parere favorevole dei genitori o del tutore, gli affidamenti a scopo educativo sono predisposti dal «servizio locale» e cioè dagli enti pubblici preposti all'assistenza, che sono, nella situazione attuale, i Comuni singoli e associati (Unità locali), le Province, le Comunità montane.
2. L'ente assistenziale deve informare il giudice tutelare che ha il compito di rendere esecutivo l'affidamento stesso (art. 4, comma 1). Nei casi in cui manca l'assenso dei genitori o del tutore, è necessario l'intervento del Tribunale per i minorenni (art. 4, comma 2).
3. L'affidatario deve accogliere presso di sé il minore e provvedere al suo mantenimento e alla sua educazione e istruzione, tenendo conto delle condizioni dei genitori, la cui podestà non sia stata dichiarata decaduta o sospesa, o del tutore, ed osservando le prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante.
4. L'affidatario deve agevolare i rapporti tra il minore e i suoi genitori e favorirne il reinserimento nella famiglia d'origine, salvo diverse prescrizioni dell'autorità giudiziaria (art. 5, comma 1).

Indubbiamente l'approvazione della nuova legge ha determinato un rinnovato impegno delle istituzioni chiamate ad attuarla.

L'entrata in vigore della legge si inserisce in un panorama assistenziale piuttosto diversificato a seconda delle scelte realizzate in questo settore dagli amministratori delle varie Regioni ed Enti locali.

Va comunque ribadito che l'attuazione della legge è stata possibile nelle realtà locali in cui c'è stata volontà di operare congiuntamente - amministratori, operatori, giudici, volontari - per la deistituzionalizzazione dei minori da parte delle istituzioni coinvolte. Significativa è al riguardo l'esperienza maturata nelle diverse realtà in materia di affidamento familiare.

Il territorio nazionale risente della mancanza di un punto di riferimento unico e chiaro per tutti i legislatori regionali: la legge-quadro sull'assistenza a tutt'oggi non è stata ancora approvata.

Le competenze assistenziali nel settore minorile sono distribuite fra più Enti (Stato, Regioni, Comuni singoli e associati, Province, Comunità montane, Unità socio-sanitarie locali); le leggi di riordino approvate da parte di alcune Regioni non sempre sono dirette a ricomporre le suddette competenze.

Le conseguenze di questa situazione sono abbastanza evidenti: per gli utenti non è facile individuare qual è l'ente competente, in grado di rispondere alle sue esigenze; possono insorgere conflitti di competenza e anche lo «scaricamento» delle responsabilità perché il singolo comune, troppo piccolo, possa attivare da solo gli interventi necessari (aiuti socio-economici alle famiglie, affidamenti a famiglie o inserimenti in piccole comunità, segnalazione dei minori abbandonati, ecc.) per evitare il ricovero in istituto dei minori, che dovrebbe rappresentare l'«estrema ratio», ma che in diverse realtà è ancora l'intervento prevalente.

Problemi diversi pongono, all'opposto le grandi città.

Resta ancora aperto il problema di quali dovrebbero essere i rapporti tra autorità giudiziaria minorile e Enti locali, già previsti dal DPR n. 616/1977 e riproposti dalla legge 4 maggio 1983 n. 184.

5. Il ruolo delle associazioni e dei gruppi di volontariato

Da ultimo, in positivo, è da segnalare il ruolo particolarmente importante svolto da associazioni e gruppi di volontariato nella promozione di interventi più rispondenti alle esigenze dei minori.

Intensa è stata l'attività svolta in materia, dalle associazioni che da anni operano in questo settore (ANFAA, ULCES, CSA, CIAI e altre organizzazioni operanti nel settore dell'adozione internazionale, CAM, Caritas, Associazione Papa Giovanni XXIII, Associazione per la prevenzione dell'abuso all'infanzia, Coordinamento nazionale delle Comunità di accoglienza [CNCA], Coordinamento dei genitori democratici [CGD], MOVI, Comunità di Capodarco, ecc.) e da quelle che, proprio sulla spinta della nuova normativa, si sono costituite in moltissime realtà per rispondere alle esigenze emergenti del territorio.

Numerosi i dibattiti, convegni e seminari promossi dalle suddette organizzazioni per divulgare e approfondire i temi affrontati in questa ricerca.

Esse hanno svolto un ruolo determinante nel favorire la diffusione di una cultura dell'accoglienza, contribuendo ad ampliare le disponibilità di famiglie per l'affidamento e l'adozione.

Scarsamente rilevanti invece le iniziative assunte dai sindacati in materia di affidamento familiare e adozione.

Una parte significativa delle energie degli affidatari viene investita nei confronti della scuola, che si è rivelata più volte impreparata nell'affrontare realtà nuove. I bambini affidati hanno sovente difficoltà di apprendimento o di comportamento: la mente è concentrata sui loro problemi e non esiste o c'è poco spazio per le conoscenze che si chiede loro di acquisire; i contenuti scolastici non li interessano o restano lontani dalla loro realtà. All'interno della classe, nei rapporti con i compagni e con gli insegnanti, si possono trovare in una condizione di estraneità: l'affidamento è un intervento ancora poco conosciuto, spesso confuso con l'adozione; il bambino non sa cosa dire ai suoi coetanei, come e quanto raccontare della sua storia.

Com'è noto, il bambino immerso in una realtà troppo diversa, porta all'assunzione di atteggiamenti aggressivi e di chiusura.

Solo se queste condizioni vengono meglio conosciute, e quindi affrontate, da insegnanti e allievi, l'inserimento scolastico dei bambini affidati sarà meno problematico. È importante, dunque, operare sia a livello istituzionale sia a livello di gruppi e associazioni di volontariato per promuovere questo cambiamento per la scuola di ogni ordine e grado.

7. Quale futuro per l'affidamento familiare

Le esperienze finora realizzate consentono, a distanza di quasi trent'anni dalle prime sperimentazioni di definire alcuni *punti fermi*, cioè le condizioni - base indispensabili per la corretta realizzazione degli affidamenti, che sono state ampiamente illustrate nella relazione del Coordinamento "Dalla parte dei bambini" cui aderiscono oltre 30 gruppi e associazioni operanti nel settore minorile alla Conferenza nazionale tenutasi a Reggio Calabria nel dicembre 1997 e promossa dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento Affari Sociali e dalla Regione Calabria, dalla Provincia e dal Comune di Reggio Calabria.

La relazione, interamente pubblicata in questo numero di Pianeta Infanzia nella sezione *Convegni e seminari* - alla quale si rimanda - ha confermato che esistono notevoli disponibilità di famiglie che, se ben informate preparate, selezionate e sostenute nel loro ruolo sono in grado di accogliere bambini e ragazzini con gravi difficoltà familiari, a volte anche gravemente malati o portatori d'handicap.

8. La riforma dell'assistenza

In questo contesto si inserisce la necessità di una legge quadro sull'assistenza che renda giustizia dell'inadeguatezza di alcune norme. Fra l'altro, c'è ancora nella legislazione vigente l'odiosa separazione fra l'assistenza ai minori nati nel matrimonio (quasi sempre di competenza dei Comuni) e gli interventi rivolti ai fanciulli nati fuori dal matrimonio (prevalentemente assegnati alle Province)

Inoltre, come già accennato, la legge 184/1983 sull'adozione e l'affidamento familiare a scopo educativo dei minori non è stata pienamente attuata pro-

prio a causa delle carenze, spesso vistose, dei servizi assistenziali, a volte nemmeno istituiti. Ne è prova la presenza di ancora almeno 15 mila fanciulli in istituti di assistenza, nonostante che in 50 anni siano stati scientificamente accertati i danni gravissimi sullo sviluppo della personalità infantile provocati dal ricovero in istituto, anche nei casi in cui il personale è adeguatamente preparato.

Al fine di dare una risposta adeguata alle esigenze dei minori e dei nuclei familiari in difficoltà, è stata da più parti rilevata la necessità che siano rispettati i seguenti principi irrinunciabili:

- definizione dei soggetti aventi diritto alle prestazioni. Al riguardo dovrebbe essere rispettato il 1° comma dell'art.38 della Costituzione che così si esprime "ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale". Pur essendo necessario adeguare i concetti di "inabile" e di "sprovvisto dei mezzi necessari per vivere" si ritiene che, anche a causa della limitatezza delle risorse economiche, non debbano essere fornite prestazioni assistenziali a coloro che hanno patrimoni e redditi sufficienti per poter provvedere alle proprie esigenze;
- determinazione degli ambiti territoriali e degli organi di governo (Comuni singoli e associati) preposti alla gestione dei servizi, con indicazione delle scadenze inderogabili della loro entrata in funzione;
- precisazione dei servizi che devono essere obbligatoriamente istituiti prevedendo il superamento degli istituti di ricovero per i minori, gli handicappati e gli anziani parzialmente o totalmente autosufficienti;
- definizione degli interventi che devono essere svolti direttamente dagli enti gestori (ad esempio tutte le attività relative all'accertamento del diritto alle prestazioni e alle indagini relative all'affidamento e all'adozione) e quelle che possono essere affidate ad altri enti pubblici e privati;
- trasferimento agli enti gestori di tutte le funzioni assistenziali svolte dalle Province con i relativi finanziamenti, personale, strutture e attrezzature;
- definizione del ruolo del volontariato e dell'associazionismo;
- conferma del vincolo di destinazione dei redditi e patrimoni delle IPAB (Istituzioni Pubbliche Assistenza e Beneficenza) a favore degli assistiti, tenendo anche conto dell'evoluzione degli interventi assistenziali;
- conferma della competenza del Servizio sanitario nazionale per quanto riguarda le cure sanitarie (domiciliari, ambulatoriali e residenziali) ai minori, agli adulti ed agli anziani non autosufficienti a causa di patologie in atto o loro esiti.

(Alfredo Carlo Moro)

1. La situazione dell'istituzionalizzazione dei minori prima della riforma dell'adozione. 2. L'ordinamento giuridico dell'epoca facilitava l'abbandono dei bambini. 3. La riflessione collettiva sulle gravi conseguenze della istituzionalizzazione dei minori. 4. I contrasti sulla proposta di legge di modifica dell'istituto dell'adozione. 5. Il ruolo della legge del 1967.

**1. La situazione
dell'istituzionalizzazione
dei minori
prima della riforma
dell'adozione**

Nel 1972 la Camera dei deputati italiana svolse un'accurata indagine conoscitiva sullo "stato e le prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia".

Nella sua audizione il prefetto Bellisario - direttore generale del Ministero degli Interni per l'Assistenza pubblica - specificò che il numero dei minori ricoverati in istituti educativi assistenziali era di circa 200.000, che il numero degli Enti che svolgevano attività di ricovero dei minori era di 2.875 (943 pubblici e 1.932 privati). A sua volta il Presidente dell'ANEA (Associazione Nazionale Enti di Assistenza), sen. Signorello, confermava i dati presentati dal Bellisario e riferiva inoltre che, dai dati statistici dell'Istat, si evinceva come la spesa annua per assistito fosse di lire 12.478 e cioè di circa mille lire al mese, il che costituiva - a detta di Signorello, non «un'assistenza, ma solamente un'elemosina che offende chi la fa e chi la riceve». Aggiungeva, sempre Signorello, che gli Enti assistenziali si erano moltiplicati a dismisura e senza reale necessità; che la pluralità degli Enti operanti nello stesso settore aveva creato situazioni paradossali, dando vita al cosiddetto professionismo dell'assistenza per cui avviene che un cittadino riesce ad ottenere posizioni dello stesso tipo da parte di più Enti mentre altri cittadini ne rimangono privi del tutto; che gli interventi assistenziali non hanno riguardato l'individuo nel suo ambito familiare e nella molteplicità dei suoi bisogni, ma sono stati rivolti verso particolari categorie di cittadini utenti di determinate prestazioni.

Risultava anche, dall'indagine della Camera, che la vigilanza sugli istituti educativi assistenziali con mantenimento convittuale per minori doveva accertare «oltre le garanzie della salubrità e della capienza dei locali, l'idoneità delle attrezzature, l'adeguata alimentazione dei ricoverati, la capacità del personale addetto all'assistenza» ed inoltre

«che i metodi educativi e di formazione degli ospiti siano validi sotto ogni riguardo, che i minori frequentino tutti regolarmente i corsi di studio durante il periodo della scuola dell'obbligo, che i minori non siano nel modo più assoluto adibiti ai servizi interni dell'istituto, che sia assolutamente evitata la partecipazione dei

¹Presidente del Centro nazionale.

minori a cerimonie funebri nonché a questue per richieste di aiuti o raccolta di fondi» (Circolare Ministero degli Interni in Camera deputati, 1972, 90).

La rilevante consistenza del fenomeno dell'istituzionalizzazione dei minori in quegli anni risulta non solo dall'indagine della Camera dei deputati; una tabella pubblicata in uno studio sulla fanciullezza abbandonata in Italia riporta infatti dati inquietanti sul numero dei minori assistiti dai brefotrofi (Bongiovanni, 1964: 30).

È anche da sottolineare come non era solo massiccio il ricorso all'istituzionalizzazione dei minori in difficoltà: questo fenomeno si accompagnava ad un altro fenomeno non meno inquietante e non meno diffuso, e cioè quello della deportazione assistenziale di moltissimi bambini in località assai distanti dal luogo di residenza dei genitori. La conseguenza di un simile fenomeno era che non sussisteva una situazione di reale abbandono del bambino da parte dei genitori, ma solo difficoltà, per esempio economiche, alla permanenza del minore nella sua famiglia - la deresponsabilizzazione dei genitori a causa della lontananza diveniva occasione e motivo del successivo abbandono. Infatti l'impossibilità per la famiglia di origine di mantenere significativi rapporti col bambino sia per la difficoltà delle comunicazioni sia per la povertà della famiglia, da cui questi minori provenivano, di affrontare le spese di lunghi viaggi, finiva inevitabilmente con l'indebolire e spesso spezzare i legami parentali e affievolire l'affetto.

I dati sono assai rilevanti. Negli anni Settanta, quindi anche quando il fenomeno a seguito dell'introduzione dell'istituto dell'adozione speciale avrebbe dovuto essere in qualche modo ridotto, moltissimi minori ricoverati in istituti educativi avevano i propri genitori a centinaia di chilometri di distanza. Da un'inchiesta dell'ONMI sui minori ricoverati negli istituti della provincia di Firenze risultava che il 35,4 % dei minori ricoverati aveva la famiglia nel sud o nel nord d'Italia a distanze tali da non consentire i rapporti familiari; da un'indagine compiuta dal Tribunale per minorenni dell'Emilia-Romagna risultava che in un istituto sito in provincia di Modena erano ricoverati 249 bambini di cui solo 15 provenivano dall'Emilia-Romagna mentre i restanti provenivano dalle diverse regioni del paese; da un'analisi del Tribunale per minorenni di Roma su un istituto Viterbese risultò che su 258 bambini ricoverati ben 141 avevano le famiglie residenti in regioni diverse dal Lazio e lontanissime da Viterbo: 46 nella Campania, 38 in Sardegna, 15 in Puglia, 15 nella Basilicata, 11 in Sicilia, 5 all'estero, 3 in Abruzzo, 2 in Calabria, 1 nel Veneto, 1 in Emilia, 1 in Umbria (Moro, 1978).

In realtà tutto questo era conseguenza di una profonda sottovalutazione, sul piano assistenziale, delle esigenze di crescita del ragazzo e una invece sopravvalutazione dell'educazione come contenimento e addestramento per evitare la devianza.

L'intervento assistenziale nello Stato unitario Italiano si è a lungo radicato non sulla volontà e l'impegno di aiutare il ragazzo a superare quelle differenze nelle posizioni di partenza che, secondo Pascal, vede alcuni svantaggiati rispetto ad altri, e sulla volontà di garantire quei diritti fondamentali della persona che particolari condizioni non rendono concretamente fruibili. Al contrario, la ragione prevalente dell'intervento assistenziale si è radicata a lungo sulla necessità di realizzare un'adeguata tutela della comunità degli adulti dalla devianze adolescenziali e quindi su una sostanziale profilassi sociale. È significativo che la legge del 1890 sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza accomunava come strumenti di tutela sociale non solo i manicomi, ma anche le case di correzione e i brefotrofi; che il testo unico delle leggi di pubblica sicurezza elencava tra le persone pericolose per la società anche i fanciulli non assistiti adeguatamente dalla propria famiglia. Non può meravigliare, in quest'ottica, la preferenza all'internamento in istituto del minore in condizioni economiche o educative precarie anziché un'azione di sostegno alla famiglia; il massiccio sradicamento del minore dal suo ordinario ambiente familiare; la deportazione assistenziale anche fuori regione.

Inoltre il notevole numero, anche in relazione al numero complessivo della popolazione italiana di allora, dei minori ricoverati in istituti educativi-assistenziali è conseguenza anche del fatto che lo stesso ordinamento giuridico tendeva a facilitare e stimolare l'abbandono e a scoraggiare lo sviluppo di istituti giuridici che lo avrebbero potuto contrastarlo.

Appare utile fare qualche breve considerazione in proposito.

La prima. Napoleone, di fronte al Consiglio di Stato francese, il 18 febbraio 1801 affermava con grande decisione che la «société n'a pas d'intérêt à ce que les bâtards soient reconnus»; coerentemente con questo orientamento l'ordinamento francese, e il codice civile italiano che da esso derivava, aveva disposto - art. 252 - che non fosse possibile riconoscere "figli adulterini". Per essere sicuri che non si potesse, aggirando l'ostacolo, assistere in altre forme i "figli della colpa" creando con essi un significativo rapporto affettivo e giuridico l'ordinamento specificava che i loro genitori non potevano neppure adottarli (art. 293). Perfino per l'affiliazione - che come vedremo non creava rapporti definitivi fra affiliante e affiliato - una parte non insignificante della giurisprudenza anche ad alti livelli affermava che non fosse possibile l'affiliazione del figlio adulterino da parte del genitore (Cass. sez. unite 5 febbraio 1943, in *Foro it.* 1943, 1, 313).

L'esercizio doveroso della responsabilità genitoriale era non solo non stimolato, ma fortemente contrastato e si veniva così a creare una categoria di "paria

sociali”, privi di uno status familiare e dei conseguenti diritti e quindi necessariamente condannati all’abbandono ed al ricovero in istituzioni di assistenza.

La seconda considerazione riguarda come l’ordinamento non cercava affatto quanto meno di facilitare che altri soggetti, diversi dai genitori naturali, potessero dare a questi un clima familiare indispensabile per la loro crescita umana. L’istituto dell’adozione infatti era previsto dall’ordinamento a fini assai diversi da quello di assicurare ad un bambino, privo di una sua famiglia, una famiglia sostitutiva. Come ha riconosciuto la Corte di Cassazione dell’epoca, la principale finalità dell’istituto dell’adozione era quella di «procurare all’adottante il beneficio patrimoniale di poter essere erede legittimo o legittimario dell’adottante oltre che dei propri genitori e degli altri parenti» (sent. 5 novembre 19519 n. 3277) e - come con maggior libertà espressiva riconosce l’Avvocato Manera in un suo libretto *Eredità senza tasse* - l’adozione può essere utilizzata da un possidente senza figli che voglia lasciare le sue sostanze ad un estraneo riducendo al massimo l’imposta di successione (un’eredità di 50 milioni lasciata ad un unico figlio legittimo, a cui è equiparato il figlio adottivo, pagava un’imposta complessiva di 11 milioni mentre la stessa eredità, trasmessa ad un unico estraneo, veniva gravata di una tassa di circa 33 milioni).

Del resto l’istituto dell’adozione era nato proprio come adozione del maggiorenni per la trasmissione del casato e dell’eredità: nel codice napoleonico, che ispirò in gran parte le legislazioni successive, l’adozione era ammessa solo nei confronti di chi avesse già compiuto diciotto anni. Non può allora meravigliare che, dalle statistiche giudiziarie, emerga come, nel quadriennio 1952-1955, il 42% di adozioni riguardavano maggiorenni e solo il 58% minorenni.

Del resto l’apertura della famiglia ad una funzione di solidarietà sociale nei confronti dei bambini privi di un ambiente familiare era fortemente scoraggiata dall’ordinamento; l’adozione era infatti permessa solo a persone singole o a coniugi senza discendenti legittimi o legittimati purché però abbiano superato i cinquanta anni di età. Appare evidente da questa normativa che non solo l’istituto aveva connotazioni sostanzialmente patrimonialistiche (si evitava che potessero adottare persone con discendenti legittimi per non sottrarre in alcun modo a questi la propria quota ereditaria), ma poteva anche svolgere una funzione assistenziale, ma non nei confronti di un bambino privo del proprio ambiente familiare a cui non si intendeva assicurare un ambiente familiare sostitutivo (il bambino veniva affidato solo a persone anziane che potevano interpretare la figura dei nonni e non quella dei genitori) quanto piuttosto nei confronti di persone o coppie anziane che, essendo prive di prole, non si vedevano assicurata, nel declinare della vita, quell’assistenza di cui avevano bisogno e a cui poteva invece supplire proprio l’adozione di un bambino che da beneficiario doveva essere tenuto al sostegno ed alla cura dei beneficiatori.

La terza considerazione riguarda un altro strumento giuridico esistente all'epoca ovvero quello dell'affiliazione; anche questo istituto non soddisfaceva affatto i diritti dei soggetti in formazione. Infatti l'affiliazione non creava rapporti familiari sostitutivi di quelli venuti meno o che non si erano mai creati, ma tendeva solo ad assicurare al bambino un'assistenza meno precaria, per lo Stato meno costosa, di quella effettuata attraverso il ricovero in un istituto educativo assistenziale. Non sorgevano infatti dall'affiliazione diritti né familiari né successori, ma solo obblighi assistenziali; non vi era neppure l'automatica acquisizione del cognome familiare; la permanenza del legame affettivo poteva essere revocata *ad libitum* dall'affiliante, sulla base di una sua semplice richiesta (che non doveva né essere motivata né essere vagliata da alcuno nel suo fondamento) quando questi riteneva comunque impossibile continuare a provvedere alla cura dell'affiliato che, conseguentemente, rientrava nell'anonimato dell'istituto. Si trattava pertanto di un rapporto assai precario, instabile, insoddisfacente.

Non è senza significato che la relazione al Re sul codice civile, nel distinguere l'istituto dell'adozione da quello dell'affiliazione, specificasse che - mentre la prima tende ad assicurare la continuità della famiglia inserendo in essa e nella posizione di figlio una persona estranea - l'affiliazione ha un mero scopo assistenziale nei confronti dei bambini privi o abbandonati dai genitori. La stessa relazione, in chiaro contrasto con chi aveva cercato di eliminare anche questo istituto dal codice, ribadisce l'opportunità di esso per facilitare, completare e rafforzare «quella forma di allevamento del fanciullo che viene chiamata allevamento esterno preferibile all'allevamento interno degli istituti di pubblica assistenza» con un duplice obiettivo: di attuare il diritto «degli illegittimi perché lo Stato intervenga a cancellare la inferiorità familiare e sociale che loro infligge la colpa dei genitori ed il bisogno spirituale, morale talora economico, specie nel campo agricolo, delle famiglie sterili o fornite di poca prole, di avere il focolare allietato dal sorriso del fanciullo o di reclutare nuove forze di aiuto e di completamento della comunità economica familiare». Appare evidente come quindi anche questo istituto giuridico, solo apparentemente a favore dei bambini, avesse principalmente lo scopo di risolvere un problema degli adulti, anche economico, consentendo di reclutare nuova e necessaria "forza lavoro" a buon mercato utilizzando bambini.

3. La riflessione collettiva sulle gravi conseguenze della istituzionalizzazione dei minori

Negli anni Sessanta la coscienza sociale - prima che il legislatore - avvertì la necessità di perseguire altre vie sul piano sociale e sul piano giuridico per rispettare la personalità di tanti ragazzi su cui si facevano troppo pesantemente ricadere colpe non proprie e di cui si rischiava di compromettere lo sviluppo umano. Si valutarono attentamente le conseguenze dell'istituzionalizzazione del bambino sul suo processo di sviluppo, rilevando quanto le carenze di cure materne incidessero sulla compiuta costruzione della personalità del soggetto in formazione.

nove

A parte le riflessioni di carattere teorico sull'influenza delle cure genitoriali sullo sviluppo del bambino, molte ricerche vennero svolte sui ritardi dello sviluppo del bambino istituzionalizzato e sulle conseguenze nefaste sulla sua vita futura che ne derivavano.

Così Spitz rilevò che dei 91 bambini ricoverati in un brefotrofia era morto il 37% nei primi due anni di vita, mentre dei 220 bambini ricoverati in un altro istituto, in cui erano allevati dalle loro madri, neppure uno dei bambini era morto durante i quattro anni di osservazione (eppure i bambini seguiti in istituto dalle proprie madri erano figli di donne delinquenti e prostitute mentre nel brefotrofia le condizioni igieniche ed alimentari erano ottime).

Soulé a sua volta rilevò che i bambini che vivono in collettività dove ci si occupa poco di loro presentavano quadri clinici allarmanti.

La Bori, svolgendo alcune ricerche su bambini ricoverati presso l'istituto provinciale di assistenza all'infanzia di Genova, rilevava che la percentuale di bambini con intelligenza inferiore alla norma è notevolmente elevata nel caso di bambini istituzionalizzati.

Di contro le ricerche di Aubry e Bolwly dimostravano che bambini il cui quoziente intellettuale era di 37 avevano visto salire tale quoziente al 70 in tre mesi di *maternage* e cioè dopo il ritorno del bambino presso la madre o di affidamento a una figura materna sostitutiva stabile ed efficace e a 97 dopo diciassette mesi di *maternage*. Inoltre, ponendo a paragone il rendimento scolastico di minori vissuti dalla nascita negli istituti assistenziali e di minori che erano in istituto dall'età scolare, ma che prima erano vissuti in famiglia, si è rilevato come la carenza nella prima infanzia delle cure familiari possa gravemente incidere sullo sviluppo umano dei bambini. La tabella seguente, tratta dagli studi della Bori, è assai eloquente.

Età in cui venne conseguita la licenza elementare	Minori vissuti sempre in istituti		Minori vissuti in famiglia nell'età prescolare	
	percentuale	Q.I. medio	percentuale	Q.I. medio
Anni 11	11,74	100	26,67	117
Anni 12	41,18	98	36,67	105
Anni 13	11,76	95	23,34	100
Anni 14	11,76	90	6,66	98
Anni 15	5,89	85	-	-
Anni 16	5,89	68	-	-
Deficienti	11,76	50	6,66	72

Fonte: Bongiovanni, 1964: 48.

Sulla base di queste ricerche e di una più attenta considerazione dell'incidenza dell'isolamento in istituto sullo sviluppo globale della personalità dei ragazzi, si perveniva alla convinzione che i grandi istituti assistenziali-educativi - anche se privi di quelle gravi connotazioni negative conseguenti a sistematici maltrattamenti all'infanzia ricoverata - erano inadatti a realizzare relazioni strutturanti.

Il migliore istituto - si è infatti detto - può appagare in grado elevato solo il bisogno di protezione fisica del minore, il suo bisogno di cibo e di un ambiente salubre, il suo bisogno di apprendimento, ma ben poco può esaudire il bisogno primario del ragazzo di essere aiutato nella costruzione della sua personalità autonoma. Nell'anonimo ambiente dell'istituto, infatti, non potranno realizzarsi rapporti affettivi strutturanti; nella necessaria standardizzazione della vita, che deve essere fortemente organizzata, non vi può essere sufficiente spazio per un'educazione alla libertà creativa e alla capacità critica per cui il ragazzo, a secondo delle sue caratteristiche di personalità, sarà portato o ad una passività preoccupante che lo rende succube di chiunque voglia manipolarlo o ad un'aggressività tanto più pericolosa quanto più drasticamente repressa; nella conoscenza solo di persone adulte aventi ruoli professionali ben definiti mancherà al ragazzo la reale e strutturante esperienza di un effettivo e coinvolgente dialogo interpersonale; nell'inevitabile monotonia di una vita collegiale tutta scandita sulla base di regole predeterminate, mancheranno stimoli a coltivare interessi essenziali per una crescita adeguata; nella ristretta esperienza di una società monosessuale o di coetanei (gli istituti sono per lo più divisi per sesso e per età) mancherà al ragazzo lo stimolo a confrontarsi con esigenze diverse e ad arricchirsi di esperienze di vita meno omogenee; nella percezione di essere relegato con altri soggetti come lui esclusi dalla normale convivenza umana avvertirà l'ingiustizia di un'emarginazione legata solo alla sua cattiva sorte.

Sulla base della giusta reazione a questa insufficiente valutazione delle gravi conseguenze che sullo sviluppo umano di tanti esseri che si affacciavano alla vita, trovandola estremamente agra, può avere una precoce e continuativa istituzionalizzazione, si è fortemente sviluppato negli anni Sessanta un movimento nella società civile per mutare radicalmente le norme sull'adozione e consentire così un'effettiva e soddisfacente alternativa all'istituzionalizzazione e all'abbandono che si protrae nel tempo. In vari incontri, convegni, riunioni diverse associazioni hanno patrocinato questa modifica (un elenco completo di queste pronunce a favore della revisione del tradizionale istituto giuridico dell'adozione si trova in Menichella, 1966).

Un sensibile parlamentare democristiano, Dal Canton, prese quindi l'iniziativa di proporre in Parlamento un progetto di legge istitutivo di un'adozione con effetti legittimanti. Da questo progetto di legge è nata la legge 5 giugno 1967 n. 431 che ha introdotto nel nostro ordinamento l'"adozione speciale".

4. I contrasti sulla proposta di legge di modifica dell'istituto dell'adozione

La proposta di una nuova legge - che assicurava al minore privo di validi rapporti con la sua famiglia di origine una nuova e stabile famiglia, recidendo i vecchi legami con i genitori biologici - non fu accolta con favore da tutti. Sia in sede parlamentare che nella società non mancarono, in nome di vecchie concezioni più attente alle esigenze degli adulti che a quelle dei soggetti in formazione e comunque assai spesso radicate su pregiudizi, violente critiche alla proposta di Dal Canton.

Le critiche non furono rivolte solo ad alcuni aspetti della nuova disciplina che si proponeva, in realtà venne investito lo spirito informatore dell'intero nuovo istituto giuridico.

L'obiezione più radicale contro la legge fu quella che era mostruoso riconoscere alla famiglia degli affetti una posizione preminente su quella di sangue fino a recidere rapporti naturali che non potevano e non dovevano mai scomparire. Il prof. Scaduto - in una relazione tenuta al Convegno dei giuristi cattolici prima dell'approvazione della legge - aveva affermato essere moralmente inammissibile introdurre un'adozione legittimante «che fittizia come filiazione dovrebbe distruggere il vincolo vero di filiazione»; che l'esaltazione dell'adozione attraverso la frase della liturgia greca «da oggi tu sei mio figlio e oggi ti ho generato nell'amore» non può condurre a negare prevalenza dal punto di vista sociale e umano a chi ha generato col sangue e con l'amore»; che «l'adozione deve dare all'adottato una vera famiglia ma questa non deve sorgere sulla distruzione e sulle ceneri della famiglia naturale. Se così fosse dalle ceneri potrebbero sprigionarsi faville capaci di generare un incendio» (Scaduto, 1965).

Nel dibattito parlamentare la posizione di Scaduto - che peraltro si era fatto portavoce di una diffusa convinzione che riteneva insopprimibile «il diritto di sangue» - fu espressa con particolare forza dall'on. Lucifredi che, alla Camera, affermò non potersi superare il limite invalicabile dello scioglimento del vincolo di sangue in quanto il legame che intercorre tra un genitore e un figlio è insopprimibile e perché con il trascorrere degli anni i genitori possono ravvedersi e cercare, secondo il diritto che è loro riconosciuto dalla natura e dalla morale, di riavvicinarsi al figlio. Anche al Senato si levarono voci contro un istituto che appariva come «un sacrilegio legalizzato» e che dava poco spazio al «segno redentore» di chi «ascoltando la voce del sangue ed il tumulto benefico delle viscere materne» vorrebbe riabbracciare il figlio prima abbandonato.

A queste motivazioni, contrarie all'introduzione nel nostro ordinamento dell'adozione con effetti legittimanti, se ne contrapposero altre. Si richiamò l'affermazione di Pio XI secondo cui «il diritto dei genitori ad educare i figli non è né assoluto né arbitrario» (*Divini illius magistri*); il riconoscimento di Giovanni XXIII secondo cui «Si è meno padre per aver concepito un figlio che per la buona educazione che gli si è data. Essere madre non è partorire ma allevare saggiamente il figlio che si è avuto dalla natura» (*Pacem in terris*); il giudizio di un docente di morale all'Ateneo Lateranense secondo cui «poiché

nella maggioranza dei casi i rapporti con la madre naturale possono determinare un danno per il figlio adottato resta superiore la considerazione del bene del figlio il quale non può essere diviso tra due famiglie. È pertanto conforme alla legge morale l'interdizione alla madre naturale di contatti con il figlio nelle famiglie adottive» (Lambrischini, 1959); si ricordò che già San Giovanni Crisostomo aveva detto «è la virtù e non la natura che ci onora del titolo di padre e di madre».

Nel dibattito parlamentare si ribadì che:

«qualora il rapporto di educazione venga meno, non può in sua vece essere esaltato, sino alle estreme conseguenze, il semplice fatto naturale della filiazione in quanto è l'ambiente nel quale vive il bambino dopo la nascita, dove viene allevato ed educato, che crea e forma l'individuo. Se la società è composta da cittadini è dovere della collettività di dare a questi bambini un ambiente valido e sano dove la loro educazione possa essere perfezionata e potenziata le loro qualità e capacità. La nuova famiglia che sorge attraverso l'istituto dell'adozione speciale - proprio per lo scopo sociale cui adempie - deve avere le caratteristiche della stabilità, durata, sicurezza per cui non è pensabile che, una volta decisa l'adozione speciale, la famiglia di origine possa vantare dei diritti io turbare il nuovo nucleo che si è formato» (On. Martini);

inoltre:

«i diritti del sangue sono un mito, un'ultima barriera sulla quale si vogliono condurre alcune battaglie di retroguardia per difendere le vecchie strutture della società» (Sen. Mais).

La legge venne approvata, ma questo non fece venir del tutto meno alcuni pregiudizi che sono difficili da superare: una certa giurisprudenza per esempio - per fortuna del tutto minoritaria - non fu del tutto esente da affermazioni che tendevano a ridurre grandemente la portata innovativa della legge ed a far prevalere ancora una volta i diritti dell'adulto nei confronti dei diritti del bambino.

Si sono così dovute leggere affermazioni come queste:

«La famiglia adottiva è un surrogato di quella naturale per cui nell'interesse del bambino e dell'ordine sociale è necessario assicurare l'affetto e l'assistenza morale dei genitori naturali... nulla e nessuno può integralmente sostituire i genitori nella vita affettiva del figlio e vi è una esigenza imprescindibile, che è di natura, del figlio di crescere psichicamente e spiritualmente accanto a chi gli ha dato la vita» (C.A. Palermo del 7 febbraio 1970);

«Si può certamente, si deve anzi, avere comprensione per chi, privato dalla natura maligna delle gioie della progenie, cerca nel rapporto artificiale dell'adozione il solacium amissorum; ma per soddisfare questa esigenza non si deve fare strame del vincolo di sangue e dei diritti che su tale vincolo, nelle società civili, sono fondati e che nella specie consistono nel diritto del minore di avere

una madre vera e non posticcia» (Tribunale ordinario di Firenze del 12 maggio 1972);

non può negarsi la continuità della famiglia e del nome solo perché il minore è rimasto orfano e privo di parenti tenuti agli alimenti perché è

«un controsenso pensare che chi abbia fondato industrie o commerci in qualche caso sul piano internazionale debba perdere il diritto alla continuità del cognome attraverso i discendenti perché il minore è restato abbandonato a se stesso a seguito della morte dei genitori» (C.A. Palermo 26 giugno 1974);

«il legislatore ordinario può disciplinare la famiglia nell'ambito della comunità naturale da cui è formata ma non recidere definitivamente ogni rapporto che discende dal carattere inalienabile e imprescrittibile del legame familiare» (C.A. Palermo 29 novembre 1973).

5. Il ruolo della legge sull'adozione speciale

Negli anni seguenti all'introduzione nel nostro ordinamento della legge sull'adozione speciale si realizza una radicale e costante diminuzione del numero dei minori ricoverati in istituti assistenziali (cfr. Alloero, Pavone e Rosati, 1991: 154).

In realtà la contrazione del numero dei minori ricoverati in istituti assistenziali non è legato solo al fatto che molti bambini sono stati tolti dagli istituti per andare in famiglie sostitutive attraverso l'adozione quanto anche o principalmente al fatto che la legge sull'adozione speciale ha:

- espunto dall'ordinamento giuridico il principio che i genitori potevano fare del proprio figlio quel che volevano anche delegando a terzi funzioni affettive ed educative;
- riaffermato la diretta responsabilità familiare nella cura e nell'allevamento dei figli;
- ribaltato vecchie prassi assistenziali che ricorrevano sistematicamente alla scorciatoia del ricovero in istituto del bambino comunque in difficoltà;
- sottolineato che il bambino ha il diritto ad avere, per crescere, un ambiente familiare che si ripieghi su di lui e lo aiuti nel difficile itinerario di costruzione della propria identità personale e sociale.

In questo senso la legge sull'adozione del 1967, come è stato esattamente affermato, ha costituito la rivoluzione copernicana nell'intero sistema di protezione e promozione del minore ed ha aperto la strada ai successivi riconoscimenti, anche legislativi, dei diritti del soggetto in formazione.

(Paolo Onelli)*

Nell'affrontare il punto sul processo di deistituzionalizzazione in atto nel nostro paese è quanto mai necessario ed opportuno porre la questione se sia vigente o meno sul territorio nazionale un vero e proprio sistema di interventi da attivare nel momento in cui si debba allontanare un minore dalla propria famiglia. Si intenda qui il termine sistema come un'organizzazione composta da soggetti diversi - pubblici e privati - che intervengono sulla base di ruoli reciproci e reciprocamente riconosciuti con comportamenti ispirati a principi regolativi comuni. Da questo punto di vista un sistema è generalizzato quando l'organizzazione - pur dispiegando la sua azione in singole realtà locali - risponde alle stesse regole su tutto il territorio nazionale. I sistemi generalizzati, infatti, per quanto siano anch'essi soggetti ad errori e ritardi hanno se non altro il pregio di non perseguire la differenza di trattamento tra un caso ed un altro. In un sistema generalizzato, insomma, fatte salve le necessarie differenziazioni territoriali, non può capitare in sorte ad un bambino che vive in Calabria nulla di radicalmente diverso, dal punto di vista dell'intervento sociale, da un bambino che vive, con le stesse difficoltà, in Veneto.

Ragioni etiche prima ancora che giuridiche - ve ne sono in abbondanza dell'une e delle altre - impongono che si riducano al minimo indispensabile le diversità di trattamento nel fronteggiare quello che forse è l'evento più duro e grave che possa capitare ad un bambino: vivere senza i propri genitori.

Appare chiaro che oggi la frontiera della cosiddetta "deistituzionalizzazione" passi assai meno di ieri sui requisiti esteriori delle strutture residenziali. Dichiariamo pertanto defunti i vecchi brefotrofi, ma poniamoci subito il problema del requisito primo che deve essere posseduto da tutte le strutture attuali perché si possa star tranquilli che non si ripetano antichi errori.

Il requisito primo è di tipo dinamico e non strutturale. Non attiene innanzitutto al "come è" della struttura ma al "cosa fa" e, doverosamente, in quali "tempi". Attiene a guardar bene al senso stesso della loro esistenza in quanto strutture di accoglienza per minori in difficoltà. Possiamo infatti stare tranquilli, sapendo che - quanto meno nell'inconscio collettivo - le strutture di accoglienza per minori continuano ad essere considerate come

* Vice capo di Gabinetto Ministro della Solidarietà Sociale.

dei “ripari”, dei “ricoveri protetti” di bambini sfortunati? I lettori più preparati sanno che le differenze tipologiche sono profonde e che non si può commettere l'errore di considerare alla stessa stregua una pronta accoglienza, una comunità di tipo familiare e una comunità per adolescenti. E tuttavia la questione - apparentemente banale- della loro funzione sociale rimane centrale nonostante le differenze tipologiche. Si tratta ancora una volta di concepire l'inserimento del minore allontanato in una struttura di accoglienza non come il compimento, ma come l'inizio di un intervento assai complesso in cui la regia dei tempi, dei modi e di tutto il resto richiede attenzioni e professionalità di grande rilievo.

Se al contrario fossimo disposti a cedere alla tentazione di considerare l'inserimento in comunità come “la soluzione” del problema, saremmo tragicamente prossimi al ritorno di mali antichissimi tra i quali spicca sovrano il seguente: la segregazione del bambino con problemi familiari dalla società, il suo vivere quotidiano nella dimensione artificiale del “come sé” in cui si afferma il primato dell'educazione sulla relazione, dell'adattamento sull'attaccamento.

Pertanto il progetto di restituzione del minore allontanato ad una dimensione di vita la più possibile ordinaria, per non dire normale, deve essere l'architrave dell'intervento della magistratura minorile, dei servizi del territorio e delle strutture di accoglienza. Se si è d'accordo, infatti, sul principio che ogni intervento sociale di assistenza debba avere - pena la sua inefficacia e la sua non economicità - una modalità aperta, circolare e non segregante bisogna allora riflettere su come far sì che l'inserimento in strutture residenziali dei minori sia parte di un progetto di inclusione sociale. Se in tantissime biografie di persone socialmente escluse vi è stato un periodo più o meno lungo di istituzionalizzazione un senso vi sarà e credo siano pochi ormai a pensare che fossero gli stanzoni dormitorio i soli responsabili del fallimento ed anzi della dannosità di questo tipo di esperienza.

L'inserimento in struttura è anche un atto amministrativo, comporta una spesa, determina il costituirsi di complesse responsabilità sul piano civile e penale, non può quindi continuarsi a pensarlo come un gesto inconsapevole. Questo vuol dire che un atto impegnativo e doloroso deve avere - non può non avere- un senso nella vita di quel bambino, di quella bambina. Deve essere il segno tangibile di uno sforzo delle istituzioni e della società per “rimediare” e “ricostruire”, per proteggere ma anche promuovere la crescita e lo sviluppo di quell'esistenza nonostante le immani difficoltà già precocemente affrontate. Si interviene con allontanamento dunque non per sancire l'esclusione, ma per promuovere l'inclusione e cercare di garantire pari opportunità di vita e di crescita a chi non gode - temporaneamente o definitivamente - del sostegno dei propri genitori.

Del resto nel nostro paese vi è stata negli ultimi decenni una fioritura importante di esperienze di accoglienza e di solidarietà familiare. L'affidamento familiare è una prassi che comincia ad essere diffusa ovunque anche se con limiti e ritardi. È necessario approfondire di più le nostre conoscenze su queste esperienze e tuttavia esse ci sono e accanto ad altre testimoniano la voglia e l'esistenza di una "competenza sociale" di tanti cittadini e tante famiglie. Le reti solidali, insomma, cominciano ad avere una consistenza ed una loro precisa importanza strategica a valle degli interventi istituzionali: quando prevengono i problemi o ne stemperano la virulenza, e a valle: quando accolgono nella propria dimensione familiare e personale bambini e bambine con problemi.

Emerge quindi un tratto di straordinaria importanza della società italiana che - pur non essendo nuovo - continua a porre una domanda di cambiamento alle istituzioni.

Se la società civile, infatti, non rimane passiva sullo sfondo degli scenari di esclusione non si può non considerarla parte dell'intervento di assistenza e promozione allestito dalle istituzioni. Va detto quindi che la società civile - singoli cittadini e famiglie - non è affatto disposta (così come forse si faceva un tempo con le offerte agli orfanelli) a delegare interamente al mondo delle residenze assistenziali la gestione del problema dei figli di famiglie maggiormente problematiche. Certo la realtà presenta forse sfaccettature e sfumature maggiori rispetto a quelle che si possono evidenziare in questa sede ma si può cominciare a considerare la *welfare community* non solo come un'astratta teorizzazione.

Se le cose stanno così è allora evidente che tra servizi sociali del territorio, strutture di accoglienza e cittadini deve configurarsi un sistema di interventi individualizzati di presa in carico dei minori costretti all'allontanamento dalla propria famiglia. Si fanno infatti certamente nel nostro paese affidamenti familiari, si creano strutture di accoglienza dinamiche ed innovative ma tutto ciò è ancora eventuale e dipendente da localismi che non concorrono alla piena realizzazione del principio di eguaglianza tra i cittadini.

Potrebbe migliorarsi di molto la situazione se si arrivasse - come si auspica - all'adozione di uno standard omogeneo ed uniforme di funzionamento del sistema delle accoglienze su tutto il territorio nazionale in cui oltre alle definizioni tipologiche emergano con chiarezza alcuni elementi generali di tutto il sistema che possono riassumersi così:

- si inserisce un minore in struttura di accoglienza quando non è possibile sostenere in modo accettabile e non pregiudizievole le funzioni dei genitori naturali ovvero quando non sia possibile attivare altra forma di sostegno educativo nei suoi confronti;
- si inserisce un minore in struttura di accoglienza sulla base di un progetto individualizzato che sia in grado di indicare le fasi ed i tempi di questa per-

- manenza e l'orientamento circa la fase successiva: rientro in casa, affidamento familiare, adozione, percorsi di autonomia personale;
- si considera la struttura di accoglienza come un luogo accogliente e competente che sulla base di metodiche verificabili si impegna, attraverso chi vi lavora e la costante collaborazione degli altri servizi territoriali, a far star bene il minore accolto e ad adoperarsi attivamente affinché egli venga il prima possibile restituito ad un percorso di vita ordinario e "normale";
 - si strutturino ovunque da parte dei servizi territoriali forme di consultazione e partecipazione attiva dei cittadini, delle associazioni e delle famiglie per l'offerta di soluzioni a vantaggio dei minori in difficoltà considerando innanzitutto il diritto di ciascun minore ad avere una famiglia sancito dall'articolo 1 della legge 184/83;
 - il sistema delle residenze sia costantemente coinvolto e responsabilizzato dai servizi territoriali circa l'andamento del progetto di intervento elaborato su ciascun minore;
 - l'autorità giudiziaria minorile e i servizi sociali del territorio considerino sempre la necessità che i tempi delle decisioni e delle esecuzioni delle stesse siano consoni ai bisogni dei minori, della loro vita e del loro sviluppo;
 - che nel caso dei ragazzi e delle ragazze adolescenti l'intervento residenziale sia strutturalmente concepito come percorso di avvio all'autonomia personale e che siano pertanto personalizzati e resi concretamente fruibili percorsi specifici di formazione scolastica, professionale e l'accompagnamento al lavoro.

Questi elementi - riportati in via estremamente sintetica - sono in grado di fare la differenza qualitativa e di rendere sistematico il ricorso alle strutture residenziali senza farlo diventare un percorso di microistituzionalizzazione generalizzato. E' del tutto evidente che esso richieda seri investimenti sulla professionalità di tutti gli operatori in campo siano essi dei servizi territoriali che delle strutture di accoglienza. Meno evidente è che la scelta di aderire a questi elementi di fondo comporta una serie di passaggi culturali che ad oggi non si possono dare per compiuti nel nostro paese nonostante che importanti leggi nazionali - come la legge 285/97- abbiano disegnato scenari istituzionali e sociali inequivocabili. Le condizioni perché possa funzionare un sistema così come quello qui sommariamente descritto sono infatti essenzialmente culturali. Sono cioè le modalità nell'approccio di ciascuna componente al proprio ruolo e a quello altrui, a determinare la cura e la responsabilità di ciascuno rispetto agli interessi ed ai diritti dei minori. Di conseguenza occorre considerare con grande attenzione le persistenti difficoltà nel rapporto tra servizi pubblici e organizzazioni del privato sociale. Difficoltà parimenti, e volta a volta, discendenti dall'autoreferenzialità degli uni o degli altri, quando non da una specie di *conventio ad escludendum* operata nei confronti dei gruppi informali e delle famiglie.

Occorre, si diceva, prestare attenzione perché avrebbe gravi conseguenze sul piano dello sviluppo civile se i servizi deputati alla cura dei diritti dell'infanzia fossero lontani e non comunicanti rispetto al mondo delle famiglie e dei cittadini. Il tema dello sviluppo delle reti informali di solidarietà, insomma, dovrebbe essere al centro delle attenzioni e dell'impegno tanto dei servizi pubblici territoriali che dei servizi residenziali. E ciò non perché la loro professionalità si avvantaggi di un generico consenso (che comunque è importante ci sia), quanto piuttosto perché in un sistema aperto la quantità dei problemi che arrivano all'attenzione dei servizi (tutti potenzialmente in grado di mettere in scacco la capacità degli stessi servizi di porvi rimedio) è inversamente proporzionale alla solidità delle reti di protezione informali. Inoltre la possibilità di contare su circuiti solidali della società civile, amplia concretamente e notevolmente la capacità, dei servizi territoriali e delle strutture di accoglienza, di finalizzare il proprio intervento alla risocializzazione dei minori e delle loro problematiche.

È senza dubbio alcuno di straordinaria importanza che, con la agognata legge quadro di riordino dei servizi sociali, si rafforzino i servizi sociali territoriali. Essi dovrebbero, in prospettiva, trovare ovunque il loro punto di forza nelle strategie di contrasto di tutte le forme precoci di esclusione sociale. Se ciò non accadrà - ovvero sia nella misura in cui ciò non accadrà - si rincorreranno i problemi senza mai prevenirli davvero con costi onerosi e di dubbia efficacia.

Pertanto la corretta articolazione dei rapporti con la galassia delle strutture di accoglienza e con le reti di solidarietà familiare è, in quest'ottica, un elemento di importanza capitale tanto in termini di qualità del welfare che in termini di sostenibilità.

Una volta che si decida (così come non si smetterà mai di auspicare) di considerare l'infanzia e l'adolescenza il primo e, per certi aspetti, più importante terreno di riforma dello stato sociale occorrerà fare in modo che tutto il sistema degli interventi esca dallo stereotipo ghezzante della protezione.

Ma su questo processo pendono come spade di Damocle:

- la capacità dello Stato di intervenire proponendo standard di funzionalità che siano non la mera rappresentazione dell'esistente ma il risultato di un'elaborazione tendente a generalizzare e diffondere le prassi migliori di intervento a favore dell'infanzia e dell'adolescenza;
- la disponibilità di risorse nazionali e comunitarie sufficienti ad avviare un grande sforzo di riqualificazione, professionale ed infrastrutturale, di un settore di fondamentale importanza per la politica sociale di un paese moderno;

- la scelta delle Amministrazioni regionali di investire o meno nella formazione di tutti gli operatori (pubblici e privati) e nell'organizzazione razionale ed efficiente dei servizi degli enti locali e delle aziende sanitarie locali avviando -finalmente- un piano concreto di interventi congiunti con i settori delle politiche per il lavoro e della scuola;
- la capacità del Governo e del Parlamento di intervenire sul complesso dei meccanismi di tutela giudiziaria dei diritti dei minori nonché sull'ordinamento penitenziario minorile;
- la disponibilità del mondo della cooperazione sociale, del volontariato e dell'associazionismo a non perseguire mire egemoniche nel settore della solidarietà ed anzi a qualificare e rilanciare il proprio impegno nel rafforzamento delle reti informali di solidarietà mediante la valorizzazione delle competenze di cittadini e famiglie.

(Gianluca Barbanotti¹)

1. Introduzione; 2. Definizione dell'educazione residenziale; 3. Consistenza del fenomeno; 4. Percorsi delle strutture educative residenziali negli ultimi decenni; 5. Utenza; 6. Affidamento familiare; 7. Le comunità residenziali e l'applicazione della Convenzione Internazionale per i diritti dell'Infanzia; 8. I costi economici dell'accoglienza residenziale; 9. Linee di tendenza e prospettive

1. Introduzione

L'educazione extrafamiliare in Europa, la sua rilevanza, la sua diffusione, le sue caratteristiche pedagogiche sono condizionate dalla storia dell'assistenza, dalla cultura dei servizi sociali, dalle risorse investite nella protezione dell'infanzia e dell'adolescenza, dal tipo di controllo dell'Ente Pubblico sui servizi, dal livello professionale degli operatori e, non ultimo, dallo sviluppo della cultura dell'affidamento familiare in ogni singolo paese.

In questo senso, lo sguardo su ciò che avviene in altri paesi d'Europa indica gli orientamenti, i problemi emergenti e lo sviluppo di nuovi approcci e non può essere utilizzato in chiave rigidamente comparativa rispetto alla situazione italiana.

Oltre ad un'analisi dei dati disponibili sulla consistenza del fenomeno, cercheremo di delineare alcune linee di tendenza relative alla tipologia dell'utenza, ai rapporti con l'affidamento familiare, ai nuovi standard imposti dalla Convenzione Internazionale per i Diritti dell'Infanzia e ai vincoli posti dalla contrazione della disponibilità di risorse pubbliche.

2. Definizione dell'educazione residenziale

I ricercatori, a livello internazionale, tendono nei loro lavori ad associare due istituti educativi sostanzialmente molto diversi quali l'affidamento familiare e il ricorso a strutture educative residenziali.

Questo campo, che potremmo con una traduzione un po' approssimativa definire dell'educazione residenziale fuori dalla famiglia (*extrafamilial child care*) copre, in effetti, tutte quelle situazioni in cui un bambino, una bambina o un adolescente necessitano di trascorrere un periodo temporalmente definito al di fuori della propria famiglia biologica od adottiva. Questo approccio non deve portare confusione o inserire margini di ambiguità sulla diversità degli strumenti: l'affidamento familiare costituisce una risposta strutturalmente diversa dall'accoglienza in una struttura educativa.

¹ Segretario generale della Federazione internazionale comunità educative (FICE).

In quasi tutti i paesi europei si scorporano da queste analisi le risposte socio-sanitarie ai bisogni dei minori portatori di handicap che confluiscono (o spariscono) nelle statistiche sanitarie.

I ricercatori tendono inoltre ad escludere dalle analisi del fenomeno tutte quelle istituzioni educative residenziali destinate ai ragazzi appartenenti alla classe medio-alta. Rimangono quindi esclusi da queste analisi i *college* e le accademie militari. Se da un punto di vista dell'analisi dei servizi sociali questo approccio appare corretto, può nascere il dubbio che escludere queste istituzioni di élite dall'attenzione delle istituzioni responsabili della tutela dei minori rappresenti un tacito consenso a che, in quelle sedi, i diritti dei minori indicati dalla Convenzione non siano monitorati nel modo dovuto.

3. Consistenza del fenomeno

Alle importanti differenze nell'organizzazione del *welfare* nei diversi paesi fa riscontro un variegato sistema di rilevazione dei dati che riduce significativamente l'omogeneità dei risultati¹. Trede (1998), mettendo insieme diverse fonti, propone una tabella comparativa (Tabella 1) che raccoglie esclusivamente i dati relativi all'affidamento familiare e all'affidamento a strutture educative residenziali.

Tabella 1 - Incidenza del numero di minori in affidamento familiare e in strutture residenziali sul numero di minori residenti in 9 Paesi europei

Paese	0-17 anni ‰
Grecia, 1991	2,3
Spagna, 1989	2,4
Italia, 1992	3,0
Inghilterra, 1995	3,4
Slovenia, 1995	4,3
Olanda, 1993	5,0
Germania, 1995	7,4
Finlandia, 1995	7,7
Francia, 1990	9,6

Fonte: Trede, 1998.

Il dato relativo all'Italia risente chiaramente dell'inadeguato sistema di rilevazione allora adottato nel nostro paese (il 3‰ corrisponde all'incirca a 40.000 minori in affidamento e in strutture residenziali).

¹ I ricercatori dell'Unicef notano come "ci sono pochi campi nelle statistiche sociali ove sia così difficile disporre di dati significativi e comparabili come quello dei minori in carico ai servizi sociali" (Unicef, 1997: 68).

Questa tabella mostra quanto sia difficile una lettura comparata delle diverse situazioni nazionali. Se una percentuale elevata, come ad esempio quella riportata per la Francia (9,6‰), può far temere politiche di allontanamento dalla famiglia di origine frettolose e prive di alternative, altre percentuali molto basse, come ad esempio in Grecia (2,3‰) fanno temere l'assenza di servizi sociali o l'inesistenza di percorsi di presa in carico di minori in situazioni familiari problematiche.

È importante sottolineare l'articolazione dell'offerta di servizi di ogni singolo paese per poter almeno verificare il rapporto esistente fra i due canali dell'educazione al di fuori della famiglia: l'affidamento familiare o l'inserimento in struttura educativa. Le tabelle relative al Regno Unito (Tabella 2), alla Finlandia (Tabella 3) e alla Germania (Tabella 4) evidenziano la relazione fra il numero dei minori affidati a famiglie e il numero di minori collocati in strutture residenziali.

Tabella 2 - L'educazione fuori dalla famiglia per minori da 0 a 17 anni nel Regno Unito

	1985		1990		1995	
	N.	‰	N.	‰	N.	‰
In affidamento familiare	35.010	2,93	34.548	2,99	31.000	2,64
In strutture residenziali	20.090	1,68	14.403	1,25	8.790	0,75
Altre forme di presa in carico	14.450	1,21	11.581	1,00	9.000	0,76
Totale	69.550	5,82	60.532	5,24	48.790	4,15

Fonte: Trede, 1998.

Nota: Le *strutture residenziali* comprendono: Community homes, Youth treatment centres, Schools and hostels for children with special educational needs, Placement in lodgings or residential employment. Per altre forme di presa in carico si intende: Placed for adoption, Under charge and control, Placement with parents, Other accommodation.

Tabella 3 - L'educazione fuori dalla famiglia per minori da 0 a 17 anni in Finlandia

	1980		1991		1995	
	N.	‰	N.	‰	N.	‰
In affidamento familiare	4.917	4,3	4.346	3,5	5.318	4,4
In strutture residenziali	4.260	3,7	3.669	2,9	3.880	3,2
Altre forme di presa in carico	-	-	709	0,6	1.600	1,4
Totale	9.177	8,0	8.724	7,0	10.798	9,0

Fonte: Trede, 1998.

Nota: *Altre forme di presa in carico* comprendono: ricoveri ospedalieri, interventi per portatori di handicap, strutture per minori tossicodipendenti e scuole residenziali per la popolazione lappona. Sono esclusi invece gli interventi domiciliari che prendevano in carico 23.456 minori nel 1992 e 30.686 nel 1995.

Tabella 4 - L'educazione fuori dalla famiglia per minori da 0 a 17 anni in Germania

	1985		1990		1995	
	N.	‰	N.	‰	N.	‰
In affidamento familiare	45.530	3,84	43.943	2,86	48.021	3,02
In strutture residenziali	50.508	4,27	64.332	4,19	69.969	4,40
Altre forme di presa in carico	-	-	4.788	0,31	10.863	0,68
Totale	96.038	8,11	113.063	7,36	128.853	8,1

Fonte: Trede, 1998.

Nota: Altre forme di presa in carico comprendono esclusivamente i Tagesgruppen (Centri Diurni)

La Finlandia, che ha sviluppato negli ultimi anni una forte attenzione anche agli interventi educativi all'interno delle famiglie (oltre 30.000 casi in carico nel 1995 con una percentuale quindi di circa il 27‰) non ha per questo significativamente ridotto il ricorso all'allontanamento sia tramite l'affido a famiglie (passato da 4.346 casi nel 1991 a 5.318 nel 1995) che tramite il ricorso a strutture residenziali (passato da 3.669 nel 1991 a 3.880 nel 1995). Questa stabilità, anzi addirittura con un leggero incremento, si verifica pure in Germania ove si passa da 64.332 nel 1990 ai 69.969 nel 1995, con un aumento fra l'altro verificatosi anche per gli affidamenti famigliari.

La rilevanza dell'affidamento familiare è particolarmente significativa in Finlandia (4,4 ‰) ed in Germania (3,4 ‰) anche se in Gran Bretagna con il 2,64 ‰ questa forma di presa in carico rappresenta il 63,6 % degli interventi di allontanamento dei minori dalla propria famiglia di origine.

Una situazione particolare è quella dei paesi dell'Europa centrale ed orientale per i quali un attento studio dell'Unicef (1997) ha messo a fuoco, fra l'altro, l'andamento dell'educazione residenziale negli anni successivi al superamento dei regimi comunisti.

Alla fine degli anni '80 c'erano circa 950.000 bambini in strutture residenziali nei paesi del centro e dell'est europeo, escludendo da questo numero i minori detenuti in strutture carcerarie.

La speranza di ridurre rapidamente queste cifre è andata delusa: se il numero di minori in struttura è rimasto praticamente invariato fino al 1991, successivamente invece è incrementato notevolmente. Alla metà degli anni '90 c'erano più minori in struttura che nel 1989 (Tabella 5).

L'aumento non è stato proporzionale all'aumento delle famiglie esposte a situazioni di alto rischio solo perché le difficoltà economiche attraversate da molti stati nazionali hanno comportato una riduzione drastica dell'offerta di servizi, lasciando presumibilmente molti bisogni insoddisfatti.

Altro dato significativo, importante e per alcuni aspetti inquietante, è l'alta, a volte altissima, percentuale di ricovero in struttura di bambini di età compresa fra i 0 e i 3 anni (Tabella 6).

Tabella 5 - Minori in strutture residenziali nei paesi del centro e dell'est europeo

273

	1994 ‰ 0 - 17 anni	Differenza rispetto al 1989
Repubblica Ceca	10,27	18,45
Slovacchia	9,08	7,71
Ungheria	7,72	-13,16
Polonia	10,21	10,49
Bulgaria *	10,98	6,91
Romania**	18,80	23,84
Estonia	10,89	-
Lituania*	12,03	10,36
Bielorussia*	4,82	-28,16
Moldavia**	4,22	-33,02
Russia*	14,21	4,52
Ucraina	6,41	30,28
Azerbaijan	3,21	-

Fonte: Unicef, 1997: 69.

Nota: *Dato relativo non al 1989 ma al 1990; ** Dato relativo non al 1989 ma al 1991

Tabella 6 - Minori dai 0 ai 3 anni in strutture residenziali nei paesi del centro e dell'est europeo

	1995 ‰ 0-3 anni
Repubblica Ceca*	4,66
Slovacchia*	2,38
Ungheria	3,82
Polonia**	1,93
Bulgaria	11,50
Romania	10,31
Estonia	5,12
Lituania	2,64
Bielorussia	2,14
Moldavia	1,51
Russia	2,95
Ucraina	1,95
Azerbaijan	0,20

Fonte: Unicef, 1997: 71.

Nota: * Dato riferito al 1994; ** Dato riferito al 1993

L'affidamento familiare, già presente in diverse forme nel 1989, si è tendenzialmente sviluppato in molti paesi attestandosi sulle medie dei paesi

dell'Europa occidentale, anche se all'interno di questi dati alcuni paesi ricomprendono le piccole comunità residenziali (Tabella 7).

Tabella 7 - Minori in affidamento familiare nei paesi del centro e dell'est europeo

	1995 % 0-17 anni
Repubblica Ceca*	2,18
Slovacchia	1,55
Ungheria	3,37
Polonia	4,33
Bulgaria	0,00
Romania*	1,39
Estonia**	6,23
Lituania	6,11
Bielorussia	2,62
Moldavia	3,00
Russia*	5,80
Ucraina*	4,57
Azerbaijan	2,78

Fonte: Unicef, 1997: 73.

Nota: I dati dei diversi paesi sono abbastanza disomogenei in quanto alcuni considerano affidamento familiare anche le piccole comunità residenziali.

* Dato riferito al 1994; ** Dato riferito al 1993

Abbiamo già accennato alla difficoltà di svolgere paragoni fra diverse situazioni nazionali, ma probabilmente i valori assoluti proposti dalle statistiche assumono un significato:

- a) se si sviluppano in termini di percentuali sulla popolazione di pari età,
- b) se il ricorso alle strutture educative residenziali è continuamente confrontato con lo sviluppo dell'affidamento familiare e
- c) se il totale dei minori allontanati dalla famiglia è rapportato al totale degli interventi di supporto educativo alla famiglia originaria.

4. Percorsi delle strutture educative residenziali negli ultimi decenni

In Europa, a differenza del nostro paese, le strutture educative extrascolastiche hanno dato luogo a sperimentazioni pedagogiche innovative fin dall'inizio del secolo, basti pensare ad Anton Makarenko in Unione Sovietica, Janusz Korczak in Polonia, Alexander Neill in Inghilterra, il Villaggio Pestalozzi in Svizzera. Nel secondo dopoguerra gli aneliti legati alla ricostruzione di una società nuova ove gli uomini e le donne fossero educati alla tolleranza, alla

pace e all'internazionalismo si concretizzarono in molte iniziative di accoglienza rivolte inizialmente agli orfani di guerra, sviluppandosi successivamente in strutture residenziali con cultura democratica e progressista che si sperimentarono come luoghi di innovazione sociale². Malgrado ciò queste esperienze non riuscirono a divenire trainanti e l'immagine delle strutture residenziali entrò in crisi all'inizio degli anni '70 sull'onda del movimento, in Italia particolarmente forte, della deistituzionalizzazione. Da allora, ovunque, queste esperienze hanno cessato di rappresentare un momento innovativo e politicamente significativo e, quelle che non si sono rinchiusi su se stesse hanno cercato una legittimazione nella professionalizzazione e nella specializzazione.

I cambiamenti proposti sono avvenuti in ordine ad aspetti logistico-strutturali (eliminazione di dormitori e mense, collocazione delle strutture all'interno del tessuto sociale e non in luoghi isolati) e di ordine pedagogico-organizzativo (riorganizzazione in piccoli gruppi, frequenza alle scuole esterne, assunzione di personale connotato professionalmente e progressivo abbandono di forme di volontariato laico o confessionale).

Il cambiamento sostanziale e profondo, anche se non sempre esplicitato compiutamente, è nel nuovo mandato che la società ha attribuito a queste istituzioni: non si chiede più loro di essere un laboratorio sociale per la formazione dei cittadini di domani, ma più pragmaticamente di costituirsi come un nodo all'interno di una rete complessa di protezione dell'infanzia per consentire ai minori che per motivi gravi devono essere allontanati dalla famiglia di rientrare il più presto possibile all'interno di un nucleo familiare.

Questa nuova prospettiva modifica profondamente la struttura dell'istituzione di accoglienza che deve riorganizzarsi per:

- abbreviare il più possibile i tempi di permanenza dei minori;
- sviluppare rapporti costruttivi con le famiglie dei minori, fino ad allora considerate e trattate più come controparte che come risorsa;
- padroneggiare tecniche di lavoro interdisciplinare con le équipes dei servizi territoriali.

A questa esigenza di riorientamento degli obiettivi delle strutture educative residenziali si aggiunge negli anni '90 la sfida della Convenzione dell'ONU per i diritti dell'Infanzia che spinge a dare risposte educative non solo più in termini di tutela, ma anche di partecipazione dei bambini, delle bambine e degli adolescenti.

² È sull'onda delle speranze che caratterizzarono il secondo dopoguerra che nasce nel 1948 la Fédération Internationale des Communautés Educatives (FICE). Questa organizzazione ha svolto anche negli anni della guerra fredda un importante lavoro di collegamento e sviluppo delle esperienze educative più innovative, democratiche ed internazionaliste. La Federazione che raccoglie ora 30 associazioni nazionali, con un totale di oltre 4.000 strutture operative in Europa e nel mondo, ha accompagnato e sostenuto le organizzazioni nei passaggi cruciali della deistituzionalizzazione e, più recentemente, nella definizione del riassetto dello stato sociale.

5. Utenza

L'evoluzione cui abbiamo accennato ha comportato una modifica sostanziale nei percorsi di presa in carico dei minori per cui molti paesi si sono dati procedure molto vincolanti. Emblematico il caso della Finlandia ove per le ammissioni in strutture residenziali il progetto deve soddisfare le seguenti condizioni (Kempainen, 1991):

- lo sviluppo del bambino deve essere seriamente compromesso da gravi negligenze o il minore deve mettere in pericolo se stesso con l'abuso di sostanze tossiche, o con una condotta deviante grave (in senso penale), o con altri profondi disturbi del comportamento;
- altre misure di intervento non residenziale risultano chiaramente inadeguate;
- l'intervento deve essere nell'interesse preminente del minore.

Solo se tutte queste condizioni sono verificate, il servizio sociale è tenuto ad avviare un progetto che comporta un intervento extrafamiliare di affidamento a famiglia o a struttura residenziale.

Nell'ottica di un intervento con il minore che coincide con un intervento sulla famiglia di origine tendono a prevalere gli inserimenti consensuali che cioè non necessitano dell'intervento dell'autorità giudiziaria. Altra costante, ancorché non presente in modo omogeneo in tutti i paesi, è data dalla tendenza a coinvolgere il minore stesso all'interno del percorso di decisione ed inserimento in struttura o famiglia affidataria.

Tendono a sparire gli inserimenti dovuti a problemi sociali (disoccupazione, difficoltà alloggiative, povertà), mentre prevalgono le situazioni complesse con problemi di carattere familiare (inadeguatezza, tossicodipendenza, abuso, abbandono, ecc.) e legati allo sviluppo di comportamenti problematici da parte dei minori (violenza, tossicodipendenza, disturbi psicologici profondi, ecc.).³

6. Affidamento familiare

Come emerge chiaramente dall'impostazione dei servizi per i minori e dalle ricerche sul settore l'affidamento familiare rappresenta a tutti gli effetti uno strumento di intervento determinante nelle politiche di tutela e promozione dei minori che devono vivere un periodo al di fuori della propria famiglia.

I rapporti fra affidamento familiare e strutture professionali di accoglienza si intrecciano su vari fronti in quanto sono entrambi servizi che rispondono ad esigenze definite di allontanamento dei minori dalla propria famiglia e quindi si collocano in qualche modo in una posizione residuale rispetto ad altri interventi sociali e educativi. Poter scegliere fra le due possibilità offre ai servizi delle alternative significative in funzione del prevalente interesse del minore.

³In Finlandia la percentuale sugli allontanamenti (in strutture o in situazioni di affido familiare) risultano determinati nell'87,3% dei casi da problemi legati alla famiglia, nel 7,5% da fattori legati allo sviluppo di comportamenti inadeguati da parte del minore e nel 3,1% dei casi da problemi di carattere sociale (Kempainen, 1994).

Spesso è l'età dei bambini che determina la scelta: i bambini più piccoli sono collocati più facilmente in affidamento, mentre gli adolescenti sono prevalentemente collocati in struttura (Gottesmann, 1994).

Nella misura in cui gli affidamenti rappresentano una risposta importante dei servizi all'infanzia devono essere adeguatamente sostenuti in modo da non essere determinati esclusivamente dalla buona volontà dei singoli. Alcune esperienze spingono nella direzione di una professionalizzazione dell'intervento che preservi gli aspetti motivazionali. Dal 1992 una disposizione legislativa finlandese, al fine di sviluppare l'affido, prevede oltre ad un rimborso per le famiglie affidatarie, anche un compenso e la possibilità di godere annualmente di un periodo di ferie. Si richiede d'altro canto alle famiglie affidatarie di avere almeno uno dei componenti con una formazione nel settore educativo e di essere disponibile all'accoglienza di 4 minori.

Un altro modello interessante anche se fortemente inserito nel proprio contesto sociale nazionale è quello fornito dall'Associazione Svizzera Famiglie Estese Terapeutiche e Pedagogiche (Widmer, 1994). L'Associazione nata nel 1975 nei cantoni di lingua tedesca propone un sistema integrato ove minori con problemi di deprivazione sociale possono essere inseriti in una struttura tipicamente familiare con genitori affidatari con formazione di educatore. Il difficile equilibrio ricercato da questo modello è rappresentato dalla stabilità delle figure di riferimento affettivo e relazionale correlata con la professionalità delle medesime. L'associazione propone la formazione alle coppie, prepara l'infrastruttura e sviluppa la rete fra le famiglie.

Ecco alcune caratteristiche di questa proposta:

- una famiglia estesa terapeutica e pedagogica accoglie al suo interno, oltre ad eventuali propri figli, 4-5 minori problematici;
- entrambi i genitori/operatori hanno una formazione educativa (educatori, assistenti sociali, insegnanti);
- entrambi i genitori/operatori non svolgono altre attività e sono disponibili per i ragazzi a tempo pieno;
- trascorsa la fase di avvio la composizione del nucleo non si modifica e rimane costante fino a quando tutti i minori sono diventati indipendenti (*one generation model*);
- i genitori/operatori affidatari sono assunti e retribuiti dall'Associazione;
- le questioni amministrative e finanziarie sono di competenza dell'Associazione;
- l'esperienza è una tantum e i genitori/operatori affidatari non possono ripeterla;
- i genitori/operatori hanno completa autonomia, ma sono inseriti in un contesto di équipe ove possono confrontare le diverse esperienze e supervisionare i propri vissuti.

Entrambe queste esperienze, difficilmente proponibili con le identiche modalità in altri paesi, segnalano la necessità di “governare” il fenomeno dell’affidamento familiare e dall’altro di collocarlo in una linea di continuità con gli altri interventi professionali rivolti ai minori.

7. Le comunità residenziali e l'applicazione della Convenzione Internazionale per i diritti dell'infanzia

Le strutture d’accoglienza residenziale hanno una parentela storica importante con alcune tematiche riprese all’interno della Convenzione, in particolare la dimensione dell’autogestione e della partecipazione dei minori alle scelte che li riguardano. Janusz Korczak, il medico-pedagogo ebreo e polacco che si è assunto il compito di responsabilizzare i propri ragazzi fino a guidarli sul treno destinato ad un campo di sterminio sventolando la bandiera polacca, ha redatto già negli anni '30 una prima carta dei diritti dell’infanzia e dell’adolescenza. Altre esperienze si sono basate, sul filo dell’utopia, sulla possibilità di realizzare all’interno di “comunità” residenziali degli embrioni di una società nuova in grado poi di svilupparsi e di diffondersi.

Le strutture oggi, molto più allineate sulla professionalità, stentano a conservare la tensione ideale fondata sulla fiducia nelle risorse dei bambini e degli adolescenti anche se non mancano segnali innovativi anche in questo settore. In Francia l’ANCE (*Association Nationale Communautés d’Enfant*) è stata fra i promotori e sostenitori di una proposta di legge per consentire ai minorenni di essere legalmente responsabili di una associazione, per consentire quindi ai giovani nuove ed autentiche forme di autorganizzazione.

In Germania ed in Finlandia, rispettivamente a 14 e a 12 anni, i minori devono obbligatoriamente essere interpellati prima che si intraprenda nei loro confronti un percorso di presa in carico.

In alcuni paesi si stanno sviluppando associazioni di auto-aiuto la cui funzione è di essere un punto di riferimento neutrale cui i bambini, i giovani e le relative famiglie possono ricorrere in caso di problemi, bisogni o consigli riguardanti il loro percorso di presa in carico da parte dei servizi socio-educativi. Queste associazioni esistono oltre che negli Stati Uniti e nel Canada, in Olanda, Svezia, Norvegia, Belgio ed Irlanda. Particolarmente significativa, ancora una volta, è l’esperienza della Finlandia ove un’associazione (SINUT) raccoglie genitori affidatari, minori in affidamento familiare e minori in strutture residenziali. L’obiettivo dell’associazione è rappresentare sia a livello politico sia presso i media l’opinione dei bambini e dei giovani, puntando in particolare sui temi dello sviluppo dell’affidamento e sullo sviluppo delle politiche per l’infanzia e la gioventù. Il diritto di associazione è riconosciuto ai giovani in famiglia affidataria o in struttura residenziale dai 13 ai 25 anni. Possono altresì essere soci i giovani che hanno avuto esperienze in passato di affido o di comunità residenziale così come possono aderire i genitori delle famiglie affidatarie.

L'entrata in vigore della Convenzione ha attivato l'Organizzazione delle Nazioni Unite che dovendo vigilare sull'applicazione delle norme sui diritti dell'infanzia, sollecita i diversi governi nazionali ad un'attenzione particolare nei confronti dei minori che vivono al di fuori della famiglia. L'articolo 20 della Convenzione prevede che i minori che siano privi, permanentemente o temporaneamente del proprio ambiente familiare, abbiano diritto a speciale protezione ed assistenza da parte dello Stato. Questo ha sollecitato anche in Europa una nuova attenzione dei governi nazionali e delle coalizioni non governative al monitoraggio del fenomeno dei minori in strutture residenziali ed in famiglie affidatarie.

8. I costi economici dell'accoglienza residenziale

L'evoluzione e la specializzazione dei bisogni, la professionalizzazione degli operatori, l'innalzamento degli standard e delle aspettative ha portato ad un incremento del costo dei servizi educativi residenziali in tutta Europa. L'istanza generalmente condivisa di emancipare le strutture residenziali dall'approccio volontaristico e/o assistenziale ha comportato un innalzamento dei costi che si è scontrato con la contrazione delle risorse pubbliche e le riforme del welfare degli ultimi anni.

Inoltre il processo di decentramento, che un po' ovunque in Europa ha affidato agli Enti Locali le competenze nel settore socio-assistenziale, ha reso particolarmente evidente il costo degli interventi educativi residenziali.

In Olanda nel 1994 il costo medio di un intervento socio-educativo non residenziale ammontava a circa 36 milioni di lire l'anno, mentre il costo di un intervento residenziale si aggirava intorno ai 60 milioni (L. 164.000 giornaliera). Nei Paesi Bassi (15 milioni circa di abitanti) i rapporti all'interno della spesa totale per gli interventi educativo-assistenziali erano, in lire, i seguenti (Gottesman, 1994):

<i>Tipologia di servizio</i>	<i>Costo complessivo annuo</i>	<i>Numero di casi in carico</i>
Servizi non residenziali	124 miliardi	-
Centri Diurni	152 miliardi	4.200
Servizi residenziali	560 miliardi	8.900
Affidamenti familiari	76 miliardi	9.000

9. Linee di tendenza e prospettive

Il contenuto del lavoro educativo all'interno della struttura residenziale è stato, in molti paesi d'Europa, al centro di un dibattito che vedeva schierate, spesso in modo anche ideologico, due posizioni: la specializzazione terapeutica e la normalità dell'educazione quotidiana.

La specializzazione terapeutica vede nelle strutture residenziali delle "unità di cura intensiva" ove, nel più breve tempo possibile, gli ospiti e le loro famiglie sono sottoposti a progetti e a programmi che sono in grado di modificare significativamente i loro comportamenti o le loro relazioni.

L'orientamento alla vita quotidiana privilegia invece la comunità come luogo di apprendimento alternativo, nuovo, ove il bambino e l'adolescente sono in grado di prepararsi adeguatamente per il loro futuro. Il fulcro è il progetto della comunità e del gruppo, mentre nell'approccio terapeutico il fulcro è il progetto educativo individuale.

Le strutture residenziali più attente all'evoluzione dei servizi si sono però rese conto che il loro obiettivo non poteva ridursi ad un superamento formale dei limiti dell'istituzionalizzazione e quindi hanno accantonato la sterile dialettica sulla propria funzione terapeutica o pedagogica e si sono orientate ad un ripensamento globale della loro collocazione nella rete dei servizi alle famiglie e ai minori. In diversi paesi (Germania, Danimarca, Olanda), molte strutture si stanno organizzando come centri-risorsa all'interno della comunità territoriale e si dotano di strumenti adeguati per fornire supporti ai servizi socio-educativi non residenziali (educativa domiciliare, educativa territoriale, centri diurni), agli operatori educativi e alle famiglie di origine, affidatarie ed adottive.

Contemporaneamente in Danimarca, si allarga il target di intervento lavorando direttamente sulla famiglia, proponendo percorsi residenziali collettivi per consentire un intervento educativo sull'intero sistema famiglia (Mogens Lasson, 1994).

AAI

- 1961 *Gli istituti per minori*, Sei, Roma
1969 *L'Istituto educativo-assistenziale*, Roma
1974 *Il Focolare*, Roma

AA.VV.

- 1954 *Atti della I Conferenza nazionale sui problemi dell'assistenza pubblica all'infanzia e all'adolescenza*, Roma, 18-20 giugno 1954, Ed. ENPMF, Roma.
1957 *Atti della II Conferenza nazionale sui problemi dell'assistenza pubblica all'infanzia e all'adolescenza*, Roma, 1-4 dicembre 1955, Ed. Garzanti.
1959 *Atti della III Conferenza nazionale sui problemi dell'assistenza pubblica all'infanzia e all'adolescenza*, Roma, 1-4 dicembre 1958, Tip. Litostampa, Roma.
1966 "Il metodo della comunità educativo-assistenziale e l'educazione dei giovani all'autonomia ed alla responsabilità", *Atti della tavola rotonda*, Bologna 25-26 settembre 1965, *Realtà Educativa*, n. 1.
1989 *Le comunità di tipo familiare per l'accoglimento dei minori*, Atti del Convegno, Edizioni della Giunta Regionale Toscana, Firenze,
1993 *Educare in comunità. Progetto educativo e qualità dell'intervento*, Atti del Convegno, Firenze, 30-31 marzo 1992, Edizioni della Giunta Regionale Toscana, Firenze.
1995 "Comunità per adolescenti e processo penale minorile", Atti del Convegno, Roma, giugno 1994, *Esperienze di Rieducazione*, n. 112.
1996 *Diritto di crescere e disagio. Rapporto 1996 sulla condizione dei minori in Italia*, Dipartimento Affari Sociali, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma.
1997 *Un volto o una maschera? I percorsi di costruzione dell'identità. Rapporto 1997 sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, Dipartimento Affari Sociali, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma.
1998 "Modelli di accoglienza familiare e comunitaria per minori in difficoltà", in *Servizi Sociali*, n. 1.

Alloero L., Pavone M., Rosati A.

- 1991 *Siamo tutti figli adottivi*, Torino.

Alasia, G., Freccero, G., Gallina, M., Santanera, F.

- 1975 *Assistenza emarginazione e lotta di classe*, Feltrinelli, Milano.

Ascoli, U.

- 1990 "Le carte truccate della politica sociale in Italia: crisi fiscale, privatizzazione e ristrutturazione dei servizi", in *La Rivista di Servizio Sociale*, n. 2, p. 18.

"Autonomie Locali e Servizi Sociali"

1995 "Interventi urgenti per i minori. Linee guida" in, n. 3, p. 413.

Badolato G., Cipolla B.

1997 "Le case-famiglia per adolescenti: una lettura psicodinamica", in *Psicologia Clinica*, n. 1.

Barbanotti G., Iacobino P.

1998 *Comunità per minori*, Carocci editore, Roma.

Basaglia F. (a cura di)

1968 *L'istituzione negata*, Einaudi, Torino.

Bastianoni P.

1992 *Chi vive in una comunità per minori?*, Edizioni della Giunta Regionale Toscana, Firenze.

1994 *Educare in comunità: la comunità nelle parole e nelle azioni degli educatori*, Edizioni Regione Toscana, Firenze.

Bastianoni, P. (a cura di)

1995 *Dieci comunità si presentano: dalla progettazione alla vita quotidiana*, Edizioni Regione Toscana, Firenze

Bastianoni P., Avalle C., Milli Altamore R. (a cura di)

1994 *Vuoi sapere cosa ne penso io della comunità per minori?*, Edizioni Regione Toscana, Firenze.

Bongiovanni G.

1964 *Fanciullezza abbandonata*, Laterza, Bari.

Bonini M.C., Carugati F., De Paolis P., Emiliani F., Palmonari A.

1976 *Diventare uguali. I minori dall'istituto ai gruppi appartamento*, Coines Edizioni, Roma.

Braghin P. (a cura di)

1978 *Inchiesta sulla miseria in Italia. Materiali della Commissione parlamentare*, Einaudi, Torino.

Busnelli E., Cattabeni G., Del Conte L., Tonizzo A.

1985 *Dal ricovero all'affidamento: cambia una legge o una mentalità?*, Fondazione Zancan, Padova.

Camera dei deputati, Servizio commissioni parlamentari

1972 *Indagine n. 16. Circolare Ministero degli Interni*, Poligrafico dello Stato, Roma.

Carugati, F.

1984 "Minori: tra istituti e comunità", in R. Maurizio, M. Peirone (a cura di), p. 30.

Carugati F., Casadio G., Lenzi M, Palmonari A.

1973 *Gli orfani dell'assistenza. Analisi di un collegio assistenziale per minori*, il Mulino, Bologna.

Carugati, Emiliani F, Palmonari A.

1975 *Il possibile esperimento. Ricerca sugli interventi alternativi alla istituzionalizzazione dei minori*, AAI, Roma.

Centro Nazionale Documentazione ed Analisi sull'Infanzia e l'Adolescenza

1998 *Infanzia e adolescenza, diritti e opportunità*, Istituto degli Innocenti, Firenze.

CNCA

1997 "Dagli istituti alle comunità: la scoperta dei nuovi bisogni dei bambini a rischio di allontanamento", in *Minorigiustizia*, n. 1.

Degan F., Gambuzzi L. (a cura di)

1995 *Un follow-up sulle comunità per minori, presentazione dei risultati*, Atti del Seminario di studio, LILA, Mestre.

Ducci V.

1993 "Le comunità per i minori", *Salute e Territorio*, n. 84.

1993 "Minori e comunità toscane: due censimenti a confronto", in *Rassegna di Servizio Sociale*, n. 2.

Emiliani F., Bastianoni P.

1993 *Una normale solitudine. Percorsi teorici e strumenti operativi della comunità per minori*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.

Giordani,

1967 "I disadattati sociali", in R. Zavalloni (a cura di), 1967, p. 818.

Guidetti Serra B., Santanera F.

1973 *Il paese dei celestini. Istituti di assistenza sotto processo*, Einaudi, Torino.

Goffman E.

1968 *Asylums*, Einaudi, Torino.

Gottesmann, M.

1994 *Overview*, in AA.VV, *Recent Changes and New trends in Extrafamilial Child Care: an International Perspective*, Whiting & Birtch Ltd, London.

Kaneklin C., Orsenigo A. (a cura di)

1992 *Il lavoro di comunità. Modalità di intervento con adolescenti in difficoltà*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.

Kemppainen, M.

1991 *Residential Child and Youth Care in Finland*, in AA.VV, *Residential Child Care, an International Reader*, Whiting & Birtch, London.

1992 *Trends in Finnish child welfare*, in AA.VV, *Recent Changes and New trends in Extrafamilial Child Care: an International Perspective*, Whiting & Birtch Ltd, London.

Lambruschini

1959 *Ragazzi d'oggi*, n.º 4.

Macario G.

1992 "Programmazione educativa in comunità per minori", in *Animazione Sociale*, n. 7/8.

Macario, G. (a cura di)

1992 "Le comunità alloggio per minori", in *Animazione sociale*, n. 4.

1992 *Comunità per minori e progetto educativo*, Edizioni della Giunta Regionale Toscana, Firenze.

Manetti M., Costa C.

1987 "Istituti per minori e servizi territoriali: due modelli relazionali a confronto", in *Bambino Incompiuto*, n. 1.

Manetti M., Battista M.

1989 "L'educatore di comunità alloggio e del bambino e della sua famiglia", in *Bambino Incompiuto*, n. 1.

Marongiu L.

1965 "Ricordo di un dibattito e realtà", in *Realtà Educativa*, n. 11.

Materazzi V.

1992 "Secondo loro: una serie di colloqui-intervista con ragazzi dimessi da comunità-alloggio", 1ª e 2ª parte, in *Prospettive Sociali e Sanitarie*, n. 20, n. 21.

Maurizio R., Peirone M. (a cura di)

1984 *Minori, comunità e dintorni*, Edizioni Gruppo Abele, Torino.

Menichella

1966 *Abbandono e adozione*, Torino

Meucci, G.P.

1991 *I figli non sono nostri*, Vallecchi, Firenze, (1ª ed. 1974).

Ministero del Bilancio e della Programmazione economica,

1969 *Progetto 80*, Libreria Feltrinelli, Milano.

Mogens Lassen, S.

1994 *Family treatment in residential homes: the Udby Family treatment Centre in Denmark*, in AA.VV, *Recent Changes and New trends in Extrafamilial Child Care: an International Perspective*, Whiting & Birtch Ltd, London.

Moro A.C.

1978 *Il minore e la società: l'insufficiente attuazione del suo diritto alla crescita umana*, in "Donne e società", n. 46.

1984 "Non mitizziamo l'affido", in *Bambino Incompiuto*, n. 3.

- 1989 “I bisogni si sono trasformati in diritti: significato di un’evoluzione e pericoli di involuzione”, Atti del Convegno *I figli non sono nostri*, Istituto degli Innocenti, Firenze.
- 1988 *Erode fra noi. La violenza sui minori*, Mursia, Milano.
- 1991 *Il bambino è un cittadino*, Mursia, Milano.
- 1996 *Manuale di diritto minorile*, Zanichelli, Bologna.

Ossicini, A.

- 1973 *Gli esclusi e noi*, Armando, Roma, p. 25.

Palmonari A. (a cura di)

- 1991 *Comunità di convivenza e crescita della persona*, Patron editore, Bologna.

Pazè P.

- 1997 “Le comunità per i diritti del minore”, in *Minorigiustizia*, n. 1.

Perico G.

- 1983 “Il lungo iter della nuova legge su adozione e affidamento familiare”, in *Aggiornamenti Sociali*, n. 6.

“Prospettive Sociali e Sanitarie”

- 1972 “Crisi degli istituti di ricovero”, n. 12, p. 5.

Raciti P.

- 1998 “Comunità per adolescenti e lavoro di strada”, in *Rassegna di Servizio Sociale*, n. 1.

Regalia G.

- 1997 “Il dilemma dell’appartenenza, la famiglia nella percezione degli educatori di comunità per minori”, in *Ricerche di Psicologia*, n. 3.

Regione Toscana

- 1973 *Assistenza Sociale. Documento di lavoro per la legge di delega e di riforma delle funzioni amministrative*, Consiglio Regionale, Dipartimento Servizi Legislativi, Firenze, giugno, p. 33.

Scaduto F.

- 1965 *Filiazione naturale, famiglia legittima e adozione*, in “*Justitia*”, I, 62.

Terranova F.

- 1975 *Il potere assistenziale*, Editori Riuniti, Roma.

Tosco L.

- 1997 “Accoglienza residenziale con adolescenti extracomunitari”, in *Animazione Sociale*, n. 8/9.
- 1997 “Politiche sociali e comunità per minori”, in *Animazione Sociale*, n. 10.
- 1998 “Le comunità per minori: leggere il plurale”, in *Animazione Sociale*, n. 10.
- 1998 “Le comunità per minori: governare il plurale”, in *Animazione Sociale*, n. 11.

Trede W.

- 1999 *Konzepte der Heimerziehung im europäischen Vergleich*, in R. Fatke, W. Hornstein, C. Lüders, M. Winkler (Hg.), *Erziehung und sozialer Wandel - Brennpunkte sozialpädagogischer Forschung, Theoriebildung und Praxis* (Beiheft der Zeitschrift für Pädagogik), Weinheim und Basel, S. 317-338

Trevisan C.

- 1978 *Per una politica locale dei servizi sociali*, il Mulino, Bologna.

Unicef

- 1997 *Children at risk in Central and Eastern Europe: perils and promises*, Unicef International Child Development Centre, Firenze, Italia.

Vecchiato T.

- 1993 "Culture di servizio per l'età evolutiva: esperienze residenziali, comunitarie e di accoglienza familiare", in *Bambino Incompiuto*, n.2.

Widmer, R.

- 1994 *The therapeutic and pedagogic extended family welfare model*, in AA.VV, *Recent Changes and New trends in Extrafamilial Child Care: an International Perspective*, Whiting & Birtch Ltd, London.

Zavalloni R.

- 1957 *La psicologia clinica nello studio del ragazzo*, Vita e Pensiero, Milano.

Zavalloni R. (a cura di)

- 1967 *La pedagogia speciale e i suoi problemi*, La Scuola, Brescia.

Dossier
monografico

DOCUMENTI

9
nove

La disciplina dell'adozione e dell'affidamento contenuta nella legge 184/83 ha subito sollecitazioni di riforma da più parti; molti sono i punti della legislazione relativa ai minori in stato di abbandono, o quanto meno con situazioni familiari disagiate, ad essere toccate dal legislatore, che ha presentato numerosi progetti di legge che si interessano dell'adozione nazionale e dell'affidamento.

Vengono di seguito illustrati gli aspetti più significativi delle riforme attualmente all'esame della Camera e del Senato, nella parte in cui affrontano il problema dell'istituzionalizzazione del minore.

C79

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori

Primo firmatario: Bolognesi M.

Camera: Alla data del 22 ottobre 1996 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l'esame

Il principio cardine su cui si fonda il disegno in esame è il diritto del minore ad essere educato nell'ambito della propria famiglia; ampliando e specificando tale principio, la proposta prevede l'introduzione del comma 2 dell'art.1 della legge 184/83, secondo il quale "la famiglia ha diritto di ottenere gli interventi di aiuto necessari per far fronte ai suoi compiti" soltanto quando, anche se così supportata, la famiglia non risulta essere idonea, viene previsto l'inserimento in altra famiglia.

Il diritto del minore ad avere una propria famiglia, e conseguentemente il fenomeno dell'istituzionalizzazione,

sono visti come veri e propri abusi, poiché la mancanza o l'insufficienza di rapporti stabili e personalizzati provoca carenze irrimediabili nell'evoluzione fisica e psichica del minore.

La proposta, pertanto prevede soluzioni concrete agli stati di bisogno, ponendo a fianco del diritto del minore a restare nella propria famiglia d'origine, il corrispondente diritto della famiglia che si trova in difficoltà economica nell'educazione dei propri figli, ad essere aiutata dalle istituzioni e dalla collettività. È stato così specificato ulteriormente che soltanto dove il minore risulti privo della necessaria assistenza, nonostante gli interventi di sostegno da parte dello Stato, degli Enti locali e anche della collettività, esso può essere affidato, in via temporanea, ad altra famiglia, preferibilmente con figli minori, a persona singola, a una comunità di tipo familiare, che comunque garantisca stabilità e continuità nei rapporti con i genitori, al fine di garantirgli mantenimento,

educazione ed istruzione, rafforzando ulteriormente il principio secondo cui l'istituzionalizzazione del bambino deve essere vista come misura residuale.

Poiché risulta ancora scarsa la disponibilità delle famiglie a prendere bambini in affidamento, rispetto alle necessità, sono previste, dalla riforma proposta, modalità di aiuto. Senza sottrarre il minore alla famiglia d'origine, viene previsto un rapporto di complementarietà, con i genitori, gli affidamenti sono soltanto parziali, divengono delle sorte di "madrinaggio" e "padrinaggio", di mutuo aiuto, già esistente nella realtà quotidiana, ma sancirlo per legge significa sensibilizzare i cittadini, offrire un'ulteriore possibilità ai genitori bisognosi, e a chi non può impegnarsi in un affidamento a tempo pieno.

C187

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante norme in materia di adozioni

Primo firmatario: Guidi A.

Camera: Alla data del 23 ottobre 1996 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l'esame

La proposta di legge, d'iniziativa del deputato Guidi, introduce un titolo dedicato espressamente ai "principi generali", aggiungendo alla normativa esistente, due norme di programma: la prima che specifica il diritto del minore a crescere e ad essere educato nell'ambito della propria fami-

glia, "quale ambiente più idoneo per la sua armonica crescita psico - fisica ed affettiva e per la realizzazione della sua felicità..."; la seconda che prevede il sostegno dei "nuclei familiari a rischio, iniziative di informazione dell'opinione pubblica sull'affidamento e sull'adozione; corsi di preparazione ed aggiornamento professionale per gli operatori sociali, nonché per le famiglie e le persone che intendono avere in affidamento o in adozione un minore".

Gli articoli seguenti della proposta rivisitano la disciplina dell'affidamento familiare. È previsto l'affidamento familiare ad altra famiglia non più soltanto "possibilmente con figli minori", "ma che non abbia presentato domanda di adozione". È previsto inoltre l'affidamento a una persona singola, o a una comunità di tipo familiare, sempre previo intervento dell'Ente locale mediante misure specifiche di assistenza domiciliare "anche specialistica" e mediante sussidi economici. La comunità familiare, deve inoltre corrispondere a un modello descritto nella proposta, e comunque non può ospitare contemporaneamente più di otto minori; gli *standards* minimi relativi ai servizi, nonché l'assistenza da fornire ai minori saranno definite dalle Regioni. L'istituzionalizzazione del minore è prevista in via del tutto residuale, qualora non sia possibile provvedere attraverso l'affidamento familiare "il ricovero del minore in un istituto pubblico o privato, da realizzarsi preferibilmente nell'ambito della regione di residenza del minore

stesso; salvo casi eccezionali, la permanenza in istituto non può superare i diciotto mesi.” Per i bambini al di sotto dei sei anni è previsto che non possano essere ricoverati, se non in casi eccezionali e gravi.

Sono aggiunte specifiche disposizioni che aiutano i genitori affidatari, in particolare. I Servizi sociali hanno il dovere di informare gli stessi, riguardo le finalità della legge, devono esortarli a mantenere contatti significativi con la famiglia d’origine, poiché purtroppo accade che il bambino in affido sia “dimenticato” dai genitori. Sempre per incentivare e compensare le famiglie che si assumono l’incarico di ospitare un minore bisognoso, la proposta prevede l’obbligo di assistenza da parte dei Servizi sociali e il diritto delle famiglie stesse di richiedere un assegno mensile di natura alimentare, la misura dello stesso è stabilita dai consigli comunali.

L’art.5 *ter* propone di introdurre una misura penale, relativa all’obbligo da parte dell’affidatario “di fatto” di segnalare la presenza di un minore che non sia parente o affine entro il quarto grado, quando tale periodo sia superiore ai sei mesi, tale norma è prevista per disincentivare chi voglia “raggirare” la norma riguardante l’adozione, accogliendo clandestinamente un minore e presentandosi alle istituzioni in un momento successivo.

nove

C1781

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, in materia di adozioni

Primo firmatario: Melandri G.

Camera: Alla data del 30 ottobre 1996 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l’esame

Il progetto di legge C1781 si pone come fine quello di ridurre i tempi dei minori in istituto, come del resto i precedenti brevemente citati, prevedendo però differenti interventi.

Considerando l’istituto l’ultima tra le possibili risposte all’assenza di un adeguato ambiente familiare, l’art.1 *bis* introduce l’obbligo da parte dei servizi sociali e del giudice tutelare che prevedono il ricovero del bambino in istituto, di dimostrare l’effettiva indisponibilità di famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare idonee all’affidamento familiare nella regione di residenza del minore.

Sono indicati inoltre, nell’art.5, i requisiti di formazione e di professionalità che debbono avere gli operatori dei servizi sociali, in particolare essi debbono avere una specializzazione in psicologia dell’età evolutiva e degli aspetti sociali e giuridici relativi l’adozione, prevedendo nel caso in cui gli stessi non riescano ad adempiere i loro compiti, la sostituzione con un collegio di periti con addebiti delle procedure a carico delle amministrazioni inadempienti.

C3142

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante norme in materia di adozioni

Primo firmatario: Storace F.

Camera: Alla data del 7 aprile 1997 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l'esame

Anche la seguente proposta si propone per modificare la disciplina dell'affidamento e dell'adozione prevedendo strumenti che tutelino maggiormente minori in situazioni di bisogno o quanto meno di disagio.

In particolare, per quanto riguarda l'istituzionalizzazione dei minori, l'art.2 della proposta di legge, prevede l'istituzione dell'anagrafe nazionale dei minori in istituto e comunità, da tenere costantemente aggiornata e nella quale non vengono raccolti soltanto dati numerici, ma anche i risultati della relazioni annuali che sono richieste ai giudici tutelari, relative le condizioni e le esigenze dei minori ricoverati in istituto e comunità. L'anagrafe è istituita presso il Ministero di Grazia e Giustizia, sotto l'alto patrocinio di una commissione di esperti.

Sono inoltre previsti corsi di informazione e di orientamento a cura di esperti dei tribunali per i minorenni affinché siano forniti ai candidati all'adozione e all'affidamento tutti gli elementi utili per l'indicazione dei requisiti dei minori da adottare o da affidare. Sono previste inoltre campagne d'informazione a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri per realizzare campagne di informa-

zione sulla condizione dei minori ricoverati e sugli istituti dell'adozione e dell'affidamento.

C3573

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori

Primo firmatario: Dalla Rosa F.

Camera: Alla data 25 giugno 1997 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l'esame

L'art.1 della proposta in esame vuole inserire quale dovere primario della collettività la tutela dei diritti dell'infanzia a ricevere affetto, educazione, istruzione e cure quale priorità, rispetto al diritto naturale che talvolta genitori indegni di essere tali non esercitano. Per far sì che tali diritti vengano tutelati, prevede alcune modifiche alla legge 184 dell'83. Riguardo l'istituzionalizzazione dei minori, la proposta in esame sottolinea il fatto che, la maggior parte dei minori in istituto non si trova in stato di abbandono, ma proviene invece da famiglie che per differenti motivi non risultano in grado di supportare la crescita armoniosa dei propri figli. Per far sì che il minore risulti effettivamente tutelato anche quando si trova in stato di bisogno, o quanto meno di disagio, è stata prevista una specifica figura del "garante" con il compito di rappresentare il minore qualora una delle parti ne senta la necessità, su qualsiasi decisione riguardi il minore.

In merito all'istituto dell'affidamento familiare la proposta nell'art.5 prevede maggiore autonomia di intenti per i genitori affidatari, prevedendo ove risultino compatibili i principi contenuti nell'art.316 del codice civile, dando agli affidatari la possibilità di esercitare la potestà genitoriale.

C4636

Nuove norme in materia di adozione

Primo firmatario: Scoica M.C.

Senato: Alla data del 24 marzo 1998 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l'esame

Si parte dal principio secondo cui il minore ha diritto ad essere educato nell'ambito della propria famiglia, principio comune a tutti i disegni qui brevemente esposti, e si propone quale fine quello di ridurre i tempi di permanenza dei minori in istituto. Per far sì che effettivamente l'istituto sia visto come una misura assolutamente residuale, la proposta prevede concreti interventi, sostenendo che da parte del servizio sociale e del giudice tutelare che dispongono il ricovero del minore sia dimostrata l'effettiva indisponibilità di famiglie, persone singole o comunità familiari idonee a soddisfare l'esigenza del minore. L'istituto va effettivamente visto come l'ultima delle possibili risposte all'assenza, anche temporanea, di un ambiente familiare. L'affidamento del minore, come prevede l'art.3 deve essere idoneo tenendo conto della sua personalità e delle inclinazioni da

lui manifestate riguardo l'affidamento stesso. Il Servizio sociale deve immediatamente riferire al giudice tutelare sull'affidamento del minore, sulle motivazioni e sulla durata e deve inoltre aggiornare la situazione ogni sei mesi; è sempre compito del Servizio svolgere opera di vigilanza e di sostegno psicologico ed educativo, agevolare i rapporti con la famiglia d'origine ed il rientro nella stessa. A favore degli affidatari sono previsti, nel caso in cui siano necessari, provvidenze economiche ed assistenziali, per far sì che gli affidatari siano supportati per tutto il periodo in cui prestano il loro aiuto al minore.

C6343

Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori

Primo firmatario: Grimaldi T.

Camera: Alla data 8 ottobre 1999 assegnato alla Commissione Giustizia in sede referente non ancora iniziato l'esame

Prevedendo l'adozione quale *extrema ratio* quando il minore è in stato di abbandono la proposta del deputato Grimaldi, riconferma "il diritto del minore di essere educato nell'ambito della propria famiglia", volendo rafforzare tale principio e vedendo l'istituzionalizzazione del minore quale misura del tutto residuale, prevede nei casi in cui la famiglia d'origine per motivi di carattere economico non riesca ad adempiere agli obblighi di mantenimento del minore, il diritto

to di ottenere dallo Stato i sussidi necessari. Nel caso in cui la famiglia d'origine non abbia la possibilità di prendersi cura del minore il Servizio sociale, per evitare l'allontanamento del minore dal proprio nucleo d'origine dispone il cosiddetto "affido educativo", affiancando, a seconda delle esigenze, un educatore che si occuperà degli aspetti scolastici ed educativi del minore. Anche tale proposta prevede l'estensione ai genitori affidatari delle norme contenute nell'art.316 del codice civile, relative all'esercizio della potestà genitoriale.

Proposta di un testo unificato in materia di adozioni S130 bis

(Modifica della disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori); **S160 bis** (Nuove norme in materia di adozioni), **445 bis** (Modifiche e integrazioni alla legge 4 maggio 1983, n.184, recante la disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori; norme per la campagna informativa per la campagna informativa per la promozione dell'affidamento dei minori); **S852** (Riforma dell'articolo 6 della legge 4 maggio 1983, n.184, in materia di adozione, con abolizione del limite massimo di età tra adottanti e adottando e definizione normativa della preferenza per l'indivisibilità dei fratelli adottandi); **S1697 bis** (Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, in materia di adozioni); **S1895** (Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n.184, per l'introduzione dell'adozione integrativa); **S3128** (Modifica dell'articolo 6 della legge 4 maggio 1983, n.184, in materia di adozione dei minori); **S3228** (Modifiche ed integrazioni della

legge 4 maggio 1983, n.184, in materia di adozione), **presentato alla Commissione speciale in materia d'infanzia il 22 aprile 1999.**

Relatore: Callegaro

Senato: Alla data 29 settembre in corso di esame da parte della suddetta Commissione.

La proposta unificata, prevede quale prima modifica al testo del 1983, il cambiamento della dicitura del Titolo I, ora "Diritto del minore alla propria famiglia", non più "Dell'affidamento dei minori". La proposta prevede numerosi interventi per fare in modo che il Titolo I, non resti una semplice dicitura, prevedendo specifici interventi di sostegno e di aiuto alla famiglia nel caso in cui i genitori si trovino in condizioni di povertà. E' l'Ente locale che interviene con misure atte a rimuovere le cause non solo economiche, ma anche personali e sociali che impediscano alla famiglia di adempiere ai propri compiti.

L'Ente continuerà ad erogare sussidi economici, di assistenza domiciliare anche specialistica e di servizi di supporto sociale gratuiti finché permane lo stato di bisogno. Soltanto qualora, nonostate gli interventi di carattere personale ed economico, il minore risulta essere privo di assistenza familiare adeguata, può essere affidato ad altra famiglia, possibilmente con figli minori. Quando anche la strada dell'affidamento familiare risulta essere percorribile la proposta prevede la possibilità per il minore di essere ricoverato in una comunità di tipo

familiare, denominata casa - famiglia o comunità alloggio; saranno poi le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano a redigere l'elenco delle comunità ritenute idonee ad accogliere i minori. Le comunità debbono comunque essere organizzate su modelli di tipo familiare e debbono avere all'interno operatori che abbiano caratteristiche personali e professionali analoghe a quelle parentali. Compito degli Enti locali resta anche quello di autorizzare il funzionamento di tali strutture, sulla base della verifica delle caratteristiche personali e professionali, verificando l'affidabilità dei gestori.

L'affidamento familiare secondo il quarto comma dell'art.4, deve avere indicato un periodo di presumibile durata "che non può superare la durata di ventiquattro mesi. Tale periodo è prorogabile una sola volta per non oltre dodici mesi." Trascorso

tale periodo il giudice tutelare, se lo ritiene necessario richiede al Tribunale competente ulteriori provvedimenti nell'interesse del minore.

Al fine di garantire al minore un ambiente idoneo, il Servizio sociale svolge opera di sostegno educativo e psicologico, agevola i rapporti con la famiglia di provenienza e cura inoltre il rientro del minore nella stessa. Vedendo l'istituzionalizzazione del minore quale misura soltanto residuale, la proposta prevede che "L'accoglienza in casa - famiglia, comunità alloggi o in istituto è consentita soltanto quando la somma corrispondente all'importo necessario al pagamento delle rette non sia comunque sufficiente ad eliminare le cause economiche che hanno determinato l'impossibilità di mantenimento da parte della famiglia d'origine."

I provvedimenti giudiziari, brevemente commentati, selezionati per la presente rassegna, evidenziano le problematiche connesse all'istituzionalizzazione del minore. Le varie autorità giudiziarie chiamate a pronunciarsi su tali questioni hanno evidenziato la natura di extrema ratio del ricovero del minore in istituto e hanno comunque previsto, ove tale istituto sia indispensabile, l'elaborazione di un programma che consenta ai minori di conservare, con le cautele opportune, i contatti con la famiglia di origine.

Circa i presupposti e le cautele da osservarsi per il ricovero di minori in istituto, il **Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni de L'Aquila**, con provvedimento del **23 novembre 1993**, (in *Il diritto di famiglia e delle persone*, 1994, 257) ha stabilito che non costituisce affidamento familiare, ma mera notizia di arbitraria consegna di un infante a terzi non qualificati a riceverlo, l'atto con il quale un assistente sociale si limiti a comunicare al tribunale per i minorenni di avere «affidato» al direttore di un istituto assistenziale un minore in tenerissima età, con il consenso della madre. Un siffatto «affido», ad avviso del Procuratore, deve considerarsi insanabilmente nullo per carenza assoluta dei presupposti, delle condizioni, delle formalità essenziali previsti dalla legge, per incompetenza radicale ed insanabile dell'organo che ha effettuato l'affidamento, nonché per difetto di contenuto dell'atto di affido, requisiti tutti che la legge sull'affidamento esige tassativamente perché indicati in modo esplicito ed inequivocabile.

L'affidamento de quo, infatti, è stato effettuato da un assistente sociale e non dal sindaco; è rimasto privo del rituale visto d'esecutività del giudice tutelare; non fa menzione di accertate difficoltà temporanee per la famiglia di sangue del minore; non fa cenno alcuno del tentativo, almeno, di affidare l'infante ad una famiglia, ad una persona singola, ad una casa-famiglia; non appare motivato con adeguate ragioni giustificative; non fa menzione della sua, sia pur presumibile, durata; non agevola i rapporti fra l'affidatario o, meglio, il consegnatario del minore e la famiglia di questi; non favorisce in alcun modo il rientro più sollecito possibile del minore in seno alla propria famiglia; non è neanche un affido «familiare», essendo stato disposto nei riguardi di un vero e proprio istituto dai numerosissimi ospiti e dall'organizzazione schiettamente burocratica. Un affido siffatto, sostiene il Procuratore, si risolve in una situazione atta soltanto a provocare l'istituzionalizzazione del minore, particolarmente bisognevole, invece, anche per motivi d'età

(diciotto giorni di vita), di un'assistenza personalizzata diretta e costante.

La **Corte di Cassazione** (sent. n. 5877 del 10 ottobre 1983, in *Massimario* 1983) ha sancito la eccezionalità del ricovero del minore in istituto pubblico di assistenza rispetto alla convivenza dello stesso con la propria famiglia. Pertanto, ove il ricovero non sia giustificato, non esclude lo stato di abbandono ai fini della dichiarazione di adottabilità.

Più di recente il **Tribunale per i Minorenni dell'Abruzzo** (14 aprile 1997, in *Il nuovo diritto*, 1997, 661), ribadendo l'eccezionalità del ricorso all'istituzionalizzazione del minore, ha stabilito che una lunga ed ingiustificata permanenza dei minori in istituto costituisce abbandono.

Il **Tribunale di Napoli** (sent. del 17 ottobre 1987, in *Diritto e giurisprudenza*, 1987, 984) ha stabilito che nel caso in cui entrambi i genitori sostengano di non poter provvedere alle esigenze materiali dei figli non si debba procedere automaticamente all'affidamento dei minori in un istituto pubblico di assistenza (nella specie, il tribunale, essendo i genitori affidatari per effetto di sentenza di separazione ciascuno dei due dei quattro figli nati dal matrimonio, ha ritenuto che la circostanza che entrambi rifiutavano di provvedere alle esigenze materiali di quelli affidati alla

madre non comportasse automaticamente il ricovero dei minori in un istituto di beneficenza, ma, al contrario, ha disposto l'affidamento congiunto ad entrambi i genitori, nel senso che il padre doveva provvedere alle esigenze delle figlie durante il giorno e la madre durante la notte).

Sempre con l'intento di riconoscere natura di *extrema ratio* all'istituzionalizzazione del minore, la **Corte d'Appello per i Minorenni de L'Aquila** (7 ottobre 1991, in *Giurisprudenza di merito*, 1992, 1) ha stabilito che in presenza d'una situazione di abbandono è illegittimo ed inopportuno il collocamento dei minori in istituto, in quanto la volontà della l. n. 184 del 1983, sia nel caso in cui si profili una situazione di abbandono e sia in quello in cui il minore sia privo temporaneamente d'un ambiente familiare idoneo, privilegia, in attesa d'un definitivo rientro in famiglia ovvero di un affidamento preadottivo, il suo collocamento in una famiglia, essendo noti, segnatamente per i minori che hanno superato la prima infanzia, i guasti della istituzionalizzazione.

Nell'ipotesi di reato di alterazione di stato, accertato con sentenza penale, la **Corte d'Appello di Palermo** (10 febbraio 1984, in *Il diritto di famiglia e delle persone*, 1984, 111) ha considerato preminente interesse del minore, finché il provvedimento giudiziario non è

divenuto definitivo, essere affidato al genitore che risulti essere tale dai registri di stato civile, piuttosto che essere ricoverato in istituto, soprattutto se è evidente, nel periodo anteriore al ricovero disposto dal tribunale, che il genitore “apparente” abbia dimostrato di avere adeguata cura dello sviluppo psicofisico del minore.

Nelle more della procedura per la declaratoria di adottabilità assume grande rilevanza l'istituto dell'affidamento familiare, infatti la **Corte d'Appello per i minorenni di Brescia**, con provvedimento del **3 agosto 1995**, (in *La nuova giurisprudenza civile commentata*, 1995, I, 816) ha sancito che l'affidamento familiare del minore è espressamente previsto dalla legge a prescindere da qualsiasi previsione circa l'esito futuro della procedura per la declaratoria dello stato di adottabilità, in quanto, a fronte della incerta durata di essa e dell'incerto esito, è palese l'interesse per il minore ad una sistemazione che lo garantisca dal pericolo attuale di una formazione al di fuori di una struttura familiare.

La **Corte d'Appello per i Minorenni de L'Aquila** (**28 gennaio 1994**, in *Il nuovo diritto*, 1994, 659) ha dichiarato l'insussistenza dello stato di abbandono d'una minore nomade slava di circa dieci anni, sorpresa dalla polizia a mendicare, assieme ad una sua connazionale coetanea, sulla pubblica via e perciò ricoverata in istituto a

norma dell'art. 403 c.c. (ricovero poi confermato dal trib. min. ai sensi dell'art. 10 l. 184/83) qualora tale minore subisca negativamente l'istituzionalizzazione e la lontananza dai familiari, presso i quali intende tornare.

Passando alle ipotesi in cui è stato disposto il ricovero in istituto del minore, il **Tribunale per i Minorenni di Perugia** (provvedimento del **31 agosto 1995**, in *Rassegna giuridica umbra*, 1995, 758) ha esaminato il caso in cui era stato disposto l'allontanamento di una minore a causa del difficile contesto familiare culminato con il tentativo di suicidio della madre naturale, con collocamento presso i nonni materni disponibili a seguire un programma terapeutico di sostegno. In tal caso, ha disposto il Tribunale, qualora l'esperimento abbia dato esito negativo per inidoneità dei nonni, deve essere disposto l'affidamento della minore ai servizi sociali, con collocamento presso un istituto ove si trova anche la madre al fine di consentire il ricongiungimento della minore con la madre che abbia mostrato di poter e voler riassumere il suo ruolo.

Analogamente sempre lo stesso giudice, con provvedimento dell'**1 giugno 1995**, (in *Rassegna giuridica umbra*, 1995, 757) ha stabilito che, qualora una minore, figlia naturale di una donna tossicodipendente dal deviante stile di vita, già con un

figlio in adozione e priva di significativi riferimenti parentali, di una propria abitazione e disoccupata, viva, quindi, in un contesto familiare che già legittimerebbe la sua dichiarazione di adottabilità, debba essere disposto il suo collocamento presso una comunità ove, unitamente alla madre, possa seguire un articolato programma di sostegno terapeutico, corrispondente all'esigenza di favorire il processo evolutivo del rapporto madre-figlia. (Vedi provvedimento conforme **T.M. di Perugia, 20 giugno 1995**, in *Rassegna giuridica umbra*, 1995, 383).

In altro caso lo stesso **Tribunale** (provvedimento del **29 marzo 1996**, in *Rassegna giuridica umbra*, 1996, 342) ha stabilito l'opportunità dell'allontanamento dei figli minori ed il loro affidamento ad un istituto, nel caso in cui la madre, con pesanti esperienze di droga e carcere, sia affetta da sindrome da immunodeficienza acquisita che, con l'approssimarsi di un probabile decesso, crei una drammatica situazione esistenziale. Il provvedimento però, precisa il Tribunale, deve contenere la contestuale elaborazione di un programma che consenta ai minori di conservare, con le cautele opportune, i contatti con la madre.

La **Corte di Cassazione (sent. n. 4363 del 29 aprile 1998**, in *Massimario* 1998) ha stabilito che la dichiarazione di adottabilità del minore, comportando il sacrificio

della (del tutto primaria) esigenza di crescita in seno alla sua famiglia biologica, è consentita dalla legge non per il solo fatto che la vita in istituto o presso terzi possa presentarsi intrinsecamente più adatta al suo sviluppo fisico e psichico, ma perché (e solo quando) la vita offerta dal (o dai) genitore naturale sia talmente inadeguata da far considerare la rescissione del legame familiare come l'unico strumento adatto ad evitargli un più grave pregiudizio. (Nella specie, la madre di un minore, proposta opposizione avverso il decreto dichiarativo dello stato di adottabilità di quest'ultimo, aveva rappresentato al giudice di appello una «ritrovata e seria disponibilità a prendersi cura del figlio, frutto del mutamento della propria situazione psicologica che, al momento del primo giudizio, aveva indotto il tribunale a sottrarglielo», in ciò confortata dalla contestuale dichiarazione di disponibilità rilasciata dal suo attuale convivente. Il giudice di merito, con decisione confermata dalla suprema corte, rigettando l'opposizione, ebbe ad escludere la rilevanza di tali circostanze, che nulla avevano a che vedere con la condizione mentale e comportamentale della donna - definita, in sede di rigorosi accertamenti specialistici, «soggetto instabile, irresponsabile, dedito all'uso di sostanze alcoliche ed affetta da sindrome dissociativa» - e con la sua condotta di iniziale abbandono nei confronti del minore, nonché di altre due figlie nei

cui riguardi era stata già dichiarata decaduta dalla potestà genitoriale).

Dal punto di vista procedurale la **Corte di Cassazione**, (**sent. n. 187 del 13 gennaio 1988**, in *Massimario*, 1988) ha stabilito che il provvedimento della corte d'appello in sede di reclamo avverso il decreto del tribunale per i minorenni che a norma dell'art. 10 l. 4 maggio 1983 n. 184 abbia disposto il ricovero di un minore in un istituto, non è ricorribile per cassazione ai sensi dell'art. 111 cost. in quanto non ha né forma, né sostanza di sentenza, ma assolve alla funzione di provvedere in via provvisoria e strumentale alla cura degli interessi del minore senza acquistare autorità di giudicato, restando sempre revocabile.

Analogamente, la **Corte di Cassazione** (**sent. n. 1694 del 17 febbraio 1987**, in *Massimario*, 1987) ha sancito che il provvedimento con il quale il tribunale per i minorenni, ai sensi dell'art. 19, l. n. 184 del 1983, dopo aver dichiarato l'adottabilità di un minore, ne dispone l'allontanamento dalle persone dalle quali egli di fatto è ospitato e il suo collocamento in un istituto in vista della definitiva sistemazione presso una famiglia idonea, è un provvedimento meramente amministrativo, revocabile, strumentale rispetto al fine di rendere più agevoli l'affidamento preadottivo e l'adozione e che non incide su alcun diritto soggettivo: pertanto il decre-

to emesso dalla corte di appello, sez. minorenni, in sede di reclamo avverso tale provvedimento non ha natura di sentenza e non è ricorribile in cassazione neppure a norma dell'art. 111 della Costituzione.

Confermando detto indirizzo giurisprudenziale, la **Suprema Corte**, con **sent. n. 9312 del 10 settembre 1990** (in *Massimario*, 1990) ha stabilito che il provvedimento con cui il tribunale per i minorenni disponga il ricovero di un minore in un istituto di assistenza per l'indoneità dell'ambiente domestico e l'impossibilità di un conveniente affidamento familiare, a norma degli art. 2, 2° comma e 4, 2° comma, l. 4 maggio 1983, n. 184, attiene ad un procedimento di carattere amministrativo, nel quale non sono individuabili parti, non potendo essere qualificati tali gli affidatari, o gli aspiranti affidatari, i quali collaborano su un piano di volontaria solidarietà con l'autorità territoriale. Inoltre, stabilisce la Cassazione, detto provvedimento ha natura temporanea e non è suscettibile di incidere sullo stato del minore, con la conseguenza che il decreto della corte di appello, sezione per i minorenni, che pronunzia sul reclamo proposto contro di esso, non può essere impugnato con ricorso per cassazione.

Il **Tribunale per i Minorenni di Palermo** (8 luglio 1986, in *Il diritto di famiglia e delle persone*, 1986, 1152), in sintonia con l'o-

rientamento della Suprema Corte ha sancito che il provvedimento con cui il tribunale per i minorenni, ai sensi dell'art. 15, ultimo comma, l. 4 maggio 1983 n. 184, dispone il ricovero del minore in un istituto, ha natura cautelare, essendo rivolto ad assicurare che il

procedimento adottivo realizzi sollecitamente e compiutamente il fine per cui è stato promosso; data la sua funzione strumentale, esso non è quindi immediatamente reclamabile ex se, ma è appellabile soltanto con la sentenza che definisce il procedimento.

Le segnalazioni bibliografiche sotto riportate sono tratte dalla banca dati bibliografica del Centro nazionale e dalla Biblioteca nazionale centrale di Firenze.

1999

Fadiga, Luigi

- *L'adozione* / Luigi Fadiga. - Bologna : Il mulino, c1999. - 127 p. ; 20 cm. - (Farsi un'idea ; 32).
Bibliografia: p. 125-127.

Nappi, Antonio

- *Servizi locali, minori, affidamento familiare in provincia di Bari* / di Antonio Nappi.
Bibliografia: p. 108-109.
In: *La rivista di servizio sociale*. - A. 39, n. 1 (mar. 1999), p. 99-115.

Ongari, Barbara

- *La prospettiva dell'attaccamento nello studio delle funzioni genitoriali sostitutive* / Barbara Ongari.
Bibliografia: p. 46.
In: *Prospettive psicoanalitiche nel lavoro istituzionale*.- Vol. 17, n. 1 (genn./apr. 1999), p. [32]-46.

- **Quale famiglia per quale minore : una ricerca sull'abbinamento nell'affido familiare** / a cura di Fabio Sbattella. - Milano : F. Angeli, 1999. - 253 p. ; 22 cm. - (Politiche e servizi sociali ; 60).
Bibliografia: p. 251-254.
ISBN 88-464-1322-9

Santanera, Francesco

- *In grave pericolo l'adozione dei minori senza famiglia* / di Francesco Santanera
In: *La rivista di servizio sociale*. - A. 39, n. 1 (marz. 1999), p. 3-21.

1998

- **L'affido familiare : un modello di intervento : manuale per gli operatori dei servizi** / a cura del CAM, Centro ausiliario per i problemi minorili. - Milano : F. Angeli, 1998. - 223 p. ; 23 cm. - (Le professioni nel sociale).
Segue : Appendice.
Bibliografia: p. 219-222.
ISBN 88-464-0680-X

Arrigoni, Giuliano.

- *Appartenenze : comprendere la complessità dell'affido familiare* / Giuliano Arrigoni, Franco Dell'Olio. - Milano : F. Angeli, [1998]. - 191 p. ; 22 cm. - (Politiche e servizi sociali ; 50).
ISBN 88-464-0731-8
- **Le associazioni in Parlamento** / [a cura del Coordinamento nazionale per la tutela dei diritti dei minori, Pordenone].
In: Neverland. - N. 6 (magg. 1998), p. 6-13.

Barbanotti, Gianluca.

- *Comunità per minori : pratiche educative e valutazione degli interventi* / Gianluca Barbanotti, Pasquale Iacobino. - Roma : Carocci, 1998. - 175 p. ; 24 cm. - (I manuali ; 99).
Bibliografia: p. [171]-175.

Bergamaschi, Giacomina.

- *L'affido familiare : strumento riparativo o iatrogeno* / Giacomina Bergamaschi, Flavia Facco.
In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 28, n. 8 (1 magg. 1998), p. 14-17.

Bortolotti, Gabriella.

- *Interventi comunitari, domiciliari e di accoglienza familiare dagli anni '60 agli anni '90* / Gabriella Bortolotti.
Bibliografia: p. 31-32.
In: Servizi sociali. - A. 25 (1998), n. 1, p. 9-32.

Cambiaso, Gianni.

- *L'affido come base sicura : la famiglia affidataria, il minore e la teoria dell'attaccamento* / Gianni Cambiaso ; prefazione di Stefano Cirillo. - Milano : F. Angeli, c1998. - 120 p. ; 22 cm. - (Le professioni nel sociale. Sez. 1, Manuali ; 10).
Tit. in cop.: L'affido familiare come base sicura. - In appendice: Alcuni riferimenti giuridici relativi all'affido.
ISBN 88-464-0589-7.

Caritas Bresciana. Domus Caritas Paolo VI.

- *L'educatore nella comunità alloggio per minori* / Caritas Bresciana, Domus Caritatis Paolo VI ; a cura di Guido Antonin, Adele Ferrari. - Brescia : [s.n.], stampa 1998. - 198 p. ; 24 cm.
Bibliografia: p. 197-198.

Consegnati, Maria Rita.

- *Affido eterofamiliare : indagine conoscitiva sul nucleo familiare di origine e gli interventi attuati dai servizi / Maria Rita Consegnati.*
In: Rassegna di psicologia. - Vol. 15 (1998), n. 2, p. 115-144.

Fiocchi, Donatella.

- *La famiglia d'origine durante l'affidamento familiare : il ruolo dei servizi / Donatella Fiocchi.*
In: Prospettive assistenziali. - 122 (apr./giugno 1998), p. 21-25.

Mazzucchelli, Francesca.

- *L'affido familiare degli adolescenti / Francesca Mazzucchelli.*
In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 28, n. 10 (1 giugno 1998), p. 17-19.

Piccoli, Giampiero.

- *L'affido familiare : identità e realtà / Giampiero Piccoli.*
In: Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. - Vol. 65, n. 5 (sett./ott. 1998), p. 577-588.

Raciti, Paolo.

- *Comunità per adolescenti e lavoro di strada / [Paolo Raciti].*
Il nome dell'A. a p. 98.
In: Rassegna di servizio sociale.- A. 37, n. 1 (genn./mar. 1998), p. 86-98.

Tosco, Luciano.

- *Le comunità per minori. 1., Leggere il plurale / a cura di Luciano Tosco.*
In: Animazione sociale. - A. 28, 2. ser., n. 126 = 10 (ott. 1998), p. 73-80.
- *Le comunità per minori, 2., Governare il plurale / a cura di Luciano Tosco.*
In: Animazione sociale. - A. 28, 2. ser., n. 127 = 11 (nov. 1998), p. 77-87.

- **La tutela del minore maltrattato e abusato : l'intervento in una dimensione di rete multidisciplinare : la comunità /** pubblicazione a cura degli Istituti educativi di Bologna e del Comune di Sasso Marconi. - Bologna : Istituti educativi in Bologna, 1998. - 163 p. : fotogr. ; 23 cm.

Vecchiato, Tiziano.

- *L'affido nel quadro degli interventi per l'età evolutiva / Tiziano Vecchiato.*
In: Servizi sociali. - A. 25 (1998), n. 1, p. 33-47.

Vedovato, Mercedes.

- *Strumenti di verifica della qualità del lavoro nelle comunità per minori dell'Associazione LILA / Mercedes Vedovato.*
In: Prospettive assistenziali.- N. 121 (genn./mar. 1998), p. 8-11.

- 1997**
- **L'affidamento familiare si impara a scuola : nove unità didattiche per i bambini delle classi materne ed elementari /** Luisa Alloero, Marina Farri, Marisa Pavone, Lucia Re, Aura Rosati. - Torino : UTET, c1997. - viii, 95 p. ; 21 cm.
Bibliografia: p. [93]-95.

Badolato, Gabriella.

- *Le case-famiglia per adolescenti: una lettura psicodinamica / Gabriella Badolato e Barbara Cipolla.*
Bibliografia: p. 84-85.
In: Psicologia clinica. - N. 1 (genn./apr. 1997), p. 72-85.

Biancardi, Marisa.

- *Quale famiglia per un bambino senza famiglia? / Marisa Biancardi.*
In: La famiglia. - A. 31, 183 (magg./giugno 1997), p. 41-47.

Biancon, Pia.

- *Villa Emma, un servizio residenziale di supporto alla relazione madre-bambino nel campo della tossicodipendenza / di Pia Biancon, Graziosa Macula.*
Bibliografia: p. 100.
In: La rivista di servizio sociale. - A. 37, n. 3 (ott. 1997), p. 93-100.

CNCA

- *Dagli istituti alle comunità / CNCA.*
In: Minori giustizia. - 1997, n. 1, p. 63-73.
- *La tutela dei minori a rischio di allontanamento dalla famiglia di origine / CNCA. - Ascoli Piceno : Comunità edizioni, 1997.*
- **Le comunità per i diritti del minore.**
In: Minori giustizia. - 1997, n. 1, p. 5-13.

Cosentino, Fabrizio.

- *Per la revisione della disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori : una recente proposta di legge / Fabrizio Cosentino.*
In: Il diritto di famiglia e delle persone. - A. 26, 1 (genn./mar. 1997), p. [332]-342.

De Leo, Gaetano.

- *Adolescenti che attraversano culture e famiglie* / Gaetano De Leo.
Bibliografia: p. 34.
In: *Terapia familiare*. - N. 54 (luglio 1997), p. 29-34.

Micucci, Donata.

- *Ti racconto l'affidamento : una fiaba illustrata da Pucci Violi* / Donata Micucci, Frida Tonizzo. - Torino : UTET libreria, c1997. - [36] p. ; 22 cm.

Ongari, Barbara.

- *Divenire famiglia affidataria* / Barbara Ongari.
Bibliografia: p. 130-132.
In: *Politiche sociali e servizi*. - 1997, 1, p. 107-132.

Regalia, Camillo.

- *Il dilemma dell'appartenenza : la famiglia nella percezione degli educatori di comunità per minori* / Camillo Regalia.
Bibliografia: p. 20-21.
In: *Ricerche di psicologia*. - N.s., a. 21 (1997), n. 3, p. 7-21.

Ruggiano, Maria Grazia.

- *L'infanzia perduta per sempre e il superamento degli istituti di assistenza* / Maria Grazia Ruggiano.
In: *Minori giustizia*. - 1997, n. 1, p. 14-23.

Tafà, Mimma.

- *Idoneità educativa e vissuti del minore* / di Mimma Tafà.
In: *Minori giustizia*. - 1997, n. 4, p. 74-88.

- **Toscana servizi residenziali e semiresidenziali per minori** / Regione Toscana, Dipartimento del diritto alla salute e delle politiche di solidarietà [e] Università di Firenze, Dipartimento di studi sociali. - 2. ed. - [Firenze] : Regione Toscana, Giunta regionale, 1997. - 63 p. ; 24 cm.

Tosco, Luciano.

- *Politiche sociali e comunità per minori* / Luciano Tosco.
In: *Animazione sociale*. - A. 27, 2. ser., n. 117 = 11 (nov. 1997), p. 19-26.
- *Accoglienza residenziale con adolescenti extracomunitari* / Luciano Tosco.
In: *Animazione sociale*. - A. 27, 2. ser., n. = 8/9 (1997), p. 67-74.

Zurlo, Maria Clelia.

- *La patologia dei processi separativi nell'affido familiare : un'ipotesi operativa* / di Maria Clelia Zurlo.
In: *Minori giustizia*. - 1997, n. 4, p. 96-108.

- 1996**
- **Affido : una risorsa per il bambino e i suoi legami familiari** / Comune di Vicenza, Assessorato agli interventi sociali. - Vicenza : [s.n., 1996?]. - 311 p. ; 24 cm.

Ali, Riccardo.

- *Minori e strutture comunitarie di accoglienza* / di Riccardo Ali. - Roma : [s.n., 1996?]. - P. [1299]-1325 ; 24 cm.
Estr. da: *Orientamenti pedagogici*, a. 43 (1996).
Bibliografia: p. 1324-1325.

Bonello, Franca.

- *I figli dell'oblio* / di Franca Bonello, Clara Bertuola.
Bibliografia: p. 61-62.
In: *La rivista di servizio sociale*. - A. 36, n. 1 (mar. 1996), p. 51-62.

Cavallo, Melita.

- *L'affidamento nella prassi* / di Melita Cavallo.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 13, n. 1 (genn. 1996), p. 33-39.

Dell'Antonio, Annamaria.

- *Avere due famiglie : immagini, realtà e prospettive dell'affido eterofamiliare* / a cura di Annamaria Dell'Antonio. - Milano : Unicopli, 1996. - 181 p. ; 21 cm.

Fazzi, Roberta.

- *Famiglie e servizi di fronte al maltrattamento infantile* / Roberta Fazzi, Andrea Biancardi, Annalisa Marcassa.
Bibliografia: p. 68.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 13, n. 5 (ott. 1996), p. 59-68.

Foti, Claudio.

- *L'affidamento familiare, i bisogni del bambino e la risposta dell'empatia* / di Claudio Foti
In: *Minori giustizia*. - N.s., 1996, n. 2, p. 28-50.

Gasparini, Marina.

- *Genitori in difficoltà e strategie di aiuto alla funzione genitoriale* / di Marina Gasparini.
Bibliografia: p. 69.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 13, n. 2 (mar. 1996), p. 65-69.

Ghezzi, Dante.

- *L'affido come progetto di tutela del bambino e di ricupero della sua famiglia* / di Dante Ghezzi.
Relazione presentata al Convegno "Affido: una risorsa per il bambino e i suoi legami familiari", svolto a Vicenza, il 27 e 28 ottobre 1995.
In: *Minori giustizia*. - N.s., 1996, n. 2, p. 59-73.

Gosso, Pier Giorgio.

- *La violenza in istituto* / Pier Giorgio Gosso.
In: *Prospettive assistenziali*. - N. 116 (ott./dic. 1996), p. 14-15.

Greco, Ondina.

- *La strada dal lutto alla capacità di legame nel passaggio fra due famiglie* / di Ondina Greco.
Relazione presentata al Convegno "Affido: una risorsa per il bambino e i suoi legami familiari", svolto a Vicenza, il 27 e 28 ottobre 1995.
In: *Minori giustizia*. - N.s., 1996, n. 2, p. 17-27.

- **Minori** / a cura di Gabriella Gabrielli, Gruppo minori CNCA ; introduzione di Andrea Canevaro. - Capodarco di Fermo : Comunità edizioni, 1996. - 135 p. ; 20 cm. - (CNCA Proposte ; 3).

Orsini, Marina.

- *Compiti e ruolo del tribunale per i minorenni nell'affidamento familiare* / di Marina Orsini.
In: *Minori giustizia*. - N.s., 1996, n. 2, p. 74-84.

Padova. Settore interventi sociali

- *"La mia famiglia è come un...baobab"* / Comune di Padova, Settore interventi sociali ; in collaborazione con la Direzione didattica 8, Circolo Scuola elementare "Arcobaleno". - [Padova : s.n., 1996?]. - 72 p. ; 30 cm.

Pati, Luigi.

- *L'educazione nella comunità locale : strutture educative per minori in condizioni di disagio esistenziale* / Luigi Pati. - 2. ed. riv. - Brescia : La scuola, 1996. - 334 p. ; 20 cm. - (Pedagogia e scuola).
ISBN 88-350-9112-8

- **Le politiche locali contro l'esclusione sociale** / Commissione di indagine sulla povertà e sull'emarginazione . - Roma : Presidenza del Consiglio dei ministri, Dipartimento per l'informazione e l'editoria, stampa 1996. - 125 p. ; 24 cm.

- **La presenza giudiziaria nell'affidamento familiare, garanzia di un progetto di crescita.**

Rielaborazione della relazione di Piercarlo Pazè tenuta al Convegno "Affido: una risorsa per il bambino e i suoi legami familiari", svolto a Vicenza, il 27 e 28 ottobre 1995.

In: *Minori giustizia*. - N.s., (1996), n. 2, p. 5-16.

Torino. Assessorato ai servizi sociali e rapporti con le aziende sanitarie.

- *Il sostegno per le famiglie affidatarie* / Comune di Torino, Assessorato ai servizi sociali e rapporti con le aziende sanitarie. - [Torino : s.n.], ott. 95/giugno 1996. - [147] p. ; 30 cm.

- **La tutela del minore : protezione dei bambini e funzione genitoriale** / a cura di Dante Ghezzi e Francesco Vadilonga. - Milano : R. Cortina, c1996. - xxii, 415 p. ; 21 cm. - (Collana di psicologia ; 38).
Bibliografia: p. 407-415.

Vecchiato, Tiziano.

- *Culture di servizio per l'età evolutiva* / di Tiziano Vecchiato.
Bibliografia: p. 42-43.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 10, n. 2 (apr. 1993), p. 23-43.

Zaldini, Giovanna.

- *Bisogno di famiglia e affidamenti familiari* / Giovanna Zaldini.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 13, n. 3/4 (ag. 1996), p. 61-67.

1995

Abburà, Anna.

- *L'affidamento familiare* / [di Anna Abburà].
Nome dell'A. a p. 58. - Bibliografia: p. 58.
In: *Rassegna di servizio sociale*. - A. 34, n. 3 (luglio/sett. 1995), p. 49-58.

- **Adozione, adozione internazionale, affidamento** / Walter Nanni (a cura di). - Casale Monferrato : Piemme, 1995. - 164 p. ; 21 cm. - (Biblioteca della solidarietà / Caritas italiana ; 23).
Tit. del dorso: Adozione. In appendice: Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori.
ISBN 88-384-2116-1

- **Adozione e affido a confronto : una lettura clinica** / Livia Saviane Kaneklin (a cura di). - Milano : F. Angeli, c1995. - 224 p. ; 22 cm. - (Psicologia sociale e psicoterapia della famiglia ; 10). ISBN 88-204-9377-2.
 - **Bambini fuori casa : una ricerca sui minori di Milano in istituto e comunità** / a cura di Ornella Boggi. - Milano : Unicopli, c1995. - xii, 113 p. ; 24 cm.
- Bramanti, Donatella.**
- *Adolescenti in istituto* / Donatella Bramanti. Bibliografia: p. 63-64. In: Politiche sociali e servizi. - 1995, 2, p. 7-64.
- Castelli, Daniela.**
- *L'applicazione della network analysis nello studio delle reti di socievolezza degli adolescenti istituzionalizzati* / Daniela Castelli, Michela Grana. Bibliografia: p. 82. In: Politiche sociali e servizi. - 1995, n. 2, p. 65-82.
- **Comunità educative per minori** / a cura del Gruppo di lavoro: S. Casciotti, F. Curti Gialdino, V. De Orsi, U. Morganti, S. Tressanti, L. Viggiani. In: Esperienze di giustizia minorile. - A. 42 (1995), n. 1/2, p. 13-131.
- **Comunità per adolescenti e processo penale minorile.** Atti del Convegno in materia di collocamento in comunità, organizzato dall'Università La Sapienza di Roma, Cattedra di psicologia giuridica e dalla Caritas diocesana di Roma nel giugno 1994. In: Esperienze di giustizia minorile. - A. 42 (1995), n. 1/2, p. 132-205.
- **Dieci comunità si presentano : dalla progettazione alla vita quotidiana** / a cura di Paola Bastianoni. - Firenze : Regione Toscana, Giunta regionale, 1995. - 357 p. ; 24 cm. - (Educare in comunità : quaderni ; 7) In testa al front.: Regione Toscana, Giunta Regionale, Dipartimento sicurezza sociale ; Coordinamento nazionale comunità per minori (CNCM).
- Ducci, Valerio.**
- *Minori e comunità toscane* / [Valerio Ducci]. Nome dell'A. a p. 34. - Contiene lo schema del questionario di rilevazione. In: Rassegna di servizio sociale. - A. 34, n. 2 (apr./giugno 1995), p. 25-35.

Macario, Giorgio.

- *Oltre la sindrome di Fort Apache* / Giorgio Macario.
In: Animazione sociale. - A. 25, 2. ser., n. 92/93 = 8/9 (ag./sett. 1995), p. 76-81.

Mazzucchelli, Francesca.

- *Affido familiare e psicoterapia* / Francesca Mazzucchelli.
In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 25, n. 13 (15 luglio 1995), p. 4-6.

- **Minori zingare e collocamento in comunità** / Laura Furlotti.

In: Esperienze di giustizia minorile. - A. 42 (1995), n. 1/2, p. 206-229.

1994

Bastianoni, Paola.

- *Educare in comunità : la comunità nelle parole e nelle azioni degli educatori* / di Paola Bastianoni. - Firenze : Regione Toscana. Giunta regionale, 1994. - 127 p. ; 24 cm. - (Educare in comunità : quaderni ; 5)
In testa al front.: Regione Toscana, Giunta regionale, Dipartimento sicurezza sociale ; Coordinamento nazionale comunità per minori (CNCM).

Battistacci, Giorgio.

- *Un progetto per gli affidi familiari della Provincia di Perugia* / [Giorgio Battistacci].
Nome dell'A. a p. 65.
In: Il bambino incompiuto. - A. 11, n. 2 (giugno 1994), p. 61-65.

Benvenuti, Pierangela.

- *L'assistente sociale nell'affidamento familiare* / [di Pierangela Benvenuti].
Tit. della parte e formulazione di responsabilità a p. 7.
Bibliografia: p. 17.
In: La rivista di servizio sociale. - A. 34, n. 1 (mar. 1994), p. 7-17.

Bortolotti, Gabriella.

- *Storie di servizi e di minori* / Gabriella Bortolotti, Dina Galli, Clede Garavini ; prefazione di Eustacchio Loperfido. - Milano : F. Angeli, [1994]. - 255 p. ; 22 cm. - (Servizio sociale e formazione ; 4).
ISBN 88-204-8326-2

Cavallo, Melita.

- *L'affidamento familiare nella legge e nella prassi* / di Melita Cavallo.
In: Minori giustizia. - N.s., 1994, n. 1, p. 87-114.

De Rienzo, Emilia.

- *Una famiglia in più : esperienze di affidamento* / Emilia De Rienzo, Costanza Saccoccio, Frida Tonizzo. - Torino : UTET, 1994. - viii, 106 p. ; 21 cm. - (Persona e società).
ISBN 88-7750-267-3

Dell'Antonio, Annamaria.

- *Bambini di colore in affido e in adozione* / Annamaria Dell'Antonio. - Milano : R. Cortina, 1994. - x, 179 p., 8 p. di tav. : ill. ; 23 cm. - (Collana di psicologia clinica e psicoterapia ; 71).
Contiene: Convenzione per la tutela dei bambini e la cooperazione nell'adozione internazionale. - Bibliografia: p. 177-179.
ISBN 88-7078-286-7

- *Dimensione psicologica dell'adozione e dell'affido eterofamiliare* / di Annamaria Dell'Antonio.
In: Il quadrante scolastico. - A. 17, 60 (mar. 1994), p. 253-261.

Ducci, Valerio.

- *Il contributo della Regione Toscana all'attuazione della legge su adozione e affidamento* / [Valerio Ducci].
Nome dell'A. a p. 31. - Contiene il documento: Servizio per l'affidamento familiare : organizzazione e metodologia di intervento.
In: Rassegna di servizio sociale. - A. 33, n. 4 (ott./dic. 1994), p. 23-41.

Gristina A., Domenica.

- *L'assistente sociale nell'affidamento familiare* / [di Domenica A. Gristina].
Tit. della parte e formulazione di responsabilità a p. 18.
Bibliografia: p. 30-31.
In: La rivista di servizio sociale. - A. 34, n. 1 (mar. 1994), p. 18-31.

- **Indagine sull'applicazione della legge 4/5/1983 n. 184 in provincia di Bari** / C.M. Latorre, F. Depalo, M. Intini, P. Marzo, A. Nappi, E. Scognamiglio.
Bibliografia: p. 36-37.
In: Il bambino incompiuto. - A. 11, n. 1 (febr. 1994), p. 27-40.

Mazza Galanti, Francesco.

- *I problemi giuridici e sociali* / di Francesco Mazza Galanti.
In: Minori giustizia. - N.s., 1994, n. 1, p. 71-78.

Ramonda, G. Paolo.

- *Terapia della realtà : una sfida : la pedagogia della condivisione diretta* / G. Paolo Ramonda. - Fossano : Esperienze, stampa 1994. - 118 p. ; 20 cm. - (Strada facendo).
ISBN 88-8102-010-6

Rei, Dario.

- *La comunità alloggio* / Dario Rei.
Relazione tenuta al Convegno "Le comunità alloggio e le case famiglia: un servizio indispensabile per bambini, adolescenti, gestanti e madri, handicappati fisici e intellettivi", svoltosi a Torino il 23 giugno 1993.
In: *Prospettive assistenziali*. - N. 105 (genn./mar. 1994), p. 8-11.

Tomisich, Manuela.

- *Educatori o ladri di bambini?* / di Manuela Tomisich e gli educatori della "Casa davanti al sole".
Bibliografia: p. 47.
In: *Vivere oggi*. - A. 8, n. 2 (mar. 1994), p. 42-47.
- **Un intervento da valorizzare** / a cura di un gruppo di studio del Coordinamento per la difesa e la piena attuazione della legge n. 184/1983.
In: *Minori giustizia*. - N.s., 1994, n. 1, p. 79-86.

Verde, Filippo.

- *Adozione ed affidamento familiare : rapporti patrimoniali tra coniugi* / Filippo Verde. - Padova : Cedam, c1994. - viii, 234 p. ; 24 cm.
- **Vuoi sapere cosa ne penso io della comunità per minori : 56 ragazzi e ragazze si raccontano** / a cura di Paola Bastianoni, Cristiana Avalor, Rosalba Milli Altamore. - Firenze : Regione Toscana, Giunta regionale, 1994. - 91 p. ; 24 cm. - (Educare in comunità : quaderni ; 4)
In testa al front.: Regione Toscana, Giunta regionale, Dipartimento sicurezza sociale ; Coordinamento nazionale comunità per minori.

Zurlo, Maria Clelia.

- *Mal di affidamento : l'idealizzazione come difesa infantile nell'affido familiare* / Maria Clelia Zurlo. Napoli : Edizioni scientifiche italiane, [1994]. - 71 p. ; 21 cm.
Segue: Appendice.
ISBN 88-7104-820-2

1993

Abburrà, Anna.

- *Affidamento familiare diurno* / Anna Abburrà.
In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 23, n. 15-16 (1/15 sett. 1993), p. 7-9.

Bramanti, Donatella.

- *Le famiglie accoglienti : un'analisi socio-psicologica dell'affidamento familiare* / Donatella Bramanti ; prefazione di Vittorio Cigoli. - 2.ed. - Milano : F. Angeli, 1993. - 218 p. ; 22 cm. - (Psicologia sociale e psicoterapia della famiglia).

Cantatore, Michele.

- *L'allontanamento del minore vittima di violenza* / Michele Cantatore, Patrizia Presutti.
Bibliografia: p.43.
In: Il bambino incompiuto. - A. 10, n. 3 (luglio 1993), p. 35-47.

● **Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori.**

Contiene una presentazione di Giovanni Conso e la Relazione sullo stato di attuazione della L. 4 maggio 1983, n. 184 (anni 1984-1992) a cura dell'Ufficio centrale per la giustizia minorile.
In: Esperienze di giustizia minorile. - A. 40 (1993), n. 1/2, p. 56-113.

- **Educare in comunità : progetto educativo e qualità dell'intervento : atti del Convegno, Firenze, 30-31 marzo 1992.** - Firenze : Regione Toscana, Giunta regionale, 1993. - 207 p. ; 24 cm. - (Educare in comunità : quaderni ; 3)
In testa al front.: Regione Toscana, Giunta regionale ; Dipartimento sicurezza sociale, Coordinamento nazionale comunità per minori (CNCM).

Emiliani, Francesca.

- *Una normale solitudine : percorsi teorici e strumenti operativi della comunità per minori* / Francesca Emiliani, Paola Bastianoni. - Roma : NIS, 1993. - 190 p. ; 24 cm. - (I manuali ; 86).

Faganelli, Anna Maria.

- *Gli interventi sulla potestà* / di Anna Maria Faganelli.
In: Minori giustizia. - N.s., 1993, n. 3, p. 25-33.

Francardo, Sergio Maria.

- *L'affido di bambini sieropositivi* / Sergio Maria Francardo.
Lezione organizzata dal CAM (Centro aiuti per minori) di Milano per genitori affidatari di adolescenti a rischio.
In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 23, n. 5 (15 mar. 1993), p. 12-14.

nove

Ganio Mego, Giuseppina.

- *Stimolazione della rete sociale e affidamento familiare* / di Giuseppina Ganio Mego.
In: *Minori giustizia*. - N.s., 1993, n. 3, p. 101-108.

- **Maltrattamento all'infanzia : problemi e strategie d'intervento** / a cura di Annamaria Campanini. - Roma : NIS, c1993. - 186 p. ; 24 cm. - (Il servizio sociale ; 32).
Bibliografia: p. [181]-186.

Moro, Alfredo Carlo.

- *I principi della proposta di legge della Fondazione Zancan* / Alfredo Carlo Moro e Tiziano Vecchiato.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 10, n. 4/5 (sett. 1993), p. 7-20.

Muscetta, Stefania.

- *"Ma io qui che ci sto a fare?" : il paziente e il terapeuta nel processo trasformativo* = *"What am I doing here" : patient and therapist in the transformational process* / Stefania Muscetta.
Bibliografia: p. 93.
In: *Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza*. - Vol. 60, n. 1 (genn./febb. 1993), p. 81-93.

- **Oltre la famiglia, tra istituto e comunità** / a cura di Giulia Borgomaneri e Lina Pierro.
In: *Vivere oggi*. - A. 7, n. 9 (nov. 1993), p. 25-41.

- **Percorsi assistenziali e affido familiare** / a cura di Francesca Mazzucchelli ; scritti di Francesca Ichino Pellizzi ... [et al.]. - Milano : F. Angeli, c1993. - 284 p. ; 22 cm. - (Politiche e servizi sociali ; 28).
ISBN 88-204-8224-X

- **Punire perché : l'esperienza punitiva in famiglia, a scuola, in istituto, in tribunale, in carcere : profili giuridici e psicologici** / a cura di Melita Cavallo. - Milano : F. Angeli, [1993]. - 326 p. ; 22 cm. - (Collana dell'Associazione italiana dei giudici per i minorenni ; 2).
ISBN 88-204-8057-3

Saraceno, Chiara.

- *Famiglia, condizioni dell'infanzia e servizi : dalla fine degli anni Settanta alla fine degli anni Ottanta. Parte 3.* / di Chiara Saraceno.

Tratto dalla ricerca "Povertà e condizione dei minori in Italia dagli anni Cinquanta ad oggi" a cura di Chiara Saraceno, pubblicata in collaborazione con l'UNICEF dall'Istituto degli Innocenti di Firenze nel 1992.

In: *Bambini*. - A. 9, n. 3 (mar. 1993), p. 25-29.

Vecchiato, Tiziano.

- *Culture di servizio per l'età evolutiva* / di Tiziano Vecchiato.

Bibliografia: p. 42-43.

In: *Il bambino incompiuto*. - A. 10, n. 2 (apr. 1993), p. 23-43.

- 1992**
- **Avere due famiglie : immagini realtà e prospettive dell'affido eterofamiliare** / a cura di Annamaria Dell'Antonio. - Milano : Unicopli, 1992. - 181 p. ; 21 cm. - (Minori). ISBN 88-400-0280-4

Bortolotti, Gabriella.

- *Gruppo di formazione e sostegno per genitori affidari* / Bortolotti Gabriella, Lami Laura, Pazzaglia Sabrina.

Bibliografia: p. 170.

In: *Il bambino incompiuto*.- A. 9, n. 2 (luglio 1992), p. 166-170.

- **Chi vive in comunità : un profilo dell'utenza** / a cura di Paola Bastianoni. - Firenze : Regione Toscana, Giunta regionale, [1992]. - 85 p. ; 24 cm. - (Educare in comunità : quaderni ; 2)
In testa al front.: Regione Toscana, Giunta regionale, Dipartimento sicurezza sociale ; Coordinamento nazionale comunità per minori (CNCM).

- **Comunità per minori e progetto educativo** / a cura di Giorgio Macario. - Firenze : Regione Toscana. Giunta regionale, 1992. - 96 p. ; 24 cm. - (Educare in comunità : quaderni ; 1)
In testa al front.: Regione Toscana Giunta regionale, Dipartimento sicurezza sociale ; Coordinamento nazionale comunità per minori (CNCM).

- **Dalla progettazione all'azione educativa** / Paola Bastianoni.

Bibliografia: p. 32.

In: *Animazione sociale*. - A. 22, 2. ser., n. 58 = 10 (ott. 1992), p. 19-32.

- **Genitori e figli nelle famiglie in crisi** / a cura di A. Quadrio Aristarchi, I. Venini. - Milano : Giuffrè, c1992. - xv, 213 p. ; 24 cm.

Bibliografia: p. 211-213.

- **Il lavoro di comunità : una modalità di intervento con adolescenti in difficoltà** / a cura di Cesare Kaneklin e Achille Orsenigo. - Roma : La nuova Italia scientifica, 1992. - 216 p. ; 22 cm. (L'intervento psicologico ; 14).

Macario, Giorgio.

- *Progettazione educativa in comunità per minori* / Giorgio Macario. In: Animazione sociale. - A. 22, 2. ser., n. 55/56 = 7/8 (luglio/ag. 1992), p. 9-15.

Maistrello, Italo.

- *Comunità alloggio per minori* / Italo Maistrello, Claudio Meazza. In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 22, n. 21 (1 dic. 1992), p. 5-8.

Materazzi, Valeria.

- *Secondo loro* / Valeria Materazzi. In: Prospettive sociali e sanitarie. - A. 22, n. 20 (15 nov. 1992), p. 10-15.

Tomisich, Manuela.

- *Educare alla luce del sole* / di Manuela Tomisich e gli educatori della Comunità "La casa davanti al sole". In: Vivere oggi. - A. 6, n. 5 (magg. 1992), p. 47-50.

1991

Bramanti, Donatella.

- *Le famiglie accoglienti : un'analisi socio-psicologica dell'affidamento familiare* / Donatella Bramanti. - Milano : F. Angeli, c1991. - 218 p. ; 22 cm. - (Psicologia sociale e terapia della famiglia ; 6). ISBN 88-204-6956-1

- **Comunità di convivenza e crescita della persona** / a cura di Augusto Palmonari ; con la collaborazione di P. Bastianoni ... [et al.]. - Bologna : Pàtron, c1991. - 260 p. ; 22 cm.

- **Politiche sociali per l'infanzia e l'adolescenza : Seminario internazionale organizzato dal Ministero dell'interno e dal Consiglio nazionale sui problemi dei minori d'intesa con il Centro europeo di Vienna per la politica e la ricerca sociale : Firenze, Istituto degli Innocenti, 20-23 febbraio 1991** / a cura del Ministero dell'interno, Direzione generale dei servizi civili. - Milano : UNICOPLI, 1991 - 232 p. ; 21 cm. - (Minori). ISBN 88-400-0264-2

1990

Barbarito, Mariacarla.

- *Adozione e affidamento : contenuti, limiti, interferenze, dalla dottrina alla giurisprudenza di alcuni Tribunali d'Italia* / Mariacarla Barbarito. - Milano : Unicopli, 1990. - 126 p. ; 24 cm.
Bibliografia: p. [121]-126.

Dogliotti, Massimo.

- *Affidamento e adozione* / Massimo Dogliotti. - Milano : A. Giuffrè, 1990. - xii, 399 p. ; 25 cm.

Sanicola, Lia.

- *Il bambino nella rete : solidarietà e servizi nell'affidamento familiare* / Lia Sanicola ; contributi di Gabriella Bossi ... [et al.] ; in collaborazione con I.P.S.A., Associazione iniziative e studi psicosociali. - Milano : Jaca book, 1990. - xii, 239 p. ; 23 cm. - (Di fronte e attraverso ; 271).
ISBN 88-16-40271-7

Solaro Del Borgo Foglia, Maria Alessandra.

- *Aspetti sociologico-giuridici dell'affidamento etero-familiare : confronto tra Italia, Svizzera e Stati Uniti* / Maria Alessandra Solaro del Borgo Foglia. - Milano : Unicopli, 1990. - 120 p. ; 24 cm.
Bibliografia: p. 99-107.

1989

- **Le comunità di tipo familiare per l'accoglimento dei minori : atti del Convegno, Firenze 27-28 settembre 1988.** - Firenze : Giunta regionale toscana, 1989. - 188 p. ; 24 cm.
In testa al front.: Regione Toscana, Giunta regionale. - Convegno organizzato dalla Regione Toscana, Dipartimento sicurezza sociale in collaborazione con Casa Famiglia "Podere Pilano".

De Rienzo, Emilia.

- *Le due famiglie : esperienze di affidamento familiare nei racconti dei protagonisti* / Emilia De Rienzo, Costanza Saccoccio, Mario Tortello ; commento psicologico di Guido Cattabeni ; nota giuridica di Giorgio Battistacci. - Torino : Rosenberg & Sellier, 1989. - 340 p. ; 21 cm. - (Quaderni di promozione sociale ; 10).
ISBN 88-7011-337-X

Iafrate, Raffaella.

- *L'affido familiare come intreccio di rappresentazioni : un'indagine qualitativa* / Raffaella Iafrate.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 6, n. 3 (dic. 1989), p. 51-69.

nove

- **Infanzia e oltre : Stato, Regioni ed enti locali al servizio dell'infanzia /** a cura di Laura Restuccia Saitta. - Scandicci : La nuova Italia, 1989. - xvi, 268 p. ; 21 cm. (Didattica viva ; 136). ISBN 88-221-0651-2
- **Manetti, Antonella.**
Affidamento familiare : immagini a confronto / Antonella Manetti, Antonella Pierini. - Viterbo : Amministrazione provinciale, Assessorato sicurezza sociale, stampa 1989. - 191 p. ; 25 cm.
Segue: Appendice. - In testa al front.: Amministrazione provinciale di Viterbo, Assessorato sicurezza sociale.
- **La presa in carico da parte della comunità locale delle problematiche dei minori in difficoltà /** F. Vernò ... [et al.]. - Padova : Fondazione Emanuela Zancan, stampa 1989. - 181 p. ; 23 cm. (Scienze sociali e servizi sociali ; 12).
Tit. in cop.: Minori un impegno per la comunità locale. - In testa al front.: Centro studi e formazione sociale Fondazione Emanuela Zancan. ISBN 88-85660-24-X
- 1988 ● **Atti dell'Incontro di riflessione sul tema: Il bambino nel bisogno: accoglienza e disponibilità fonte di umanità e motivo di crescita : Susà di Pergine Valsugana, 22 novembre 1987.** - Tezze Valsugana : Associazione amici trentini, [1988?]. - 22 p. ; 24 cm.
- 1987 ● **Affidamento familiare: realtà e prospettive : atti del 1. Seminario regionale : Hotel Akrabello, 10-12 ottobre 1986 /** a cura del Centro italiano femminile, Consultorio familiare di Agrigento. - Agrigento : Centro culturale Pirandello, stampa 1987. - 111 p., [2] c. di tav. : ill. ; 24 cm. - (Collezione di studi socio-religiosi).
Associazione Famiglie per l'accoglienza.
 - *Affido: una esperienza educativa : atti del 2. Convegno della Associazione /* Famiglie per l'accoglienza. - Milano : EDIT, stampa 1987. - 91 p. ; 20 cm. Convegno tenuto a Milano nel 1986. - Nome dell'A. sul dorso: Associazione Famiglie per l'accoglienza.
- **La famiglia affidataria in Italia : atti della seconda Assemblea nazionale delle famiglie affidatarie, adottive e case-famiglia : Dare una famiglia a chi non ce l'ha : Rimini, 11-13 settembre 1987.** - Rimini : Associazione Papa Giovanni XXIII, [1988]. - 205 p. ; 24 cm.

Istituto regionale di ricerca.

- *Gli istituti per minori in Lombardia / IReR ; ricerca condotta da Giovanna Rossi ; con Francesco Belletti, Lucia Boccacin, Donatella Bramanti. - Milano : F. Angeli, [1987]. - 224 p. ; 22 cm. (Collana IReR ; 34). In appendice: Avvertenza metodologica.*

Manetti, Mara.

- *Istituti per minori e servizi territoriali : due modelli relazionali a confronto / Mara Manetti e Costanza Costa. In: Bambino incompiuto. - A. 4, n. 1 (apr. 1987), p. 177-192.*

- 1986**
- **L'affidamento familiare : aspetti socio-politici, psicologici e giuridici. -** Cosenza : Marra, 1986. - 89 p. ; 24 cm. - (Temi di politica sociale ; 3). Atti di un convegno. - Segue: Appendice. - In testa al front.: FIRAS; USMI.

Carrer, Francesco.

- *Stasera non mi sono ne manco annoiato : cronistoria di una comunità alloggio / Francesco Carrer, Maria Emilia Grossi Bianchi. - Milano : UNICOPLI, 1986. - 121 p. ; 24 cm. - (Materiali universitari. Sociologia ; 5). ISBN 88-7061-289-9*

Cirillo, Stefano.

- *Famiglie in crisi e affido familiare : guida per gli operatori / Stefano Cirillo. - Roma : NIS, 1986. - 127 p. ; 18 cm. - (I tascabili NIS ; 103).*

Covini, Paola.

- *E lui cosa ne pensa? : il bambino in affido / Paola Covini, Costanza Marzotto. In: Il bambini incompiuto. - A. 3, n. 2 (ag. 1986), p. 89-95.*

Dei, Paola.

- *La comunità alloggio: perché? per chi? : analisi di una struttura educativa / Paola Dei, Andrea Finessi, Giorgio Minotti. - Genova : Comune, Assessorato ai servizi sociali, 1986. - 69 p. ; 24 cm. Segue: Documenti.*

- **Esperienze di affido familiare tra ipotesi legislativa e realtà : una ricerca del Centro ausiliario minorile su 164 casi prima e dopo la Legge 4 maggio 1983, n. 184 / a cura di Francesca Ichino Pellizzi. - Milano : F. Angeli, [1986]. - 320 p. ; 22 cm. Contiene il testo della legge.**

Penati, Silvia.

- *Adozione e affido* / Silvia Penati. Padova : MEB, 1986. - 189 p. ; 21 cm. (Manuali pratici ; 116). ISBN 88-7669-142-1 (attr. erroneamente) ISBN 88-7669-137-5

Sacchetti, Lamberto.

- *Commentario alla legge 4/5/1983 n. 184 sull'adozione e l'affidamento dei minori* / Lamberto Sacchetti. - Rimini : Maggioli editore, [1986]. - 470 p. ; 24 cm. ISBN 88-387-9852-4

Società italiana di neuropsichiatria infantile.

- *Affidamento ed adozione : metodologia per la prognosi.* - Siracusa : Ediprint, 1986. - 256 p. ; 24 cm.

- 1985**
- **Bambini : la condizione dell'infanzia in Italia** / Vito Sansone ... [et al.] ; presentazione di Arnaldo Farina. Milano : F. Motta, [1985]. - 108 p., [4] c. di tav. : ill. ; 24 cm. (Educazione allo sviluppo).

- **Incontro internazionale di studio L'affidamento familiare come forma di intervento a favore dei minorenni, Novacella, 1985.**

Atti dell'Incontro internazionale di studio L'affidamento familiare come forma di intervento a favore dei minorenni : 2-3 maggio 1985, Novacella, Alto Adige. - [S. l. : s. n., 1985] (Bolzano : La bodoniana). - 116 p. ; 21 cm. In testa al front.: Provincia autonoma di Bolzano, Assessorato per gli affari sociali e sanità.

Italia : Comitato interministeriale per i problemi dell'infanzia.

- *Minori : linee di indirizzo per una politica unitaria / relazione del Comitato interministeriale per i problemi dell'infanzia.* - [Roma] : Ministero dell'interno-Direzione generale dei servizi civili, 1985. - 58 p. ; 24 cm. - (Contributi e documentazioni sociali). In testa al front.: Ministero dell'interno, Direzione generale dei servizi civili.

Pavone, Marisa.

- *Dalla parte dei bambini : guida pratica per l'adozione e l'affidamento familiare* / Marisa Pavone, Frida Tonizzo, Mario Tortello ; presentazione di Francesco Santanera. Torino : Rosenberg & Sellier, 1985. - 394 p. ; 21 cm. - (Quaderni di promozione sociale ; 3). ISBN 88-7011-222-5

Sacchetti, Lamberto.

- *Dall'adozione all'affidamento familiare : coscienza di una crisi e di una prospettiva* / Lamberto Sacchetti.
In: *Il bambino incompiuto*. - A. 2, n. 3 (dic. 1985), p. 147-156.

1984 ● **Adozione e affidamento : proposte per l'attivazione della nuova legge : atti del Convegno, Torino, nov. 1983.** - Torino : Rosenberg e Sellier, 1984.

- **L'affidamento familiare : un impegno concreto di solidarietà per l'infanzia : seminario di studio : Piacenza, 2-3 marzo 1983.** - Piacenza : Unità sanitaria locale n. 2, Servizio sociale-Servizio materno infantile, 1984. - 153 p. ; 22 cm.

Gatti, Francesco.

- *Esperienze psicopedagogiche in microcomunità* / Francesco Gatti. - Roma : La goliardica editrice universitaria, 1984. - 133 p. ; 24 cm.

Maurizio, Roberto.

- *Minori, comunità e dintorni* / Roberto Maurizio, Mariella Peirone ; [contributi di F. Carugati e P. Vercellone]. - Torino : Edizioni Gruppo Abele, [1984]. - 146 p. ; 21 cm. (Ricerche ; 3).
Errata corrige alleg.
ISBN 88-7670-011-0 (attr. erroneamente) ISBN 88-7670-015-3

- **Protagonista il minore : adozione, devianza, lavoro** / [a cura di M. D'Angelo, M. De Giorgi, D. Repetto]. - Roma : Adnkronos libri, 1984. 351 p. ; 21 cm. - (Dossier Adnkronos).

Saraz, Massimo.

- *L'inserimento sociale di mille ex assistiti in collegio : un'analisi di efficacia sulle politiche sociali* / Massimo Saraz. - [S. l.] : CREL, 1984.- x, 92 p. ; 20 cm.

1983 ● **Ichino Pellizzi, Francesca.**

L'affido familiare / Francesca Ichino Pellizzi. - Milano : F. Angeli, [1983] - 366 p. ; 22 cm.

- **Tutela della personalità del minore : interventi giurisdizionali e dei servizi territoriali : atti del Seminario tenutosi ad Assisi il 4 e 5 giugno 1983.** - Roma : Borla, 1984. - 120 p. ; 19 cm.
ISBN 88-263-0693-1

CONVEGNI E SEMINARI

325

“Affidamento familiare: un affetto in più per crescere, per vivere meglio”, Reggio Calabria 12-13 dicembre 1997

Si riporta qui di seguito la relazione del Coordinamento Nazionale “Dalla parte dei bambini” al Convegno di Reggio Calabria. La relazione sintetizza le problematiche emerse nelle diverse Conferenze regionali realizzate in preparazione al Convegno Nazionale.

Coordinamento Nazionale ‘Dalla parte dei Bambini’

Le Conferenze Regionali sull’affidamento: problemi aperti e proposte Famiglia, famiglie, società e istituzioni: per una cultura solidale sul territorio*

Premessa

1. Tra i protagonisti dell’affidamento familiare

Il contributo del **Coordinamento nazionale ‘Dalla parte dei Bambini’** si colloca in un momento privilegiato della Conferenza Nazionale sull’Affidamento Familiare, che abbiamo fortemente voluto e per la quale ci siamo impegnati in questi mesi. Intervenire dopo i Protagonisti dell’affidamento: i ragazzi e le ragazze affidati, le famiglie di origine e le famiglie affidatarie, è una responsabilità perché va data continuità e prospettiva alle loro testimonianze. Ma è anche un privilegio perché da volontari, quali siamo e ci sentiamo, abbiamo la conferma che quanto diremo nasce dalla vita condivisa, da una esperienza di tutela dei diritti dei minori e di solidarietà familiare che, pur tra difficoltà e disfunzioni, dura almeno da quattordici anni, dall’approvazione della Legge 184/83.

2. I diritti dei minori e la solidarietà dell’affidamento familiare

Considerata la fatica di far crescere la fiducia verso l’affidamento familiare nelle famiglie, negli operatori, negli amministratori, nei giudici, non è né ovvio né scontato poter affermare che **la solidarietà esiste ed ha un futuro**. L’affidamento familiare è un segno concreto della possibilità ‘normale’ di garantire i diritti fondamentali a minori in difficoltà e di sperimentare una cultura solidale sul territorio; lo testimoniano le tante famiglie affidatarie presenti alla Conferenza Nazionale, alle Conferenze Regionali ed in tutto il nostro Paese.

3. Orizzonte ampio dell’affidamento

Il sottotitolo che abbiamo voluto dare a questo contributo colloca l’affidamento familiare nell’orizzonte ampio di **famiglia, famiglie, società e istituzioni**

* Relazione di Stefano Ricci.

e questo suggerisce di accogliere la logica del 'sasso lanciato in uno stagno' che muove tutta l'acqua con cerchi concentrici sempre più larghi. L'affidamento di un minore 'mette in movimento' non soltanto il minore, ma anche la famiglia d'origine, la famiglia affidataria, il servizio sociale competente e tutto il territorio. È indispensabile trovare un'armonia e un equilibrio a partire da quel 'sasso lanciato' e questo significa ricentrare l'intervento di affidamento familiare sul minore, in una prospettiva di territorio solidale: è una sfida che nasce dall'accoglienza in una famiglia ma riguarda tutta la collettività.

4. La relazione ripercorre le Conferenze Regionali

La relazione del Coordinamento nazionale 'Dalla parte dei Bambini' nasce dai molti e ricchi contributi delle quindici Conferenze Regionali che hanno preceduto l'evento di Reggio Calabria. Non vuole però essere una sintesi ma un '**percorso**' tra i contenuti, le questioni affrontate e le proposte delle Conferenze Regionali, con il duplice obiettivo di fare 'memoria' di quelle importanti esperienze e di offrire il necessario e indispensabile apporto della 'base', del volontariato familiare, alla ridefinizione e al rilancio di contenuti e modalità dell'affidamento familiare.

1. Realtà e significato delle Conferenze Regionali

1.1. Finalità

Le Conferenze Regionali sull'affidamento familiare che hanno preceduto quella nazionale, avevano per **scopo**:

- Raccogliere a livello locale le esperienze del volontariato su affidamento familiare e dintorni per far emergere i possibili modelli di intervento attivati e diffonderli fra quanti, nei servizi o nel privato sociale, si occupano di queste problematiche.
- Raffrontare l'impegno del volontariato con quanto attivato dalle istituzioni pubbliche.
- Rilanciare forme di coordinamento e di collaborazione pubblico-privato per potenziare su tutto il territorio l'affidamento familiare e il sostegno del minore nella sua famiglia.

1.2. Significatività

Le Conferenze Regionali sono state progettate dal Coordinamento nazionale 'Dalla parte dei Bambini' come **eventi significativi** a due livelli: sul piano 'interno' per offrire un'occasione di confronto, di raccordo e di collaborazione fra chi si interessa di affidamento e dintorni nelle diverse regioni; un livello 'esterno' come contributo alla Conferenza Nazionale pensata non come episodio isolato, ma come esito di un processo attuato nei mesi scorsi in tutte le regioni finalizzato ad accogliere la diversità come valore e a favorire la messa in comune delle esperienze locali.

1.3. Movimento degli 'eventi' regionali

Va dato il giusto rilievo al grande **'movimento'** rappresentato dalle Conferenze Regionali che si sono svolte tra il 3 ottobre e il 29 novembre scorsi:

- Quindici Conferenze sull'affidamento familiare e dintorni che hanno coinvolto sedici Regioni italiane (Basilicata - 3.10; Calabria - 11.10; Lazio - 13.10; Veneto - 13.10; Liguria - 18.10; Puglia - 25.10; Friuli - 30/31.10; Marche - 9.10; Campania - 13.10; Emilia-Romagna - 14.10; Lombardia - 15.10; Toscana - 15.10; Piemonte-Valle D'Aosta - 22.11; Sardegna - 24.11; Trentino Alto Adige - 29.11).
- Difficile raccogliere tutti i 'numeri' delle Conferenze Regionali, certamente più di 3.000 le persone che vi hanno partecipato: moltissime le famiglie affidatarie, molti gli operatori coinvolti - del pubblico e del volontariato, presenti spesso anche magistrati ed amministratori.
- Le Conferenze Regionali hanno avuto forma e struttura diversa per coerenza con la scelta di valorizzare le specificità dei territori. Dal Coordinamento 'Dalla parte dei Bambini' è scaturito l'input iniziale di aggregare attorno all'idea della Conferenza quanti erano impegnati sul tema dell'affidamento familiare; poi i gruppi che si sono costituiti, superando 'appartenenze' e 'schieramenti' che anche nel volontariato limitano troppo spesso le collaborazioni, hanno autonomamente stabilito le modalità organizzative delle Conferenze: alcuni hanno privilegiato il momento di dialogo e confronto tra le famiglie affidatarie della Regione, altri hanno coinvolto le diverse istituzioni regionali per un'analisi serrata sulla situazione dell'affidamento familiare nel territorio; c'è chi ha preferito favorire l'incontro tra le famiglie affidatarie, le associazioni familiari e gli operatori dei servizi pubblici che si occupano di affidamento; altri ancora hanno scelto la modalità del seminario di approfondimento... Una ricchezza di modi e di contributi che, già da sola, ripaga dello sforzo che abbiamo fatto.

1.4. Esiti

È possibili individuare almeno quattro **esiti** delle Conferenze Regionali:

- Non è esagerato definirle 'eventi memorabili' per modalità e 'conseguenze' in quanto mai è stata utilizzata una procedura, così partecipata e diffusa, per analizzare la situazione ed approfondire i contenuti dell'affidamento familiare (e forse nemmeno in altri ambiti e per altri temi).
- L'opportunità data dalle Conferenze Regionali di dialogo tra famiglie affidatarie con esperienze diverse ha permesso di rompere l'isolamento, quasi sempre non voluto, in cui si trovano molte famiglie affidatarie che non possono vivere 'collettivamente' la propria scelta di accoglienza e la propria esperienza di condivisione; il dialogo è aperto e può continuare.
- In alcune Regioni sono potuti cominciare, in altre si sono consolidati il confronto, la collaborazione, la progettazione comune tra associazioni di base, di famiglie, reti familiari che si occupano di affidamento familiare.

- In tutte le Regioni le Conferenze hanno segnato il rilancio del dialogo tra associazioni del volontariato impegnate nell'affidamento familiare e dintorni e le istituzioni pubbliche locali: Regioni, Province, Comuni, Aziende Sanitarie.

2. Riferimenti dell'affidamento familiare

2.1. *Le priorità della 184/83 e la necessità della riforma dell'assistenza*

La **Legge n.184/83** afferma il **diritto di ogni minore a crescere nella propria famiglia** e, quando questo non è possibile in una famiglia affidataria (in caso di inidoneità temporanea di genitori e parenti) o in una famiglia adottiva (se viene accertato il suo stato di abbandono morale e materiale); in base a questa legge il ricovero in istituto è consentito solo se non è possibile attuare queste iniziative. I servizi sociali degli Enti locali hanno le competenze per realizzare le alternative all'istituto. La legge n.184/83 è una buona legge che non è stata attuata in maniera diffusa ed adeguata; sono ancora molte le Regioni e moltissimi i Comuni che non hanno predisposto le procedure ed i servizi necessari per rispettare le priorità di intervento stabilite; spesso anche diffidenze, pregiudizi, ed in qualche caso 'boicottaggi', ne hanno impedito, fino ad oggi, l'effettiva implementazione.

Di fronte alla preoccupante situazione dei circa 40.000 minori ricoverati in istituto c'è chi vuole modificare la legge n.184/83. Ma a questa legge sono mancate le 'gambe' per camminare speditamente: una è l'organizzazione di servizi capaci ed adeguati e l'altra la cultura di politiche sociali 'positive e propositive'. In questo senso confidiamo molto sugli esiti della **Legge n.285/97** che riteniamo utile perché propone una inversione di tendenza generale nell'intervento pubblico verso i minori e delle priorità specifiche sul tema dell'affidamento familiare.

Ma riteniamo sia non più rimandabile l'approvazione di una legge quadro sull'assistenza che ponga in essere le condizioni giuridico-istituzionali per la completa tutela del diritto del minore alla famiglia.

Per fornire i necessari supporti normativi e istituire i relativi servizi è indispensabile individuare organi di governo (Comuni singoli o, obbligatoriamente associati) capaci di organizzare e realizzare una rete adeguata di prestazioni, fra cui: l'informazione per pari opportunità di accesso, interventi di sostegno sociale a sostegno delle persone e dei nuclei familiari in difficoltà, l'assistenza economica, i servizi domiciliari, le attività per il reperimento, la selezione e preparazione delle famiglie adottive e affidatarie, la formazione e l'aggiornamento del personale, il controllo sulle istituzioni private...

2.2. *Affidamento familiare: progetto educativo che coinvolge più soggetti nel rispetto reciproco*

L'affidamento familiare si pone come un **progetto educativo personalizzato** che investe il pubblico ed il privato in una logica di prevenzione, per la corretta maturazione di un cittadino cui tutta la collettività è interessata.

L'affidamento familiare costituisce uno **spazio per la solidarietà tra due famiglie** e per una presenza educativa affettuosa verso un minore e che non attende ricambi. Alla famiglia affidataria viene richiesto uno sforzo grande di apertura e comprensione senza pregiudizi, prima ancora che di solidarietà e di accompagnamento, con la partecipazione dell'intero nucleo familiare e con il coinvolgimento del contesto sociale in cui è inserita, nella prospettiva di creare nuovi e più solidali equilibri interni ed esterni alla famiglia stessa.

L'accoglienza di un minore in una famiglia non sua, per la sua natura e le sue conseguenze, non è una questione privata ma **un fatto sociale**, che deve impegnare l'intera comunità locale oltre i soggetti direttamente coinvolti (il bambino, la famiglia di origine, la famiglia affidataria, il sistema dei servizi, il sistema giudiziario).

2.3. Non è l'unica risposta possibile di intervento verso i minori

L'affidamento familiare **non** ha la pretesa di essere **l'unica risposta possibile** per le difficoltà dei minori e senza problemi per tutti i soggetti coinvolti: bambino soprattutto, ma anche famiglia di origine e affidataria, nonché degli operatori pubblici e privati coinvolti. La risposta dell'affidamento non può né deve rappresentare una risposta 'mitica' per tutti perché i miti, prima o poi, sono destinati a cadere, procurando danni spesso irreversibili.

D'altra parte le esperienze positive di affidamento familiare realizzate in questi anni ci confermano che è uno strumento utile e versatile, in grado di rispondere a molte esigenze e problematiche dei minori e delle loro famiglie in difficoltà.

2.4. Una risposta impegnativa ed accurata

L'affidamento familiare è uno strumento impegnativo, articolato, accurato e 'delicato' in quanto non si può improvvisare o abbandonare a se stesso; va pensato, progettato, comunicato, partecipato, gestito, verificato... da tutti i soggetti coinvolti - direttamente e indirettamente -, ognuno secondo le proprie competenze e capacità.

Una seria politica di potenziamento dell'affidamento familiare richiede alcune **pre-condizioni**:

- la non istituzionalizzazione dei minori come primaria ed irrimandabile scelta di enti e servizi pubblici di tutela del diritto del minore ad essere educato nella propria famiglia;
- il riconoscimento che l'affidamento familiare è uno dei servizi attivabili a favore dell'infanzia e dell'adolescenza da collocare entro la rete più vasta dei servizi di tutela dei minori;
- la riconferma dell'affidamento familiare come strumento di tutela del minore in difficoltà ad evitare che ci si trovi troppo spesso di fronte a minori dimenticati o ad adozioni 'mascherate' (se i bambini sono in stato di abbandono devono essere dichiarati adottabili);

- la consapevolezza che l'affidamento familiare non è uno strumento adeguato per tutti i minori che vivono in contesti familiari problematici;
- il mantenimento ai servizi sociali pubblici della titolarità dei compiti di selezione, formazione, abbinamento, ma anche di elaborazione del progetto globale per il minore affidato e la sua famiglia, in stretta relazione e confronto con: le famiglie affidatarie, le associazioni e le reti di famiglie;
- il riconoscimento che le famiglie affidatarie sempre più spesso si organizzano collettivamente decidendo di aderire o di far nascere associazioni e reti di famiglie accoglienti che chiedono ad istituzioni e servizi pubblici di relazionarsi come soggetto collettivo e non come singoli.

3. Il punto di vista dei minori

3.1. *L'interesse del minore*

È spesso difficile definire cosa debba essere inteso per interesse del bambino. È un concetto dinamico, nel quale è racchiusa tutta la complessità dovuta alla responsabilità che l'adulto ha di decidere, pur mantenendo la massima attenzione al cambiamento di condizioni e di necessità del bambino e, soprattutto, conservando nel tempo, la capacità di assumerne il punto di vista e cioè di considerare a fondo e **rispettare la storia personale del bambino**, valorizzarne le esperienze, valutarne e comprenderne a pieno le reazioni. Nelle decisioni dei Servizi e dei Tribunali per i Minorenni si deve considerare prioritario il punto di vista del bambino per non uniformarsi alla volontà degli adulti, alla tutela dei loro diritti e dei loro interessi.

3.2. *I falsi problemi ed i pregiudizi dell'affidamento*

In operatori e giudici c'è, a volte, la paura che nell'affidamento familiare il bambino si radichi nella nuova famiglia, si affezioni ad essa; egli subirebbe per questo un doppio trauma, sia nell'allontanarsi dalla sua famiglia di origine sia poi nell'allontanamento dalla famiglia affidataria.

A questo è collegato il pregiudizio che teorizza la necessità per il bambino di un periodo di **'limbo affettivo'**, con la permanenza in luoghi 'neutri', con la funzione di far affievolire le relazioni familiari precedenti e di superare i traumi relativi; in sostanza si ha paura dell'empatia.

Attraverso questi ed altri pregiudizi si rischia di privare il bambino di quelle relazioni intense, affettive e significative con l'adulto, di cui ha un bisogno essenziale, soprattutto in un momento di difficoltà personale e familiare. Tanto più sarà prolungata e precoce la carenza di questi rapporti quanto più causerà al bambino grande sofferenza e renderà difficile e problematica, o addirittura gli impedirà, la relazione profonda con altri soggetti. Queste motivazioni addotte per non realizzare l'affidamento familiare rischiano di rappresentare **un alibi per sistemare i bambini in luoghi 'neutri'**, dove il bambino non realizza attaccamento e, quindi, neanche separazione e dove la permanenza rischia di essere dolorosa e danneggiante, mentre l'aver sperimentato un rapporto di

affetto intenso, anche se temporaneo, può essere arricchente. La separazione va ovviamente preparata, accompagnata, attentamente graduata; la separazione deve essere un 'passaggio', non una 'perdita', che comporterà una sofferenza ma non devastante come spesso lo è il vuoto affettivo di troppi bambini costretti a crescere in una interminabile attesa.

4. Ruolo degli affidatari

4.1. Desiderio di donare solo un punto di partenza

Le esperienze di affidamento familiare, sia positive che negative, indicano chiaramente che il sentimento, il desiderio di donare di occuparsi di qualcuno è solo un punto di partenza: importante ma non sufficiente.

L'amore verrà messo continuamente alla prova e metterà in discussione quelli che gli affidatari considerano punti fermi di riferimento, precisi e sicuri.

Spesso si sottovaluta la complessità della relazione adulto-minore e si dà per scontata una preparazione a svolgere un adeguato compito educativo. Il compito della famiglia affidataria è quello di accompagnare il minore nella ricerca di un equilibrio che sia veramente suo, offrendo gli strumenti per saper affrontare la grossa carica emotiva e di sofferenza che ha dentro.

L'accoglienza aggiunge una prospettiva alla vita degli affidatari, ma non è la loro vita; **gli affidatari non devono avere bisogno dell'accoglienza per realizzarsi**. Le esperienze di accoglienza arricchiscono moltissimo la coppia ed i singoli affidatari e l'intero nucleo, ma gli affidatari esistono e devono essere significativi ed equilibrati a prescindere dall'affidamento familiare.

4.2. Ambiente familiare del bambino, da conoscere e comprendere

Il bambino affidato proviene da un ambiente familiare che bisogna conoscere e comprendere: attraverso l'affidamento si viene a contatto con persone che hanno avuto spesso poco dalla vita e che, proprio per questo, sono in grado di dare poco ai loro figli. Bisogna imparare a coesistere con i genitori di origine nella realtà del minore in affidamento quando esiste un legame affettivo significativo fra il bambino e la sua famiglia di origine. Se esistono invece legami, anche forti, ma patologici e distruttivi, che fanno male al bambino, devono essere individuati il più precocemente possibile dai servizi e, nel suo interesse, interrotti. In questo senso si conferma l'utilità dell'adozione nell'interesse e nella tutela del minore e non per garantire discendenza a chi non ne ha.

4.3. Vissuto di rispetto del contesto e 'affiancamento': una famiglia che aiuta un'altra famiglia

Dal vissuto delle famiglie affidatarie emerge come il minore vada considerato all'interno del proprio contesto e quindi va trovata una forma d'intervento articolata: ad ogni situazione va data una risposta pensata per quella 'storia' e ogni risposta va sostenuta sia dal servizio pubblico che dalla solidarietà tra famiglie; e questa impostazione rappresenta anche un valore sociale. **La famiglia**

affidataria non si pone come operatore, si configura come **risorsa forte che si mette a fianco della famiglia d'origine**, realizza una condivisione di esperienze e una compartecipazione nella storia di due famiglie che camminano insieme per un tratto della loro storia, nell'interesse del minore.

Per il bambino il problema non è tanto di 'avere due famiglie', quanto il timore di non averne più nessuna: il bambino affidato ha paura di perdere la sua famiglia d'origine che, anche se inadeguata, rimane comunque la sua, alla quale egli si sente legato, e non conosce ancora bene quella affidataria, su cui ancora non sa di poter contare, per cui la mette alla prova. Per un certo periodo il bambino ha contemporaneamente due famiglie: l'una con cui vive e l'altra con cui continua necessariamente ad avere dei rapporti, per potersi reinserire alla scadenza o, se opportuno, anche prima. La questione nodale è che bisogna 'entrare in punta di piedi' nella vita dei minori affidati e delle loro famiglie.

4.4. Ruolo 'istituzionale' degli affidatari

Con la loro scelta di accoglienza, gli **affidatari concorrono alla realizzazione di precise competenze istituzionali**. L'affidamento è un'esperienza che consente di constatare che il superamento degli stati di necessità non si realizza solo attraverso l'intervento indispensabile delle istituzioni preposte, ma anche mediante lo sviluppo di una cultura che, partendo dalle esigenze fondamentali dei minori e delle loro famiglie in difficoltà, promuova il riconoscimento dei loro diritti.

4.5. Gli affidatari raccolgono la sfida di giustizia e solidarietà

L'impegno che viene chiesto alla famiglia affidataria non trova altra gratificazione che quella di aver avvertito e raccolto, tra l'indifferenza di molti, la sfida della giustizia e della solidarietà. L'affidamento presuppone un vero e proprio coinvolgimento affettivo; gli affidatari non devono mantenere un 'distacco emotivo' nei confronti del bambino affidato, senza negare la realtà dei genitori d'origine, imparando a coesistere con loro ed anzi valorizzando la loro presenza. Gli affidatari si pongono verso il minore come quella **'famiglia in più'** che gli consente di superare una crisi temporanea della famiglia di origine.

4.6. Affidatari come interlocutori significativi e competenti

Gli affidatari sono dei volontari che hanno un ruolo importante nel progetto di affidamento; non vanno considerati come semplici utenti dei servizi, in quanto hanno la dignità di soggetti attivi che acquisiscono 'competenza': essi diventano **significativi interlocutori degli operatori dei servizi e dei giudici minorili**. Devono essere considerati come collaboratori che devono essere non solo supportati nello svolgimento dell'affidamento ma anche ascoltati prima di prendere decisioni significative sul bambino o sul ragazzo affidato.

5.1. Finalità

Diverse sono le finalità dei gruppi, delle associazioni, delle reti familiari che si occupano di affidamento familiare e dintorni:

- **supportare e promuovere le esperienze di affidamento familiare** migliorando la conoscenza e la rete di solidarietà tra chi accoglie;
- **essere interlocutori delle istituzioni e dei servizi pubblici** per la promozione e la tutela del diritto dei minori - compresi quelli portatori di handicap o malati - a crescere in una famiglia;
- **favorire il coinvolgimento della comunità civile** per una crescita della cultura dell'accoglienza e della giustizia sociale.

5.2. Attività

Sono **molte ed in continua evoluzione le attività** svolte dalle associazioni; un ambito prioritario è quello di formazione e informazione, comprendendo le attività di sensibilizzazione e pubblicizzazione del servizio di affidamento, gli incontri con altre associazioni, o con specialisti, la denuncia di situazioni di disagio e di disfunzioni nei servizi, l'informazione e la formazione delle famiglie affidatarie, il sostegno alle stesse. Progressivo impegno viene messo nella costituzione di gruppi di appoggio alle famiglie in difficoltà, nell'allargamento della base solidale delle associazioni, nella istituzione di équipe tecniche di volontari per condurre gruppi, disponibili a colloqui con aspiranti coppie affidatarie, a collaborare alla programmazione della formazione ed al sostegno per affidamento e adozione, a mediare nel rapporto con i servizi sostenendo le famiglie come soggetti a pieno titolo impegnati nel progetto dell'affidamento.

L'altro ambito prevalente di attività è quello del rapporto diretto con le situazioni, laddove le Associazioni si costituiscono come tramite per affidamenti anche a part-time o in pronta accoglienza, per l'affidamento di bambini stranieri o portatori di handicap o ammalati, la prevenzione al disagio minorile, la tutela dei diritti dei minori. In questo contesto si collocano le esperienze nella organizzazione di attività di sostegno scolastico o di tempo libero, di soggiorni estivi guidati...

5.3. Orizzonti e prospettive

Le finalità dei gruppi sono molto diverse, ma possono essere individuati anche molti elementi comuni. Tra questi sicuramente **l'accoglienza, in forme e risposte differenziate**, pensata sulle esigenze del territorio (quindi dei minori), ma anche adeguata alle risorse che possono essere messe in campo. Coniugare bisogno e risorse è un elemento positivo, perché non vanno forzate le disponibilità rispetto ad uno strumento così delicato come è l'affidamento familiare. L'aver un ventaglio di opportunità di risposte (un affidamento diurno o per i fine-settimana, l'aiuto di singoli e famiglie a famiglie che fanno affidamento, famiglie impegnate nel domicilio di famiglie in situazione di difficoltà, disponibilità di inserimento lavorativo per ragazzi in affidamento...) è una ricchezza

che va in qualche modo promossa, garantita e sviluppata; le associazioni e le reti di famiglie sono impegnate in questa prospettiva.

Un altro elemento importante è che tutti i gruppi di volontari e di famiglie si muovono **in un orizzonte più ampio dell'accoglienza**, non sono 'appiattite' sui servizi che vengono prestati. Tali realtà non nascono per fare un servizio, ma per dare una risposta ad un bisogno del territorio che sia compatibile e coerente con una visione di vita e di idealità di chi attiva questo servizio.

Vi è inoltre **un approccio di rete** più o meno esplicitato: l'affidamento familiare e le diverse esperienze di accoglienza familiare sono vissute collettivamente e non rimangono interne all'associazione che le realizza, ma vengono collegate (seppure con fatica) in rete con altre realtà di base e risorse del territorio, con le istituzioni pubbliche e anche altri soggetti. I 'dintorni' dell'affidamento familiare rappresentano le risposte integrative o alternative all'affidamento, comunque collegate; non è un paradosso affermare che l'affidamento familiare non si risolve, e non si esaurisce, nella famiglia affidataria, ma è l'esito di un processo complessivo che ha bisogno di un contesto necessario a sostenere e accompagnare l'inserimento del minore nella famiglia (quindi una prospettiva di accoglienza che coinvolge la scuola, il tempo libero, l'inserimento lavorativo per i più grandi, il quartiere, l'attività sportiva). L'approccio di rete è connaturato alla realtà associativa.

'**Insieme è meglio**' è l'invito di alcune organizzazioni che si occupano di affidamento e dintorni, per approfondire la conoscenza reciproca, per crescere insieme, per rendere più convincenti le richieste, le proposte, i suggerimenti scaturiti dall'esperienza comune, alle istituzioni pubbliche.

6. Questioni aperte

Esistono alcune 'questioni aperte' generali, che riguardano l'intera società e che fanno da sfondo importante ai nodi problematici dell'affidamento familiare.

6.1. Riorganizzazione delle competenze pubbliche e corretta integrazione pubblico-privato

Il primo e determinante condizionamento al decollo delle politiche di tutela dell'infanzia è l'**assenza pressoché totale di una azione coordinata a rete dei vari soggetti pubblici e privati che operano nel settore, finalizzata alla prevenzione**. L'assenza della rete dei servizi si scarica sugli anelli più deboli da subito, ma in prospettiva si scarica su tutti i soggetti coinvolti nel settore. Si sente sempre più urgente la necessità della una riforma dell'assistenza che vada nel senso della creazione di interventi adeguati ai bisogni dei cittadini attraverso la creazione di una rete forte di servizi. La riorganizzazione e la qualificazione degli interventi socio-assistenziali nel Paese deve mantenere al 'pubblico' la titolarità delle politiche nella ricerca di una razionale ed equilibrata integrazione tra pubblico e privato sociale nella gestione dei servizi.

È indispensabile non smantellare il servizio pubblico, non far abdicare alle proprie funzioni di garante, di indirizzo e di verifica degli interventi.

6.2. *Integrazione o raccordo tra sociale e sanitario*

La divisione sempre più netta, e a volte esasperata, tra competenze sociali e sanitarie determina scompensi e disfunzioni sempre meno sostenibili dalla popolazione in generale e dalle famiglie e dalle fasce deboli in particolare. È difficile valutare se sia possibile riprendere il confronto sull'integrazione tra sociale e sanitario a livello 'alto', di scelte di politica sanitaria e sociale a livello di Governo centrale, seppure in una prospettiva federativa di decentramento. È però indispensabile trovare comunque **forme adeguate di raccordo tra interventi sociali e sanitari**, che non mortifichino la dignità delle persone, la professionalità degli operatori, la necessaria unitarietà degli interventi.

6.3. *Contro il primato del risparmio e dei tagli alla spesa*

Altro nodo critico, di fronte al quale si è sempre più sconcertati, è il comportamento di quanti **condizionano gli interventi sanitari e sociali a vincoli e logiche di tipo esclusivamente economico**. Il confondere tra risparmio e lotta agli sprechi o tra razionalizzazione e tagli alla spesa penalizza i cittadini. Un conto è utilizzare anche parametri di corretta gestione economico-finanziaria nell'organizzazione dei servizi e nella erogazione delle prestazioni, un altro è assumere i criteri aziendali e la parità di bilancio come riferimenti assoluto, senza dover rispondere più a nessuno (cittadini e loro delegati eletti) delle proprie scelte. Viene il dubbio che anche un eventuale ritorno di attenzione verso le politiche dell'affidamento familiare sia motivato per lo più da politiche di spesa anziché da scelte consapevolmente orientate a garantire ad ogni minore una famiglia, possibilmente la sua.

6.4. *Ambiguità della sensibilità dell'opinione pubblica*

Si coglie una drammatica e stridente contraddittorietà nella sensibilità dell'opinione pubblica sui temi che riguardano la tutela dei diritti all'infanzia, pure cresciuta in questi ultimi anni. Non si rileva un cambiamento profondo nella nostra cultura per la permanenza, e forse l'incremento, di fatti numerosissimi e gravi nei confronti dei minori e, soprattutto, per la mancanza di comportamenti conseguenti, individuali e sociali. **Nella società permangono grandi resistenze e difficoltà**: ad allargare la solidarietà oltre l'ambito delle relazioni primarie della famiglia; ad attivare vere politiche ed interventi efficaci dei servizi di sostegno delle famiglie - e questo pesa particolarmente sulle famiglie private; a coordinare le risorse territoriali; a costruire reti di sostegno per il recupero dei bambini/ragazzi e per il loro rientro nella famiglia di origine, se affidati a famiglie; a far accettare al mondo imprenditoriale l'impegno ad inserire adolescenti a rischio in attività lavorative; a sostenere con risorse e mezzi adeguati le attività dell'associazionismo familiare e di base.

Vanno quindi evidenziate delle 'questioni generali' specifiche, attinenti l'affidamento familiare.

6.5. *Sostegno della famiglia di origine*

Se in linea di principio viene spesso ribadito, in pratica poco **viene fatto per tutelare il diritto del minore ad essere educato all'interno della sua famiglia d'origine**. Né norme né organizzazioni di servizi, oggi sostengono e promuovono realmente le capacità educative delle famiglie. Per la famiglia in difficoltà poche sono le occasioni per apprendere a educare.

6.6. *Localizzazione dei servizi e superamento della logica del servizio*

Muoversi nell'ottica della promozione della competenza educativa della famiglia d'origine comporta la necessità di ripensare la stessa **localizzazione dei servizi**, non solo socioassistenziali, riconoscendo l'esistenza di un servizio vero e proprio in quei contesti normali di vita all'interno dei quali può essere svolto (e di fatto viene svolto) un intervento di sostegno e/o promozione nei confronti di soggetti e di famiglie in difficoltà. Il riconoscimento dell'esistenza di simili servizi, coincidenti con il contesto di vita dell'operatore oltre che con quello dell'utente, pone il problema di superare la logica del servizio come 'luogo speciale' dove vengono erogate 'prestazioni speciali' e di avviare una riflessione seria sulla necessità di riqualificare il tessuto sociale; questo comporta una politica, anche economica, di investimento sulla rete sociale, di identificazione di sviluppo di relazioni interne alla comunità, quotidiane, non specialistiche, ma non per questo non efficaci.

6.7. *Temporaneità*

La caratteristica della temporaneità, tipica dell'affidamento, all'apparenza chiara e comprensibile, nell'esperienza pratica è invece l'elemento risultato di più difficile determinazione, e quello che si presta a difficoltà, e talora a pericolose distorsioni interpretative, con conseguenze gravi per il benessere del minore (ad esempio quando è incerta la prospettiva di rientro in famiglia o se non c'è precisa regolamentazione dei rapporti tra minore e famiglia di origine). **Dare certezze, o per lo meno indicazioni chiare, sulla temporaneità**, anche quando gli affidamenti, consensuali o giudiziali, sono destinati a prolungarsi e a durare nel tempo è un impegno doveroso per i giudici ed i servizi, indispensabile anche per evitare malintesi pericolosi.

6.8. *Affidamento a tempo prolungato*

In relazione alla temporaneità e alla durata, l'affidamento a tempo prolungato pone specifici problemi, tra questi: il rischio di abusare dello strumento; la necessità **di evitare che i casi di affidamento prolungato divengano dei casi dimenticati**; il pericolo di non sostenere più l'affidamento scaricando interamente sugli affidatari la gestione dei rapporti con la famiglia di origine; la presa in carico di questi casi (e di chi si occupa di loro) da parte dei servizi anche dopo che il minore raggiunge il diciottesimo anno d'età.

6.9. Un progetto per ogni affidamento familiare

Da più parti è stata rilevata la **mancanza e/o inadeguatezza del progetto individuale di affidamento familiare**. Molto spesso le famiglie e le associazioni hanno indicato, tra gli aspetti più negativi dell'esperienza di affidamento familiare, la mancanza del progetto e la mancanza o la non attuazione dei regolamenti comunali rispetto al progetto (in pratica la non attuazione del progetto).

È stata stabilita una correlazione tra mancanza del progetto e maggiore durata dell'affidamento, ma se l'affidamento è un intervento di sostegno a favore di tutto un nucleo familiare in difficoltà, come si può pensare che esista un serio progetto di recupero del disagio familiare se non si è elaborato neanche un progetto chiaro sul minore che viene affidato ad un'altra famiglia? Per la riuscita dell'affidamento familiare è indispensabile che dietro ogni minore ci sia un progetto da costruire, che non riguarda soltanto il minore ma anche il territorio.

6.10. Il Tribunale per i Minorenni e Giudici Tutelari

La **prevalenza degli affidamenti non consensuali**, disposti dai Tribunali per i Minorenni per minori in situazioni pregiudizievoli, rispetto agli affidamenti consensuali, disposti dai Servizi, è un indicatore di quanto l'affidamento familiare sia concepito troppo spesso come estrema risorsa, praticata sovente dopo i fallimenti di famiglia e istituti, quando la situazione psicologica del minore, ormai grandicello, è molto compromessa. Tra l'altro gli affidamenti familiari 'imposti' dai Tribunali per i Minorenni sono vissuti troppo spesso come punitivi anziché come strumenti di aiuto.

I tempi di decisione del Tribunale per i Minorenni sono, in genere, decisamente lunghi rispetto alle esigenze e alle attese dei minori; i motivi possono essere i più diversi, tutti comprensibili ma quasi mai giustificabili rispetto ai 'tempi' e alle 'urgenze' dei minori.

Pur concordando sulla necessità che vengano privilegiati gli interventi diretti a favorire, per quanto possibile, la permanenza del bambino nella sua famiglia quando i genitori, attraverso i supporti dei servizi, sono in grado di svolgere il loro ruolo dal punto di vista affettivo ed educativo, si ritiene però indispensabile non rinviare nel tempo (magari per mesi, se non per anni) l'allontanamento del bambino da un nucleo le cui condizioni sono ormai deteriorate, tentando recuperi impossibili, destinati al fallimento.

I Giudici Tutelari, che pure hanno un ruolo importante negli affidamenti familiari consensuali, risultano essere praticamente latitanti e, quando presenti, denunciano essi stessi la loro incapacità, impossibilità di intervenire adeguatamente, per la mancanza di tempo e di preparazione soprattutto.

Inoltre le **funzioni di vigilanza e di controllo sugli istituti per minori sono solo formali** e non sostanziali; a volte non vengono neanche svolte dai Giudici Tutelari.

6.11. Istituzioni e Servizi pubblici

Sono diversi gli aspetti che, anche in base a quanto emerso dalle Conferenze Regionali, caratterizzano le **difficoltà delle istituzioni e dei servizi pubblici nella progettazione, organizzazione, gestione e verifica dell'affidamento familiare**:

- Mancanza di programmi mirati ed articolati da parte delle istituzioni e degli organismi preposti all'educazione, all'informazione, alla formazione del personale; con conseguenze negative sul controllo della realizzazione dei progetti e sui risultati.
- Mancanza di coordinamento fra enti, con la conseguente insorgenza di conflitti di competenza.
- Assenza di omogeneità di intervento e di linee guida specifiche all'interno di territori regionali, con modalità operative molto diverse tra loro. Le cause possono essere le più diverse: insufficiente conoscenza e/o definizione delle norme di legge, nazionale e regionale; formazione specifica spesso non adeguata degli operatori; turnover degli operatori nelle diverse sedi territoriali; mancanza di direttive chiare da parte dei responsabili dei servizi per le procedure di affidamento familiare; eccessivo burocratismo di alcuni operatori.
- Verifiche periodiche dell'affidamento non sistematiche e spesso esercitate dai servizi solo su esplicita sollecitazione degli affidatari, anche quando è presente l'attività di sostegno alle famiglie affidatarie. Delega all'iniziativa delle due famiglie dei rapporti tra famiglia affidataria e famiglia d'origine.

In difficoltà specifiche si trova l'istituzione scolastica, ai diversi livelli, spesso spiazzata dai minori in affidamento che la frequentano e non attrezzata ad accogliere positivamente le provocazioni, non solo negative, che vengono da questa presenza.

6.12. Rapporti tra pubblico e privato sociale impegnato su affidamento familiare e dintorni

Pur con differenze territoriali significative e con eccezioni positive risulta **difficile la collaborazione tra associazioni di volontariato e istituzioni e servizi pubblici**.

Nelle regioni del nord d'Italia si coglie la difficoltà delle istituzioni di rapportarsi, nella distinzione dei ruoli, in 'pari dignità' con i gruppi organizzati di volontariato, considerando interferenze le proposte di collaborazione ai progetti, e non riconoscendo le associazioni come soggetti competenti, interlocutori nella elaborazione e nella realizzazione dei progetti di intervento sui minori. Prevalgono rigidità burocratiche mentre sembrano in aumento scelte di politica del personale negative per l'esito degli interventi sui minori in difficoltà (e su altri destinatari): la rotazione delle sedi, l'incarico annuale, l'appalto alle cooperative anche delle funzioni di indirizzo e di verifica, proprie dell'Ente pubblico.

La difficile collaborazione tra istituzioni e organizzazioni di volontariato familiare è rilevata soprattutto al sud, per carenza di operatori e di aggiornamento, assenza di veri progetti di prevenzione, conflitti tra servizi diversi, indisponibilità al lavoro di rete, difficoltà a confrontarsi con le esperienze innovative.

7. Per rilanciare l'affidamento familiare

7.1. Valore sociale

Va confermata, ribadita, rafforzata la **valenza sociale dell'affidamento familiare**, da un lato come salvaguardia dell'imprescindibile diritto del bambino alla famiglia e dall'altra come crescita della famiglia affidataria che diventa promotrice nella società di una cultura di solidarietà e di condivisione.

Enti locali, Tribunali per i Minorenni, Scuola, Istituzioni pubbliche, Servizi pubblici, ognuno per le sue competenze e possibilità, devono sentirsi interpellati ed impegnati da questa prospettiva, operando scelte concrete e consequenziali.

La legge 184/83 indica delle priorità ed un progetto collaborativo tra i soggetti coinvolti nell'affidamento familiare che tratteggiano una 'normalità solidale' da perseguire. La legge 285/97 conferma e specifica questa tendenza, qualificandola ulteriormente in positivo. È un'occasione da non perdere.

7.2. La 'familiarità'

La forma più impegnativa della solidarietà verso l'infanzia è senza dubbio l'affidamento familiare che consente ai bambini in difficoltà di vivere in un ambiente familiare tutte le volte che le condizioni del loro nucleo originario siano tali da non garantirgli, temporaneamente, il diritto ad una crescita sana ed equilibrata.

Nell'esperienza di affidamento si verificano eventi significativi e complessi perché si sviluppano affetti e sentimenti, si intrecciano storie personali e familiari diverse, si stabiliscono relazioni, si creano situazioni che richiedono grande impegno. È pensabile quindi che occorran qualità genitoriali aggiuntive rispetto a quelle normalmente possedute, ma non si tratta di qualità speciali, anzi, si tratta di qualità assolutamente normali, grazie alle quali si possono affrontare problemi eccezionali. L'affidatario si configura come una risorsa competente, il cui specifico è rappresentato dalla normalità. L'affidamento familiare si propone come luogo di normalità delle relazioni, sia parentali e familiari che sociali; **l'affidamento familiare è il luogo della familiarità.**

Familiarità significa il vivere di tutti i giorni nell'affettività calda delle relazioni personali; senza questo 'calore' nessuno può crescere, svilupparsi, costruire la propria identità. L'affidamento familiare vive e riesce anche attraverso il calore affettivo che la famiglia affidataria riesce a dare al bambino, perché un bambino ha bisogno di cure affettive per crescere. Non ha proprio senso il timore, di operatori e giudici, per il fatto che un bambino riceva una accoglienza calda in una famiglia amica. La riprova è data dal fatto che un luogo dove il

bambino non riceve affetto, non instaura dei legami con persone adulte, il luogo 'neutro', è quello dove il bambino sta peggio e dove rischia i danni peggiori.

La necessaria condivisione di esperienze tra famiglie impegnate nell'affidamento familiare ha fatto maturare una rete di relazioni fra nuclei familiari finalmente aperti allo scambio e alla reciprocità; non sarà un modello da imitare ma certamente è un esempio del possibile. La familiarità è una sfida, uno stile che dall'affidamento familiare può essere esteso a tutta la comunità sociale.

7.3. Lotta all'istituzionalizzazione

Il futuro dei 40.000 minori in istituto deve interpellare ogni cittadino del nostro Paese: essi sono adottabili solo in minima parte; la maggior parte di essi potrebbe rientrare a casa se le loro famiglie fossero adeguatamente aiutate e supportate oppure se venissero affidate a nuclei affidatari.

In questo senso il ricorso all'affidamento familiare non può risolvere il problema dell'istituzionalizzazione dei minori; la questione non è solo numerica (numero delle famiglie disponibili all'affidamento), riguarda anche il progetto (praticabilità dell'affidamento in determinate situazioni) e si ripresenta nei casi di fallimento della soluzione 'affidamento' (anche perché in molti di questi casi l'affidamento era successivo a istituzionalizzazioni problematiche); gli interventi di sostegno alle famiglie di origine ed una seria verifica dell'esistenza dello stato di abbandono sono azioni indispensabili.

D'altra parte **l'affidamento familiare è un intervento molto qualificato per evitare l'istituto**, anche nelle forme più evolute e 'mascherate'. L'affidamento familiare, rispetto all'istituto, non ha solo conseguito buoni risultati sul piano psicologico, educativo, affettivo, anche nei casi più problematici, ma ha determinato significativi effetti collaterali: umanizzazione e responsabilizzazione delle istituzioni e dei servizi, crescita personale dei soggetti coinvolti, sviluppo di sentimenti di solidarietà e coinvolgimento del territorio. Non è l'affidamento familiare l'alternativa all'istituto, bensì il contrario perché è l'istituzionalizzazione che deve essere l'eccezione.

8. Richieste e proposte

8.1. Istituzionalizzazione mai più

'Mai più bambini in istituto' non deve essere più uno slogan ma un progetto necessario e possibile, con scadenze e tappe intermedie fissate.

Da parte delle Amministrazioni Regionali - anche se sarebbe auspicabile una direttiva omogenea per tutto il territorio nazionale (linee guida) -, nella logica di definitivo orientamento alla chiusura degli istituti per minori:

- va ridotta, da subito, la capienza massima prevista e definita l'equiparazione degli standard di personale e di adeguamento delle strutture a quelli previsti per le comunità di accoglienza

- va fissata una data entro la quale debba obbligatoriamente cessare l'utilizzo degli istituti a fini residenziali per minori in allontanamento temporaneo dalla famiglia.

Per quanto concerne le **comunità di accoglienza per minori** è compito degli organismi locali di governo definire e garantire requisiti, non solo strutturali e gestionali, tali da assicurare livelli adeguati di qualità delle strutture di accoglienza. Anche in questo caso però appare importante e urgente che nella legislazione nazionale vengano definiti alcuni orientamenti generali indispensabili per tutelare i diritti dei bambini e dei ragazzi allontanati dalla loro famiglia. Senza entrare nel merito della definizione tecnica di adeguati standard di qualità e delle modalità di verifica e di controllo, si ritiene tuttavia necessario meglio precisare: la tipologia, il numero di utenti a seconda della tipologia, la struttura edilizia che può ospitare le comunità, il divieto di concentrare più servizi all'interno dello stesso edificio, le modalità di relazione con il contesto territoriale. Queste scelte diventano indispensabili per non assistere a un mero cambiamento di denominazioni, o alla realizzazione di opere strutturali di suddivisione e riorganizzazione degli spazi che non modificano nella sostanza l'organizzazione della vita quotidiana e il tipo di rapporti interpersonali riscontrabili negli istituti.

Una indicazione che ci permettiamo di sostenere con forza riguarda una caratteristica peculiare di quelle che vogliono definirsi '**comunità familiari**'. Si ritiene opportuno riservare questa definizione solo alle comunità di vita fondate sulla presenza, a tempo pieno, di una coppia/famiglia convivente di figure genitoriali.

8.2. Realizzare ed aggiornare le Anagrafi regionali dei 'fuori famiglia'

Anche se in qualche Regione italiana è stata realizzata, appare indispensabile estendere a tutte le Regioni ed armonizzare (anche coinvolgendo il Centro Nazionale di Documentazione dei Minori) la costituzione, l'aggiornamento, la qualificazione dello strumento dell'**Anagrafe dei minori 'fuori famiglia'**, ricoverati in strutture (istituti e comunità) anche a carattere psico-medico-pedagogico e nei collegi.

Riteniamo che questa sia un'indispensabile base per evitare che vengano 'dimenticati' dei minori istituzionalizzati e per la definizione di politiche positive e mirate in favore dei minori. Auspichiamo che sia attivato un monitoraggio permanente, anche in funzione preventiva, sulla condizione dei minori nel nostro Paese, qualificando in questo senso il rapporto annuale dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione dei minori.

8.3. Per il mantenimento del minore nella propria famiglia: investire sulla famiglia di origine

Nella consapevolezza che l'**affidamento familiare è un intervento di sostegno per tutto un nucleo familiare in crisi** occorre lavorare su tutta la realtà familiare per superare, se lo si ritiene possibile, un periodo difficile.

Maggiore considerazione alla famiglia d'origine si può avere impegnando i servizi competenti a realizzare ogni ragionevole sforzo affinché siano mantenute le condizioni educative minime necessarie e affinché, queste condizioni, possano essere ripristinate, nel caso di affidamento familiare, entro un tempo definito.

In questo senso vanno attuati il riconoscimento, la promozione e il sostegno di organici progetti di recupero e servizi specifici quali, ad esempio: 'servizi educativi', anche domiciliari; 'educativa territoriale', sostegno economico in termini di facilitazione all'accesso di servizi sociali e sanitari, politiche per la casa ed il lavoro, l'accoglienza madre-figlio presso famiglie e comunità di tipo familiare... Il 'vicinato sociale' e l'affidamento diurno, strumenti della 'normalità', devono ricevere maggiore considerazione.

Se realizzato con competenza e continuità, attivando tutte le risorse territoriali in una prospettiva di rete, il sostegno alla famiglia di origine permetterebbe: di ricorrere meno all'affidamento familiare e, comunque, ad un numero sempre più alto di minori il rientro nella propria famiglia, o perlomeno il mantenimento di buoni rapporti con i propri familiari.

In questa logica è lo stesso concetto di affidamento familiare che va inteso in senso più ampio; anche il ricorso all'allontanamento può e deve essere effettivamente concepito come intervento di sostegno alla famiglia d'origine. Perché ciò avvenga deve essere prevista la predisposizione di un progetto volto a recuperare/promuovere la soggettività della famiglia d'origine. Il sostegno della famiglia di origine durante l'affidamento è fondamentale per la riuscita del progetto e deve essere finalizzato al massimo recupero possibile delle capacità genitoriali.

8.4. Rilanciare l'affidamento familiare con il riconoscimento della sua articolazione operativa

L'affidamento familiare deve trovare un **riconoscimento pieno della maggiore articolazione operativa** che si è configurata con l'esperienza della applicazione della legge 184/83 in questi quattordici anni:

- affidamento consensuale / affidamento giudiziale;
- residenziale / diurno / limitato al fine settimana;
- per pronta accoglienza (da un giorno a tre mesi) / a breve termine / programmato (non breve ma con termine fissato) / prolungato (eventualmente anche oltre il diciottesimo anno d'età).

In particolare reputiamo utile proporre e rilanciate alcune modalità:

- In un'ottica preventiva vanno promosse e qualificate le opportunità offerte dagli **affidamenti diurni** e consensuali, realizzati d'intesa con la famiglia di origine e ai primi segnali di disagio.
- Va confermata la fattibilità degli **affidamenti di bambini piccolissimi**, evitando loro le conseguenze del ricovero in istituto o in comunità, anche per un 'accompagnamento genitoriale', ove possibile, dei genitori biologici da parte della famiglia affidataria.
- L'**affidamento familiare a tempo prolungato** è una possibilità da non eliminare, può essere necessaria in talune situazioni e indipendentemente dall'età del minore.
- Va prevista la **prosecuzione degli interventi assistenziali e/o di affidamento anche oltre il compimento del 18° anno d'età** nei confronti dei giovani che non hanno ancora raggiunto una loro autonomia lavorativa.
- Va garantita la possibilità di **affidamento familiare anche per i minori portatori di handicap o malati**; servono sì le disponibilità di famiglie particolarmente capaci, equilibrate e 'solide', ma c'è ancor più la necessità di un sostegno specifico e forte da parte di operatori sociali e di amministratori locali.

8.5. Tribunali e Giudici Tutelari

Riteniamo che l'intervento della magistratura nell'affidamento familiare deve sempre più configurarsi, nella forma ma soprattutto nella sostanza, come garanzia della presenza: di un progetto di crescita per il minore, di una progettualità, esplicitata, di recupero della famiglia di origine. Per questo:

- Ai Tribunali per i Minorenni chiediamo una **valutazione tempestiva delle situazioni, personali e familiari, segnalate** dai servizi socio-assistenziali e sanitari o da altri, al fine di ridurre al minimo i tempi necessari per l'assunzione dei provvedimenti nell'interesse dei minori.
- Che nei decreti sia **sempre fissata la presumibile durata dell'affidamento** (quanto meno la data entro la quale valutare l'esito dell'intervento di allontanamento e l'eventuale revoca o conferma del provvedimento).
- Di **estendere la formazione specifica sulle problematiche dei minori**, prevista per i magistrati minorili, anche ai magistrati di appello che si occupano di minori e ai giudici tutelari.

8.6. Istituzioni e Servizi pubblici

Alle Amministrazioni Regionali, agli Enti Locali e alle altre Istituzioni Pubbliche coinvolte chiediamo:

- Di confermare con norme e regolamenti conseguenti e coerenti **le politiche di sostegno all'affidamento familiare** nelle sue diverse forme e con le implicazioni che esse comportano.

- **Indicazioni univoche attraverso delle linee guida regionali**, per omogeneizzare le procedure di conduzione degli affidamenti da parte dei servizi di tutta la regione; tale normativa deve contenere anche direttive precise per i minori stranieri, residenti e non.
- **Definizione delle competenze degli operatori** (con delibere, accordi di programma) dei diversi Servizi Sociali: dei Comuni e delle Provincie, delle Aziende Sanitarie.
- **Garantire una formazione specifica e l'aggiornamento degli operatori**, una maggiore capacità di progettazione e regolamentazione, una migliore integrazione tra operatori e famiglie; progettualità comune tra servizi e associazioni di famiglie affidatarie nel rispetto dei ruoli e delle competenze specifiche.
- **Predisporre un progetto specifico per ogni affidamento familiare**; scritto dagli operatori e conosciuto (e, per quanto possibile, condiviso) da tutti i protagonisti (famiglia d'origine, minore, operatori degli altri servizi coinvolti, affidatari...).
- Prevedere un, obbligatorio, **percorso di preparazione della famiglia disponibile all'affidamento**, rispetto alle problematiche dei minori, alla necessità dei rapporti con la famiglia di origine, alla collaborazione con altre famiglie e risorse sociali del territorio, alla partecipazione a gruppi di famiglie affidatarie.

8.7. Scuole

Al Ministero della Pubblica Istruzione, ai Provveditorati ed alle Scuole di diverso ordine e grado chiediamo:

- **Corsi di aggiornamento per gli insegnanti delle diverse scuole** (con l'intervento di operatori pubblici ed, eventualmente, delle associazioni e rete familiari) affinché sappiano meglio intervenire nei confronti dei minori con gravi difficoltà familiari o in stato di abbandono e di quelli in affidamento familiare o adottati.
- Elaborazione di una **circolare che riassume le disposizioni vigenti relative ai minori in affidamento familiare** relativa a: iscrizione, partecipazione alle attività organizzate dalle scuole, elezioni scolastiche...

8.8. Rapporti con le associazioni e le reti di famiglie

Alle Istituzioni pubbliche centrali e periferiche chiediamo:

- La valorizzazione delle esperienze di affidamento familiare esistenti e soprattutto **della normalità e accessibilità dell'affidamento familiare per le famiglie sensibili** attraverso: programmi di formazione, maggiori interventi economici ('l'amore non si paga ma cibi, vestiti, libri ed il resto si'... e costano molto), riconoscimenti di natura giuridica (permesso di maternità anche oltre i 6 anni).

- **Riconoscimento formale delle reti familiari:** nell'ambito di un adeguamento degli standard operativi per i servizi per i minori è auspicabile l'inclusione delle reti di sostegno familiare come servizio riconosciuto. Se le reti avessero un riconoscimento regionale (potrebbe essere sufficiente una autorizzazione al funzionamento) sarebbe, in questo ambito, possibile definirne le competenze in relazione a quelle dell'Ente pubblico, articolare maggiormente i servizi che le reti possono offrire, normare anche il rapporto economico Ente locale - rete familiare. Tra le competenze della rete familiare possano essere incluse tutte quelle azioni di sostegno (formazione di base, aggiornamento permanente, supporto alla progettazione educativa, supervisione psicologica, azioni di auto-mutuo aiuto, affiancamento nel rapporto con l'Ente locale, sostegno al rapporto con la famiglia d'origine, gestione del distacco e del fallimento) che di norma l'Ente locale non riesce a svolgere e delle quali non ha competenza diretta.
- **Impegno verso le associazioni di volontariato impegnate nell'affidamento familiare e dintorni,** garantendo la pari dignità con i servizi pubblici, una relazione corretta, percorsi di progettualità comune, esperienze di formazione comuni. Va messa in crisi la logica di una gestione dell'affidamento tutta centrata sui rapporti con le singole famiglie affidatarie che spesso si traduce in un abbandono di queste a se stesse, in una logica di 'parcheggio' speculare alle politiche di istituzionalizzazione.

9. Riflessioni conclusive

9.1. I 'costi' di una politica sociale che non investe sull'affidamento familiare

L'affidamento familiare è uno strumento impegnativo, che richiede un 'investimento' forte, di idee, di risorse, di persone. L'affidamento ha un costo ma sono molto più alti i 'costi' di scelte tardive o sbagliate delle istituzioni nei confronti dei minori.

I **costi umani** dei ritardi nelle scelte sono evidenti: bambini lasciati per anni in situazioni difficili; allontanati dalla famiglia già grandicelli, in genere con intervento del Tribunale; con l'ipotesi di un affidamento realisticamente difficile, e allora istituto o comunità, fino a 18 anni e poi? Un rientro in famiglia difficile, il lavoro? la casa? quali prospettive?

I **costi sociali** sono consistenti perché i bambini trascurati di ieri sono i cittadini assistiti di oggi, poca autonomia e il marchio della emarginazione che si tramanda di generazione in generazione.

Anche i **costi economici** sono ingenti: i costi per i ricoveri residenziali dei minori incidono moltissimo sui bilanci dei servizi sociali; i 'risparmi' sui servizi territoriali che non ci sono e no si fanno quali benefici portano?

È necessario spezzare la catena di dipendenza indotta dalla miopia di una politica 'tampone', solo riparativa, da errori e ritardi di istituzioni e servizi, dalla insensibilità ed ignoranza dell'opinione pubblica.

I diritti dei minori, e soprattutto di quelli più svantaggiati e deprivati, vanno tutelati con più forza e convinzione; prima ancora che un dovere istituzionale e civico è un impegno etico ed una necessità di umanità.

9.2. *L'affidamento familiare è una miniera*

L'affidamento familiare può aiutare tutelare i diritti del minore, a non riprodurre emarginazione e sofferenza, contribuendo a dare al minore accolto: affetto, sicurezza, identità - individuale e sociale -, futuro; alla sua famiglia sostegno e fiducia.

L'affidamento familiare è una miniera che non è stata ancora esplorata completamente; qualcuno, più frequente tra quelli che in questi anni non hanno voluto o saputo scavare, afferma che è esaurita e che bisogna abbandonarla. Noi pensiamo invece che valga ancora la pena di cercare e di scavare perché, probabilmente, le gemme più belle ancora non sono state scoperte.

Per quanto mi riguarda, nella miniera dell'affidamento familiare, ho trovato un 'rubino' che, al di là delle parole che uno può dire o scrivere, mi riporta sempre al senso profondo di questa esperienza di vita.

Da *Tu non mi comandi*, Lettera ad un ragazzo che ha vissuto un'esperienza di affidamento familiare:

Forse oggi con troppa facilità tutti parlano dell'opportunità o meno dell'affido familiare, con un'ottica che è sempre e comunque troppo efficientista. Ma io penso che la relazione affettiva che si è instaurata tra di noi non è misurabile né quantificabile da nessuno; è qualcosa di molto grande ed è la ricchezza di ogni esperienza di affido.

Là dove si crea un rapporto con delle persone che si vogliono bene reciprocamente, si è costruito comunque qualcosa, al di là della problematicità della situazione. Ogni storia ha un valore profondo pur nella sua temporaneità, vale ed è significativa per il tempo che dura, ma anche oltre.

Anche per averci fatto capire questo ti dobbiamo dire grazie.

ATTIVITÀ DELL'ASSOCIAZIONISMO

Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza
(C.N.C.A.)

347

Criteria di qualità nella Gestione dei Servizi di Accoglienza Residenziale e non residenziale per l'Infanzia e l'Adolescenza

1. Una cornice culturale; 2. I servizi residenziali; 3. I servizi non residenziali;
4. Il problema delle rette; 5. Idoneità professionale, autorizzazione, accreditamento; 6. Appendice

(Omissis)

2. I Servizi residenziali

- Tipologie**
- Casa famiglia.
 - Comunità di accoglienza.
 - Centro per il pronto intervento.
 - Gruppo appartamento.

Servizi sperimentali

- Comunità di accoglienza bambini con genitori.
- Comunità di accoglienza bambini con genitori tossicodipendenti.
- Comunità residenziale per minori prostitute.
- Rete di famiglie aperte.

Casa famiglia

La casa famiglia si caratterizza per una organizzazione di vita di tipo familiare centrata su un nucleo di *adulti residenti e conviventi*.

In questa tipologia vanno distinte due diverse forme di accoglienza che rispondono ad esigenze educative differenti:

casa famiglia con *coppia/e* (costituita/e da un maschio e una femmina) *convivente/i* (coniugati o meno, legati da relazione affettiva finalizzata alla vita in comune e alla paternità e maternità biologica e/o sociale);
casa famiglia con due o più *adulti* (maschi e femmine) *conviventi* che condividano un progetto di accoglienza e che si impegnino per un periodo considerevole di tempo ad assumere le funzioni tipiche delle figure genitoriali in un nucleo familiare.

La casa famiglia ospita bambini e ragazzi con un *Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.) concordato con i servizi pubblici di riferimento.*

La casa famiglia *promuove* la costituzione di *gruppi appartamento* per quei giovani che, già ospiti della casa o per i quali possa essere data una risposta adeguata ai loro bisogni, hanno raggiunto la maggiore età senza avere possibilità di rientro nella propria famiglia d'origine e privi di una casa in cui vivere.

Comunità di accoglienza

La comunità di accoglienza si caratterizza per una organizzazione di vita di tipo familiare e per la presenza di una équipe educativa di operatori sociali.

In questa tipologia vanno distinte tre realtà diverse che rispondono ad esigenze educative differenti:

comunità di accoglienza con operatori (almeno uno) che risiedono stabilmente all'interno della comunità;

comunità di accoglienza con operatori che, in base ad una *tumazione*, *condividono i tempi e gli spazi della comunità*;

comunità di accoglienza che effettua anche altri servizi non caratteristici (il numero di posti riservato per tali servizi deve essere contenuto al dieci - venti per cento del numero totale degli ospiti accolti) quali:

- il pronto intervento (ingresso urgente di bambini, ragazzi e adolescenti dovuto ad emergenze tali da non consentire la costruzione preventiva di un P.E.I. con i servizi di riferimento);

- i servizi per l'osservazione e l'orientamento (ingresso di bambini, ragazzi e adolescenti per i quali si prevede, dopo una fase di osservazione ed orientamento, l'avvio verso servizi ad hoc, relativamente a bisogni specifici, es. problematiche penali, disagio mentale etc.).

La comunità di accoglienza ospita bambini, ragazzi e adolescenti con *P.E.I.* concordato con i servizi pubblici di riferimento.

La comunità *promuove* la costituzione di *gruppi appartamento* per quei giovani che, già ospiti della casa o per i quali possa essere data una risposta adeguata ai loro bisogni, hanno raggiunto la maggiore età senza avere possibilità di rientro nella propria famiglia d'origine e privi di una casa in cui vivere.

Centro per il pronto intervento

Il centro per il pronto intervento opera secondo i principi del lavoro di rete.

Questo servizio presenta una forte componente di contenimento in ragione dell'emergenza e della problematica specifica (es. area penale e

disagio mentale) che devono essere affrontate da una équipe di lavoro multidisciplinare.

In considerazione della necessità per il bambino e il ragazzo in difficoltà di essere accolto in un ambiente che gli offra calore, spazi e tempi strutturati, pare opportuno che il pronto intervento (che si caratterizza per l'urgenza con cui intervenire sul disagio emergente del minore) sia sempre effettuato utilizzando le modalità, le strategie e gli approcci educativi della comunità di accoglienza.

Il percorso degli ospiti deve essere per tutti molto breve e durare al massimo 60/90 giorni e rispondere, comunque, a caratteristiche tipiche dell'esperienza comunitaria, garantendo la presenza di *operatori* che, in base ad una *turnazione, condividono i tempi e gli spazi della comunità*.

Questa tipologia si caratterizza per il *rapido turn-over degli ospiti* che hanno fatto ingresso in seguito a situazioni di emergenza, e per i quali si deve realizzare in tempi rapidi un P.E.I. che, attraverso altri Servizi, consenta di vivere esperienze di durata e di accoglienza significative.

Gruppo appartamento

Il gruppo appartamento si configura come un'opportunità di graduale autonomia abitativa per quei giovani che raggiunta la maggiore età si trovano ancora nella necessità di essere accompagnati verso la definizione del proprio ruolo (affettivo, produttivo, abitativo) all'interno della società.

Tale Servizio prevede, pertanto, un intervento flessibile e mirato della Rete dei Servizi Territoriali che hanno seguito i singoli casi fino all'inserimento nel gruppo appartamento.

Comunità di accoglienza per bambini con genitori

La Comunità si prefigge lo scopo di accogliere bambini con almeno uno dei genitori che sia temporaneamente nell'impossibilità di garantire il mantenimento e l'educazione del figlio e che richieda un percorso e un progetto di elaborazione del proprio ruolo genitoriale e l'acquisizione di sufficiente autonomia.

Deve trattarsi di un Servizio fortemente connesso con la rete territoriale di riferimento e avere caratteristiche di certa temporaneità dell'intervento.

Comunità di accoglienza per bambini con genitori tossicodipendenti

La Comunità accoglie bambini figli di genitori tossicodipendenti garantendo la possibilità di convivenza dei figli con i genitori durante il loro percorso terapeutico e disintossicante.

Gli obiettivi che la comunità si prefigge sono i seguenti: remissione uso sostanze, esperienza affettivo-correttiva per l'intera famiglia, acquisizione di capacità genitoriali, ridefinizione del rapporto di coppia.

Comunità di accoglienza per ragazze con problemi di prostituzione

La comunità è finalizzata all'accoglienza residenziale di ragazze prostitute e/o vittime della tratta che hanno deciso di avviare un percorso di uscita dall'esercizio della prostituzione e che abbisognano di un ambiente che le tuteli e le accompagni nella elaborazione di un progetto di reinserimento sociale.

Rete delle famiglie aperte

È un servizio che organizza famiglie che, nel territorio della loro residenza, decidono di assumersi in maniera condivisa il dovere di risposta ai problemi di bambini e ragazzi la cui famiglia si trova in una situazione di momentanea difficoltà tale da richiedere il temporaneo allontanamento dei figli decidendo forme di accoglienza residenziale, semiresidenziale temporanea o di accompagnamento all'autonomia.

La rete promuove la sensibilizzazione del territorio, la formazione permanente delle famiglie aderenti, l'accompagnamento nella gestione delle accoglienze e nel rapporto con l'Ente pubblico, la supervisione psicologica alle famiglie.

È composta da famiglie del territorio, riconosciute idonee alla accoglienza familiare da parte dei Servizi Sociali competenti.

Caratteristiche della struttura che ospita i servizi residenziali

Tutte le strutture che ospitano servizi residenziali in favore di bambini e ragazzi devono garantire alcuni requisiti a prescindere dalla peculiarità del servizio offerto:

- si deve trattare di una *abitazione normale* (una abitazione che sul mercato verrebbe richiesta da un nucleo familiare con figli);
- le *dimensioni dell'abitazione* devono essere *congrue al servizio* che viene offerto (ovvero prevedere gli spazi e le destinazioni d'uso che un nucleo familiare con figli avrebbe a disposizione in una abitazione normale, offrire spazi di autonomia e riservatezza per i maschi e le femmine);
- le *caratteristiche architettoniche dell'abitazione* devono essere *integrate con il contesto* in cui insistono (escludendo soluzioni che possano essere etichettabili come "diverse");
- la suddivisione degli spazi abitativi e la loro destinazione d'uso devono consentire al bambino e al ragazzo di usufruire di *spazi individuali e comuni certi e definiti*;
- gli spazi individuali e comuni devono consentire al bambino e al ragazzo la loro *personalizzazione* (così da incrementare il senso di appartenenza man mano che il tempo di residenza aumenta).

Caratteristiche dell'utenza

Numero Massimo di Accoglienze - Il dato va distinto per:

- casa famiglia: massimo 6 unità;
- comunità di accoglienza: massimo 8 unità;
- centro per il pronto intervento: massimo 8 unità;
- gruppo appartamento: numero massimo 4 unità;

Servizi sperimentali:

- comunità bambini con genitori: numero massimo 6 unità
- comunità bambini con genitori tossicodipendenti: numero massimo 6 unità;
- comunità per ragazze con problemi di prostituzione: numero massimo 8 unità.

Genere - In gruppi che si caratterizzano per una gestione della vita quotidiana di tipo familiare e che accolgono utenza nella fascia di età fino alla fine della scuola dell'obbligo pare opportuno che si preveda la copresenza di maschi e femmine, proprio come si prevede la copresenza di operatori dei due sessi. Tale indicazione acquista maggiore significato se riferita alla casa famiglia, dove il nucleo convivente evoca in maniera ancor più pregnante la dimensione della famiglia.

La scelta di convivenze di soli maschi o sole femmine può essere prevista per le strutture di accoglienza che ospitano adolescenti.

Tipologia di Disagio - La casa famiglia e le comunità di accoglienza, proprio perché inseriti in habitat domestici, con ospiti che vivono prevalentemente l'integrazione con il territorio e le sue risorse e con operatori che maturano la propria esperienza nell'ambito del più ampio disagio familiare, dell'infanzia e dell'adolescenza, non sembrano organizzate in modo tale da trattare con la necessaria professionalità e competenza il disagio mentale, gli handicap che limitano completamente l'autosufficienza, la tossicodipendenza nella fase di astinenza per i quali il non essere muniti di personale e strumenti specifici determinerebbe uno svantaggio in termini di attenzione e cura per i bambini e gli adolescenti ospitati.

Per la presa in carico di disagi specifici, che richiedono competenze specifiche, vanno previsti criteri *ad hoc* da parametrare per ogni situazione: handicap, tossicodipendenza, disagio psichiatrico.

Età - Fermo restando che in ogni caso per la fascia di età compresa tra gli zero e i sei anni sembrano da favorire esperienze di affidamento familiare e che, tendenzialmente, debbano essere escluse altre forme di accoglienza alternativa al contesto familiare sembra opportuno dover indicare, per ogni tipologia di servizio, fasce di età che risultino sufficientemente omogenee:

- Per la casa famiglia:
 - fascia 6-18 con priorità per la fascia 6-11;
- Per la comunità di accoglienza:
 - fascia 6-18 con priorità per la fascia 11-18 ;
- Per i gruppi appartamento:
 - fascia 17-22

Servizi sperimentali

- Per le Comunità bambini con genitori e bambini con genitori tossicodipendenti:
 - fascia 0-10
- Per le comunità per ragazze con problemi di prostituzione
 - fascia 16-22

Caratteristiche degli operatori

Rapporto Numerico Operatori Utenti - Il rapporto va valutato in relazione ad alcuni parametri generali:

- tipologia del servizio;
- fascia di età dell'utenza;
- tipologia di disagio dell'utenza

Avremo così un *rapporto operatori/utenti-totale*.

Pare opportuno individuare comunque dei parametri minimi distinti per ogni tipologia di servizio

Tipologia	Rapporto operatori/utenti
Casa famiglia	1/3
Comunità di accoglienza	1/2
Centro per il pronto intervento	1/2
Gruppo appartamento	1/2
<i>Servizi sperimentali</i>	
Comunità bambini con genitori	1/3
Comunità bambini con genitori tossicodipendenti	1/3
Comunità di accoglienza per ragazze con problemi di prostituzione	1/2

Formazione Professionale degli Operatori

Risulta indispensabile definire i requisiti minimi richiesti agli operatori incaricati della gestione dei servizi.

È necessario premettere e segnalare alcune incongruenze che rischiano di compromettere l'attivazione di competenze adeguate ad un compito particolarmente complesso come deve essere ritenuto quello di occuparsi in modo professionalmente adeguato di bambini, ragazzi e adolescenti in difficoltà.

Alcune Regioni hanno previsto la figura dell'educatore professionale; hanno gestito direttamente, o autorizzato alla gestione di corsi, per l'ottenimento della qualifica (triennio post diploma di secondo grado).

I corsi non solo sono stati, in alcune realtà, sospesi, ma per la loro natura di "titolo polivalente" consentono l'accesso a tutti i servizi che ne richiedono l'utilizzo (handicap, minori, tossicodipendenza, anziani) senza alcuna specializzazione di settore; la prevista attivazione, in loro vece, di lauree brevi è ancora di là da venire; i titoli inoltre hanno attualmente valenza esclusivamente in ambito regionale.

Noi riteniamo che si debba procedere celermente al superamento di tali incongruenze prevedendo, nel contempo, corsi di riqualificazione *ad hoc* (gestiti su base regionale) in discipline socio-educative della durata di almeno un anno con un minimo di 400 ore ai quale possano accedere educatori in possesso di Diploma di secondo grado con esperienza attestata di almeno cinque anni nel settore.

I titoli che, a nostro giudizio, dovrebbero consentire l'accesso a funzioni educative sono i seguenti:

- laurea in scienze dell'educazione;
- assistente sociale;
- laurea in pedagogia;
- educatore professionale.

Modalità offerte

Rapporti con il Contesto

La prassi del lavoro di tutte le strutture di accoglienza residenziali prevede un lavoro di rete e pertanto sono ineludibili le sinergie con:

- famiglia d'origine;
- complesso delle altre agenzie territoriali;
- reti sociali formali ed informali esistenti.

Principi Metodologici Generali

- Tempi e spazi pre-organizzati.
- Presenza del progetto globale a titolarità pubblica sull'intero nucleo familiare.

- Presenza di progetto educativo individuale a titolarità dell'Ente che accoglie.
- Utilizzo della norma come strumento del processo di responsabilizzazione.
- Flessibilità dell'organizzazione del tempo in relazione al programma individualizzato.
- Autorevolezza dell'educatore intesa come relazione responsabile e adulta.
- Coinvolgimento affettivo e distacco emotivo nella direzione della ricerca dell'autonomia.
- Relazioni individualizzate adulti-bambini/adolescenti.
- Verifiche dinamiche del lavoro svolto.
- Utilizzo di strumenti di monitoraggio qualitativo del lavoro svolto.
- Finanziamenti garantiti per servizi duraturi e non per progetti a termine.
- Prevenzione del *turn-over* degli operatori causato dalla assenza di garanzie contrattuali (economiche, previdenziali, assicurative, legate all'orario di lavoro) e formative (supervisione, lavoro di équipe, prevenzione del *burn-out*).
- Aggiornamento e formazione permanente degli operatori.
- Lavoro di équipe e supervisione (a cura di supervisori esterni all'agenzia attuatrice ed a quella committente del progetto) da prevedere all'interno del monte ore lavorativo.
- Utilizzo di strumenti di progettazione e programmazione.

(Omissis)

4. Il problema delle rette

È indispensabile riconoscere la totalità dei costi che gli interventi a favore dei ragazzi e bambini comportano: costi diretti e indiretti del personale dipendente così come previsto dagli standard operativi, costi relativi alle strutture (affitto, manutenzioni), mantenimento dei ragazzi (vitto, abbigliamento studio, salute e tempo libero), costi generali amministrativi e gestionali dell'ente gestore, formazione e supervisione degli operatori.

Le rette giornaliere vanno divise in due fasce generali che comprendono le strutture residenziali (fascia A) e i servizi non residenziali (Fascia B).

Le due fasce a loro volta devono prevedere ulteriori articolazioni. La Fascia A va suddivisa in due livelli, il primo che riguarda tutte le strutture

con eccezione del gruppo appartamento con una retta di lire 150.000 giornaliera (con possibile oscillazione in più o in meno di lire 20.000), il secondo per il gruppo appartamento con una retta giornaliera di lire 130.000 (con possibile oscillazione in più o in meno di lire 20.000).

Per i servizi non residenziali prevediamo la fissazione di una retta giornaliera per i centri diurni di lire 80.000 (con oscillazione possibile di 20.000 giorno) e di un costo orario oscillabile dalle 25.000 alle 30.000 per gli altri servizi.

5. Criteri per la definizione di Idoneità Professionale, Autorizzazione al Funzionamento, Accreditemento

Coerentemente con quanto da noi affermato nelle pagine introduttive a questo nostro documento, nelle quali indicavamo nella qualità degli interventi la discriminante che, sempre più, dovrà ispirare le attività degli Enti che scelgono di esercitare i loro interventi nell'area del disagio minore, vorremmo, in questo capitolo conclusivo riconfermare questa nostra impostazione. Proponiamo non solo una definizione ulteriore dei concetti, ma anche, nell'assumere come nostra una modalità e una articolazione già in parte sperimentata in alcune Regioni, tentare una definizione più dettagliata dei criteri e del loro peso nella valutazione delle varie tipologie di servizi attivati o attivabili e l'individuazione delle competenze istituzionali.

I livelli di autorizzazione e riconoscimento che noi proponiamo sono tre: il riconoscimento di idoneità professionale, l'autorizzazione al funzionamento, l'accréditemento.

Caratteristiche

Per idoneità professionale si intende il riconoscimento, per un Ente, Associazione, cooperativa, del possesso dei requisiti di professionalità del personale impiegato, della metodologia applicata, delle caratteristiche richieste alla struttura utilizzata per la gestione di un determinato Servizio.

Per autorizzazione al funzionamento si intende il riconoscimento della possibilità, per un Ente privato, di espletare un determinato Servizio attraverso un rapporto di pagamento a prestazione.

Per accreditemento si intende il riconoscimento, per un Ente privato, del possesso di requisiti di qualità, relativamente ad un determinato servizio, che consentono la stipula di convenzioni con il committente.

**Ambiti
che influiscono
sulla idoneità
professionale,
sulla autorizzazione
al funzionamento,
e sull'accreditamento
delle strutture**

Indichiamo, di seguito, quelli che, a nostro giudizio, sembrano essere gli ambiti in base ai quali le strutture pubbliche preposte dovrebbero esercitare il loro compito di concessione delle relative idoneità, autorizzazioni e/o accreditamenti agli Enti che gestiscono servizi a favore di minori in difficoltà:

- rispetto degli standard strutturali;
- professionalità e caratteristiche degli operatori;
- progetto istituzionale dell'Ente;
- presa in carico individuale;
- organizzazione della vita comunitaria, modalità relazionali con l'utenza;
- presenza di supervisione;
- caratteristiche di rapporto con i servizi;
- rapporto con il territorio;
- rapporto con la famiglia d'origine;
- temporaneità dell'intervento;
- strumenti di progettazione;
- strumenti di valutazione dell'attività.

Tutti questi elementi devono essere presenti sia per l'ottenimento della autorizzazione e dell'idoneità professionale, sia per l'accreditamento: il livello di specializzazione degli strumenti segnerà la differenza tra gli enti autorizzati e quelli, invece, accreditati.

**Chi rilascia l'attestato
di idoneità
professionale, chi
autorizza e chi
accredita**

Ci sembra ovvio e coerente con la scelta di decentramento delle funzioni amministrative proporre che lo Stato attivi una delega applicativa dell'Atto d'intesa a favore delle singole Regioni che dovrebbero, a loro volta istituire un Albo regionale delle strutture autorizzate e accreditate. L'idoneità professionale e l'autorizzazione al funzionamento (standard relativi ai singoli Servizi del soggetto richiedente) va delegata al Comune singolo o associato, utilizzando come parametri di riferimento gli standard proposti nella presente formulazione di ipotesi di Atto d'Intesa, mentre l'accreditamento (standard relativo all'intera gamma di Servizi del soggetto richiedente, e che dà diritto alla stipula di convenzioni) dovrebbe essere concesso dalla Regione competente sulla base sempre dei contenuti dell'Atto d'Intesa e utilizzando l'albo regionale al quale dovranno risultare iscritti automaticamente gli Enti che hanno ottenuto l'idoneità e l'autorizzazione.

Controllo e vigilanza

La funzione di vigilanza e di controllo, in assenza della quale anche in questi anni si è dimostrata spesso inapplicabile e inapplicata la normativa, andrà svolta da un gruppo misto pubblico-privato costituito a livello di comuni associati.

A titolo puramente indicativo indichiamo alcune delle caratteristiche dei singoli ambiti al fine di rendere più espliciti i parametri sui quali dovrebbe essere misurato il livello qualitativo dei singoli servizi.

Si tratta di voci sulle quali noi stessi non abbiamo ancora sviluppato la necessaria riflessione e sulle quali non abbiamo proceduto ad una articolazione e suddivisione tra idoneità/autorizzazione e accreditamento.

Riteniamo che un tavolo nazionale potrebbe rappresentare la sede più opportuna per i necessari approfondimenti e per la definizione di criteri da inserire negli standard

Standard strutturali

Rispondenza agli standard fissati;
sicurezza degli ambienti;
igiene ambientale;
rispetto numero massimo utenza;
localizzazione della comunità relativamente alle caratteristiche abitative del territorio;
ambiente accogliente (disponibilità di spazi adeguati per zona pranzo, zona tv-tempo libero ...);
personalizzazione degli spazi (spazi attrezzabili personalmente).

Professionalità e caratteristiche degli operatori

Possesso dei titoli previsti;
rispetto rapporto operatori-utenti;
formazione permanente operatori (monte ore aggiornamento obbligatorio);
esistenza lavoro d'équipe;
professionalità aggiuntive a quelle previste dagli standard;
rapporto operatori-utenti più basso degli standard;
flessibilità oraria degli operatori, reperibilità.

Progetto istituzionale

Esistenza di un progetto educativo generale della associazione-cooperativa;
storia del gruppo, sua solidità organizzativa;
esperienza del gruppo (anni di attività nel settore, esiti delle accoglienze, enti con cui è in relazione ...);
servizi già attivati dal gruppo per la stessa utenza.

Presenza in carico individuale

Elaborazione di un progetto educativo individuale;
coinvolgimento dei servizi nella elaborazione del progetto individuale;
coinvolgimento della famiglia sugli obiettivi educativi;

coinvolgimento dei minori (adolescenti) sugli obiettivi educativi;
valutazione periodica dei progetti;
possibilità di un percorso di partecipazione della famiglia al progetto educativo (con previsione di spazi, tempi e risorse specifici);
valutazione del gradimento del servizio da parte della famiglia;
valutazione di gradimento da parte dell'utenza.

Vita comunitaria

Coinvolgimento degli educatori nella gestione della vita di comunità;
coinvolgimento di minori nella gestione della comunità;
esistenza di incontri di gruppo educatori/minori;
esistenza di incontri individuali educatori/e-minore;
previsione di percorsi di autonomia degli utenti;
previsione di percorsi di autogestione da parte degli utenti.

Supervisione

Esistenza di un supervisore alla equipe educativa: fissazione numero minimo di ore;
possibilità di supervisione individuale a richiesta.

Rapporto con i servizi

Definizione congiunta del progetto educativo e delle verifiche intermedie e finali;
disponibilità al lavorare in rete sulla famiglia;
monitoraggio permanente del percorso comunitario.

Rapporto con il territorio

Utilizzo di agenzie educative territoriali (integrazione del minore nei servizi pubblici);
localizzazione della struttura;
collaborazione con agenzie educative territoriali (predisposizione di progetti/protocolli integrati per i ragazzi).

Rapporto con la famiglia d'origine

Consenso dei familiari al progetto (ad eccezione dei casi di allontanamento);
mantenimento dei rapporti con i genitori presso la comunità e la residenza della famiglia;
incontri periodici degli operatori con i familiari.

Temporaneità dell'intervento

Fissazione di tempi certi di permanenza;
attivazione di ulteriori servizi per garantire l'uscita accompagnata
dalla comunità.

Strumenti di progettazione e monitoraggio

Esistenza di diari giornalieri;
esistenza di strumenti di progettazione educativa;
esistenza di strumenti di raccolta informazioni;
esistenza di strumenti di verifica dei risultati;
qualità e quantità di strumenti di progettazione e monitoraggio;
collaborazione con agenzie specializzate;
partecipazione a progetti sovraterritoriali sulla qualità e valutazione
degli interventi in area sociale.

(Omissis)

9
nove

LINEE GUIDA PER LE COMUNITA' RESIDENZIALI PER MINORI

Introduzione

Lo sviluppo delle politiche sociali in Italia è caratterizzato, oltre che dall'accelerazione dei mutamenti sociali, dall'individuazione di strategie complessive che, pur dovendo misurarsi con la drastica rarefazione delle risorse, consente di aprire scenari nuovi che ipotizzano un modello di sviluppo che superi il tradizionale approccio "incrementale sconnesso".

In questa direzione sembrano muoversi sia le strategie del Ministero per la Solidarietà Sociale che i lavori della Commissione Affari Sociali, anche se le resistenze ad un reale cambiamento si manifestano sul piano politico, sociale e culturale.

Un obiettivo che il Governo ha assunto in modo esplicito è il superamento dell'utilizzo di istituti per il ricovero di bambini, obiettivo sul quale ha raccolto il consenso di maggioranza ed opposizione e sul quale ha impostato molti degli interventi definiti all'interno del Piano di Azione.

Se la riduzione del ricorso all'Istituto si deve basare soprattutto su di un'adeguata prevenzione del disagio possibile solo con lo sviluppo di adeguati servizi sociali territoriali che rendano possibile ai minori la permanenza all'interno del loro nucleo familiare, permangono comunque situazioni ove, per un breve periodo, è necessario offrire ai minori spazi di accoglienza residenziale.

Adottando con una certa approssimazione stime relative a città ove sono state sviluppate politiche attente alla deistituzionalizzazione, si deduce che il numero di minori che necessitano di accoglienza residenziale in Italia potrebbero passare dagli attuali 30.000/40.000 a non più di 15.000.

Fra i diversi strumenti necessari per sviluppare un simile progetto (sviluppo dei servizi territoriali, sussidi alle famiglie, servizi di supporto alla famiglia) vi è la creazione di una rete capillare sul territorio nazionale di piccole strutture di accoglienza residenziale per minori. Queste strutture devono avere delle caratteristiche tali da non poter essere assimilate con le tradizionali forme assistenziali ed è con questo intendimento che il Parlamento ha impegnato il Governo a stabilire dei criteri che definiscano le comunità per minori.

Il Coordinamento Nazionale delle Comunità per Minori, associazione di carattere tecnico che raccoglie l'adesione di oltre 100 organizzazioni pubbliche e private che gestiscono comunità per minori, ha istituito un gruppo di lavoro che ha prodotto delle Linee Guida che si prefiggono di indirizzare il lavoro per una definizione, negli ambiti di competenza, delle caratteristiche delle comunità.

Contesto

Le Linee Guida proposte risentono di alcuni limiti che devono essere evidenziati:

- Quale forma adotterà dal Governo per formalizzare il proprio impegno? Un decreto, una circolare, linee guida. L'individuazione dello strumento condiziona il livello di definizioni degli standard: un livello adeguato per delle linee guida non lo è per una rigida definizione normativa.
- Equilibrio fra esistente e possibile. Piccole comunità residenziali per minori svolgono il loro servizio da diversi anni e hanno quindi messo a punto, spesso in ambiti territoriali definiti, standard di funzionamento e di servizio. Le Linee Guida proposte, pur partendo dall'esperienza fatta, profilano uno scenario ove le comunità sono utilizzate per il loro vero scopo in una rete di servizi sintonizzata su obiettivi comuni. Probabilmente non esistono a tutt'oggi comunità disegnate esattamente sul profilo tracciato, ma è un percorso sul quale molte di loro sono già da tempo avviate e sui quale si avvierebbero anche altre se le risorse della rete lo consentissero.
- Sono stati tenuti presenti i vincoli delle risorse economiche. Ad esempio l'esperienza di molte strutture ha dimostrato che un gruppo di 6 minori per comunità è ideale per questo tipo di servizio, ma il costo si è rivelato, per le amministrazioni coinvolte, troppo alto da sostenere. Si è così optato per un numero di 8 minori che consente comunque relazioni di tipo familiare.

Impostazione

Oltre che dai livelli istituzionali, Ministero per la Solidarietà, Commissione Affari Sociali, Assessorati Regionali alle Politiche Sociali, Amministrazioni Comunali, le Linee Guida possono essere uno strumento per avviare una riflessione, molto concreta ed operativa sul significato e sugli impegni necessari per passare alla fase operativa del superamento degli istituti in Italia.

La prima parte delle Linee Guida è dedicata all'hardware: locali, tipologia, operatori. La seconda è dedicata agli aspetti processuali interni: rapporti con i servizi, progettazione, metodologie di lavoro.

La seconda parte è ispirata in modo abbastanza diretto alle metodologie della Qualità che spostano la responsabilità del controllo direttamente a chi gestisce il servizio.

1.1 Definizione

Le comunità residenziali per minori¹ accolgono bambini/e, ragazzi/e e adolescenti che presentano una situazione familiare pregiudizievole per la loro crescita e la loro realizzazione².

1.2 Obiettivi

L'inserimento in comunità è temporaneo³ ed ha uno dei seguenti obiettivi:

- rientro nella propria famiglia di origine
- affidamento familiare
- adozione
- raggiungimento dell'autonomia, con la maggiore età, nel caso nessuna delle tre ipotesi precedenti è percorribile.

1.3 Specificità rispetto all'affidamento

Le comunità si distinguono da percorsi di affidamento familiare⁴ per la presenza:

- di operatori qualificati professionalmente ed operanti in *équipe*;
- di progettualità della struttura e dei singoli interventi;
- di utenza ammessa esclusivamente in età minorile⁵;
- dell'autorizzazione al funzionamento.

1.4 Accoglienza handicap e particolari tipologie

Per non ripercorrere le segmentazioni tipiche degli istituti le comunità sono aperte all'accoglienza di tutti i minori e non danno luogo a comunità specializzate in accoglienze specifiche (handicap, disagio psichiatrico, tossicofilia, abuso, ecc.)⁶. Le comunità, per aprirsi a questi bisogni, devono sviluppare delle competenze specialistiche interne per il trattamento di casi specifici, attivando progetti volti alla piena integrazione, concordati e supportati, quando necessario, con i servizi sanitari.

¹ I nomi dati alle comunità in Italia sono i più svariati: comunità alloggio, casa-famiglia, gruppo-appartamento, comunità di tipo familiare, comunità educativa. La definizione comunità residenziale per minori risulta adeguata nel momento in cui non ci saranno più istituti con i quali si potrebbe correre il rischio di essere confusi.

² Si ricomprendono sotto questa accezione anche i minori immigrati soli in Italia che non hanno rapporti con le famiglie nel paese di origine, così come rientrano in questa categoria gli adolescenti che manifestano un rifiuto verso la propria famiglia.

³ La temporaneità dell'inserimento costituisce una delle caratteristiche specifiche di un intervento di accoglienza: questo significa adottare una progettualità attiva nei confronti dei minori che si prefigge degli obiettivi verso i quali il minore, la comunità e i servizi devono tendere.

⁴ Segnare dei confini fra gli interventi di affidamento e le comunità familiari ha lo scopo di chiarire fini obiettivi e strumenti negli interventi a favore dei minori, per aiutare i servizi sociali e i Tribunali per i Minorenni ad adottare le scelte più adeguate ai bisogni dei singoli bambini, ragazzi od adolescenti. Gli affidamenti multipli o le comuni volontarie continuano a costituire una risposta importante in molti casi, ma assumono caratteristiche e modalità di intervento che non sono proprie delle comunità residenziali per minori.

⁵ Le comunità possono continuare ad occuparsi di ragazzi che abbiano compiuto il diciottesimo anno di età, ma sempre in una prospettiva a breve termine di autonomia. Non costituiscono quindi una risposta per coloro che sono destinati a vivere tutta la vita in comunità.

⁶ Questa impostazione non esclude la validità di altri strumenti specializzati nel trattamento di questi bisogni che adottino anche dei percorsi di tipo residenziale.

1.5 Capacità di accoglienza

Le strutture possono essere autorizzate ad accogliere da un minimo di 4 minori⁷ ad un massimo di 8 minori.

1.6 Dislocazione della struttura

La comunità deve essere situata in una zona dotata di una rete accessibile di servizi generali, sociali, sanitari, educativi e ricreativo-culturali.

1.7 Struttura abitativa

1.7.1 Metri quadri totali per comunità:	4 minori	120
	5 minori	140
	6 minori	150
	7 minori	160
	8 minori	160

1.7.2 *Camere da letto* - Le camere da letto possono essere singole, doppie, o, eccezionalmente, triple.

1.7.3 *Destinazione* - Tutti gli spazi autorizzati per la comunità devono essere di esclusivo uso dell'équipe e dei ragazzi.⁸

1.7.4 *Standard strutturali* - I criteri per la concessione delle autorizzazioni al funzionamento devono ispirarsi sul piano strutturale alle esigenze proprie delle civili abitazioni, ivi comprese le cucine.⁹

1.7.5 *Servizi* - I bagni devono essere almeno 2 di cui uno accessibile ai disabili.

1.7.6 *Accessibilità* - L'accessibilità (o l'eventuale adattabilità) deve essere garantita almeno agli spazi comuni e ad una camera.

1.8 Operatori

1.8.1 *Sesso* - Gli operatori devono essere, in linea di massima, di entrambi i sessi.¹⁰

1.8.2 *Quantificazione* - Agli attuali parametri contrattuali (38 ore settimanali) una comunità con 8 minori¹¹ deve avere almeno:

⁷ Si è indicato un numero minimo in quanto si ritiene che il gruppo abbia, all'interno della comunità, una funzione educativa e di sviluppo, per cui sia necessario avere un numero sufficiente di minori per creare il gruppo stesso.

⁸ Si esclude con questa clausola la possibilità di avere diversi servizi insistenti sugli stessi spazi, con il rischio di snaturare il significato di luogo di vita che la comunità deve avere.

⁹ Se l'obiettivo è quello di fornire al minore un contesto di vita di relazione di tipo familiare la cucina deve essere aperta anche alla partecipazione dei ragazzi e non deve quindi dotarsi di tutti gli accorgimenti tipici di una cucina di un ristorante o di una mensa ospedaliera.

¹⁰ È importante che il minore in comunità possa confrontarsi nel suo percorso di crescita sia con figure maschili sia con figure femminili.

¹¹ Il numero di operatori può essere ridotto in funzione di un numero inferiore di minori presenti in comunità in modo non proporzionale in quanto le ore da coprire nel corso della settimana permangono 168.

- 1.8.2.1 4,5 operatori educativi
1.8.2.2 0,5 operatori con funzione di coordinamento
1.8.2.3 1 ausiliario a tempo pieno o, in alternativa, per le comunità che non intendono adottare la figura dell'ausiliario un ulteriore educatore

Qualora, per i contratti applicati, le notti siano riconosciute in toto come orari di servizio, gli operatori di cui al punto 1.8.2.1 passano da 4, 5 a 6,5.

1.8.3 Derghe:

- Gli inserimenti speciali, con necessità di supporti individualizzati, fanno incrementare il numero di operatori
- Comunità con operatori residenti. Qualora gli operatori residenti garantiscano la copertura delle ore notturne l'organico può essere ridotto di 1 unità (per esempio una coppia + 1 educatore)

1.8.4 Formazione

Il personale educativo deve essere in possesso del diploma di scuola media superiore e inoltre di una delle seguenti tipologie di formazione:

- diploma di educatore professionale (scuole regionali 3 anni)
- laurea in scienze dell'educazione, indirizzo educatori extra-scolastici
- percorsi di riqualificazione dell'esperienza di lavoro in comunità (sanatoria)

Il responsabile e/o coordinatore deve possedere, oltre alla formazione prevista per l'educatore, un'esperienza lavorativa di due anni in contesti educativi.

Parte II Progetto del servizio

2.1 Progetto

La comunità deve predisporre e mantenere attivo un progetto come mezzo per assicurare che il servizio fornito sia adeguato a soddisfare le esigenze dei minori. Questo sistema comprende almeno i seguenti punti:

<i>Requisiti</i>	<i>Progetto Quadro</i>
- obiettivi e riferimenti educativi generali	Progetti educativi individualizzati
- metodologia	Modalità di lavoro
- tipo di prestazioni offerte	Modalità di rapporto con il territorio
- organigramma con la definizione del responsabile	Formazione
- regolamento interno	Selezione
<i>Ammissioni</i>	Deontologia
<i>Dimissioni</i>	Documentazione

È compito del responsabile mettere a punto questo progetto, definire le procedure per la sua realizzazione, coinvolgere il personale perché sia applicato, verificarne l'applicazione.

2.2 Ammissioni

Le richieste di ammissione in comunità, anche quelle derivanti da provvedimenti dell'AA.GG., devono essere valutate e concordate fra gli operatori dei servizi territoriali che hanno in carico il minore e il responsabile della struttura con l'*équipe* educativa.

L'ammissione è subordinata ad un'impegnativa di spesa dell'Ente Pubblico.

I servizi sociali territoriali devono accompagnare la richiesta di ammissione con una relazione sociale aggiornata e scritta, la scheda sanitaria e l'eventuale valutazione psicologica.

Il minore deve essere coinvolto al massimo delle sue capacità nelle procedure di ammissione.

2.3 Dimissioni

Le dimissioni del minore dalla struttura cui è affidato, sono valutate e concordate fra i servizi sociali territoriali che hanno in carico il minore e il responsabile con l'*équipe* educativa quando l'obiettivo del Progetto educativo individuale è stato raggiunto.

In casi del tutto eccezionali, quando la presenza del minore provoca grave e comprovato pregiudizio al minore stesso e/o agli altri minori e/o agli operatori, esperiti tutti i tentativi di supporto attivabili, il responsabile della comunità può pretendere che i servizi dispongano l'immediato allontanamento.

2.4 Progetto Quadro

La comunità deve predisporre uno schema Progetto Quadro che comprenda:

- gli obiettivi del lavoro con la famiglia di origine e/o con la famiglia affidataria e/o con la famiglia adottiva e/o per soluzioni di autonomia.
- gli obiettivi del lavoro educativo con il minore da svolgersi in comunità
- le prospettive per il minore e le relative fasi e tempi
- il lavoro di rete con le altre agenzie formali ed informali
- modalità e tempi di verifica.

Il Progetto Quadro deve essere approntato entro 60 giorni dall'inserimento del minore in comunità a cura dei servizi territoriali che hanno in carico il minore e dal responsabile della comunità.

Il minore ha il diritto di conoscere il motivo del suo inserimento in comunità, lo scopo ed i tempi previsti. Deve essere aggiornato sulle modifiche successive. Queste comunicazioni devono tenere presente l'età e le capacità del minore.

2.5 Progetto Educativo Individualizzato

La comunità deve predisporre uno schema di Progetto Educativo Individualizzato che comprende:

- osservazione del minore
- obiettivi educativi declinati da quelli presenti nel Progetto Quadro

- strumenti e metodi
- tempi di realizzazione
- modalità di verifica

Il Progetto Educativo Individualizzato deve essere compilato entro 90 giorni dall'entrata del minore a cura dell'*équipe* della comunità.

Il minore deve essere coinvolto nell'impostazione del progetto educativo al massimo consentito dalle sue capacità

La comunità deve dotarsi di strumenti per la verifica preventiva dell'adeguatezza dei progetti proposti.¹²

2.6 Modalità di lavoro

La comunità deve predisporre procedure di lavoro che consentano all'*équipe* della comunità di

- realizzare un approccio educativo omogeneo¹³
- essere responsabilizzata nella gestione domestica e della quotidianità
- partecipare attivamente alle procedure di Ammissione, Progettazione e Dimissione.

2.7 Apertura al territorio

La comunità deve predisporre un piano che le consenta di promuovere una presenza non istituzionale all'interno della rete formale ed informale del territorio.

2.8 Formazione

La comunità deve mantenere attive procedure documentate per individuare le necessità di formazione del personale.

La comunità deve predisporre un piano di formazione permanente per gli operatori.

L'operatore chiamato a svolgere compiti specializzati deve essere adeguatamente qualificato.¹⁴

2.9 Selezione

La comunità deve documentare un percorso per la selezione del personale idoneo a svolgere il lavoro educativo.

¹² Certamente gli strumenti individuati non garantiscono il successo dell'intervento, ma consentono di ridurre considerevolmente le possibilità di errore. Pensiamo come strumenti di validazione preventiva, ad esempio, a: confronto con altri progetti, consulenza con esperto, revisione dei materiali di base.

¹³ Il lavoro di *équipe* è un elemento caratterizzante la comunità ed è quindi necessario dotarsi di strumenti che permettano ad un gruppo di operatori di lavorare in *équipe* ove, senza appiattire le diversità, si definiscono obiettivi e metodologie comuni di lavoro.

¹⁴ Facciamo riferimento in particolare alle comunità che accolgono casi di handicap e che quindi devono attrezzarsi in modo adeguato per l'accoglienza.

2.10 Deontologia

La comunità deve predisporre criteri deontologici cui gli operatori devono attenersi nei rapporti con i minori, con le famiglie, con i servizi esterni e con i colleghi.

2.11 Documentazione

La comunità deve predisporre e mantenere procedure documentate per tenere sotto controllo i dati e i documenti, in particolari quelli relativi alle presenti Linee Guida.

La comunità deve dotarsi, oltre che dei documenti previsti da leggi, regolamenti, convenzioni di strumenti documentali adeguati per garantire almeno:

- la comunicazione fra gli educatori
- i passaggi di consegne
- la conservazione della memoria degli avvenimenti
- la documentazione delle riunioni di équipe

Appendice

A.1 Comunità particolari

Si individuano alcune tipologie particolari di comunità che, per la loro funzione specifica, hanno sviluppi organizzativi diversi:

A.1.1 Comunità di Pronta Accoglienza

Destinate a dare temporaneo ricovero a minori in situazione di abbandono o di urgente bisogno di ospitalità e protezione, queste comunità hanno la possibilità di organizzare l'ammissione, la progettazione e le dimissioni con modalità e tempi propri.

A.1.2 Comunità per l'accoglienza di madri con bambino

Destinate ad accogliere donne (minorenni o maggiorenni) con il loro bambino, possono avere ovviamente delle deroghe sull'età degli ospiti.

A.1.3 Comunità di accoglienza per bambini da zero a tre anni

Le forti esigenze di accudimento dei bambini nei primi anni di vita impongono la presenza di un numero di personale più consistente.

A.1.4 Pensionato giovanile

Struttura che si rivolge ai ragazzi che hanno superato la maggiore età o, in via eccezionale, a minori che abbiano compiuto 16 anni, presuppone che gli ospiti abbiano un buon livello di autonomia, indipendenza e responsabilità per cui le ore di presenza degli operatori sono ridotte.

FICE (Fédération International des Communautés Educatives)

SCHEMA DI PRESENTAZIONE

La FICE (Fédération International des Communautés Educatives) è nata nel 1948 sotto gli auspici dell'UNESCO. Erano gli anni del dopoguerra ed in Europa molti erano convinti che fosse necessario un impegno straordinario nel campo dell'educazione per evitare il ripetersi delle atrocità commesse nel corso del conflitto. Il mondo dell'educazione sentiva la responsabilità di essere portatore dei valori della pace e delle convivenza fra i popoli. I primi incontri della FICE si svolsero in villaggi per ragazzi (il Villaggio Pestalozzi di Trogen in Svizzera rappresentò a lungo un punto di riferimento importante) e vedevano la partecipazione di ragazzi ed adulti provenienti da diversi paesi impegnati in un progetto educativo che cercava il proprio fondamento sul rispetto dei diritti dell'uomo. Con gli anni l'organizzazione, che ha comunque mantenuto un forte contatto con la realtà degli interventi educativi, si è strutturata come Federazione di organizzazioni nazionali che raggruppano enti impegnati nel lavoro socio-educativo. L'interesse della FICE si è via via allargato dall'accoglienza residenziale ad altre forme di presa in carico di minori in difficoltà: centri diurni, affidamento familiare, educativa territoriale, pedagogia dell'avventura, educazione specializzata.

Negli anni più cupi della cortina di ferro ha rappresentato una delle poche occasioni di incontro fra educatori dell'est e dell'ovest europeo.

La FICE ora è una consolidata organizzazione internazionale con statuto consultivo presso l'UNESCO, il Consiglio d'Europa, l'UNICEF e l'ECOSOC. È neutrale rispetto a tendenze politiche e religiose, rifiuta tutte le discriminazioni basate sulla razza, il sesso, la lingua, la religione, le convinzioni politiche e l'origine sociale. Ha seguito, adottato, promosso e diffuso la cultura legata alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti dell'Infanzia.

Consistenza e organizzazione

La FICE, che negli ultimi anni con l'adesione del Canada, degli Stati Uniti, dell'India, del Sud Africa e del Marocco ha allargato i propri confini, ha una forte tradizione in Europa dove accoglie organizzazioni che a loro volta nel proprio paese contano migliaia di strutture, come ad esempio l'ANCE-France o l'IFGH in Germania. Attualmente siedono nel Consiglio Federale delegati di oltre 30 diversi paesi. L'Italia è rappresentata dal C.N.C.M. (Coordinamento Nazionale delle Comunità per Minori) che dal 1998 gestisce la segreteria. Le organizzazioni nazionali raccolgono centri residenziali per minori e adolescenti in difficoltà, servizi aperti di sostegno educativo, strutture per handicappati, centri di formazione per educatori, ecc. Alcune sezioni nazionali accolgono an-

che adesioni individuali come operatori di strutture residenziali specializzate, ricercatori e rappresentanti dei servizi pubblici e dell'amministrazione.

Attività La FICE, oltre alle sue attività istituzionali si occupa di organizzare convegni internazionali, produrre ricerche e pubblicare testi. Recentemente è inoltre impegnata su tre progetti

Educateurs Sans Frontières

Equipe internazionali di specialisti in campo educativo (educatori, pedagogisti, psicologi, assistenti sociali) pronte ad intervenire in situazioni di crisi dovute a conflitti o a calamità naturali. Le squadre improntano i loro interventi alla professionalità, alla neutralità politica e religiosa, allo sviluppo di reti locali di sostegno in un'ottica di rifiuto dell'assistenzialismo internazionale. Gli interventi, che comunque avvengono all'interno delle direttive delle organizzazioni internazionali, si propongono anche di mobilitare in modo attento e professionale le risorse del settore socio-educativo nei paesi invianti.

Professional Exchange Programme

Per facilitare lo scambio di esperienze lavorative e professionali fra gli operatori del settore socio-educativo la FICE propone un programma di scambi di operatori, garantendo il livello professionale delle esperienze proposte e monitorandone i risultati.

Peace Camps

Nella tradizione originaria dell'organizzazione, la FICE ripropone occasioni di incontro e scambio fra giovani ed operatori che le guerre hanno drasticamente e violentemente allontanato. Un campo previsto per il mese di ottobre 1999 in Ungheria, che vedrà la partecipazione di educatori e ragazzi appartenenti alle diverse etnie dell'ex Jugoslavia, si propone di riaprire il dialogo fra le persone, fra i ragazzi e fra gli operatori educativi provenienti da zone profondamente segnate dal conflitto e dall'odio.

Informazioni Maggiori informazioni possono essere ottenute direttamente dal Segretariato Generale FICE, Piazza SS. Annunziata 12, 50122 Firenze, tel 055 2469162, e-mail fice@lycosmail.com, consultando il sito WEB fice.freeweb.org, o chiedendo al Segretariato di cui sopra l'invio del giornale Fice-news.

In questa sezione si presentano i resoconti di due circoscritte indagini effettuate dal Centro nazionale sull'evoluzione di alcune storiche strutture residenziali per minori e sul ruolo e i caratteri delle principali associazioni e coordinamenti nazionali che in questi anni hanno contribuito alle trasformazioni in atto nel settore dell'accoglienza residenziale.

I due resoconti sono tratti da una serie di interviste effettuate ai responsabili delle strutture e delle associazioni.

L'evoluzione delle strutture residenziali per minori nelle "storie" di alcune esperienze significative

ISTITUTO MARTINITT - Milano -

1. La costituzione

L'Istituto Martinitt è uno degli enti più antichi d'Italia. Nasce infatti nel 1532 con l'attività di San Girolamo Miani, membro della congregazione dei Padri Somaschi, il quale comincia a raccogliere gli orfani della città di Milano utilizzando gli spazi della Parrocchia di San Martino, da cui deriva il popolare nominativo 'i martinitt'.

Inizialmente vennero accolti un gruppo di orfani di ambo i sessi, successivamente nel 1753 vennero distinti due orfanotrofi: uno femminile, collocato presso la parrocchia 'della Stella', da cui il nome 'le stelline' e uno maschile, il quale mantenne il nome 'i martinitt'.

L'iniziativa di accogliere fanciulli e fanciulle nasceva dalle numerose guerre ed epidemie che caratterizzarono quel periodo e che videro crescere il numero di orfani e di bambini in situazioni di solitudine.

Durante il corso della storia gli orfanotrofi si sono sviluppati e ingranditi grazie anche a cospicue donazioni e lasciti da parte di numerosi benefattori, fino a giungere nel 1932 alla donazione dell'attuale struttura di via Pitteri, generosamente concessa dalla carità cittadina. Tale struttura è stata la prima sede costruita per divenire orfanotrofio e non semplice alloggio presso parrocchie. È stata completata nel 1932 e negli anni '50, ai vari padiglioni che accoglievano le camerate dei ragazzi, è stata aggiunta una nuova ala per poter soddisfare la richiesta di quel periodo, che ha visto la presa in carico di circa 500 ragazzi maschi.

In quegli anni non c'erano più guerre o epidemie, ma vi era un concetto di famiglia diverso rispetto ad oggi, era sufficiente essere orfano anche di un solo genitore per essere ricoverati in orfanotrofio, in quanto se orfani di madre il padre spesso non era in grado di gestire la crescita dei figli, viceversa se si trattava di orfani di padre la madre, non lavorando, non poteva garantire le cure primarie ai figli. Non bisogna anche dimenticare le grandi immigrazioni dal sud, che vedevano la presenza di interi nuclei familiari in uno stato di bisogno.

Questi erano gli anni in cui i martinitt venivano mandati a seguire i funerali di persone importanti della città per raccogliere l'elemosina, inoltre durante le festività natalizie venivano 'prestati' alle famiglie ricche di Milano che li accoglievano per un giorno. Era quindi un periodo storico in cui i martinitt erano pesantemente etichettati: portavano a quel tempo la divisa, avevano addirittura scuole e laboratori interni alla struttura, conducevano perciò una vita di istituto.

L'orfanotrofio maschile 'i martinitt', l'orfanotrofio femminile 'le stelline' e il Pio Albergo Trivulzio, comunemente chiamato a Milano 'la baggina', cioè l'assistenza agli orfani e agli anziani, è stata per Milano un'attività continuativa, nonostante tutti i cambiamenti di questi secoli. E' stata presente sul territorio milanese configurandosi spesso come attività di beneficenza supportata dalla carità cittadina, possiamo quindi dire che è sempre stato un livello pubblico a gestire l'assistenza a questa popolazione di anziani e orfani.

2. L'evoluzione dell'esperienza

A livello organizzativo nel corso degli anni l'ente è andato configurandosi come IPAB, Istituto di Pubblica Assistenza e Beneficenza, in precedenza veniva denominato COPAT, Consiglio degli Orfanotrofi e del Pio Albergo Trivulzio. Negli anni recenti vi è stata la riunificazione degli orfanotrofi maschile e femminile che ha cambiato nuovamente la denominazione che attualmente è CIMMSPAT, Consiglio Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e del Pio Albergo Trivulzio. L'Istituto milanese Martinitt e Stelline si configura perciò come ente pubblico governato da un consiglio di amministrazione nominato dal sindaco di Milano.

Oltre ad una direzione amministrativa è presente anche una direzione pedagogica articolata con diverse figure professionali: vi è una sfera sociologica, una pedagogica e una psicologica che fungono da supporto all'attività sia delle comunità esterne sia per i servizi interni.

Tale evoluzione a livello organizzativo è stata accompagnata da un'evoluzione strutturale dell'ente. Verso la fine degli anni '60 si è iniziata una profonda riflessione riguardante il significato e la validità del grosso istituto, quale era i Martinitt a quell'epoca. Questa riflessione è stata portata avanti da un gruppo di operatori i quali non ritenevano sufficiente dismettere la divisa o frequentare le scuole esterne per non essere più definiti 'istituto', sono perciò arrivati a proporre la sostituzione del 'vecchio istituto' con piccole comunità dove poter accogliere i ragazzi in un clima più familiare.

Nel 1968, in netto contrasto con la direzione, è nata la prima comunità alloggio che vedeva la presenza di soli due educatori con sette ragazzi. Successivamente nel '70 nasce un'altra comunità e così via fino a svuotare l'istituto di via Pitteri.

Nel frattempo il quadro storico-sociale è cambiato nuovamente portando una nuova tipologia di utenza non più circoscritta agli orfani. Negli anni '70, come oggi, se una madre rimane sola è comunque in grado di farsi carico dei

propri figli grazie ad un'attività lavorativa, così come un padre riesce a farsi supportare da familiari e affini per rispondere ai bisogni di accudimento dei figli. Non dimentichiamo che in questi anni vengono emanate le Leggi riguardanti l'affido e l'adozione, le quali offrono una valida alternativa al ricovero in istituto per quei minori soli o con difficoltà familiari.

Si assiste quindi ad una evoluzione delle problematiche familiari. La grossa differenza che viene delineandosi rispetto al passato è l'approccio al servizio sociale; mentre un tempo erano le stesse famiglie a chiedere spontaneamente un aiuto, contestualizzando così l'eventuale allontanamento dei figli, oggi si tratta di nuclei problematici espulsivi. Il messaggio che spesso viene trasmesso ai figli è: 'l'assistente sociale ti ha portato via'. Tale atteggiamento scatena una chiusura forte ad interventi esterni, provocando un meccanismo di difesa da parte dei ragazzi, i quali sempre più si legano alla propria famiglia, seppure deviante o patologica.

3. La situazione attuale

Attualmente l'Istituto Martinitt ha 7 comunità presenti sul territorio di Milano, situate in appartamenti normali, collocati in condomini donati da benefattori cittadini nel corso dei secoli. Ogni comunità accoglie un massimo di 7 ragazzini. Oggi 3 comunità accolgono bambini e preadolescenti (3-13 anni) di ambo i sessi, tre comunità accolgono adolescenti maschi (14-19 anni), una comunità accoglie adolescenti femmine (14-19 anni).

L'organico di ciascuna comunità è composto da tre educatori, di cui uno ha funzione di coordinatore, un ospite borsista, cioè uno studente che in cambio di vitto e alloggio garantisce dei servizi notturni, una collaboratrice di aiuto domestico che si occupa della casa.

Le équipes delle comunità si riuniscono settimanalmente per la programmazione, per la verifica dei casi e per l'organizzazione interna. Mensilmente questo momento di progettazione e verifica si allarga all'équipe centrale costituita da uno psicologo, dalla pedagoga e dall'assistente sociale, divenendo un confronto non solo sui singoli casi, ma su tutta la progettualità della comunità.

Il lavoro di équipe è il perno su cui si fonda la strategia educativa della comunità, la quale utilizza come strumenti il confronto continuo e la verifica sistematica dei casi presenti. Per facilitare questa operazione vengono tenute delle cartelle per ogni singolo caso, contenenti l'anamnesi del soggetto, la situazione sanitaria, la situazione anagrafica e scolastica. Generalmente ogni ragazzo ha un educatore di riferimento, il quale, oltre ad avere un rapporto privilegiato con il ragazzo, ha anche il compito di stendere le relazioni di verifica intermedia per il Servizio Sociale o per il Tribunale.

Le difficoltà maggiori che si riscontrano nel lavorare con questi ragazzi si verificano nel momento in cui non c'è chiarezza nel progetto da parte del Servizio Sociale inviante. Ciò rende difficoltosa la definizione del motivo per cui il ragazzo è stato inserito in comunità, il progetto non viene capito dal minore,

scatenando spesso percorsi di sofferenza; ciò può accadere per una non esplicitazione dei motivi da parte dei Servizi Sociali o a causa di messaggi contraddittori da parte della famiglia di origine.

Nei bambini accolti più piccoli il grande bisogno che si riscontra è quello di una famiglia; spesso con i piccoli le difficoltà sono legate all'accudimento materiale e alla vicinanza affettiva, che a volte nemmeno l'educatore riesce a colmare, dato il numero di bambini presenti in comunità. Con i ragazzi più grandi le difficoltà sono legate per lo più ad aspetti di devianza che alcuni di loro manifestano, data anche la precedente vita di strada fatta di 'non regole', di 'non impegno' e di 'non responsabilità', tutti aspetti che la comunità richiede.

All'interno della comunità si cerca di favorire il più possibile lo sviluppo di un clima familiare. I ragazzini sono inseriti nelle scuole di zona, frequentano attività sportive e ricreative presso enti della zona e possono invitare amici e compagni in comunità, questo per garantire una vita il più possibile simile a quella dei propri coetanei.

Vi è perciò un grosso lavoro di rapporto con il territorio, non solo per ciò che riguarda le scuole, ma anche con centri di attività per il tempo libero, società sportive, parrocchie e gruppi aggregativi.

Ma cosa si intende per comunità?

La comunità è un ambiente di vita temporanea caratterizzato da un clima familiare che permetta comportamenti differenziati e autonomi, ma ancorati a motivazioni personali e di gruppo, nonché a progetti articolati realistici riguardanti l'organizzazione della vita di ognuno. Aspetti fondamentali sono la dimensione familiare con l'attenzione al clima e impostata ad interrelazioni personali che non sostituiscano quelle familiari, ma che possano proporre al ragazzo dei modelli di riferimento adulti di fiducia tali da poterlo far crescere con dei modelli positivi.

Data l'utenza attuale che vede la presenza di un gran numero di bambini abusati in famiglia a soli 4-5 anni e allontanati con interventi coatti, la comunità diviene per questi ultimi uno spazio indispensabile per fare chiarezza, cercando di offrire al minore aiuto permettendo l'elaborazione dell'esperienza in un clima di convivenza e protezione.

Il progetto finale per questi bambini piccoli è quello di prepararli spesso all'affidamento familiare, mentre per le comunità di adolescenti il compito è di prepararli all'autonomia, quindi aiutarli nel processo scolastico o professionale, sostenerli nella ricerca di un lavoro, di un alloggio preparandoli gradualmente ad una vita autonoma.

La grande differenza tra le comunità dei grandi e quelle dei piccoli è che agli adolescenti viene richiesta una adesione al progetto, è previsto una sorta di contratto che il ragazzo firma. Questo per rendere il ragazzo partecipe e consapevole e per comprendere le aspettative che lui ripone nella comunità, ciò che

è disposto a offrire alla comunità e ciò che è disposto a mettere in gioco. Questo costituisce un fondamento al quale si ritorna quando le cose dovessero incontrare delle difficoltà.

Oltre alle comunità dislocate sul territorio di Milano, nella sede di via Pitteri sono stati mantenuti quei servizi nei quali i ragazzi accolti non si sentissero etichettati. Vi è perciò un servizio di Pronto Intervento (7 posti) che attualmente è saturato da ragazzini extracomunitari; un servizio di Prima Accoglienza indirizzato a ragazzini provenienti da interventi coatti e di emergenza. Questo servizio si vuol mantenere 'non saturabile' da extracomunitari, per non creare un ulteriore disagio ai ragazzini italiani accolti che rischiavano, fino a poco tempo fa, di trovarsi soli in mezzo a gruppi di stranieri. Tale servizio si pone in un'ottica di osservazione e di sostegno al minore, il quale spesso non conosce i motivi per cui è stato allontanato dalla propria famiglia. Gli operatori sono chiamati ad aiutare il ragazzino ad elaborare la propria esperienza, motivando la sua presenza in tale contesto, cercando di sopperire a quella mancanza momentanea di affetto e di cure da parte dei genitori.

Vi è poi un servizio denominato Punto Sosta, che può accogliere 10 persone. Nasce dalla saturazione del Pronto Intervento, sull'onda della crescita migratoria degli ultimi anni. E' un servizio alternativo alle camere della Questura ed è stato creato per poter accogliere, in qualsiasi momento, ragazzini in stato di bisogno o in stato di delinquere, inviati direttamente dalla Questura e successivamente presi in carico dal Servizio Sociale. Questo servizio è stato aperto nel '97 e da allora sono passati circa 1000 ragazzi, di cui un 80% di fughe e un 20% di ragazzini che sono rimasti e hanno chiesto aiuto, successivamente accolti in comunità residenziali.

Infine, sempre nella struttura di via Pitteri, vi è anche un Centro Diurno creato per dare un'opportunità ai fallimenti avvenuti in comunità. Si rivolge a quei ragazzi, di 16-17 anni, per cui si è constatato un disagio familiare e un pregiudizio alla loro crescita in tale contesto, i quali però non accettano un inserimento in comunità. Si è perciò ideato un servizio che permettesse a questi ragazzi il rientro serale presso la propria famiglia, riconoscendo così la loro appartenenza ad essa.

Tale servizio offre la possibilità di frequentare un laboratorio (panificazione, informatica, meccanica), offre 'un'attività di aula' di alfabetizzazione per gli stranieri e corsi di recupero scolastico per quei ragazzi che non hanno terminato le scuole. Vi sono poi anche laboratori non prettamente professionali, ma di carattere più educativo. Il problema principale che si riscontra in questo servizio è la discontinuità che dimostrano i ragazzi, i quali sono spesso abituati a vivere sulla strada privi di regole e di controllo.

4. Le prospettive

Per quanto riguarda le prospettive dell'ente, soprattutto a livello di bisogni nuovi a cui si intende rispondere, c'è sicuramente in progetto di allargare il

campo delle comunità alloggio alla problematica extracomunitaria. In secondo luogo per il futuro è previsto un progetto diurno per ragazzi con problemi penali, nonché la costituzione di un asilo interetnico. Il tutto ancora in via di definizione.

MURIALDO **- Padova -**

1. La costituzione

Nel 1873 a Torino alcuni padri Giuseppini guidati dal Beato Leonardo Murialdo fondano una congregazione all'interno del collegio di un orfanotrofio, perseguendo ciò che già per carisma e per tradizione si prefiggevano: l'accoglienza dei giovani poveri abbandonati. Su questa base danno avvio ad un'Opera Pia che oltre all'accoglienza si sviluppa nella promozione e gestione di scuole, laboratori professionali e imprese agricole. Questo tipo di sistema formativo ha molto successo in quegli anni tanto che i Giuseppini vengono chiamati in più Diocesi in Italia e all'estero a dare vita alle loro scuole.

Già in quegli anni il Murialdo sviluppava l'idea della 'casa famiglia' per quei ragazzi che, terminato il ciclo scolastico, non avevano una casa, un posto dove vivere. Questa forma innovativa di accoglienza viene via via tralasciata, in quanto nelle diverse parti d'Italia la richiesta rivolta ai Giuseppini è quella di gestire oratori e patronati vista la sensibilità dimostrata nei confronti dei giovani e la capacità di integrare i ragazzi con maggiori difficoltà con quelli che frequentavano normalmente tali realtà.

Nel 1902 i Giuseppini vengono chiamati a Padova dai Vescovi per l'avvio di alcuni oratori e per la gestione, dagli anni '30, del 'Camerini-Rossi' allora casa di correzione che si è lentamente trasformato in orfanotrofio e tenuto in gestione fino agli anni '70.

2. L'evoluzione dell'esperienza

A Padova i Giuseppini nei primi anni '60 cominciano a costruire un edificio destinato all'accoglienza di giovani operai che frequentavano le scuole superiori e di studenti universitari, ma durante la costruzione viene meno la iniziale richiesta di accoglienza. Si pensa allora di trasformare l'edificio in collegio universitario che viene aperto negli anni '67-'68. Siamo nel pieno della contestazione studentesca e la gestione si fa molto difficile, coinvolta nel periodo delle spinte innovative del Concilio Vaticano II° all'interno del capitolo generale del '69: la sola gestione del collegio universitario non era in linea con i principi fondanti 'dell'attenzione verso i giovani, poveri e abbandonati'.

Viene accolto all'interno del collegio un ragazzo diciassettenne, solo e senza famiglia; assunto come cameriere, ma di fatto ospite fisso dei padri. Contemporaneamente i Giuseppini di Padova, nel '70 ricevono la visita di un'assistente sociale, che allora aveva l'incarico dalla Provincia di seguire i ragazzi isti-

tuzionalizzati, con la richiesta di collocare due minori. Si decide di accogliere questi due ragazzi, assieme al primo ospite "non universitario" in un piccolo appartamento destinato inizialmente alle suore, e quindi, all'interno del collegio universitario, viene fondato il primo 'gruppo famiglia'. Quest'accoglienza favorisce una presa di coscienza generale da parte di tutto l'ordine; con l'assenso del Padre Generale e con l'impegno della psicologa dell'équipe provinciale viene incentivato questo tipo di intervento, caratterizzato da un'accoglienza di tipo familiare con pochi ospiti, in controtendenza perciò rispetto ai grossi istituti o ai grandi orfanotrofi.

L'esperienza di Padova si trova ad essere innovativa e all'avanguardia sia rispetto all'ordine stesso dei Giuseppini, sia a livello nazionale. Quest'intervento va avanti, con ben cinque accoglienze, fino al '74 anno in cui l'esperienza ha risonanza all'interno dell'Assessorato Provinciale dei servizi sociali che si trova a dover affrontare la chiusura dell'ultimo orfanotrofo padovano. Da questa chiusura cinque ragazzi tra i quindici e i diciassette anni rimangono senza un'adeguata situazione alloggiativa e vengono proposti per un'accoglienza all'interno della 'casa famiglia'. I Giuseppini pensano che un allargamento del numero di accolti vada a discapito dell'azione educativa, propongono perciò di esportare l'idea del 'gruppo famiglia' in altri ambiti cittadini. Il Consiglio Provinciale dei Giuseppini dà il mandato per trovare un appartamento e una famiglia che possa gestire il quotidiano; il progetto, coordinato da un Giuseppino, parte poco dopo grazie anche alla solidarietà di molti cittadini vicini al Murialdo e a un contributo economico dell'Amministrazione Provinciale. Vengono affittati due appartamenti attigui che accolgono i cinque ragazzi e la famiglia prescelta.

L'apertura al territorio ha portato ad una stretta collaborazione tra la comunità religiosa locale con la sua organizzazione istituzionale ed il mondo laico, creando nuove sinergie ed opportunità per l'accoglienza di giovani abbandonati. Da qui, ogni qualvolta alla disponibilità di persone si aggiungeva la solidarietà economica, si prendevano in affitto locali che venivano sistemati per rispondere alle forti richieste di accoglienza. Si arriva così al 1978 anno in cui la comunità religiosa abbandona definitivamente la gestione del collegio universitario e fonda, in collaborazione con i laici fino ad allora coinvolti, l'associazione 'Murialdo' che in quell'anno era arrivata a gestire 15 appartamenti.

3. La situazione attuale

Attualmente l'Associazione di volontariato "Murialdo" di Padova conta un centinaio di soci cooperatori e 46 ordinari. Questi ultimi eleggono i sette consiglieri di cui due devono essere Giuseppini. La richiesta di diventare soci viene fatta al consiglio direttivo che dispone un'osservazione di due anni in qualità di socio cooperatore prima del passaggio definitivo a socio ordinario. L'associazione ha alle sue dipendenze una donna con le mansioni di colf per ogni appartamento. L'équipe educativa è formata da due confratelli delegati dall'ordine affiancati da un'assistente sociale e da una psicologa volontarie. Questa

nove

équipe gestisce le accoglienze, i rapporti con i servizi locali, il progetto educativo individuale e dei singoli appartamenti, cura la supervisione ai volontari e agli obiettori di coscienza che vivono negli appartamenti a fianco dei ragazzi accolti. Due psicologhe in contratto di prestazione d'opera valutano di volta in volta i casi proposti e la compatibilità con il gruppo appartamento. Non è prevista la figura dell'educatore professionale.

Le accoglienze hanno subito negli anni anche delle modificazioni. I 60 appartamenti presi in affitto attualmente dall'associazione si suddividono:

- in tre casette vivono i confratelli e, con loro, sono ospitati in totale 10 ragazzi inviati dai servizi territoriali della tutela minori;
- in altri dieci appartamenti convivono, in ogni unità, adulti volontari o obiettori di coscienza con tre ragazzi inviati dai servizi territoriali, o giovani-adulti inviati dai servizi sociali del comune di Padova con il quale esiste una convenzione per l'accoglienza fino al 25° anno d'età.

I minori accolti hanno subito un'evoluzione rispetto alla tipologia: nei primi dieci anni di attività il lavoro si è focalizzato nel dare accoglienza ai bambini deistituzionalizzati, oggi l'età si sta abbassando gradualmente, perciò alcuni vengono accolti direttamente in famiglie o gruppi famiglia; in questo caso l'associazione garantisce il coordinamento del progetto educativo. I minori con maggior disagio sono accolti negli appartamenti dove vivono i tre confratelli.

A questo tipo di utenza, sulla spinta dei servizi territoriali e con l'avvento delle U.L.S.S., si è affiancata la richiesta di accogliere l'utenza inviata dai servizi psichiatrici, che abbia come caratteristica la possibilità di vivere autonomamente. Al momento, per offrire risposta a queste richieste esistono:

- 15 appartamenti in cui vivono una o più persone inviate dai servizi di cui sopra;
- 15 gruppi autogestiti che accolgono persone in difficoltà temporanea di alloggio.

Per queste persone l'associazione mette a disposizione l'alloggio, ciò che serve per il mantenimento personale e la relazione, mentre i trattamenti socio-sanitari necessari, le cure e la riabilitazione sono a carico del servizio pubblico.

A queste accoglienze si sono aggiunte le richieste arrivate da famiglie con sfratto o da singoli o famiglie di immigrati o persone senza fissa dimora a cui l'associazione offre il temporaneo alloggio.

Alla fase di accoglienza si sono affiancate delle opportunità lavorative attraverso l'attivazione di due laboratori uno rivolto all'assemblaggio, l'altro rivolto alla produzione di piccolo artigianato creativo, per persone temporaneamente senza lavoro o con difficoltà di inserimento lavorativo abituale.

Dall'esperienza del "Murialdo" sono partiti altri interventi che ora hanno un loro percorso autonomo:

- La cooperativa "Il portico" di inserimento lavorativo per malati psichici
- Un'associazione che s'interessa di disabilità

- L'Associazione Cana e la casa famiglia delle Suore Salesie che danno ospitalità a ragazze in difficoltà.

La congregazione garantisce la continuità e stabilità degli interventi attraverso la presenza quotidiana di quattro confratelli, l'associazione traccia i percorsi formativi a favore dei propri soci, volontari e obiettori, gli enti locali garantiscono le rette per i minori e il contributo spese e la presa in carico per gli adulti. Con il comune di Padova esistono due convenzioni: una per i ragazzi fino ai 25 anni d'età e una per gli adulti senza fissa dimora.

L'associazione è inoltre coinvolta nei coordinamenti di volontariato locale.

4. Le prospettive

L'associazione oltre a continuare nella tradizionale accoglienza, vede in tre fronti le nuove emergenze a cui dare risposta:

- Offrire alloggio a tutte quelle persone che, pur con risorse proprie, non riescono ad avere una casa (immigrati, separati o divorziati, nuove povertà, ecc.).
- Persone senza fissa dimora, che nel territorio della città di Padova non sono più i classici "barboni", ma sempre più persone, anche molto giovani, che non hanno più alcun tipo di risorsa familiare.
- Giovani che una volta usciti da un percorso di dipendenza da sostanze, non hanno più una famiglia e vivono soli.

ISTITUTO DEGLI INNOCENTI

- Firenze -

1. La costituzione

Il 6 agosto 1419 fu stipulato il contratto per la costruzione dell'Istituto degli Innocenti sotto la supervisione e responsabilità dell'Arte della Seta, cui era stata affidata la gestione del patrimonio più prezioso di Firenze: i beni artistici e monumentali e le opere di ricovero e assistenza.

La costruzione dello 'Spedale' fu voluta in particolare per arginare la pratica ormai consueta, in uso fin dalla fine del XII secolo e che si protrarrà fino all'inizio del XX secolo, di abbandonare i bambini, in modo particolare neonati.

L'Ospedale degli Innocenti, i cui lavori di costruzione furono terminati soltanto nel 1445, rappresentò una innovazione rispetto alle istituzioni che lo precedettero in epoca medievale e anche ai luoghi deputati all'accoglienza degli 'esposti' presenti in Italia e nel resto d'Europa in quegli anni, rivolgendosi esclusivamente ai bambini. Prevalse la volontà di creare un luogo in cui l'iniziativa assistenziale non fosse avulsa dalla realtà ma dove vi fosse una continua osmosi fra il mondo all'interno dell'Istituto e la vita che scorreva fuori di esso, ispirandosi, non solo a principi di carità cristiana, ma anche ad uno spirito concreto e moderno che vedeva i bambini come un capitale su cui si doveva investire.

nove

In questo senso, occorre sottolineare il carattere 'laico' dell'Istituto, attraverso il quale fu tentata, con successo, la laicizzazione dell'assistenza, sottraendo alla Chiesa il controllo che essa aveva fino ad allora esercitato su ospedali e luoghi di accoglienza.

Alla metà del XVI secolo, per permettere soltanto l'ingresso di trovatelli molto piccoli, fu introdotta una grata in corrispondenza della pila (altrimenti detta 'ruota' o 'presepe') e fu consentito l'accesso ai soli figli illegittimi di ragazza madre e agli orfani, vietando il ricovero ai legittimi e ai nati da relazioni di concubinaggio. Queste limitazioni furono inserite per arginare la crescita indiscriminata degli abbandoni di bambini di ogni età e di ogni provenienza.

2. L'evoluzione dell'esperienza

Nei suoi due primi secoli di vita, l'Istituto degli Innocenti venne diretto dallo Spedalingo: questi veniva eletto pro-tempore tra i mercanti dell'Arte della Seta, dai Consoli e dagli Operai della Corporazione; i finanziamenti provenivano in parte dal Comune e in parte dall'Arte che possedeva terreni e case; da non dimenticare anche l'importanza che ebbero lasciti e donazioni grazie ai quali l'Istituto riuscì a sopravvivere persino durante sfavorevoli congiunture socio-economiche.

Gli Innocenti vissero il periodo di maggiore sviluppo tra la fine dell'epoca repubblicana e l'affermarsi della dominazione medicea (1530-1737).

La peculiarità dell'Istituto, che lo rendeva unico rispetto ai brefotrofi dell'epoca, stava nel fatto che questo non si limitava ad allevare i bambini, ma si preoccupava di fornire ai suoi ospiti un'educazione, una cultura che consentisse loro di affrontare la vita al pari dei coetanei più fortunati. Mentre per tutto il Quattrocento era prevalsa la tendenza a inviare i fanciulli, ancora in tenera età, a lavorare presso i commercianti e gli artigiani fiorentini, a partire dal XVI secolo, si sottolineò l'importanza della scolarizzazione.

Nel 1770 le Corporazioni furono abolite, dopo una lunga lotta intrapresa da coloro che detenevano il potere ed amministravano il governo.

Il Regno d'Italia si trovò a dover fronteggiare una situazione di profonda frammentazione normativa e amministrativa; l'Istituto venne trasformato in Opera Pia, con un nuovo Statuto, delle nuove regole, che però non misero in discussione la sua identità e i suoi fini.

In quegli stessi anni erano inoltre sorte, all'interno dell'Istituto, una struttura di accoglienza per partorienti ed una scuola per ostetriche. A Firenze, già alla fine del 1600, era stato realizzato un 'asilo' per le Gravidie Occulte che si stabilì definitivamente all'interno degli Innocenti nel 1861.

Nel 1868 fu varato un provvedimento che sancì la fine della pratica di abbandonare gli 'esposti' nella ruota e istituì l'Ufficio di Consegna, in servizio giorno e notte, che, pur continuando a garantire il riserbo e la segretezza come il tradizionale modo di esposizione, dava, però, ai trovatelli una dignità che fino ad allora era stata loro negata e seguiva una tendenza tipica di molti altri

brefotrofi italiani. Da allora l'Istituto degli Innocenti accolse solo bambini illegittimi, mentre si escludevano dai servizi di assistenza i figli naturali riconosciuti.

Con la legge del 1923, n.2841, le Opere Pie furono poi trasformate in Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.), divenendo persone giuridiche di diritto pubblico non territoriali. Nello stesso anno fu emanato il 'Regolamento Generale degli Esposti' che prevedeva la conferma delle province quali principali responsabili in tale campo e sanciva, definitivamente in tutto il Paese, la fine del sistema del turno.

A Firenze l'O.N.M.I. ebbe la direzione ed il controllo di tutte le istituzioni di assistenza materna ed infantile, delegando interamente all'amministrazione provinciale, e per essa all'Istituto degli Innocenti, la cura e la tutela degli esposti e preoccupandosi di fornire aiuti economici sostanziosi per la costruzione di una serie di locali all'interno dello Spedale: nel 1930 fu inaugurato, con grande anticipo rispetto ad altre parti del nostro Paese, il Nido diurno e fu intrapresa l'opera di restauro di un padiglione di grande importanza per l'intero Istituto come l'Asilo Gestanti.

Durante questi anni si costruì, all'interno degli Innocenti, la Casa per la Madre ed il Bambino; questa struttura, che garantiva una permanenza transitoria, volta al reinserimento della madre nella società, accoglieva anche i trovatelli, gli illegittimi riconosciuti ed i legittimi, le cui famiglie non potevano fornire un'adeguata assistenza.

L'Istituto proseguì, in modo invariato la sua attività nel secondo dopoguerra fino al 1960, in quell'anno si costituì un padiglione riservato a ragazze che per la prima volta si trovavano ad affrontare la maternità.

Nel 1968, l'Istituto degli Innocenti, che fino ad allora era una struttura a carattere prevalentemente sanitario, con la Riforma Mariotti venne collocato nella sfera assistenziale, acquisendo anche un nuovo Statuto.

Sempre negli stessi anni, l'approvazione della legge di riforma del diritto di famiglia (1975), la nascita dei primi servizi educativi per la prima infanzia (asili nido, 1971) e la nuova disciplina normativa dell'adozione (1967) agevolarono in qualche modo l'uscita dall'Istituto di gran parte dei bambini che ancora vi risiedevano in modo permanente, consentendo il superamento - anche in modo simbolico - del confine verso forme più moderne e adeguate di servizi all'infanzia e alla famiglia.

A partire dal 1977, il D.P.R. n.616, disponendo che le I.P.A.B. fossero eliminate e 'le loro funzioni, il personale ed i beni' trasferiti ai Comuni avviò un processo di riorganizzazione e di trasformazione che nel 1978, con l'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, porta alla fine della sanitarizzazione dell'Ente, e che è tuttora in corso.

3. La situazione attuale

L'Istituto degli Innocenti è un'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza (I.P.A.B.) che opera con autonomia statutaria attraverso un Consiglio di Amministrazione formato da 9 membri, nominati dal Comune di Firenze, dalla Provincia di Firenze e dalla Regione Toscana.

Da tante persone, l'Istituto degli Innocenti è ancora oggi immaginato come 'Spedale' oppure come 'orfanotrofio', luogo deputato all'accoglienza di bambini abbandonati, che limita la propria attività entro i confini dell'assistenzialismo, secondo un modello tradizionale che bene è rappresentato dalle parole con le quali, sei secoli fa, i fondatori dell'Istituto si proponevano di operare '...acciò che essi fanciullini bene sieno nutriti, mutati e governati'.

Ora, se è naturale che il progetto, le forme ed i contenuti dell'attività istituzionale dell'Ente si siano nel tempo trasformati, adeguandosi al mutamento sociale ed orientandosi fortemente ai nuovi temi del disagio, occorre tuttavia riconoscere che alcuni valori fondamentali permangono ad indirizzare il lavoro: l'accoglienza all'infanzia ed alla maternità in difficoltà, il rapporto intenso con la comunità territoriale, la conoscenza e lo studio delle relazioni familiari e sociali.

Questi tre elementi contribuiscono, insieme, a definire meglio la posizione del settore sociale nel quadro complessivo delle attività dell'Ente, in primo luogo quale soggetto erogatore diretto di servizi alla persona; in secondo luogo quale interlocutore-collaboratore di altri soggetti, pubblici e privati; in terzo luogo quale elaboratore e promotore di 'sapere', in termini tecnici, professionali e scientifici, nell'area materno-infantile.

Tale consapevolezza sul proprio ruolo, unita alla capacità di promuovere e partecipare a continue relazioni di scambio e collaborazione con gli attori operanti ai diversi livelli territoriali e istituzionali, determina la 'specialità' dell'Ente, la sua polivalenza ed anche la sua integrazione in un sistema coordinato di politiche e di interventi.

Le attività sociali, per finalità specifiche, modalità organizzative e gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie possono essere raggruppate nelle tre aree: dell'assistenza sociale, dei servizi residenziali, dei progetti, e rappresentano, in termini di esperienza, professionalità e risultati conseguiti, un punto di riferimento costante per Istituzioni, operatori, utenti, attori pubblici e privati.

Area dei servizi residenziali

L'Istituto degli Innocenti è attualmente titolare di un servizio di accoglienza residenziale destinato a minori tra 0 e 6 anni e di due strutture di accoglienza residenziale per gestanti e madri con figli, denominati rispettivamente 'Casa Bambini', 'Casa Madri' e 'Casa Rondini'. Sotto il profilo amministrativo la responsabilità spetta al Funzionario dei servizi sociali, nel rispetto degli indirizzi e dei poteri stabiliti dalla dirigenza dell'Ente. Le funzioni di assistenza sociale in rapporto ai casi trattati sono svolte dall'assistente sociale referente per le strutture di accoglienza. Le prime due comunità rientrano nelle tipologie di

strutture previste dai regolamenti regionale e comunale, mentre la terza è una casa-appartamento parzialmente autogestita dalle utenti. L'inserimento di bambini, gestanti e madri avviene normalmente su segnalazione e richiesta da parte dei servizi territoriali (Comuni e ASL) e/o provvedimento dell'Autorità giudiziaria minorile.

'Casa Bambini' è un servizio socio-assistenziale e educativo che può accogliere fino a 12-13 minori in condizione di grave disagio familiare o di abbandono. La gestione educativa è affidata a un gruppo di lavoro composto da n.5 educatori professionali e n.7 esecutori tecnici, sotto la responsabilità di un educatore professionale con funzioni di coordinamento e rapporto con l'assistente sociale referente.

I bambini provengono principalmente da ambienti familiari fortemente svantaggiati e multi-problematici (genitori o genitore solo con problematiche di devianza, dipendenza da sostanze, disturbi psichici, povertà materiale, status di immigrato, deprivazione socio-culturale, maternità nubile), ricorrendo invece le condizioni di abbandono 'morale e materiale' - accertate dal Tribunale per i Minorenni - solo in un numero limitato di situazioni, solitamente riconducibili al cosiddetto fenomeno degli 'abbandoni alla nascita' e del 'non riconoscimento' del neonato da parte dei genitori naturali o della madre sola. Se in quest'ultima fattispecie il percorso dei bambini è indirizzato verso uno sbocco adottivo, in tempi relativamente brevi (da 15 a 30 giorni di permanenza in Casa), i restanti casi si risolvono nell'alternativa fra il ritorno presso la famiglia di origine ed una sistemazione in affidamento familiare, con attese prolungate del bambino nella struttura (fino a oltre 1 anno di presenza) e relazioni difficili e spesso conflittuali del nucleo familiare con gli operatori dell'Istituto e dei servizi territoriali.

'Casa Madri' e 'Casa Rondini' sono servizi di accoglienza residenziale per gestanti e madri con figlio, in stato di elevata difficoltà psico-sociale e relazionale, che possono accogliere rispettivamente fino a 7+7 ed a 4+4 madri con figli o gestanti. La gestione educativa di entrambe le strutture è affidata attualmente in convenzione ad una cooperativa sociale.

Il progetto educativo della 'Casa Madri' prevede la presenza di un gruppo di educatori professionali articolati in turni 24 ore/24, sotto la responsabilità di un educatore con funzioni di coordinamento e rapporto con l'assistente sociale referente. Le utenti di tali servizi di accoglienza provengono da situazioni familiari gravemente svantaggiate e deprivate, sotto il profilo relazionale, affettivo, economico, socio-culturale e con un rilievo attualmente marcato per le problematiche correlate alla tossicodipendenza e all'immigrazione extra-comunitaria; in questo senso, la permanenza (variabile da pochi mesi a oltre un anno) dipende fortemente dalle condizioni di partenza ed i 'successi' - pure significativi - hanno un grado di relatività, limitata spesso a dimensioni parziali e contesti reversibili.

La struttura della 'Casa Rondini', aperta alla fine del 1996, ha avviato un progetto sperimentale di accoglienza di secondo livello con presenza limitata del personale educativo nel corso della giornata, che si propone specificamente di sostenere le madri ospiti nel loro percorso di recupero di spazi di autonomia e indipendenza fuori dall'Istituto, attraverso forme di autogestione assistita, collocabile al termine del percorso avviato nella 'Casa Madri'.

Area dell'assistenza sociale

Il servizio di assistenza sociale gestito attualmente dall'Ente per conto della Provincia di Firenze e di Prato, si avvale dell'ufficio assistenza entro l'U.O. Attività Sociali, con un collaboratore amministrativo e l'assistente sociale referente, trova i propri principali riferimenti legislativi nel R.D.L. 8 maggio 1927 n.798 'Norme sull'assistenza degli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono' e, più recentemente, nella Legge 18 marzo 1993 n.67, che ha riconfermato la titolarità delle amministrazioni provinciali per le funzioni di assistenza a tale categoria di minori, disponendone tuttavia l'esercizio secondo forme regolamentate a livello regionale. In questo panorama, la Provincia di Firenze e, dopo la sua nascita, quella di Prato, hanno finora utilizzato nella gestione del servizio la collaborazione dell'Istituto che, riconosciuto quale istituzione precipua per la tutela dell'infanzia, ha quindi assunto il ruolo di partner dell'ente pubblico, anche nell'esercizio delle 'moderne' funzioni di assistenza sociale.

Area progetti

Sotto il profilo istituzionale, i rapporti con il Comune di Firenze e con la Provincia di Firenze sono ispirati ad alcuni temi di interesse ed impegno comuni, legati alle funzioni esercitate dall'ente locale in materia di servizi sociali e, in particolare, alla gestione di alcuni progetti con valenza operativa sul territorio, nell'area dei servizi materno-infantili, rivolti sia agli operatori che all'utenza dei servizi, cittadini e famiglie.

I rapporti con la Regione Toscana si riferiscono da un lato alle funzioni che la L.R. 25/1994 attribuisce all'Istituto nel settore sociale, per quanto concerne iniziative di sperimentazione, formazione, informazione, studio e ricerca ; dall'altro a interventi e progetti legati alla programmazione sociale regionale, stabiliti con i vari atti di indirizzo (leggi regionali sui servizi sociali, piano sociale regionale).

4. Le prospettive

Alcuni brevi cenni sui principali nodi problematici della gestione dei servizi residenziali, del servizio di assistenza sociale agli illegittimi e dei progetti.

In primo luogo occorre evidenziare come tutti e tre i servizi di accoglienza presentano, con accenti diversi, limiti sotto il profilo strutturale, risultando inseriti nell'ambito della sede monumentale dell'Istituto e privi, ad esempio, di spazi riservati agli incontri ed ai colloqui individuali con le famiglie e gli utenti. Si rileva poi, a distanza di quasi 10 anni dalla fase di elaborazione dei pro-

getti educativi della 'Casa Bambini' e della 'Casa Madri', l'opportunità di verificare ed aggiornare i criteri ed i metodi dell'attività dei servizi residenziali, integrandone contenuti, obiettivi e modelli organizzativi rispetto ai nuovi temi del disagio socio-familiare ed alle nuove forme dei bisogni personali.

Sulla base di quelle che potranno essere le scelte effettuate dall'Ente sul versante della propria progettualità e programmazione, alcune ipotesi di sviluppo vanno nella direzione di nuove forme di servizi più flessibili ed a minor costo di gestione, quali comunità di pronta accoglienza per minori e/o donne, centri educativi diurni per l'infanzia e l'adolescenza, case-appartamento nelle situazioni di abuso e maltrattamento, fino alla partecipazione ad interventi diretti sul territorio in ambito socio-educativo, insieme ai servizi locali.

Per quanto concerne invece il settore dell'assistenza sociale agli 'illegittimi', il dato principale è costituito dal recente cambiamento introdotto dalla normativa regionale (L.R. 72/97) secondo la quale, per la gestione del servizio di assistenza, le province devono stipulare apposite convenzioni con i comuni, determinando in tal modo la perdita delle funzioni svolte finora direttamente dall'Istituto.

La perdita di questa attività deve però trovare, da parte dell'Istituto e attraverso gli strumenti previsti dalla stessa normativa regionale, la capacità di incidere e partecipare al processo di passaggio, nell'attribuzione delle funzioni ai comuni e nella nuova gestione del servizio, valorizzando il ruolo, l'esperienza ed il 'sapere' specifico dell'Ente, sotto il profilo tecnico, professionale e amministrativo.

Sul versante dei progetti e dei rapporti interistituzionali, infine, le prospettive di potenziamento delle attività attuali e di sviluppo su altri piani di intervento, nei settori sociale, educativo, dell'informazione, della formazione e della comunicazione, passano necessariamente dall'integrazione con i partner attuali - rispetto alle esigenze e finalità cui rispondere - e da un adeguamento nell'organizzazione delle risorse dell'Ente (umane, strumentali, organizzative) secondo modalità e impegni che siano sostenibili dal punto di vista gestionale e omogenei rispetto agli indirizzi generali e all'esperienza dell'Istituto.

CONSERVATORIO S.CATERINA - Roma -

1. La costituzione

Nel 1500 a Roma dilagava la corruzione ed il lassismo morale e ciò rendeva la città papale oggetto di aspre critiche provenienti soprattutto dai Paesi del Nord Europa dove operava la Riforma protestante. Uno dei fenomeni più gravi era rappresentato dalla prostituzione. Nei confronti di tale problema la Chiesa avviò una lotta che, attraverso misure disciplinari, tendeva a isolare le donne che si prostituivano.

nove

Accanto all'adozione di tali misure, la Chiesa esortò il clero alla pietà e a promuovere azioni caritatevoli: sorsero seminari, ospedali, confraternite e chiese dove trovavano soccorso i bisognosi.

La 'Compagnia delle Vergini Miserabili', rivolta all'assistenza di giovani povere, prostitute o mal maritate venne fondata da Ignazio di Loyola e approvata con Bolla papale nel 1543, con sede presso la Chiesa di S.Caterina dei Funari perché la Santa era la patrona delle donne giovani e nubili.

Con il supporto del papato la Confraternita aspirava ad estirpare la prostituzione tra le ragazze romane prendendosi cura in particolare di quelle in età compresa tra dieci e dodici anni, prevalentemente figlie di prostitute, offrendo loro rifugio ed assistenza.

A tal fine fu fondato un 'conservatorio', ossia un istituto dove le fanciulle potessero trovare ricovero, lontane dai rischi della strada e della povertà.

Il Conservatorio, nel corso della sua storia, ha potuto contare sui beni messi a disposizione dai nobili ricchi e devoti che lo guidavano e sulle cospicue donazioni che le ricche famiglie romane lasciavano alla Confraternita in cambio di messe di suffragio per le loro anime.

L'Istituto, destinato inizialmente a 'zitelle figliole per lo più di cortigiane o di donne di malavita' estese nel tempo i suoi compiti di cura e assistenza a tutte le figlie di 'persone di estrema povertà, le quali o per la poca cura de' i loro parenti o per le angustie della povertà, o per lo malo esempio delle loro madri impure, facilmente poteva scapitare dell'onestà'.

Le ragazze, che raggiunsero presto il numero di centosessanta, ricevevano cure e venivano addestrate nel disbrigo di faccende domestiche; una volta divenute grandi, alcune sceglievano di farsi suore ma la più parte venivano collocate in famiglie come domestiche o date in sposa a piccoli artigiani; alla dote provvedeva chi aveva assunto le ragazze che doveva impegnarsi ad averne cura per sei anni e dar loro centocinquanta scudi al momento del matrimonio.

Se le 'figliole del luogo', come erano chiamate, fossero state invece direttamente richieste in moglie all'istituto, il Conservatorio avrebbe provveduto a una dote di 60 scudi. I fondi necessari a questo scopo provenivano da lasciti di nobili devoti ma anche da spontanei legati di cortigiane, riconoscenti per il servizio che la Confraternita svolgeva a tutela dell'infanzia più bisognosa.

2. L'evoluzione dell'esperienza

Il Conservatorio si configurò come Opera Pia fino al 1890, anno in cui fu riconosciuto come IPAB, Istituto di Pubblica Assistenza e Beneficenza con Regio Decreto.

Nello stesso anno il Conservatorio si dotò di uno Statuto, rimasto in vigore fino al 1998, anno di modifica dello stesso.

I compiti di cura, assistenza e istruzione delle fanciulle ospitate dal Conservatorio furono svolti in una prima fase da Direttrici e Maestre Laiche; nel 1559 queste furono sostituite dalle Suore Agostiniane che mantennero tale incarico fino al 1915.

A partire da tale anno le Suore del Preziosissimo Sangue assunsero i compiti di gestione e di cura delle minori ospiti fino al 1936, quando il Conservatorio si trasferì in un nuovo edificio in via Forteguerri. Nella nuova sede accanto al collegio femminile, ebbe posto una scuola elementare, una scuola media e un istituto Magistrale attraverso cui il Conservatorio, adeguandosi alle nuove esigenze socioeducative, proseguiva nel tradizionale compito di assistenza e promuoveva la diffusione dell'istruzione e della cultura tra le giovani donne.

Negli anni 60 l'Istituto attraversò un periodo di crisi, fu costretto a ridimensionare la sua struttura e le sue attività e ad impegnarsi per un ridotto numero di ospiti (25/30) fino a interrompere l'assistenza nel 1988.

La gestione dei servizi del Conservatorio, in tale periodo, venne affidata alternativamente a religiose e a personale femminile laico.

Gli Organi di gestione del Conservatorio di Santa Caterina della Rosa sono, sin dalla sua trasformazione in IPAB, il Consiglio di Amministrazione e il Presidente.

Fino al 1970 il controllo sul funzionamento degli organi interni e sulle attività assistenziali venne svolto dalla Prefettura.

Con l'istituzione delle Regioni e con il DPR 616/77 che promuoveva la riforma dell'assistenza da parte degli enti locali, il controllo dell'Ente passa alla Regione Lazio, mentre il Consiglio di Amministrazione viene nominato dal Comune di Roma con ratifica regionale.

Dal 1970 al 1990 l'amministrazione del Conservatorio veniva commissariata e la Regione Lazio ebbe il compito di nominare i commissari straordinari per provvedere al risanamento dell'Ente e al recupero dei cespiti patrimoniali.

Il progetto per la ripresa delle attività di cura e di assistenza dei minori veniva promosso nel 1988 durante la gestione del Commissario Straordinario che avviava il progetto sperimentale 'Insieme per crescere' attraverso cui il Conservatorio si impegnava ad articolare interventi nel settore della tutela del bambino, interventi mirati, da un lato al diffondersi di una cultura per l'infanzia, dall'altro a realizzare iniziative e servizi in risposta ai bisogni dei minori in difficoltà, in attuazione della legge 184/83.

Nel 1990 nasce la Casa Famiglia 'Casa degli Zii' per l'accoglienza temporanea di bambini, nel numero massimo di 5, in età compresa tra 0 - 5 anni. Tra essi viene previsto un portatore di handicap. Uno dei posti della struttura viene riservato alla pronta accoglienza.

L'istituzione della casa-famiglia rappresenta un significativo passaggio non solo nella storia del Conservatorio ma segna una 'svolta' nella cultura dell'assistenza con particolare riguardo ai minori.

Corrisponde infatti ad una fase più matura delle conoscenze intorno allo sviluppo infantile e si fonda su una nuova consapevolezza dei bisogni in età evolutiva: il bambino, per crescere, ha soprattutto bisogno di relazioni affettivamente ricche e, anche in assenza di genitori naturali, deve poter contare su adulti significativi con cui stabilire rapporti di intimità e di fiducia.

La casa-famiglia, privilegiando il rapporto interpersonale, rinuncia ai grandi numeri dell'assistenza tradizionale per contribuire a creare un contesto vitale emotivamente ricco ed un'organizzazione flessibile, modulata sui bisogni e le risorse individuali dei bambini e degli educatori.

Diversamente dall'istituto tradizionale la casa-famiglia propone un intervento circoscritto nel tempo e in grado di offrire al minore in difficoltà accudimento personalizzato e possibilità di socializzazione.

Al tempo stesso l'accoglienza nella struttura rappresenta un'occasione per osservare in modo competente il bambino, le sue relazioni con i coetanei e, dove sia possibile, con la famiglia di origine e per potere formulare un progetto educativo che tenga conto delle difficoltà e delle potenzialità evolutive presenti in ciascuna situazione.

In tutti i casi il progetto individualizzato ha come obiettivo l'inserimento del bambino all'interno del suo mondo vitale, quello di provenienza, la sua famiglia di origine dove questo è utile e possibile, oppure facilitando e supportando l'accoglienza da parte di un nuovo nucleo familiare attraverso lo strumento dell'affido o dell'adozione secondo le disposizioni della magistratura minorile.

Grazie all'esperienza acquisita con la 'Casa degli Zii' il Conservatorio - che già nel 1993 è gestito di nuovo da un Consiglio di Amministrazione ed è avviato verso il risanamento - apre nel 1996 una seconda casa famiglia, 'Casa Diletta'.

Casa Diletta è in grado di ospitare fino a 6 minori in età prescolare (di cui uno, eventualmente, portatore di handicap) ed un nucleo mamma/bambino in risposta ad eventuali situazioni emergenti.

Il servizio di cura e assistenza all'interno delle strutture è svolto per conto dell'Ente da operatori con diversi gradi e tipi di professionalità (psicologo, assistente sociale, educatore, assistente all'infanzia, assistente domiciliare ecc.).

Per il buon funzionamento delle strutture residenziali il Conservatorio ha avviato rapporti di collaborazione sistematica con gli Enti locali stipulando un'apposita convenzione con la Provincia di Roma e attivando protocolli con la Magistratura Minorile e con i servizi sociali comunali. Sono state inoltre attivate fattive collaborazioni, confronti, scambi con le realtà del Terzo Settore.

3. La situazione attuale

Attualmente il Conservatorio ha messo a disposizione dei bisogni della comunità locale 3 strutture residenziali: la casa famiglia Diletta che ospita fino a 6 bambini in età prescolare; la casa famiglia denominata 'Alveare' destinata a 3 nuclei mamma/bambino/i; la 'Casa degli zii' che accoglie tre adolescenti di sesso maschile.

Per la gestione delle tre unità è in via di espletazione una gara di pubblica evidenza che prevede un'organizzazione integrata delle case-famiglia che faciliti lo scambio di risorse anche all'interno di situazioni che si presentano come problematiche.

Il progetto che guida l'operatività dell'ente tende infatti a promuovere una nuova cultura del servizio pedagogico assistenziale che abbia come punti qualificanti i seguenti obiettivi:

- Realizzare sinergie nella gestione delle tre Case;
- Creare tra operatori ed assistiti un clima relazionale ed affettivo quanto più possibile 'naturale';
- Aprire le Case alla relazione e allo scambio reciproco con il tessuto sociale circostante.

Promuovere una 'cultura della genitorialità', attraverso la riflessione sull'attività svolta, lo studio, il confronto e lo scambio. Nello specifico, tale promozione culturale intende favorire la possibilità, per gli operatori e per gli ospiti delle Case, di vivere relazioni autentiche, pur nella loro istituzionale 'transitorietà'; inoltre, l'impegno ad alimentare un 'pensiero' sulla genitorialità fa sì che ogni evento relazionale non rimanga chiuso in sé, ma venga connesso ad un progetto più complessivo, un progetto sociale e culturale, condiviso e offerto al quartiere e alla comunità.

4. Le prospettive

Infine nei progetti di prossima realizzazione il Conservatorio è impegnato all'apertura di una casa-famiglia per adolescenti a rischio con annessi laboratori socio-educativi aperti alle esigenze dei ragazzi del territorio in un immobile in via di ristrutturazione sulla Via Ardeatina.

È grazie a questa cultura della solidarietà e della genitorialità diffusa che ispira l'Ente che negli ultimi anni sono state avviate numerose fattive collaborazioni nelle tenute di proprietà del Conservatorio con enti, associazioni, cooperative e imprese sociali che hanno come obiettivo la tutela dei diritti di fasce marginali (disabili, ex detenuti, tossicodipendenti) favorendo il loro inserimento lavorativo e sociale. In questo senso il Conservatorio ha inteso proseguire e rinnovare le finalità istitutive dell'ente caratterizzando sempre più la sua presenza sul territorio e proponendosi una delle risposte qualificate ai bisogni emergenti in rete con gli altri servizi socio assistenziali.

ISTITUTO SAN DOMENICO SAVIO - Napoli -

1. La costituzione

L'Istituto, come intervento aperto all'esterno, è nato nel 1919; la costruzione risale al 1500 ed era adibita a convento. La nascita dell'Istituto, pertanto, rappresenta un esempio di utilizzo delle risorse religiose per calmierare i forti disagi sociali in un momento storico difficile come il primo dopoguerra.

Lo scopo era quello di accogliere gli orfani della prima guerra mondiale che vivevano situazioni di disagio economico; i minori accolti erano di entrambi i sessi ed il loro numero superò presto le cento unità.

nove

La matrice culturale era, evidentemente, quella religiosa, avallata da una cultura laica che ben gradiva la funzione di ammortizzatore sociale che iniziative di accoglienza effettuate da religiosi sortivano sulle classi più svantaggiate. La stessa famiglia reale ha effettuato visite all'istituto, rafforzandone il ruolo e legittimandone l'intervento.

La forma giuridica è quella delle IPAB, la denominazione originale era Collegi Riuniti Vittorio Emanuele (di cui facevano parte il San Domenico Savio ed altre strutture della città e della provincia).

L'organizzazione dell'Istituto si rifaceva alle regole delle religiose che lo gestivano, nonché alle più generali regole che disciplinano le IPAB.

La direzione era, formalmente, del Commissario che svolge le sue funzioni su mandato dei Collegi Riuniti, ma già in origine la gestione delle attività da parte delle religiose ha determinato una loro leadership sostanziale.

Le modalità organizzative e gestionali dell'accoglienza dei minori sono caratterizzate da criteri di rigidità, controllo, ripetitività: si parla di sezioni, squadre, divisione tra maschi e femmine. Il modello generale era 'tutto dentro' l'Istituto (scuola elementare ed asilo).

La relazione dell'Ente con le istituzioni pubbliche si limitava agli adempimenti delle IPAB. Le religiose avevano esclusivo rapporto con gli ambienti ecclesiali, e più in particolare con il proprio ordine religioso.

2. L'evoluzione dell'esperienza

Il primo, innovativo, obiettivo è stato l'apertura dell'Istituto al territorio: lo spostamento delle attività all'esterno, l'ingresso degli esterni nelle attività interne; secondo obiettivo è stata la riduzione dei minori accolti, e la costituzione di due nuclei comunitari.

L'attività scolastica viene svolta, dal 1993, all'esterno dell'Istituto, dopo la chiusura delle scuole interne (anche dietro segnalazioni effettuate dallo stesso personale dell'Istituto al Giudice Tutelare per la presenza, esclusiva, di minori difficili e la mancanza di aggiornamento del personale docente).

Dal 1994 c'è la presenza di un'associazione di volontari laici (Associazione San Espedito) che ha già maturato esperienze di animazione in altre strutture; questa risorsa consente anche di realizzare affidamenti per il fine settimana le festività e le vacanze, ai ragazzi dell'Associazione disponibili; tutte le attività sono aperte ad inserimenti di bambini dall'esterno.

Il progetto educativo diviene gradualmente un progetto individuale, non irreggimentato in regole autoreferenziali, di pari passo all'apertura verso il territorio e alla strutturazione di nuove opportunità di socio animazione.

I servizi e la vita interna dell'Istituto sono stati radicalmente modificati dalla chiusura delle scuole interne, dalla riduzione dei minori accolti in forma residenziale, dall'avvio di attività aperte al territorio.

Le trasformazioni che hanno accompagnato la vita dell'Istituto sono da mettere in relazione con le profonde evoluzioni culturali che hanno investito la

tutela e la promozione dell'infanzia e dell'adolescenza. Sono questi progressi che hanno fornito agli operatori coinvolti le motivazioni per concretizzare nuove modalità operative. Le implicazioni culturali hanno, contestualmente, trovato terreno fertile nello sviluppo di politiche sociali comunali, che nell'ultimo decennio si sono caratterizzate per l'attenzione e la programmazione di strategie complesse di lotta all'esclusione sociale, in particolare dei minori. Determinanti sono state le motivazioni personali dei singoli operatori impegnati presso l'Istituto, e della rete spontanea che si è creata intorno al San Domenico Savio.

Nel 1981 la gestione amministrativa passa dall'IPAB al Comune, che con delibera recepisce integralmente lo statuto dei Collegi Riuniti e stipula con l'Istituto una convenzione (il cui adeguamento risale al 1975), individuando anche un proprio referente all'interno del San Domenico, se pur tra il personale amministrativo. Nel 1995 il Comune nomina una assistente sociale come responsabile per la cogestione dell'Istituto. La leadership da una detenzione prettamente religiosa si avvia, negli anni più recenti, verso una maggiore condivisione religiosa-laica e pubblica-privata, che oggi pare compiuta.

Nel 1998, con apposita delibera comunale, l'Istituto viene trasformato in Centro Polivalente per Minori.

Con i servizi di accoglienza si tende a coinvolgere sempre di più le famiglie, sia nel supportarle rispetto ai loro problemi, sia coinvolgendole in attività pensate per loro.

Gli interventi vanno acquisendo una maggiore flessibilità, per poter adattarsi alle diverse esigenze delle diverse tipologie di ragazzi accolti: residenziali, in semiconvitto, del Centro diurno, con problematiche spesso sensibilmente diverse.

Vengono promosse azioni specifiche di promozione, sensibilizzazione e coinvolgimento del territorio, anche attraverso l'organizzazione di seminari, conferenze, eventi (feste dei genitori, sport e saggi per i genitori, feste di quartiere, momenti di festeggiamento per le ricorrenze pasquali e natalizie, presepe...), utilizzando la sala teatro e gli altri spazi qualificanti dell'Istituto.

L'estensione territoriale dell'intervento del San Domenico Savio va, negli anni, abbracciando le vie intorno e, successivamente, l'intero quartiere, offrendo ed aprendosi alle attività e alle proposte dello stesso.

Dalle centinaia di bambini accolti nei primi anni, nel 1993 risultavano ancora presenti circa ottanta minori in forma residenziale e quaranta in forma semiconvittuale.

In pochi anni si è riusciti a ridurre l'accoglienza ad appena due strutture di tipo comunitario con otto - dieci bambini tra i tre ed i dodici anni di età.

Dal 1990 l'Istituto ha poi accolto bambini in pronta accoglienza, in locali separati dalle accoglienze ordinarie, che sono aumentati da due nel 1996 a ventisette nel 1998.

I bambini accolti in pronta accoglienza sono, prevalentemente, nomadi ed extra comunitari.

nove

Dopo l'iniziale funzione di accoglienza dei minori orfani della prima guerra mondiale, terminati questi casi specifici, l'Istituto ha avviato la graduale accoglienza dei minori bisognosi (includendo in questa categoria ogni tipo di bisogno, seppure con una prevalente presenza di bisogno legato alla povertà tout court)

Il ruolo dei minori, fino alla chiusura delle scuole interne, non si è molto distaccato da quello dei primi bambini ospitati, ovvero di oggetto del precostituito intervento di assistenza o di riabilitazione. Attualmente i minori sono coinvolti nella definizione del proprio progetto educativo individuale attraverso gruppi di discussione, momenti di presentazione delle opportunità offerte dall'Istituto (specie quelle relative all'affidamento familiare), scelta delle opportunità, conoscenza diretta del Giudice che li segue.

Con la soppressione delle IPAB, nel 1981, al Comune è passato anche il personale, costituito, prevalentemente, da: sorveglianti e assistenti; personale non qualificato né formato adeguatamente.

Una collaborazione importante si è andata consolidando con il consultorio cattolico Toniolo, utilizzato, prevalentemente, per i casi di abuso e maltrattamento, ma anche per altri servizi (sostegno psicologico, sostegno alla famiglia...).

3. La situazione attuale

L'Istituto si configura come Centro Polivalente per i Minori a gestione mista: Comune - suore Francescane.

Le decisioni sono prese sostanzialmente dalle due responsabili, del Comune e delle suore, anche se, formalmente, c'è una certa autonomia della prima rispetto alle relazioni esterne, e della seconda per quanto concerne l'organizzazione interna dell'accoglienza.

La gestione economica è speculare a quella decisionale, prevedendo competenze differenziate tra Comune e suore.

Non sono presenti statuti o regolamenti specifici per le attività di accoglienza e per gli interventi rivolti ai minori, se si fa eccezione per la regolamentazione risalente ai Collegi Riuniti e recepita dalla convenzione vigente. Le responsabili sottolineano la presenza di una linea comune, garantita da loro, e che si presta alla necessaria flessibilità che caratterizza l'intervento educativo con i ragazzi.

Pare evidenziarsi una coerenza tra processi decisionali e di gestione con le procedure, le idealità e le finalità legata alle figure delle responsabili piuttosto che a pratiche condivise riproducibili.

Per quanto riguarda il personale il Comune dispone di una assistente sociale responsabile dell'Istituto, di altre quindici persone (un animatore, personale addetto alla cucina, alla guardiania e all'appoggio assistenziale), sono anche presenti tredici lavoratori socialmente utili (LSU) utilizzati in varie mansioni, anche educative. Le religiose sono undici, di cui cinque educatrici ed una infermiera, le altre si interessano dell'economato e della ristorazione. Tutto il perso-

nale si caratterizza per la flessibilità delle mansioni.

Il ruolo del volontariato assume una valenza fondamentale nell'attuale strategia di rafforzamento dell'apertura al territorio, di coinvolgimento del territorio, di ampliamento dell'offerta di servizi.

Attualmente l'Istituto offre le seguenti attività: due Comunità residenziali per otto - dieci bambini/e di ambo i sessi, dai tre ai dodici anni di età; Semi-convitto per una ventina di bambini/e; Centro Diurno per circa 150 ragazzi del territorio, in particolare della Circoscrizione di San Lorenzo - Vicaria (in cui opera il San Domenico Savio), dai sei ai quattordici anni di età, con priorità a chi ha difficoltà segnalate dai servizi sociali, ma evitando di creare un ritrovo ghettizzante o etichettante come a rischio. Il Centro Diurno funziona dal Lunedì al Venerdì, di pomeriggio, talvolta anche la Domenica con tornei sportivi e saggi di danza. L'Istituto è anche luogo neutro per le visite tra genitori separati o divorziati

L'Istituto ospita esclusivamente bambini residenti nel Comune di Napoli o che si trovano in condizioni tali da determinare l'intervento dei servizi sociali e/o del Tribunale per i Minorenni mentre sono sul territorio dello stesso.

Sono previsti progetti educativi individuali per i minori residenti, il cui principale obiettivo resta il rientro in famiglia e l'applicazione dell'affidamento familiare e dell'adozione; l'attività fondamentale è costituita dalla scuola e dalle opportunità di animazione. Non si riesce ad effettuare dei veri progetti individuali per i ragazzi in semi convitto e del Centro Diurno.

Gli aspetti percepiti come maggiormente qualificanti dell'intervento sono: la possibilità di poter contare su una rete di famiglie (anche dei dipendenti dell'Istituto, come di alcuni insegnanti delle scuole del territorio che frequentano i ragazzi accolti dallo stesso) per affidamenti temporanei, di alcune ore per attività specifiche, dal momento formativo alla pizza o al gelato, oppure di alcuni giorni per i fine settimana o le vacanze. Le Associazioni del territorio che collaborano con il San Domenico rappresentano un vero e proprio punto di osservazione sul territorio, monitorando, una volta usciti, il percorso dei bambini che sono stati ospiti dell'Istituto, consentendo anche una sorta di follow up.

Va sottolineata una sorta di protezione che il territorio esercita nei confronti dell'Istituto come parte integrante del quartiere, che offre servizi ai propri figli e come fiore all'occhiello, anche per le molte iniziative, spesso riprese da televisione e stampa, organizzate per gli abitanti del territorio oltre che per i ragazzi ospitati.

Rispetto alla rete territoriale sull'infanzia e l'adolescenza, il San Domenico si presenta poco dotato di competenze (legislative e strumentali) e di personale sufficienti a garantirne un suo pieno inserimento e riconoscimento.

4. Le prospettive

Rispetto alle finalità e all'organizzazione interna non pare emergano proposte già strutturate e significativamente diverse da quanto già si fa.

Si intende offrire più servizi alle famiglie, proprio come opera di prevenzione

ne primaria. Sono ipotizzati servizi di mediazione familiare, di segretariato sociale, di formazione per i genitori, ma anche di foresteria, con dei mini appartamenti per genitori con figli e situazioni temporanee di disagio.

Le responsabili stanno cercando di individuare i canali per utilizzare i fondi messi a disposizione dalla recente L. 285/97.

Si attende l'esecuzione della nuova convenzione, pare già deliberata, per l'adeguamento delle rette. Si auspica la costituzione di un coordinamento d'area in grado di leggere le realtà territoriali e di favorire la metodologia del lavoro di rete.

Si sta lavorando per il restauro della struttura, necessario quanto auspicabile viste le condizioni di degrado in cui versano diversi locali dell'Istituto, peraltro di enorme valore artistico e culturale.

Si prevede la stipula di una convenzione con l'Associazione San Espedito per la razionalizzazione, il potenziamento ed il riconoscimento per l'attività che

ISTITUTO BUON PASTORE **- Palermo -**

1. La costituzione

L'opera del 'Buon Pastore' è nata nel 1829, durante il periodo della rivoluzione francese, quando madre Eufrosia Pellettier, giovane superiora di un convento di Tours in Francia, fondò il suo primo Istituto per rispondere alla sempre maggiore richiesta di assistenza a favore di ragazze 'devianti' che trovavano quale unico mezzo di sussistenza la prostituzione. L'intento di fondo che si perseguiva era di permettere un pieno recupero sociale di tali donne impedendone il continuo degrado.

Venne fondata inizialmente la casa di Angers, nel 1893, casa di rieducazione a favore delle minori a rischio, che, a partire dal 1904, e fino al 1988, operò in convenzione col Ministero di Grazia e Giustizia.

Da quel momento l'opera del Buon Pastore cominciò a svilupparsi in vari centri della Francia e di altri Paesi.

Successivamente nacquero diverse fondazioni gestite dalle religiose: tutte avevano lo scopo di accogliere giovani donne dalla condotta irregolare, incapaci di inserirsi nella società, ed adolescenti dal fragile temperamento travolte da drammi familiari, per dare sia alle une che alle altre conforto umano ed onesta educazione.

Già dal 1960 venne attuata la divisione delle ospiti in gruppi di 15-16 elementi, favorendo così un contatto più diretto fra minori ed educatrici e instaurarsi di un clima più familiare, proponendo in anticipo quello che sarà lo spirito e il dettame della Legge Regionale n. 22 che stabilì, nel 1986, l'ordinamento delle Comunità alloggio.

2. L'evoluzione dell'esperienza

395

Gli istituti gestiti dalla Congregazione delle suore della carità di Nostra Signora del Buon Pastore si sono occupati nel tempo essenzialmente di problemi legati alla realtà minorile, offrendo una risposta immediata ai bisogni e garantendo ospitalità e supporto materiale e psicologico alle ragazze (minorenni e non) che lo richiedevano o che per interessamento di organi istituzionali o di agenzie di servizio sociale venivano ad essi indirizzate.

L'intervento consisteva in una presa in carico temporanea delle stesse e ad una sollecitazione di interventi più specifici da parte di altre istituzioni, ed era quindi limitato nel tempo, proponendosi per lo più come obiettivo primario quello del soddisfacimento dei bisogni immediati delle donne: avere del cibo e degli indumenti, un luogo in cui essere ospitate, ecc.

Col trascorrere degli anni si dovette, tuttavia, affrontare il problema del calo delle vocazioni religiose che inizialmente causò difficoltà e problemi nell'organizzazione e gestione di tali strutture.

Ciò portò negli anni ad una ridefinizione del lavoro a partire da una apertura maggiore verso l'esterno.

Conseguenza di tale nuovo orientamento fu l'instaurarsi di un rapporto di collaborazione e il coinvolgimento di laici motivati ed impegnati che condividendo gli obiettivi dell'opera cominciarono ad offrire un supporto reale nella organizzazione e gestione degli interventi rivolti alle donne in difficoltà.

Lente e successive trasformazioni portarono infine alla nascita di due tipologie di rapporto con i laici: di dipendenza e di volontariato (quest'ultimo anche, ma non esclusivamente, nella veste di membri associati).

Numerosi oggi sono i laici che operano a fianco degli operatori ecclesiastici all'interno dell'opera del Buon Pastore, nella realizzazione degli interventi educativi a favore non soltanto di donne in difficoltà ma anche di minori con problemi socio-familiari.

In riferimento agli utenti, si sottolinea, inoltre, come via via, sempre per rispondere alle nuove emergenze sociali, si cercò di offrire sostegno ed accoglienza a minori d'età sempre più giovane, strutturando, pian piano per gli stessi interventi consoni alle loro esigenze.

3. La situazione attuale

L'opera del Buon Pastore, oggi, pur muovendosi sulla scia del lavoro indicato e tracciato dalla fondatrice Pellettier, cerca di rispondere quanto più possibile a situazioni concrete di bisogno della società in riferimento sempre e con particolare attenzione ai minori.

A Palermo l'istituto 'Villa Maria' delle Suore del Buon Pastore gestisce, nei locali di Via Riserva Reale 7, delle Comunità alloggio per minori di sesso femminile, di età compresa fra gli 8 e i 18 anni, sottoposte a provvedimento amministrativo del Tribunale per i minorenni. Si dispone in totale di 29 posti distribuiti all'interno di quattro comunità (Giovanile - Aurora - Accoglienza - Stella Maris).

nove

Pur continuando ad esistere l'istituto, si è recentemente costituita un'associazione (appunto, Associazione 'Buon Pastore'), che da un punto di vista giuridico meglio si adegua alle esigenze amministrative e che gestisce le comunità alloggio.

A seguito ed in applicazione della L.R. n. 22/86 è stata stipulata e rinnovata anno per anno una convenzione con il Comune di Palermo che ad oggi eroga i fondi destinati al mantenimento delle attività assistenziali della Comunità.

La conduzione delle attività è affidata a personale laico attentamente selezionato in quanto a formazione e competenze. Il personale opera nell'ottica di un continuo confronto tra le varie professionalità.

Gli interventi nei confronti delle minori ospiti si muovono su due linee:

- sia nella sfera degli aspetti scolastico-educativi e della formazione professionale: a questo scopo vengono offerti alle minori attività di sostegno e supporto scolastico durante le ore pomeridiane e corsi di formazione professionale quali per esempio per estetista, maglierista, stenodattilografa e confezioniste alta moda;
- sia nell'ambito psico-educativo: vengono proposte attività ludiche e di svago, viene offerta consulenza psicologica e soprattutto grazie al lavoro degli educatori si persegue, attraverso progetti mirati, l'obiettivo di una corretta maturazione personale e sociale degli accolti e la valorizzazione ed il corretto orientamento delle potenzialità delle minori ospiti.

Si cerca inoltre di porre particolare attenzione al clima socio-affettivo ed alle diverse esigenze di socializzazione delle ospiti. All'interno delle strutture si cerca di offrire, appunto, un clima il più possibile disteso, dialogico e stimolante, ponendo, altresì, particolare attenzione anche ad aspetti basilari quali la cura della persona, del vestiario, dell'alimentazione e del valido utilizzo del tempo libero.

In riferimento alla metodologia si cerca di operare con continuità e con specificità, all'interno di un progetto rieducativo personalizzato, con l'obiettivo di incidere nell'ambito dei processi di crescita, di apprendimento, di reinserimento sociale ed anche sul versante della prevenzione, con particolare attenzione alla persona nella sua globalità, puntando alla valorizzazione delle risorse e al recupero delle potenzialità.

Il ruolo degli educatori è dunque essenziale essendo considerati figure di riferimento che accompagnano e stimolano i processi di crescita e di sviluppo individuali e collettivi, aiutando le minori a dare senso e significato all'esperienza quotidiana e a viverla in maniera responsabile.

L'educatore si propone, altresì, come mediatore rispetto alla realtà di riferimento, aiutando l'inserimento o il reinserimento degli utenti all'interno del tessuto sociale.

L'impegno si rivolge, oltre che direttamente alle ragazze, anche all'analisi del disagio relativamente alla matrice familiare, quasi costantemente 'problema-

tica', perseguendo l'intento di creare i dovuti collegamenti con la rete socio-assistenziale esterna, per meglio orientare gli sforzi e consolidare i risultati utili raggiunti. A questo scopo si intrattengono rapporti di scambio e di confronto con i servizi sociali comunali.

Allo scopo di favorire la conoscenza di realtà positive e l'integrazione con esse delle minori, si cerca di sollecitare l'interesse di famiglie amiche presso le quali alcune ragazze possano trascorrere utilmente periodi di tempo più o meno lunghi. Da tale orientamento 'centrifugo' hanno spesso origine diverse adozioni e diversi stabili affidamenti.

4. Le prospettive

Le prospettive verso cui l'associazione 'Buon Pastore' tende sono relative, per un verso, alla continuazione dell'intervento sul sociale nei confronti delle minori in difficoltà, dal momento che a tutt'oggi esiste una grande richiesta in tale direzione e, dall'altro, all'implementazione di nuovi interventi che consentano di perseguire l'obiettivo dell'inserimento lavorativo degli utenti stessi.

9
nove

Associazioni, coordinamenti, federazioni nazionali con strutture residenziali per minori

C.N.C.A.

Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza

1. La costituzione

Negli anni '70, e in qualche caso ancor prima, in Italia nascono senza clamori le prime comunità di accoglienza. A crearle sono soprattutto giovani, di solito guidati da un sacerdote, che traducono in realtà di vita l'utopia della condivisione con chi è svantaggiato, solo, in cerca di aiuto.

Il primo incontro delle comunità di accoglienza avviene a Torino nell'ottobre del 1980. Fin dal primo incontro emerge l'esistenza di molte iniziative che, pur non legate tra loro, hanno un orientamento comune, uno stile di accoglienza che rispetta le persone, che fa storia con loro.

La caratteristica che unisce le persone a Torino è che non si sono riunite per un convegno tra esperti, ma si sono incontrate per confrontarsi sul modo con cui condividere il disagio delle persone. Si definisce la fisionomia "ideologica" del coordinamento: come espressione di comunità, in cui si afferma e si pratica il valore del pluralismo, esso ha connotati "laici".

Un apposito gruppo di "credenti" si incontrerà separatamente per approfondire tematiche specifiche legate alla loro fede religiosa. Il gruppo di riflessione teologica produrrà: 'Sarete liberi davvero. Lettera sull'emarginazione'.

La nascita ufficiale del Coordinamento nazionale si può fissare nell'incontro di Bologna (aprile 1982). Nel successivo incontro a Verona (giugno 1982) viene stilato il Documento programmatico, la piattaforma minima sulla quale si riconoscono le comunità aderenti al C.N.C.A..

Il Coordinamento fissa il duplice obiettivo della propria esistenza:

- costruire un momento di confronto e di coagulo tra esperienze condotte nelle diverse realtà locali;
- essere, sui temi della marginalità e del disagio giovanile, una presenza politica e culturale unitaria, capace di trasformare in progetto la quotidiana esperienza di vita e di lavoro dei diversi gruppi che lo compongono.

2. L'evoluzione dell'esperienza

L'anno 1985 si pone come uno spartiacque con gli anni precedenti. Infatti vengono posti alcuni obiettivi significativi:

- * sistematizzazione, approfondimento e rivisitazione dell'esperienza, delle intuizioni, delle elaborazioni delle Comunità di Accoglienza;
- * proposizione della soggettualità politica del C.N.C.A. all'interno della società civile italiana;
- * elaborazione dello Statuto per una definizione giuridica del Coordinamento delle Comunità.

Il convegno nazionale "Tra utopia e quotidiano" (svoltosi a Roma il 22 novembre 1985, presso l'Auletta di Montecitorio) rappresenta una presentazione pubblica, un'affermazione di soggettualità politica da parte del C.N.C.A.

In data 16 gennaio 1986 il Coordinamento delle Comunità di Accoglienza si trasforma in Federazione e si struttura in maniera organica.

Una delle riflessioni maggiormente significative prodotte all'interno delle Comunità di Accoglienza è quella attorno al volontariato. Il lavoro di riflessione sul volontariato ha un lungo ed approfondito iter che è pervenuto al suo frutto maturo: il convegno nazionale di Milano (8-9 aprile 1989) dal suggestivo e significativo titolo "Cittadino volontario".

Nel dicembre 1988 inizia il dibattito, che impegnerà la Federazione per un biennio in maniera profonda, sulla riforma della Legge n.685/75 sulle tossicodipendenze.

Tale confronto sfocia nella costituzione del cartello "educare non punire".

Il Gruppo Minori

Il gruppo di studio sui Minori, attivo già dal maggio '90, propone un seminario nazionale C.N.C.A.. A Cittadella (PD) il 23 maggio '92 presso l'associazione Maranathà si discute sulla legge 184/90 (Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori): una legge inapplicata. I nodi politici che emergono dal seminario fanno sì che la proposta del C.N.C.A. si sviluppi su tre direzioni.

La prima è la sollecitazione dell'applicazione della legge 184 (ma anche l'integrazione della legge stessa per garantire a tutti i minori il diritto alla famiglia); quindi pretendere che ci sia una vera presa in carico dei problemi con adeguati programmi di intervento (che significa rapporti con gli Enti locali, coi servizi sociali ecc. ricollegandosi alla nuova possibilità di partecipazione offerta dalla legge 142/90 sulle autonomie locali); infine sviluppare le Comunità di accoglienza come strumento di prevenzione restringendo la loro funzione di controllo sociale.

Le linee guida dell'attività del gruppo Minori

L'allontanamento del minore come intervento temporaneo all'interno di un progetto complessivo di sostegno alla famiglia in difficoltà.

L'allontanamento dalla famiglia d'origine, anche quando costituisce un atto di tutela necessario, rappresenta per ogni minore un'esperienza critica.

Si può facilmente cadere nell'errore di ritenere che un bambino trascurato o maltrattato si senta automaticamente sollevato quando viene separato dai suoi familiari e viene accolto da altri adulti più rispettosi e solleciti. La famiglia d'origine, invece, per quanto inadeguata, costituisce per un bambino il principale punto di riferimento, il fondamento stesso della sua identità attuale, e allontanarsene provoca comunque smarrimento e insicurezza.

Non a caso la Legge 184/83, che guarda alla famiglia nell'ottica del diritto del soggetto minore di età, nel ribadire il diritto di quest'ultimo di essere educato nell'ambito della sua famiglia d'origine, lascia intendere l'allontanamento come atto lesivo di un diritto del bambino, pur ritenendolo un intervento inevitabile in determinate circostanze.

Gli interventi di sostegno alla famiglia

È innanzitutto necessario che i servizi pubblici e del privato sociale operino a favore della famiglia promuovendo e costituendo una rete di sostegno il più possibile articolata e capace di inventare soluzioni sempre nuove e specifiche, elastiche e rispondenti alla particolarità dei bisogni.

Operativamente, al fine di salvaguardare e promuovere la funzione educativa della famiglia, devono essere riconosciuti, potenziati e diffusi i servizi e gli interventi già esistenti e devono essere previsti altri interventi specifici e a carattere generale, alcuni rivolti ai nuclei maggiormente in difficoltà, altri pensati per la generalità delle famiglie.

L'affido eterofamiliare e l'accoglienza in comunità si collocano tra gli interventi di sostegno e integrativi che comportano la temporanea separazione del minore dal suo nucleo familiare. L'importanza e la delicatezza di detti interventi ne richiedono una definizione articolata e precisa.

L'affido eterofamiliare

L'affido familiare costituisce un importantissimo e delicato intervento di sostegno a favore dei minori e delle famiglie in difficoltà. Garantendo al minore l'accoglienza in una vera e propria famiglia, esso rappresenta senz'altro la prima via da perseguire, ma non può essere individuato sempre e comunque come la soluzione migliore: esistono casi di minori "inaffidabili" che, per le loro pregresse esperienze personali e familiari, non sono in grado di reggere un contesto di famiglia nucleare. Proprio per questo motivo è di fondamentale importanza evitare un uso strumentale dell'affido, finalizzato all'obiettivo di ridurre i costi che l'allontanamento del minore dal suo nucleo d'origine spesso comporta. L'affido familiare non è né deve essere considerato strumento capace di porre rimedio definitivo a tutte le situazioni di inadeguatezza o di crisi familiare.

Creare le condizioni per giungere a forme consensuali di affido diviene particolarmente importante ai fini della riuscita dello stesso e del raggiungimento degli obiettivi che con tale intervento ci si propone; è quindi necessario che i servizi sociali dedichino l'attenzione e il tempo dovuti sia alla famiglia d'origine che alla famiglia affidataria nella fase di preparazione all'affido del bambino.

Deve essere previsto un percorso formativo e valutativo chiaramente definito attraverso il quale selezionare gli affidatari; devono essere previsti anche l'ob-

bligio e, conseguentemente, il diritto a forme di "aggiornamento" e il collegamento con una rete formale di nuclei affidatari.

Deve essere promossa l'organizzazione autonoma delle famiglie affidatarie in gruppi capaci di porsi come reti di sostegno sia al loro interno (attraverso l'elaborazione comune dei problemi incontrati dai singoli nuclei affidatari o di altre tematiche trasversali alle diverse esperienze di affido, nonché attraverso altri interventi di sostegno concreto), sia verso l'esterno, mediante la costituzione di una rete di solidarietà familiare capace di attivarsi in quanto tale per far fronte alle diverse situazioni di difficoltà che si verificano nella comunità territoriale.

Quando si rende necessario l'allontanamento di un minore dal suo nucleo familiare d'origine è necessario formulare progetti e interventi ogni volta diversi e capaci di tenere conto della particolarità di ogni storia. Nella pratica si sono sviluppate forme di accoglienza limitate nel tempo (alcuni giorni della settimana, il fine settimana, l'orario pomeridiano extrascolastico...) che si sono affiancate ad accoglienze diurne o residenziali sia nei singoli nuclei affidatari che nelle comunità di accoglienza. Le diverse forme di accoglienza e di affido eterofamiliare necessitano di essere tutte riconosciute, codificate e regolamentate dal punto di vista amministrativo e giudiziale. In particolare gli interventi di "vicinato sociale" e l'affido diurno, strumenti della "normalità" devono essere tenuti nella debita considerazione e adeguatamente promossi.

Ogni caso di affido, e in particolare di affido prolungato correttamente inteso, richiede una precisa regolamentazione degli ambiti di esercizio dei poteri tutelari.

Particolare attenzione da parte del legislatore merita proprio l'affido prolungato, o sine die, non contemplato espressamente dalla Legge 184 ma esistente di fatto: il rischio è quello di abusare di questo strumento utilizzandolo per coprire i ritardi o l'assenza della necessaria progettazione con il minore e il suo nucleo d'origine. L'affido prolungato rischia, alle volte, di costituire l'esito inevitabile di situazioni che trasformano una famiglia e un bambino in "casi dimenticati".

L'inserimento in comunità di accoglienza

Il ricorso all'affido eterofamiliare, come già detto, al momento attuale non è sufficiente per risolvere il problema di garantire ambiti adeguati di accoglienza a tutti i minori allontanati dalla loro famiglia. Accanto al problema costituito dal numero limitato di famiglie disponibili all'affido, si pone con forza il problema della praticabilità dell'affido in determinate situazioni.

Considerato l'alto numero di minori per i quali si rende quindi necessario ricorrere all'inserimento in strutture di accoglienza, diviene fondamentale verificare e garantire adeguate condizioni di vita all'interno di queste strutture.

Un primo importante passo in questa direzione consiste nell'affermare con chiarezza l'inadeguatezza del ricorso al ricovero in istituto. Pur nella consapevolezza della disparità di risorse e servizi presenti sul territorio nazionale (che vede la quasi totale assenza di strutture di tipo comunitario nel Sud), e del ruolo positivo svolto nel passato da molti istituti educativi, è necessario prevedere l'abolizione del ricorso al ricovero in istituto e programmare la definitiva chiusura di queste strutture. Per rendere praticabile tale scelta è necessario provvedere per tempo alla realizzazione di strutture comunitarie di piccole dimensioni e con caratteristiche familiari opportunamente e puntualmente definite in considerazione dei bisogni dei minori che dovranno accogliere. Tale compito spetta alle forme locali di governo, attraverso adeguate forme di investimento anche economico, attraverso una precisa definizione delle caratteristiche di queste strutture, e attraverso la predisposizione di adeguate forme di controllo e di sostegno.

È compito degli organismi locali di governo definire e garantire requisiti, non solo strutturali e gestionali, tali da assicurare livelli adeguati di qualità delle strutture di accoglienza; ciò nondimeno è importante che nella legislazione nazionale vengano definiti alcuni orientamenti generali indispensabili per tutelare i diritti dei bambini e dei ragazzi allontanati dalla loro famiglia.

Senza entrare nel merito della definizione tecnica di adeguati standard di qualità e delle modalità di verifica e di controllo, si ritiene tuttavia necessario suggerire alcuni criteri generali cui attenersi. Il passaggio dal ricovero in istituto all'accoglienza in comunità, infatti, non deve ridursi a un mero cambiamento di denominazioni, o alla realizzazione di opere strutturali di suddivisione e riorganizzazione degli spazi che non modificano nella sostanza l'organizzazione della vita quotidiana e il tipo di rapporti interpersonali riscontrabili negli istituti.

Un elemento che influisce pesantemente sulle condizioni di vita è costituito dalle caratteristiche dello stabile che ospita la comunità e dalla sua dislocazione nel contesto territoriale. È infatti necessario evitare soluzioni abitative che portino a identificare la comunità come un "presidio" piuttosto che come una casa, e che creino di fatto una separazione tra la comunità e il contesto sociale circostante.

È necessario poi definire con maggiore precisione ciò che si intende per comunità di tipo familiare e chiarire la collocazione istituzionale di questi servizi. A questo proposito, infatti, la Legge 184 è stata variamente interpretata e si sono instaurate prassi diverse che assimilano o meno la comunità alla famiglia affidataria.

Di fatto le comunità alloggio sono molto vicine alla famiglia per quanto concerne la metodologia educativa e l'organizzazione dei tempi e degli spazi di vita, ma se ne differenziano sotto il profilo istituzionale. È quindi necessario pervenire a una definizione univoca che consenta prassi omogenee, chiarendo

se l'aggettivo familiare, riferito alla comunità, rimandi necessariamente alla presenza, all'interno di questa struttura, di una famiglia convivente a tempo pieno, o se con tale aggettivo si intende riferirsi semplicemente alle piccole dimensioni della struttura e al tipo di relazioni che si instaurano al suo interno.

Ponendosi nell'ottica del rifiuto del ricorso all'istituzionalizzazione per affrontare il problema dell'accoglienza dei minori allontanati, si ritiene opportuno riservare solo alle comunità di vita fondate sulla presenza a tempo pieno di una famiglia convivente la definizione di "comunità familiari", in quanto qualsiasi altra comunità di accoglienza dovrebbe essere comunque strutturata (per il numero dei componenti, per la sua organizzazione, per il tipo di relazioni presenti al suo interno e che intercorrono con l'esterno) in modo tale da soddisfare adeguatamente i bisogni di identificazione, di costruzione dell'individualità, di relazione, di appartenenza, di espressione, di autonomia, di riservatezza, ecc. propri di ogni soggetto e particolarmente pressanti durante l'età evolutiva.

In questi anni '90 il Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza ha sviluppato un rinnovato impegno sia sul fronte interno che esterno

Dentro la federazione:

- sono state stabilite competenze e funzioni all'interno degli ambiti regionali;
- si sta dando al C.N.C.A. una struttura organizzativa più efficace;
- si tende a rafforzare i collegamenti con i gruppi aderenti qualificando l'adesione dei nuovi gruppi;
- si affronta in maniera più sistematica il problema della formazione nel Coordinamento;
- viene ripreso e sviluppato il lavoro fatto sui Minori.

3. La situazione attuale

Sul fronte esterno al C.N.C.A. si affrontano i seguenti ambiti:

- rispetto al quadro istituzionale individuare quali obiettivi affrontare, con quali strumenti e con quali alleati;
- sulla legislazione sociale qualificare la presenza significativa in materia sociale;
- in relazione al gruppo educativo sviluppare i collegamenti con aree vicine al C.N.C.A. per creare una cultura comune;
- nell'ambito del gruppo Chiesa attivare un franco e autonomo dialogo con una Chiesa che suggerisce luci ed ombre.

Fanno oggi parte della Federazione 251 gruppi, di cui 60 "osservatori" (che hanno più o meno recentemente chiesto di aderire; 22 di questi diventano aderenti entro il '99), dislocati su tutto il territorio nazionale e suddivisi in 14 Aree regionali guidate da un Coordinatore e supportate da una segreteria. Dallo "Year Book" 1999/2000 si rileva che le strutture e i servizi sono 2.150, per circa un terzo di tipo residenziale (688), e poi costituiti da centri filtro, centri diurni di prima accoglienza, centri studi e servizi culturali, laboratori e imprese

nove

agricole (in tutto 187 cooperative), centri di aggregazione e informazione giovanile, progetti "di strada", strutture esterne di reinserimento lavorativo, mense, luoghi di formazione (anche spirituale) ecc.

Al 31 dicembre 1998 risultavano operanti nei gruppi 12.138 persone, metà delle quali a titolo volontario, 814 obiettori di coscienza, 305 fra sacerdoti, religiosi e religiose.

I settori di intervento sono in prevalenza le tossicodipendenze e i minori in difficoltà; ma vengono affrontati in modo rilevante i problemi connessi anche al carcere, l'alcolismo, i giovani in difficoltà, il disagio psichico, i malati di AIDS, l'handicap fisico, le famiglie a rischio, le donne in difficoltà, gli immigrati, i senza dimora, la prostituzione, la prevenzione ecc. Quasi tutti i gruppi si occupano di problematiche tra loro connesse.

Le persone accolte e sostenute con un programma nel 1996 sono state circa 27.000. Le persone con cui si è entrati in contatto, 90.000.

Il Gruppo Minori

Nel 1992 il C.N.C.A. ha formalmente costituito un gruppo di lavoro ad hoc con il compito di elaborare una riflessione sui minori in stato di disagio e di normalità. Fino al 1996 il Gruppo Minori è stato composto costantemente da 28 gruppi, prevalentemente del nord. Dal 1998, vista la forte crescita di gruppi federati al sud impegnati su questa problematica, funzionano due gruppi paralleli. Quello del Sud si riunisce periodicamente a Napoli, quello del nord a Verona.

Dal 1996 al 1998 ha lavorato, con seminari residenziali di due giorni, sul tema della Qualità nelle strutture residenziali per minori. L'impegno ha prodotto una "Proposta di Atto d'Intesa Stato-Regioni 16 dicembre 1998 a Roma.

Nel 1996 il Gruppo ha sintetizzato la riflessione del C.N.C.A. sui minori nel libro *Minori, luoghi comuni* (Comunità Edizioni); un appassionato "reportage" delle esperienze di case famiglia per bambini e adolescenti in difficoltà da cui viene tratta una originale elaborazione teorica. Il libro è stato presentato a Roma il 29 maggio 1996 in un convegno Orfani con famiglia, di cui sono stati prodotti gli atti.

Sempre nel 1996, il Gruppo ha presentato ai ministeri competenti una proposta di modifica della legge 216/91 relativa agli interventi a favore di minori coinvolti in attività criminose.

L'8 aprile 1997, i gruppi della Lombardia hanno stilato un documento intitolato: 10 anni di legge regionale 1/86 e di piano socio assistenziale in Lombardia: i servizi per i minori tra programmazione, burocrazia, progettualità e accoglienza. Nell'ottobre 1998 il testo lombardo è stato arricchito da una lettera - che ha valenza nazionale - su quali standard (strutturali, qualitativi, professionali) dovrebbero avere le comunità per minori.

Il lavoro sulla possibile revisione della legge 184 ha poi condotto il gruppo

a proporre un documento intitolato La tutela dei minori a rischio di allontanamento dalla famiglia di origine. Indicazioni per possibili interventi legislativi (Comunità Edizioni, stampa interna). Il testo è stato presentato il 25 giugno 1997 a Roma in un convegno intitolato 'Istituti mai più'.

4. Le prospettive

Attualmente il Gruppo Minori - a fianco di un'attività di consulenza ai gruppi federati sulla progettazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale per l'Infanzia e l'Adolescenza - è impegnato nella discussione su una serie di punti critici che lo terranno impegnato per i prossimi mesi, e che si possono così sintetizzare:

- rispetto alla tutela dei diritti dei minori (nuovi bisogni per i quali non sono individuati servizi e relativi standard operativi; il problema degli inserimenti "sine die"; l'assistenza domiciliare ai minori: caratteristiche, utenza...; l'affido familiare; la rete delle famiglie...);
- rispetto alla funzione delle comunità e alle loro caratteristiche (non chiara definizione dell'utenza per le varie tipologie di servizi; precisazione del significato di "pronta accoglienza"; specializzazione delle strutture per tipologia di utenza e di età, o utenza indifferenziata?; accoglienze diurne: i centri diurni);
- rispetto all'organizzazione interna della comunità ed ai rapporti con il territorio (assenza di riferimento a standard di qualità relativi agli aspetti educativi, pedagogici, relazionali; ruolo-funzione dei volontari: dentro o fuori standard, dentro o fuori turno...?; presenze diurne e notturne in comunità; equipollenza dei titoli degli educatori; iter di acquisizione del titolo di educatore; formazione e aggiornamento degli operatori);
- rispetto agli standard e ai rapporti con le istituzioni pubbliche (assenza di normative sistematiche, certe, precise; inadeguatezza degli standard strutturali; il problema dell'autorizzazione al funzionamento, accreditamento delle strutture; utilizzo di gare al ribasso per servizi alla persona; rette differenziate per servizi analoghi in aree geografiche omogenee; rette slegate dai costi reali di esercizio; quale opportunità, chi, con quali modalità effettua la vigilanza?; difficoltà a gestire i rapporti con il Ministero di Grazia e Giustizia; esistenza di standard diversi per servizi e utenti simili).

9
nove

C.N.C.M.**Coordinamento Nazionale Comunità per Minori di tipo familiare****1. La costituzione**

L'Associazione 'Coordinamento Nazionale Comunità per Minori' di tipo familiare, è nata il 22 maggio 1990 in seguito al Convegno nazionale svoltosi a Firenze nel settembre 1988 organizzato dalla Regione Toscana. Si avvertì, in quella sede, l'esigenza di dar vita ad un organismo che favorisse il confronto fra soggetti gestori di comunità per minori a carattere familiare, al fine di migliorare costantemente la qualità dell'intervento educativo, in relazione ai bisogni dei minori. Il Convegno, infatti, consentì a numerosi rappresentanti di comunità, pubbliche e private, provenienti da una decina di regioni, di conoscersi ed avviare un confronto. In successivi incontri, promossi dalla Regione Toscana, fu espressa la volontà di costituire una struttura associativa con lo scopo di rendere permanente il confronto.

L'Associazione, costituita con atto notarile per volontà di 18 soci fondatori, si propose, fin dall'inizio, di dare voce alle centinaia di strutture disseminate sul territorio nazionale, promuovendo una serie di studi, ricerche, analisi e confronti che contribuissero allo sviluppo della professionalità degli operatori che lavoravano all'interno delle comunità, a far conoscere queste realtà in ambiti sempre più vasti ed a consentire una crescita ed uno sviluppo delle comunità in un quadro di riferimento pluralistico, ma non disorganico.

Nello Statuto sono stati definiti gli organismi gestionali e tecnico-scientifici dell'Associazione, nonché le condizioni per l'acquisizione della qualifica di socio.

La caratteristica unificante delle comunità dei soci fondatori, per quanto diversificate per forme di gestione (Ente pubblico, associazione, cooperativa sociale, congregazione religiosa), è di essere comunità a dimensione familiare. L'obiettivo associativo è stato, ed è, quello di superare l'isolamento costituendosi come soggetto collettivo in grado di interloquire con le istituzioni.

L'Associazione è nata con il sostegno della Regione Toscana che, attraverso l'Istituto degli Innocenti, ha sostenuto finanziariamente i progetti di lavoro proposti relativi allo sviluppo delle comunità toscane. L'interlocuzione con le due istituzioni sopra citate e con il Comune di Torino, anch'egli socio fondatore, sono state una costante caratteristica dell'Associazione così come quella di incrementare rapporti con altre istituzioni sia locali che nazionali.

Le prime attività formative elaborate dal C.N.C.M., quali il Convegno nazionale "Educare in comunità" (30-31 marzo 1992) aperte agli operatori delle istituzioni e di altre realtà residenziali, costituivano anche occasioni di promozione dell'Associazione.

2. L'evoluzione dell'esperienza

Nella prima fase l'Associazione ha curato particolarmente le relazioni fra le comunità associate per una approfondita conoscenza reciproca, una riflessione

comune sui nodi problematici evidenziati dalla base sociale, dalle ricerche ed analisi promosse, prevalentemente attinenti ai contenuti del lavoro con i minori, nonché la pubblicazione dei materiali relativi ai lavori realizzati e la conservazione della documentazione prodotta sia nell'area della formazione che della ricerca.

Il C.N.C.M., infatti, per rispondere all'istanza degli associati di affermare l'identità delle comunità e di renderle visibili, indirizzò le prime attività nell'area della ricerca. Operò così per l'attivazione di una prima "Ricerca-intervento sulle comunità di tipo familiare" realizzata su dieci comunità socie del coordinamento, i cui risultati sono descritti ed elaborati in alcune pubblicazioni della collana "Educare in Comunità", edita dalla Regione Toscana. E' stata inoltre condotta una seconda ricerca longitudinale sul tema dell'"Intervento educativo e percorsi di crescita: una ricerca valutativa in cinque comunità per minori" i cui dati ed elaborazioni sono disponibili presso il Centro studi dell'Associazione.

Rispetto all'impostazione iniziale la ricerca si trasforma: non è più un'attività a se stante ma la partenza per l'approfondimento di tematiche intorno alle quali si costituiscono i gruppi di lavoro. Con tale metodologia hanno operato gruppi di lavoro che hanno affrontato: la "Formazione degli educatori in comunità", l'"Immissione del minore in comunità", l'"Ottimizzazione delle risorse nelle comunità per minori", "L'educatore fra agenzie formative e realtà lavorativa", "La supervisione degli educatori in comunità", "La qualità nelle comunità per minori", "Le specifiche delle comunità con operatori residenti".

Per la conservazione e la diffusione dei materiali il C.N.C.M. si è dotato di un Centro studi e documentazione che ha operato in collaborazione con il Centro regionale di Documentazione sull'infanzia dell'Istituto degli Innocenti, per raccogliere materiali che trattano i temi specifici relativi alle comunità. Tali materiali, catalogati con il sistema Thesaurus Europeo, sono messi a disposizione dei soci e degli studiosi che lo richiedano così come quelli relativi a convegni su tematiche minorili, segnalati periodicamente ed inviati ai soci.

Il Centro, fin dalla sua costituzione, ha indirizzato una parte della sua attività nell'area della formazione organizzando giornate nazionali di studio e seminari su tematiche di particolare interesse.

Il Centro studi e documentazione ha gradualmente realizzato una struttura organizzativa, con la costituzione di uno staff, che consente di mettere a servizio dei soci maggiori risorse e competenze. La tradizionale attività documentalistica relativa alla selezione e segnalazione dei materiali si è arricchita, negli ultimi due anni, con la redazione di Biblio.com, un nuovo strumento di informazione bibliografica per i soci resa possibile dalla collaborazione di un gruppo di loro stessi.

3. La situazione attuale

Il C.N.C.M. ha programmato annualmente le varie attività da realizzare incentivando la modalità del lavoro di gruppo: oltre a quelli già richiamati, due

gruppi di lavoro hanno approfondito alcune tematiche sulla "Legge 285/97" e sugli "Standard per le comunità residenziali per minori". L'attenzione sviluppata dal C.N.C.M. sulle tematiche della qualità dei servizi residenziali ha consentito, infatti, di giungere alla redazione di standard per le comunità residenziali che hanno avuto diffusione non solo interna ma anche attraverso una pubblicazione a livello nazionale.

È continuata l'attività relativa a Convegni, Giornate nazionali di studio e Seminari che, nei dieci anni di vita dell'Associazione, si è esplicitata in quattro convegni, di cui uno a livello internazionale, in altrettante giornate nazionali di studi e quattordici seminari, alcuni dei quali svolti in sede, altri a livello territoriale.

In particolare lo svolgimento a Firenze di un convegno internazionale sulla tematica "Qualità dei servizi: una garanzia per i minori" ha coinciso con l'ingresso del C.N.C.M. nella Federazione Internazionale delle Comunità Educative (FICE).

Il Comitato di Gestione ha stimolato i coordinatori dei vari gruppi di lavoro affinché le elaborazioni prodotte venissero pubblicate nelle Edizioni Giunta Regionale Toscana; infatti, nella collana: Educare in comunità, dal 1992 al 1995, sono usciti sei quaderni la cui diffusione e richiesta è avvenuta anche a livello nazionale.

Ha inoltre costituito un gruppo di lavoro che, per garantire l'informazione ai soci, cura la redazione di un giornale interno, C.N.C.M. INFORMA.

L'evoluzione dell'Associazione riferita ai primi dieci anni di vita, è stata caratterizzata da una notevole crescita anche in termini quantitativi: si è registrato il passaggio da 18 a 110 soci - rappresentanti circa 250 comunità per minori - diffuse su tutto il territorio nazionale. Sono rimasti invariati, pur nel regolare avvicendamento dei soci al termine dei mandati, gli organismi gestionali e gli obiettivi, comunque sempre più mirati a far emergere e valorizzare la specificità del lavoro di comunità.

Lo sviluppo dell'Associazione, con l'allargamento della base e con l'esigenza di una sempre maggiore presenza anche a livello regionale, ha orientato il Comitato di Gestione a promuovere nuove forme di partecipazione che, per essere realizzate, necessitano di cambiamenti strutturali quali la revisione dello Statuto: appare quindi necessario accogliere le istanze locali conferendo all'attuale figura del referente regionale non solo funzioni operative ma, come portavoce delle istanze locali, un ruolo di maggiore partecipazione nella definizione di politiche e di programmi.

Il Comitato di Gestione, in considerazione della trasformazione che l'Associazione sta realizzando, ha aperto una riflessione sull'adeguamento e sull'ampliamento degli strumenti di cui si è dotato fino ad oggi dovendo, fra l'altro, rispondere a nuove richieste di consulenza che da istituzioni e privati pervengo-

no all'Associazione: sta, infatti, attivando un "service" che costituisca il congruo strumento di risposta alle nuove esigenze.

409

4. Le prospettive

Nel quadro della revisione delle politiche che riguardano infanzia ed adolescenza ed i servizi per minori affidati al di fuori della famiglia, le istituzioni ed in particolare le comunità necessitano di un ripensamento e di un lavoro di riprogettazione - connaturata per altro alle comunità stesse - per dare una migliore risposta ai nuovi bisogni che emergono dal disagio sociale.

Il rapporto del C.N.C.M. sia con le Istituzioni pubbliche che con gli Enti Locali è andato articolandosi nel tempo sia per la ridefinizione delle tipologie di Comunità, in relazione anche al lavoro sugli standard e sulla qualità, sia per una maggiore presenza all'interno dell'Associazione di Istituzioni pubbliche ed Enti Locali (IPAB, Aziende Sanitarie Locali, Comuni e Province).

UNEBA

Unione Nazionale Istituzioni ed Iniziative di Assistenza Sociale

1. La costituzione

Negli anni successivi alla seconda guerra mondiale, le opere assistenziali ispirate al messaggio cristiano si trovarono impegnate a soccorrere tante nuove miserie, e numerose altre ne sorsero sollecitate dalla gravità, dalla moltitudine e dall'urgenza dei bisogni, a cui si cercò di far fronte mediante nuove formule organizzative e con modalità di intervento spesso ispirate anche a modelli e criteri sperimentati in altri Paesi.

Inizialmente dunque fu necessario per tutti, comprese quindi anche le istituzioni pubbliche, adottare iniziative assistenziali e reperire risorse per far fronte alle emergenze ed ai casi di maggiore gravità che erano conseguenza della guerra sulle persone e sulle famiglie: orfanità, mutilazioni, disgregazione familiare e sociale, devianza minorile.

Le opere private furono chiamate ad una concreta collaborazione con gli organismi statali, e di conseguenza esse si trovarono stimolate a potenziare le loro strutture e la loro organizzazione. Fu anche avvertita l'esigenza di realizzare valide forme di collegamento tra di esse ai fini di una maggiore organicità di intervento ed uniformità di metodi assistenziali ed educativi, oltre che per conseguire un mutuo impulso e sostegno alla loro operatività.

In funzione di tale obiettivo, intorno al 1950, fu costituito un "Comitato promotore" per la creazione di un organismo denominato A.N.E.P.A.B. - Associazione nazionale fra Enti privati di assistenza e beneficenza.

Una più precisa definizione del movimento ed un primo tentativo di individuare una fisionomia giuridica, un campo di azione e possibili programmi e strumenti organizzativi intervenne a Milano nel novembre 1950, in occasione

nove

del 1° Congresso Nazionale delle opere assistenziali. In questa fase fu di grande aiuto la collaborazione dell'Istituto cattolico attività sociali (I.C.A.S.) e dell'A.A.I. (Amministrazione per le attività assistenziali Italiane ed internazionali).

2. L'evoluzione dell'esperienza

Nel 1955 a Milano, in occasione del 2° Congresso nazionale, un contributo importante alla definizione delle finalità e della fisionomia della nuova Associazione venne da G.B. Montini, allora Arcivescovo di Milano e da tempo ispiratore delle iniziative cattoliche nel campo sociale. Le esigenze espresse dal futuro Papa Paolo VI furono:

- un qualche nuovo coordinamento a così molteplici opere di beneficenza e di assistenza, di carità e di amore fraterno;
- rispetto, tutela e protezione dell'ispirazione e dei fini della carità, dal momento che purtroppo la nostra vicenda giuridica non ha sempre tenuto conto di ciò, e tutte le volte che il potere pubblico ha preso in mano opere nostre, ha cercato di ignorare, o addirittura di mortificare queste ispirazioni e queste finalità superiori donde nasce l'opera di carità e a cui essa si dirige;
- collaborazione degli enti stessi, perché la mutua comprensione accresca la potenzialità di bene delle nostre opere;
- l'iniziativa privata, rivolta ai margini immensi di bisogni e di sofferenze che pur sussistono in una situazione di 'sicurezza sociale', abbia riconoscimenti, perfezionamenti, mezzi nuovi perché l'esercizio della carità possa avere maggiore estensione e perfezione.

Fu deciso che la nuova associazione avesse nome 'Unione Nazionale Enti di Beneficenza e Assistenza' (UNEBA) e vennero identificati i seguenti obiettivi:

- giungere alla più ampia ed esatta conoscenza degli enti che agiscono nei vari settori assistenziali: una conoscenza non soltanto numerica, ma soprattutto di situazioni e di problemi che in gran parte rimangono, per varie ragioni, pressoché totalmente ignorati;
- favorire il coordinamento ed il perfezionamento delle varie attività assistenziali, appoggiare e favorire iniziative già in atto, crearne di nuove, vincere diffidenze ed alimentare fiducia;
- costituire il 'ponte' attraverso il quale la collaborazione piena e fiduciosa fra i pubblici poteri e la privata iniziativa possa attuarsi con reciproco sensibilissimo vantaggio.

I successivi Congressi nazionali sottolineano puntualmente le fasi evolutive del problema assistenziale nella realtà del Paese.

L'organizzazione cominciava ad articolarsi sul territorio, con la costituzione di Federazioni provinciali; le finalità associative si definivano più chiaramente in rapporto alle esigenze provenienti dagli associati. Tali finalità erano le seguenti:

- promuovere lo studio dei problemi assistenziali con particolare riguardo all'attività degli enti associati e nei confronti dei pubblici poteri ed alle iniziative per il coordinamento e la formazione degli operatori sociali;
- rappresentare e promuovere le libere iniziative assistenziali, favorendo l'operante solidarietà fra gli enti associati, quale strumento al servizio del cittadino per assicurarne le libertà di scelta tra diversi servizi e per garantire la piena attuazione degli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione;
- proporre ai competenti organi legislativi i provvedimenti ritenuti necessari all'attuazione e promozione delle libere iniziative assistenziali, favorire la partecipazione di queste alla elaborazione ed attuazione della programmazione ai diversi livelli territoriali; rappresentare e sostenere le libere iniziative assistenziali nei rapporti con gli organi legislativi, governativi, amministrativi e nei confronti degli enti locali;
- svolgere opera di assistenza e consulenza tecnica nei confronti degli associati, anche attraverso servizi comuni o convenzionati.

Il 4° Congresso Nazionale di Roma, nel maggio 1963, segna una tappa dei successi conseguiti: adesione e sostegno delle massime autorità civili e religiose, undicimila adesioni di enti ed organismi, riconoscimento dell'UNEBA come organismo di rappresentanza a tutti gli effetti. In questa occasione furono fissati alcuni obiettivi ritenuti fondamentali rispetto alle attese della società civile ed i bisogni delle persone:

- settore delle Scuole materne
- settore degli istituti educativo-assistenziali
- settore delle opere per l'accoglienza e l'assistenza agli anziani
- settore dei Centri di assistenza diurna alla gioventù.

I successivi congressi hanno sottolineato spesso, con preoccupazione, una evoluzione politica negativa del Paese rispetto alle prospettive di riforma dei servizi sociali e degli ordinamenti assistenziali, cogliendone una esasperata propensione a concezioni laicistiche e materialistiche.

Di fronte al disinteresse e all'acquiescenza del mondo politico, prende consistenza una collaborazione strutturale con altri Organismi Ecclesiali, quali la CEI, la FIRAS, la CISM e con centri culturali ed associativi quali la Fondazione 'Zancan' ed il CNEC.

Gli obiettivi del servizio sociale vengono arricchiti con l'inclusione del disadattamento psichico.

Dal punto di vista organizzativo, si rileva la necessità di un maggior sforzo per l'assistenza culturale, tecnico - legale ed amministrativa degli associati, molti dei quali - assorbiti dagli impegni assistenziali ed educativi - restavano estranei al dibattito in corso nel Paese sui temi di loro interesse.

La denominazione dell'UNEBA cambia in 'Unione Nazionale Istituzioni ed Iniziative di Assistenza sociale'. Si apre l'attenzione a forme più nuove di impegno assistenziale, come quelle caratterizzate dalla fioritura del volontariato.

Uno sviluppo talvolta improprio dell'azione sindacale sui luoghi di erogazione dei servizi ed i pronunciamenti spesso ingiustamente penalizzanti della magistratura del lavoro inducono l'UNEBA alla costituzione, in tale materia, di un quadro di riferimento certo per gli associati, mediante la stipula di un proprio Contratto collettivo nazionale di lavoro per il settore delle opere assistenziali. La funzione di rappresentanza dell'UNEBA veniva nel frattempo riconosciuta da un progetto di legge parlamentare in materia di riforma dell'assistenza nonché da alcuni ordinamenti regionali.

I successivi congressi nazionali affrontarono questioni rilevanti come: la questione disattesa della legge - quadro (anche con la predisposizione di un proprio progetto di legge 'di iniziativa popolare'), lo sviluppo del Contratto di lavoro, i rapporti assistenza - sanità e la struttura giuridico - amministrativa delle istituzioni socio - assistenziali, con particolare riferimento alla posizione giuridica del personale, all'applicazione della normativa sindacale, alla evoluzione dei ruoli, categorie, standard, livelli. Viene costituito un nuovo organismo denominato 'Osservatorio Nazionale del Lavoro' avente lo scopo di fornire consulenza e concreta assistenza alle istituzioni associate, oltre alla formazione ed all'aggiornamento nella materia lavorativa.

L'XI Congresso di Napoli, nel 1997, concentrava l'attenzione sulla qualità dei servizi alla persona, allo scopo di ricavare utili indicazioni per il miglioramento qualitativo e per la sua verificabilità attraverso l'individuazione di parametri di valutazione delle prestazioni, senza trascurare la sperimentazione di nuove tipologie di servizi legate all'evoluzione dinamica dei bisogni. Veniva riaffermato che la qualità del servizio costituisce presupposto essenziale del rispetto della persona umana ed elemento di garanzia nei confronti delle norme fissate dall'ente locale.

3. La situazione attuale

Struttura ed attività dell'UNEBA sono regolamentate da uno Statuto ed un Regolamento.

Secondo lo Statuto, l'UNEBA trae i suoi mezzi di sussistenza dalle quote associative e dai contributi di enti e privati. Sono organi centrali dell'UNEBA il Congresso Nazionale, il Consiglio Nazionale, il Presidente, il Comitato esecutivo ed il Collegio dei revisori dei conti.

Sono previste Commissioni tecniche a disposizione del Consiglio nazionale per lo studio e l'attuazione di particolari programmi di attività.

Sono organi decentrati dell'UNEBA le associazioni provinciali e le Federazioni regionali; alcune regioni ad alta concentrazione di Associati godono di autonomia impositiva ed amministrativa.

La sede nazionale dell'UNEBA è ubicata a Roma, ove dispone di un ufficio di Segreteria nazionale avente il compito di curare il rapporto associativo, l'erogazione dei servizi agli associati, il coordinamento di particolari attività di interesse comune, la circolazione delle informazioni di interesse del settore e la pubblicazione del periodico mensile.

I soggetti istituzionali operanti nel settore ed ammessi all'associazione sono le ex IPAB depubblicizzate, gli Enti e Congregazioni religiose, gli Organismi Diocesani, le Fondazioni, le associazioni con o senza figura giuridica riconosciuta, le cooperative ed i privati. Tali soggetti esercitano le seguenti attività:

- Servizi per soggetti in stato di disagio sociale comunque denominati (Comunità di accoglienza, Centri di assistenza, ecc.)
- Servizi per tossicodipendenti o alcool dipendenti, comunque denominati
- Servizi per minori comunque denominati (Istituti educativo - assistenziali, Comunità alloggio, Gruppi famiglia, assistenza domiciliare ecc.)
- Servizi per portatori di handicap comunque denominati (Istituti assistenziali, Centri per riabilitazione, Istituti psico - medico - pedagogici, Comunità alloggio, assistenza domiciliare ecc.)
- Servizi per anziani autosufficienti e/o parzialmente autosufficienti comunque denominati (Case di riposo, Residence, Case - albergo, assistenza domiciliare ecc.)
- Servizi per anziani non autosufficienti comunque denominati (Case protette, Residenze sanitarie - assistenziali, assistenza domiciliare ecc.).

Il personale dipendente addetto a svolgere le suddette attività possiede un'ampia tipologia di qualificazioni professionali. Tralasciando gli addetti a mansioni ausiliarie di vario tipo (pulizie, mense, lavanderie, guardianerie e centralino, trasporti, magazzini e guardaroba, ecc.) che richiedono normale addestramento pratico ed elementari conoscenze tecniche, l'asse portante delle strutture operative degli enti è rappresentato da personale qualificato o laureato quale operatori di assistenza agli anziani, psicologi e psicopedagogisti, terapisti della riabilitazione, fisioterapisti, logopedisti e psicomotricisti, infermieri professionali, educatori professionali e vigilatrici d'infanzia, puericultori, animatori.

Per quanto riguarda particolarmente le attività nei riguardi dei minori, le Comunità alloggio hanno carattere residenziale e sono destinate ad ospitare minori da 0 a 14 anni, in genere allontanati con decreto del Tribunale dei minorenni dalla loro residenza familiare perché multi - problematica. La loro accoglienza temporanea è accompagnata dallo studio del caso e dalla ricerca della migliore soluzione familiare, tenendo conto del prevalente interesse del minore. Le soluzioni possibili sono il rientro nella famiglia di provenienza, l'affidamento parentale, l'affidamento eterofamiliare, l'adozione. Lo staff della struttura è costituito da educatori professionali e da una équipe specialistica composta da assistente sociale, psicologo, neuropsichiatra infantile e pediatra.

Le Case - famiglia sono destinate ad adolescenti a rischio di disadattamento sociale, ed in genere configurano un gruppo di ridotte dimensioni soggetto all'attività di personale qualificato ed esperto del settore.

I Centri socio - educativi sono strutture diurne destinate ad ospitare minori i cui genitori sono entrambi impegnati nel lavoro con orario continuato, ovvero figli di genitori separati o divorziati. Il personale deve possedere la neces-

saria esperienza, analoga a quella richiesta dalle strutture precedentemente descritte.

I Centri riabilitativi e socio - educativi - sanitari sono destinati a minori handicappati gravi o gravissimi ed hanno carattere residenziale. Sono costituiti piccoli gruppi in appartamento, con rientro settimanale in famiglia, alla quale viene fornito ampio sostegno e supporto. Lo staff è altamente qualificato e comprende un direttore sanitario, un direttore psicopedagogico, assistente sociale, psicologo, neuropsichiatra infantile, fisiatra, fisiokinesiterapista, logopedista.

Le principali problematiche sono rappresentate dal fatto che i minori che pervengono nelle strutture, qualunque età abbiano, si presentano molto provati sul piano affettivo - educativo, e denotano gravi carenze, vero e proprio stato di abbandono, traumi psichici, plagi, somatizzazioni, assorbimento di atteggiamenti negativi, segnali di disadattamento, depressione ecc.

Per alcuni l'integrazione nella comunità di tipo familiare produce presto profondi e sostanziali cambiamenti positivi; per altri l'evoluzione è assai più difficile ed in molti casi si impone la necessità di veri e propri trattamenti psicoterapeutici. In tutti i casi si giunge comunque a delle riprese sotto ogni aspetto.

Nei rapporti esterni, le strutture di accoglienza per minori devono possedere una notevole capacità di relazionarsi con competenze socio - psicopedagogiche e giuridiche, con gli Enti locali di riferimento e con il Tribunale per i minorenni.

È richiesta una costante disponibilità al dialogo e spesso la capacità di prenderne l'iniziativa, al fine di evitare ritardi negli interventi indilazionabili a favore dei minori e di fornire tutti gli elementi di giudizio e di orientamento che le strutture possiedono a motivo della loro quotidiana esperienza a contatto con i minori.

4. Le prospettive

Il mondo dell'accoglienza minorile identifica per il breve - medio termine i seguenti obiettivi di azione:

- tenere desta, con idonee e qualificate iniziative, l'attenzione sulle problematiche minorili;
- sensibilizzare ad esse la società, specie rispetto a quelle più attuali;
- coscientizzare persone ed istituzioni sul dovere fondamentale della segnalazione di casi di incuria, abbandono, sfruttamento, maltrattamenti, devianza, ecc.;
- far conoscere le risorse esistenti e sostenerle;
- promuovere il servizio nelle zone che ne sono prive;
- qualificare ed aggiornare il personale;
- partecipare attivamente ad iniziative pubbliche e private del settore;
- sensibilizzare tramite stampa e mass media in merito alle problematiche minorili e sollecitare coinvolgimenti, in particolare per promuovere una mentalità di affidamento.

*Finito di stampare nel mese di novembre 1999
presso la Litografia I.P. - Firenze*