

# NAVIGA NELLE SEZIONI DEL MANUALE

*Per facilitare la navigazione il*

***Manuale di Programmazione e Progettazione dei servizi per le nuove generazioni***

*è stato suddiviso in sezioni tematiche.*

*Il testo di questo documento è estratto dal Manuale*

## SEZIONE SERVIZI TERRITORIALI





Istituto  
degli  
Innocenti



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

# Manuale di programmazione e progettazione dei servizi per le nuove generazioni

Aggiornamento  
della prima edizione



Istituto  
degli  
Innocenti



# Manuale di programmazione e progettazione dei servizi per le nuove generazioni

Aggiornamento  
della prima edizione



**Dipartimento per le politiche sociali, del terzo settore e migratorie**

Alessandro Lombardi

**Direzione Generale per lo sviluppo sociale e gli aiuti alle povertà**

Romolo de Camillis

**Divisione IV - Programmazione sociale. Segretariato della Rete della protezione e dell'inclusione sociale.**

**Gestione e programmazione dei trasferimenti assistenziali. Politiche per l'infanzia e l'adolescenza**

Renato Sampogna



**Presidente**

Maria Grazia Giuffrida

**Direttore Generale**

Sabrina Breschi

**Area documentazione, ricerca e formazione**

Aldo Fortunati

**Coordinamento scientifico attività di accompagnamento tematico  
al Ministero del lavoro e delle politiche sociali**

Donata Bianchi

**Manuale di programmazione e progettazione dei servizi per le nuove generazioni**

**Aggiornamento della prima edizione**

**A cura di**

Donata Bianchi e Stefano Ricci

**Gruppo di redazione**

Federica Altieri, Donata Bianchi, Nezha Ben Taleb, Erika Bernacchi, Maria Enrica Bettinelli, Francesca Braga, Cristina Calvanelli, Ariela Casartelli, Francesco Chezzi, Tiziana Chiappelli, Adriana Ciampa, Katia Cigliuti, Massimiliano Colombi, Ugo De Ambrogio, Rosita Deluigi, Sara Degl'Innocenti, Francesco Elia, Lucia Fagnini, Andrea Failli, Tommaso Farina, Simona Ferrari, Dario Ianes, Donatella Fantozzi, Aldo Fortunati, Gianni Fulvi, Roberta Gaeta, Marianna Giordano, Monica Grassi, Cecilia Guidetti, Chiara Labanti, Giovanna Marciano, Liviana Marelli, Roberto Maurizio, Franco Mazzini, Paola Milani, Carla Mura, Roberta Oliviero, Tessa Onida, Maurizio Parente, Juri Pertichini, Andrea Petrella, Francesca Pierucci, Katia Provantini, Arianna Pucci, Stefano Ricci, Ennio Ripamonti, Valentina Rossi, Massimo Ruggeri, Antonella Schena, Sara Serbati, Franca Seniga, Maria Vittoria Sola, Flaviana Tondi, Valerio Valeriani, Angelica Viola, Maria Luisa Zuccolo, Federico Zullo

**Illustrazioni**

Simone Frasca

**Realizzazione editoriale**

Paola Senesi, Valentina Rita Testa

**Progettazione grafica e impaginazione**

Rocco Ricciardi

2025, Istituto degli Innocenti

ISBN 978-88-6374-133-9

Pubblicazione realizzata dall'Istituto degli Innocenti di Firenze nell'ambito delle attività previste dall'accordo di collaborazione pluriennale tra l'Istituto degli Innocenti e il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sottoscritto il 15/11/2022, ai sensi dell'art. 15, comma 1, legge n. 241 del 1990



# Sommario

<b>Premessa</b>	<b>05</b>
<b>Parte I</b>	
<b>Tra norme e programmazione</b>	
<b>Capitolo 1</b>	
<b>I diritti delle nuove generazioni nella normativa internazionale, europea, nazionale e regionale</b>	<b>09</b>
1.1 La programmazione nazionale nelle finalità del Piano sociale nazionale, del Fondo nazionale politiche sociali, del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale	09
1.2 Le principali norme internazionali ed europee	19
1.3 I principi e gli orientamenti espressi dalla normativa nazionale e regionale	28
1.4 Le Linee d'indirizzo: strumenti di orientamento nazionale per la presa in carico di minorenni e famiglie	35
<b>Capitolo 2</b>	
<b>Programmare e progettare con un approccio basato sui diritti</b>	<b>45</b>
2.1 Il "perché" e il "senso" del capitolo	45
2.2 Bisogni e destinatari	48
2.3 I diritti nella programmazione, progettazione, organizzazione e gestione	51
2.4 Elementi di qualità	57
<b>Capitolo 3</b>	
<b>La programmazione territoriale</b>	<b>63</b>
3.1 Programmazione: ieri, oggi, domani	63
3.2 Piano di zona per la programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali	65
3.3 Orientamenti per una "nuova" programmazione territoriale per l'infanzia e l'adolescenza	72
3.4 Caratteri distintivi della "nuova" programmazione territoriale per le nuove generazioni	82
3.5 Accompagnare la "nuova" programmazione territoriale per le nuove generazioni	97
<b>Capitolo 4</b>	
<b>"Pensare" e realizzare progetti e servizi per l'infanzia e l'adolescenza</b>	<b>111</b>
4.1 Progettare in modo nuovo e partecipato	112
4.2 Metodi, tecniche e strumenti di progettazione	117
4.3 Il coordinamento e la <i>governance</i> sinergica	125
4.4 La partecipazione di destinatari e operatori	130
4.5 La dimensione amministrativa della progettazione dei servizi sociali	139
4.6 La documentazione nei progetti e nei servizi	148
4.7 L'organizzazione e la gestione	150
4.8 Le attività interne di monitoraggio e valutazione di progetti e servizi	153
4.9 La formazione permanente e la supervisione dei servizi	171

Parte II

**Aree di intervento nel sistema dei servizi per minorenni**

**Capitolo 5**

**Il servizio sociale per la rete assistenziale ai minorenni 179**

5.1	La progettazione sociale nel lavoro di cura e protezione dell'infanzia	179
5.2	Il servizio sociale professionale per minorenni e famiglie	184
5.3	Il segretariato sociale	192
5.4	Il Pronto intervento sociale (PIS)	198

**Capitolo 6**

**Misure per il sostegno e l'inclusione sociale 207**

6.1	I progetti territoriali di sistema	207
6.2	Supporto alle famiglie vulnerabili e alle reti familiari	213
6.3	Affidamento familiare	231
6.4	Progetti accessibili per tutti: bambini e bambine disabili	247
6.5	Interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale e scolastica dei bambini rom	261
6.6	Processi di inclusione delle famiglie straniere	271
6.7	Il sostegno alle madri vulnerabili	279
6.8	Progetti con ragazze e ragazzi autori di reato e sostegno alla genitorialità	292
6.9	I percorsi per l'autonomia	299
6.10	Percorsi di partecipazione delle/dei giovani con background migratorio	311
6.11	Educazione alle differenze	318

**Capitolo 7**

**Interventi nella domiciliarità 337**

7.1	Educativa domiciliare	337
7.2	Home visiting 0-3 anni	352

**Capitolo 8**

**Educativa di comunità, Centri, servizi diurni e semiresidenziali 365**

8.1	Un approccio comune a progettazione, organizzazione e gestione	365
8.2	La progettazione educativa di gruppo	372
8.3	Dall'educativa di strada all'educativa di comunità	407
8.4	I centri: esperienze di socializzazione e aggregazione	425
8.5	Le esperienze di sostegno socioeducativo scolastico	434
8.6	I centri diurni socio-educativi	440
8.7	I centri diurni socio-assistenziali per minorenni con disabilità	450
8.8	Centri e attività a carattere socio-sanitario	455
8.9	I centri estivi: educazione non formale cercasi	460
8.10	DesTEENazione: un modello innovativo di Centro per adolescenti	472

**Capitolo 9**

**Accoglienza residenziale 487**

9.1	Servizi residenziali dei minorenni tra programmazione e progettazione	487
9.2	Accoglienza residenziale di emergenza	491
9.3	Servizi residenziali con prevalente funzione tutelare	493
9.4	Servizi residenziali socio-educativi a carattere familiare	500
9.5	Servizi residenziali socio-educativi a carattere comunitario	504
9.6	Servizi residenziali educativo-psicologici	511

Parte III

**Progetti e dimensioni di vita dei bambini e delle bambine**

**Capitolo 10**

**Salute 519**

10.1	Salute alla nascita	519
10.2	Costruire programmazione per la promozione e la tutela della salute dei gruppi di popolazione vulnerabili	536
10.3	Interventi per i bambini e le bambine malati e ospedalizzati	544

**Capitolo 11**

**Adolescenze e promozione del benessere nelle giovani generazioni 561**

11.1	Adolescenti tra cambiamento e ricerca di stabilità	561
11.2	I bisogni emotivi e relazionali negli adolescenti oggi	562
11.3	Bisogni relazionali ed emotivi in adolescenza: una prospettiva educativa	577
11.4	Promozione del benessere nelle giovani generazioni	591
11.5	Prevenzione dei fenomeni di dipendenza	600

**Capitolo 12**

**Uso dei social media nel lavoro educativo 617**

12.1	Relazioni tra online e offline per comprendere e sostenere la crescita	617
12.2	Apocalittici o integrati? Un tentativo di sguardo bilanciato	619
12.3	Espansione delle opportunità di relazione sociale	624
12.4	I social media: un cenno alle criticità	626
12.5	L'utilizzo dei social media nel percorso educativo	628

**Capitolo 13**

**Inclusione di ragazzi e ragazze con disabilità 643**

13.1	Criticità e opportunità dell'inclusione di ragazzi e ragazze adolescenti con disabilità nei diversi livelli scolastici	643
13.2	Dall'inclusione all'accessibilità. Cambiare il paradigma	655

**Capitolo 14**

**Tempo libero 667**

14.1	Elementi di sfondo, bisogni, diritti, destinatari e "campi di gioco" della progettazione	667
14.2	Partecipazione attiva: le parole e i fatti	684
14.3	Per una città accessibile e vivibile. Elementi di sfondo per contrastare l'entropia e la dispersione di idee, competenze ed esperienze	709
14.4	Azioni di sistema e microprogetti per l'autonomia degli adolescenti	717

**Capitolo 15**

**Emergenze e apprendimenti per le nuove generazioni 727**

15.1	L'emergenza che plasma il tempo e i confini personali	727
15.2	Emergenza ed enti pubblici: sciogliere i nodi, collegare i fili	737
15.3	Pandemia e servizi sociali ed educativi, territoriali e domiciliari	748
15.4	I contributi di ONG e associazioni	757
15.5	Situazioni di calamità: il post terremoto	764
15.6	Terremoto e bambini	766

**Avvertenza** Nel testo, convenzionalmente, si usa il termine "bambino", comprendendo tutti i minorenni, da 0 a 17 anni, sia di genere maschile che femminile; il termine "famiglie" per indicare tutte le diverse configurazioni familiari in cui possono trovarsi a vivere i bambini stessi.



## Capitolo 5

## Il servizio sociale per la rete assistenziale ai minorenni

Questo capitolo propone un quadro di sintesi degli interventi del Servizio Sociale nell'ambito dei minorenni e delle famiglie nella logica della programmazione e progettazione per l'infanzia e l'adolescenza.

La composizione globale dei servizi che dovrebbero essere garantiti a livello nazionale vede interventi dedicati a settori o tipologie di persone (come, appunto, minorenni e famiglie), legati al *servizio sociale professionale*, insieme a interventi più trasversali e universali, quali il *segretariato sociale* e il *pronto intervento sociale* che si rivolgono alla cittadinanza.

Le singole organizzazioni territoriali dei servizi sociali non sempre prevedono un'area specifica dedicata al target, ma, di fatto, si tratta di una parte di lavoro ad alta complessità, che ha sviluppato negli anni metodi e tecniche specialistici.

### 5.1

#### La progettazione sociale nel lavoro di cura e protezione dell'infanzia

Il lavoro con i bambini, i ragazzi e le famiglie, costituisce un ambito fondamentale del lavoro di cura e protezione dell'infanzia, inteso come l'insieme degli interventi che mirano a promuovere condizioni idonee alla crescita (area della promozione), a prevenire i rischi che possono ostacolare il percorso di sviluppo (area della prevenzione) e a preservare e/o proteggere la salute e la sicurezza del bambino (area della tutela o protezione in senso stretto)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2017), *Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva*, Roma.

Progettare nel sociale presenta alcuni fattori di peculiarità<sup>2</sup>.

In primo luogo si producono servizi alle persone, finalizzati a portare dei cambiamenti a livello personale e sociale. Lavorare con/per le persone significa occuparsi di situazioni delicate, complesse, “*da maneggiare con cura*” che hanno a che vedere con questioni dalle forti valenze valoriali ed etiche. La complessità dei fenomeni oggetto della progettazione sociale presuppone che questa sia trattata attraverso l’interazione di una pluralità di organizzazioni e di professionisti afferenti ad aree diverse. Si tratta dunque di una progettazione a rete, integrata tra più servizi.

L’elaborazione del progetto dovrebbe il più possibile essere realizzata con il coinvolgimento dei diretti interessati: il minorenne, i suoi genitori e gli adulti significativi di riferimento<sup>3</sup>. Un approccio centrato sui bisogni evolutivi del minorenne, in un’ottica costruttiva dove vengono valorizzati e potenziati gli aspetti funzionali del “sistema famiglia” anziché mancanze/inadeguatezze delle figure parentali, considera il nucleo familiare allargato come uno dei “centri” del progetto sociale, protagonista dell’intervento; per questa ragione è fondamentale che gli obiettivi del progetto siano condivisi.

Nella pratica professionale si incontrano situazioni conflittuali, in cui il professionista deve tenere insieme visioni e vissuti contrastanti, salvaguardando l’interesse del minorenne e facendo un lavoro di sintesi, mediazione, non sempre possibile. Centrarsi sul nucleo non significa sottovalutare i bisogni di bambini e ragazzi ma adottare strategie anche laddove non è possibile costruire alleanze con le famiglie di origine. Saper parlare al minorenne e riportare il senso di scelte non sempre facili da comprendere diventa una competenza dell’assistente sociale imprescindibile. La relazione di aiuto passa dall’ascolto del minorenne e da una chiara comunicazione con lui. Gli operatori devono porsi come figure di riferimento che: informano, significano e rispecchiano, sostengono. Queste funzioni possono essere gestite da più figure che si devono muovere in modo coordinato e sintonico<sup>4</sup>.

Lavorare con bambine e bambini, ragazze e ragazzi implica anche un alto coinvolgimento delle figure parentali di riferimento.

Le famiglie che si rivolgono al Servizio Sociale quasi mai vi accedono spontaneamente, ma sono indirizzate da altri servizi specialistici o su richiesta dell’Autorità giudiziaria. Si tratta in generale di famiglie che si trovano in condizione di vulnerabilità, intesa come condizione che può riguardare ogni famiglia in specifiche fasi del suo ciclo di vita e che è caratterizzata dalla mancata o debole capacità nel costruire e/o mantenere l’insieme delle condizioni (interne e esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali. La vulnerabilità è pertanto una situazione socialmente determinata da cui può emergere la negligenza parentale o trascuratezza, la quale indica la carente capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure genitoriali.

La negligenza può riguardare i bisogni di salute, educazione, sviluppo psico-emozionale, nutrimento, protezione, ambiente di vita sicuro, ossia l’eventuale l’omissione delle necessarie misure di sorveglianza, accudimento, educazione e protezione dei bambini. Secondo l’OMS, il maltrattamento è comprensivo di tutte le forme di violenza psico e/o psico-emozionale, di abuso sessuale (quindi di violenza per commissione), di trascuratezza o di trattamento negligente (quindi di violenza per omissione), di sfruttamento commerciale o altro, con conseguente danno reale, potenziale o evolutivo alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino che può realizzarsi nel contesto di un rapporto di responsabilità, di fiducia o di potere<sup>5</sup>.

Una famiglia negligente o trascurante difficilmente sarà in grado di riconoscere le sue criticità ed è compito del professionista trovare la giusta chiave comunicativa per affrontare nodi dolorosi della storia familiare con un atteggiamento professionale improntato al massimo rispetto della persona, alla sospensione del giudizio, così come previsto dalle norme deontologiche che regolano le professioni sociali. La pratica professionale in questo ambito necessita di competenze empatiche intese come capacità di sintonizzarsi e comprendere gli stati emotivi e cognitivi dell’altro, anche quando i vissuti dell’interlocutore sono molto distanti da quelli dell’operatore<sup>6</sup>.

2 Leone L., Prezza M. (2017) *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano.

3 Rainieri M. (2014) *Linee guida e procedure di servizio sociale*, Erickson.

4 Chistolini M. in AA.VV. (2019) *L’accoglienza residenziale per i minori fuori famiglia*, Istituto degli Innocenti, Firenze.

5 Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2017), *Linee di indirizzo nazionali. L’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva*, Roma.

6 Rogers C. R., (trad. it. 1978), *Psicoterapia di consultazione. Nuove idee nella pratica clinica e sociale*, Astrolabio Ubaldini editore, Roma.

L'assistente sociale che opera in ambito minorile lavora *in rete* muovendosi "in orizzontale", come nodo tra i nodi, rispettando i limiti del proprio mandato istituzionale e la *mission* del proprio ruolo professionale<sup>7</sup>; certamente fa anche *lavoro di rete*, assumendo un ruolo più esterno rispetto agli altri nodi: il professionista diventa una sorta di "regista", che consente la facilitazione dell'incontro e dello scambio positivo fra nodi e reti diverse<sup>8</sup>.

In molte regioni, attraverso anche il riconoscimento dell'integrazione socio-sanitaria, si sono costituite *équipes* multidisciplinari che hanno il compito di costruire azioni sinergiche, concertate e complementari al fine di realizzare interventi integrati fra sistema sociale, sistema sanitario, sistema di giustizia minorile, sistema scolastico ed educativo, e sistema di sostegno al reddito<sup>9</sup>. Le *équipes* multidisciplinari, in materia di abuso e maltrattamento, hanno l'obiettivo di rispondere all'unitarietà dei bisogni dei bambini e delle famiglie.

Negli ultimi anni sono stati revisionati in diverse regioni le DGR rispetto alle *équipes* multidisciplinari per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori. Queste risultano operanti presso ciascuna Azienda Sanitaria Locale del territorio e sono competenti in merito alla rilevazione, alla protezione e alla segnalazione del minorenne così come nelle fasi di trattamento e progettazione. Le *équipes* sono composte da figure esperte e dotate di preparazione e conoscenze specifiche inerenti il funzionamento post-traumatico dei minori, la diagnosi, il trattamento e la cura degli stessi, nonché esperti rispetto alla presa in carico e al trattamento della genitorialità disfunzionale.

Inizialmente tali *équipes* prevedevano servizio di consulenza, lasciando scoperto lo spazio legato alla presa in carico e al trattamento terapeutico dei nuclei e dei minori. Tale esigenza trova oggi indicazioni e anche a livello regionale, all'interno delle DGR di settore<sup>10</sup>.

7 Marzo P. (2015) *L'assistente sociale 2.0*, ed. La Meridiana, Bari.

8 Ibidem.

9 DGR Regione Piemonte n. 10-8475 (2019), "Approvazione delle nuove linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori, da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari del territorio regionale".

10 Cfr. ad esempio: DGR Regione Puglia 1608-2018. "Linee Guida Regionali in Materia di Maltrattamento e Violenza nei confronti delle persone Minori per età"; DGR Regione Piemonte n. 10-8475 (2019), "Approvazione delle nuove linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso

Un'altra parte della pratica professionale è quella che si sviluppa all'interno delle reti informali, con le comunità locali, con il territorio. La psicologia di comunità ha sviluppato il concetto di comunità *empowered*<sup>11</sup>, una comunità che sa offrire ai bambini e alle loro famiglie l'occasione per crescere attivi e autonomi in una graduale emancipazione, garantendo il soddisfacimento dei bisogni irrinunciabili, ingredienti indispensabili per una buona qualità della vita [...] è una comunità che protegge i suoi piccoli, dai rischi e dai pericoli, che sa attivare in modo appropriato la sua rete di risorse sociali per garantire continuità di cure e sostegno quando ci sono situazioni in cui diventa faticoso crescere e sa intervenire tempestivamente prevedendo un danno attraverso la precoce rilevazione del rischio<sup>12</sup>. Il lavoro di comunità, con le comunità e per lo sviluppo delle comunità locali, non è solo un lavoro di tipo preventivo finalizzato a nutrire i territori e costruire opportunità per prevenire il disagio ma viene a essere anche funzionale in progettazioni legate a interventi di tutela e protezione. In questo senso, si muovono ad esempio le sperimentazioni locali di interventi di *home visiting* che sono finalizzati sia a prevenire che a rilevare precocemente eventuali situazioni di pregiudizio.

Il progetto sociale è condiviso a più livelli; prevede diversi gradi di concertazione che si esplicitano nelle diverse fasi della progettazione sociale<sup>13</sup>: ideazione, attivazione, progettazione, realizzazione, valutazione.

Tutte queste peculiarità definiscono il settore di servizio sociale professionale in ambito minorile, che richiede un'adeguata specializzazione. Occorre che i professionisti che operano in quest'area siano formati in modo specifico e specialistico rispetto ai temi di cui si occupano, sia nella direzione della tutela, sia in ottica preventiva, con una presenza sempre più esplicita e riconosciuta nei territori.

e maltrattamento ai danni di minori, da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari del territorio regionale".

11 Addotta S., De Camillis M. (2009), *Piccoli e grandi: la comunità protegge i suoi bambini*, Maggioli, Rimini.

12 Ibidem.

13 Leone L., Prezza M. (2017), *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Franco Angeli, Milano.

## 5.2

### Il servizio sociale professionale per minori e famiglie: uno specifico settore di welfare

Il diritto minorile e il servizio sociale dedicato ai minori hanno una lunga storia, caratterizzata da fasi diversamente orientate. In Italia, intorno agli anni '70, si comincia ad affermare che il minore non è solo portatore di interessi ma anche titolare di autentici diritti<sup>14</sup>. La sfera di questi ultimi era assai limitata e in particolare a essere stabiliti erano i doveri degli adulti, con una visione dunque adulto-centrica e improntata a una cultura sociale che vede nella famiglia il luogo di diritto deputato in via esclusiva ai compiti educativi. La legge 184/1983 segna uno spartiacque tra il prima e il dopo, individuando gli strumenti operativi cardine della tutela (affidamento, adozione) e prevedendo dunque dei luoghi alternativi alla famiglia di origine a sussidio di questa ma soprattutto a tutela del superiore interesse di bambini e ragazzi al di sotto dei 18 anni. Ha inizio così il processo vitale di de-istituzionalizzazione e il vivace sviluppo di una cultura dell'infanzia che mette al centro il bambino, anche attraverso la realizzazione del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, previsto dalla L. 285/1997. Sono i bisogni del minore a essere al centro della norma legislativa e questa guida si tramuta a livello operativo nell'epoca sicuramente più fertile e produttiva, con un ruolo dei servizi sociali orientato in maniera specialistica nell'ottica della tutela. La legge n. 328 del 2000 inserisce gli interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tra quelli previsti a definire il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche e i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali. Negli ultimi venti anni la pratica professionale di tutela si è consolidata e, a oggi, lo spazio di sperimentazione e innovazione riguarda l'ambito del lavoro sui territori, lo sviluppo e il consolidamento di interventi di tipo preventivo.

Sempre a livello legislativo vi sono stati alcuni passaggi significativi che hanno arricchito in termini di complessità la pratica professionale. La L. 149/2001 modifica il nome della L.184/1983 in "Diritto del minore a una famiglia", ponendo l'accento sull'obiettivo principale che la legge si dà attraverso la disciplina dell'adozione e dell'affidamento etero-familiare.

Oltre a questa modifica di valore sostanziale, introduce il contraddittorio tra le parti e dunque la previsione di un avvocato difensore sia per i genitori che per il minore, davanti a un giudice imparziale, nelle procedure giudiziali presso il Tribunale per i minorenni.

La L. 173/2015 sulla continuità affettiva prevede altresì la possibilità per gli affidatari di proporre l'adozione del minore affidato, tenuto conto dei legami affettivi significativi e del rapporto stabile e duraturo consolidatosi tra il minore e la famiglia affidataria.

Il panorama degli interlocutori del servizio sociale si è dunque arricchito nel tempo, modificando culture e approcci della pratica professionale in ambito di minori e delle loro famiglie.

La sfida odierna, cui si è chiamati attraverso un auspicato rinnovamento anche del quadro normativo di riferimento, è quella di porre le basi di una nuova stagione, quella della circolarità autogenerativa tra sistema di tutela e sistema preventivo. Assistiamo oggi infatti alla tendenza verso una polarizzazione tra servizi specialistici e servizi territoriali, resa manifesta anche nell'organizzazione locale, come se fossero due comparti stagni e non comunicanti. Si ravvisa la necessità di prevedere maggiormente modalità operative di dialogo, interconnessione e contaminazione tra i due poli. Un sistema preventivo forte, strutturato e articolato in progettazioni anche innovative, non basta a sé stesso se non è affiancato da un sistema di tutela altrettanto sviluppato. Altresì gli interventi di tutela rischiano di essere insufficienti senza il lavoro di nutrimento e animazione dei territori, delle comunità locali.

La L. 328/2000 sul sistema integrato di interventi e servizi sociali, vent'anni fa, ha sancito un approccio multidisciplinare alla persona e ai problemi sociali, individuando metodi concertativi (i piani di zona) e valorizzando le risorse delle comunità locali e del terzo settore. Oggi, a venti anni di distanza, si stanno compiendo i primi passi nel riconoscere i LIVEAS, i livelli essenziali di assistenza sociale e questo afferisce a un'altra competenza della comunità professionale, che è quella di comunicare, narrare e dunque valorizzare anche in termini economici, ciò che si fa e che si costruisce. In ambito minorile, è indispensabile compiere dei passi ulteriori per comunicare quanto sia importante occuparsi del benessere dei bambini in quanto questo è di beneficio per la collettività. Risulta oggi quanto mai necessario sancire nuovi patti di fiducia tra istituzioni e individui intorno alle questioni di protezione e tutela.

<sup>14</sup> Moro A. C. (2012), *Manuale di diritto minorile*, Zanichelli, Bologna.

Riportare questi temi all'attenzione pubblica è compito cui la comunità professionale non può esimersi, costruendo e ricostruendo cultura intorno al lavoro sociale.

Nella percezione comune, il lavoro dell'assistente sociale con bambini, ragazzi e con le loro famiglie, laddove non si tratti di interventi di contrasto alla povertà, difficilmente viene codificato come settore di welfare. Oggi, invece, occorre sollecitare l'attenzione positiva e costruttiva su questi temi anche attraverso la comunicazione e la narrazione e le testimonianze dei tanti bambini e ragazzi cui gli interventi sono stati dedicati. È opportuno individuare tempi congrui di valutazione in merito agli interventi posti in essere, i risultati ottenuti in termini di efficacia (e non solo di efficienza economica). Partendo da una adeguata valutazione del fenomeno anche attraverso una più adeguata raccolta di dati a livello nazionale, andrebbero costruiti indicatori specifici di valutazione, quali ad esempio, la non reiterazione di percorsi familiari simili, che sembrano tramandarsi di generazione in generazione. Interrompere quella drammatica catena è uno degli obiettivi che interventi di protezione e tutela si danno e va scientificamente misurato. La mancanza di investimenti sistematici di lungo periodo nella prevenzione del maltrattamento produce maggiori costi sociali e sanitari per lo Stato nel breve e medio periodo. Investire di più e meglio nella prevenzione della violenza sui bambini significherebbe, quindi, produrre un decisivo cambiamento strutturale della politica della spesa con evidenti benefici economici per il bilancio dello Stato, oltre alla realizzazione di una più efficace tutela dei diritti dei bambini<sup>15</sup>. Diventa pertanto più che mai necessario e urgente varare un sistema di monitoraggio per meglio orientare le politiche di prevenzione, protezione e cura dei minorenni maltrattati. È questo il tempo in cui diventa necessario comunicare i dati di efficacia, comunicarli alla collettività, ristabilendo patti di fiducia nelle istituzioni che si modificano e sono in grado di leggere territori in cambiamento.

Il lavoro delle operatrici e degli operatori del servizio sociale si trova altresì ad affrontare le sfide delle nuove aree di intervento nelle quali essi sono chiamati a offrire il loro contributo professionale. In particolare, anticipando un tema che sarà sviluppato successivamente, nuove domande e sollecitazioni professionali

emergono nei percorsi di accompagnamento dei ragazzi e delle ragazze che, allontanati dalla famiglia di origine per motivi di tutela, raggiungono i diciotto anni ospiti in comunità residenziale o famiglia affidataria con una prospettiva o di chiusura del percorso o di proseguimento con un progetto individualizzato di accompagnamento all'autonomia.

La relazione di cura e di empowerment con questi giovani, spesso incontrati dal servizio quando essi erano ancora bambini, richiede agli operatori e alle operatrici di mettere in gioco competenze parzialmente diverse rispetto a quelle che servono per la progettazione e la conduzione degli interventi di tutela. All'interno del sistema dei servizi è necessario andare verso la specializzazione di figure di assistenti sociali che facciano da ponte tra l'area della tutela e l'accompagnamento verso l'età adulta. Il tema dell'autonomia interpella il sistema dei servizi a un cambiamento di paradigma su molteplici piani sfidando le rappresentazioni interne ed esterne alle professioni e alle organizzazioni. Questo spostamento implica: *sul piano culturale*: un'oscillazione già difficile tra adultocentrismo, sostegno e protezione; tra riparazione e autonomia; *sul piano professionale*: un posizionamento tra funzione esperta e riconoscimento della soggettività, del protagonismo; un approccio a giovani adulti; *sul piano organizzativo*: da un impianto autocentrato socio assistenziale a un modello partecipativo e generativo. Questa figura di assistente sociale per il giovane adulto è quindi diversa da quella che tipicamente segue gli adulti economicamente e socialmente più deboli, per aiutarli a superare fasi critiche della propria vita stimolandone l'autonomia e l'autosufficienza onde evitare il cronicizzarsi di situazioni di dipendenza assistenziale e di marginalità. La figura innovativa richiama principi propri della legge 328/2000 muovendosi in un'ottica promozionale che prevede l'attivazione di interventi per garantire la qualità della vita, i diritti di cittadinanza, pari opportunità, non discriminazione e la mobilitazione delle risorse della comunità, mantenendo un ruolo di governo e regia della rete locale di servizi e interventi. Come espresso dal codice deontologico, questa figura deve contribuire a sviluppare la conoscenza e l'esercizio dei propri diritti/doveri nell'ambito della collettività e favorire percorsi di crescita anche collettivi che sviluppino sinergie e aiutino singoli e gruppi. La sua funzione di *empowerment* rispetto a un giovane adulto vuol dire accompagnare in una prospettiva di benessere e autonomia soggetti competenti e capaci di decidere che cosa è bene per la loro vita.

<sup>15</sup> Terre des Hommes e Cismai per l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (2015), *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia*.

## ESPERIENZE

## LA PAROLA AI RAGAZZI E ALLE RAGAZZE

La protezione del minorenne che avviene attraverso il distacco dalla propria famiglia è uno dei temi più dibattuti nella riflessione sulle riforme da attuare in ambito di tutela e protezione. La testimonianza di Emanuele, qui sotto riportata, è un tentativo di condividere un'esperienza di recupero, un modo per restituire il senso a una delle sfaccettature del lavoro degli operatori sociali in ambito minorile. La possibilità di dare una risposta avviene solo dopo che è passato un tempo di crescita, di maturazione, di valutazione, di comprensione che convince tutti, operatori e familiari che hanno vissuto e partecipato quel giorno a quello "strappo". Il distacco, nelle parole di Emanuele, non è più uno "strappo", ma rappresenta una cucitura ben fatta, con dedizione, pazienza e perseveranza.

Emanuele è ospite di una Comunità gestita dalla cooperativa Mirafiori di Torino.

*Sono Emanuele, ho 17 anni il mio percorso in comunità è iniziato circa tre anni fa. "Prigione, prigionie, prigionie" questa era la parola che mi ripetevano tutti i giorni all'inizio. Mi sentivo soffocare, mi mancava tutto: mia madre, la mia zona, i miei amici, insomma la mia vita precedente all'inserimento.*

*Stare senza telefono per i primi giorni, rispettare regole nuove che ritenevo assurde non è stato per niente facile.*

*Col tempo ho iniziato a comprendere i motivi che mi avevano portato in comunità e a realizzare tutto ciò che fino a quel momento mi era stato impossibile fare. Prendermi cura di me, ascoltare i miei bisogni e intraprendere quella strada che immagino sarà il mio futuro, ho imparato a suonare, ho scoperto che cantare mi aiuta a sfogarmi, ho scelto una scuola che mi piace molto.*

*Sicuramente non è stato per nulla facile ma mi è servito a scoprire me stesso, con le mie risorse e i miei limiti. Mia mamma è sempre stata coinvolta nel mio percorso, è fiera di me e dei miei cambiamenti.*

*Se il mio obiettivo prima era sopravvivere alla giornata adesso è iniziare a lavorare, farmi un futuro e una famiglia. Ho capito che ci sono altre cose da fare, ho un contratto di lavoro che mi aspetta, appena questo virus farà aprire il ristorante che mi ha assunto, voglio continuare a studiare, cose che non immaginavo prima, oggi fanno parte di me. Ho incontrato persone che mi vogliono bene, ho capito che il destino non è segnato ma posso costruirlo. Sono Emanuele, ho 17 anni e tanti sogni nel cassetto.*

Ciao

Emanuele

## ESPERIENZE

## LETTERA APERTA DI UN'ASSISTENTE SOCIALE

*Con questa lettera vorrei provare a spiegarvi che cosa significa occuparsi di tutela delle bambine e dei bambini, degli adolescenti oggi, dopo 30 anni di esperienza nel campo, a stretto contatto con famiglie e bambini in difficoltà.*

*Vorrei spiegarvi anzitutto che "fare" l'assistente sociale in un'area minori è un compito pubblico, non facile da sostenere, perché ogni giorno dobbiamo muoverci con tutta la delicatezza che i bambini e i loro genitori si meritano di ricevere.*

*I sentimenti di paura, dolore, rabbia, incertezza, tristezza accompagnano il lavoro quotidiano a contatto con le famiglie che incontriamo.*

*Sono proprio io, l'assistente sociale che ruba i bambini, che vi sta parlando. Quella che più volte ha dovuto consolare bambini maltrattati, abusati, che guardandoti negli occhi ti chiedevano "perché a me?".*

*Seppure questa è una domanda a cui è difficile se non impossibile trovare una risposta, credo ancora che valga la pena accoglierla ed esserci.*

*Mai come in questo periodo sento che la protezione dei bambini stia venendo meno dietro ideologie e accuse politiche e populiste lontane dal sentire professionale. Dico professionale perché non basta il cuore, occorrono la mente, la preparazione, lo studio, l'approfondimento e il confronto costante.*

*Non ci si improvvisa. Non ci si può permettere la leggerezza di affidarsi al senso comune come molti sostengono in questo momento storico.*

*Così come ci aspettiamo che siano tecnici esperti a occuparci dei nostri ponti e delle nostre infrastrutture, medici della nostra salute, dovremmo avere fiducia in quello che tecnici ed esperti sociali hanno maturato in anni di esperienza nel settore. Purtroppo anche i ponti cadono, ma non per questo ci arroghiamo il diritto di accusare una intera categoria professionale. I diritti acquisiti non vanno messi in discussione perché è un fatto di giustizia sociale. È frutto di battaglie e conquiste se oggi il bambino è visto come soggetto di diritto. È frutto del pensiero e dell'esperienza se l'istituzionalizzazione oggi è stata superata da forme di accoglienza più a misura di persona e di bambino come l'affidamento familiare.*

*Mai un bambino viene visto senza pensare alla sua famiglia e alla sua storia e quando l'autorità giudiziaria decide per la sua massima protezione ciò avviene dopo aver tentato ogni forma possibile di aiuto e sostegno.*

## LE FAMILY GROUP CONFERENCES

La family group conference è un modello di intervento sociale, nato in Nuova Zelanda negli anni '70 e sviluppatosi nel mondo anglosassone negli anni '90. La storia dell'intervento nel contesto neozelandese è partita dalla pressione politica esercitata dalla minoranza Maori, la quale, rivendicava la possibilità di presentare il proprio modello educativo di tipo comunitario, come alternativa all'allontanamento dei minori dalle loro famiglie. Le Family Group conference hanno avuto fortuna nella loro diffusione perché da subito si sono manifestate come uno strumento innovativo nell'ambito della tutela minorile, che offre la possibilità di coinvolgere [...] la famiglia, vale a dire quello stesso luogo in cui i minori e i ragazzi allontanati, a un certo punto della loro storia, chiedono di ritornare<sup>16</sup>.

La traduzione italiana più coerente è quella di "riunione di famiglia". Si tratta di un percorso che dura mediamente 6/8 settimane, in cui, sulla base della scelta di un Assistente Sociale referente per un caso, viene incaricata una figura indipendente dai Servizi, il *facilitatore*, per l'organizzazione di una Riunione del gruppo familiare del minorenne segnalato o già in carico. È un metodo *child/person-centred*: il minorenne destinatario viene a essere il protagonista dell'intero percorso, a partire dall'individuazione delle persone da invitare alla Riunione, dal minorenne stesso ritenute importanti per le decisioni concrete da prendere. La scheda di segnalazione è scritta pensando di essere rivolta a "non addetti ai lavori", con l'utilizzo di un linguaggio accessibile e comprensibile, non tecnico. Scopo della Riunione è costruire e sottoscrivere un progetto a più "voci", il quale viene poi sottoposto all'approvazione finale da parte dell'assistente sociale. Se il progetto viene ritenuto valido dal servizio verrà poi implementato, realizzato e sottoposto a valutazione in itinere proprio dalle figure di riferimento che lo hanno redatto all'interno della riunione familiare. Il modello prevede delle tappe operative definite:

- *Attivazione*: l'assistente sociale compila la scheda di attivazione e scrive una relazione di accompagnamento alla richiesta. Il metodo si presta per bambini e ragazzi dai 10 anni in su;
- *Preparazione*: il facilitatore incontra la famiglia e traccia una mappa della rete familiare insieme al ragazzo che sceglie chi invitare. Vengono anche individuate con i partecipanti una data e un luogo per l'incontro;

*Il tanto discusso allontanamento in quei casi diventa la salvezza per quei bambini e per quei genitori nella consapevolezza che quel distacco può rappresentare l'occasione di un nuovo inizio. Molte volte mi trovo a dire "i miei bambini", sì perché in fondo un po' lo sono e quando loro parlando dicono "la mia assistente sociale" questo è la conferma di una relazione attenta, costante, trasparente, veritiera che accompagna il percorso di valutazione e eventuale recupero delle figure genitoriali.*

*Lo stesso rapporto attento, costante, trasparente, veritiero lo offro ai genitori, che molte volte portano il loro essere stati bambini feriti, non accolti, maltrattati, abusati, di fatto non visti.*

*A volte, la risposta, è di chiusura, di negazione, di rabbia. Ma in molte altre occasioni ho visto un cambiamento, un riconoscere i limiti e il bisogno di aiuto.*

*Come potervi dire che non è negando che esistono nuclei in difficoltà che si tutelano i minori.*

*Come potervi dire che i tempi dei bambini sono preziosi e da rispettare e non sempre coincidono con quelli degli adulti.*

*Come potervi dire che ogni allontanamento viene deciso da giudici dopo un'attenta e complessiva valutazione, sempre a protezione dei bambini.*

*Come potervi dire che una politica attenta dovrebbe offrire maggiori risorse per garantire gli interventi di sostegno ai bambini e alle loro famiglie.*

*Come potervi dire che, se dopo 30 anni sono ancora qui a cercare le parole giuste per dire, è perché non ho perso la speranza in una società attenta e responsabile che sa capire, che sa accogliere chi è più in difficoltà e che sa prendersi cura di chi altrimenti sarebbe indifeso.*

F.S.

<sup>16</sup> Maci F. (2011) Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference, Erikson, Trento.

*Riunione di famiglia:* prevede uno spazio di intervento da parte dell'assistente sociale, che esprime le preoccupazioni iniziali e valuta alla fine della riunione il progetto di tutela presentato dalla famiglia. Tale progetto viene redatto dai partecipanti insieme al facilitatore in uno spazio autonomo. Le riunioni prevedono sempre un momento conviviale di chiusura.

*Monitoraggio e verifica del progetto di tutela:* è compito sia dei familiari coinvolti sia dell'assistente sociale monitorare e verificare il progetto in itinere.

In Piemonte sono in atto alcune sperimentazioni del metodo che risulta essere un valido strumento al fine di elaborare e costruire un intervento co-partecipato con le famiglie.

### 5.3

#### Il segretariato sociale

Il segretariato sociale, per l'informazione, la consulenza e l'accesso ai servizi per tutti i cittadini, rientra tra i livelli essenziali di assistenza. Uno strumento ispirato a un principio universalistico, che mira a creare forme di integrazione in un sistema fortemente categorizzato. L'idea del segretariato sociale è concepita sulla base di precedenti "buone pratiche" in un processo induttivo che valorizza le esperienze territoriali<sup>17</sup>. Seppur la sua istituzione è stata stabilita da una legge nazionale, la sua attuazione è stata affidata agli enti locali (comuni, consorzi, distretti) e risente delle diverse sfaccettature assunte dal singolo ente che ha interpretato l'attuazione, sostanzialmente basandosi su due approcci interpretativi del concetto essenziale. Il primo, maggiormente legato ai principi ispiratori della normativa, vede nell'essenziale ciò che risulta necessario, indispensabile a soddisfare un determinato e specifico bisogno sociale, strettamente dipendente dalla condizione della persona verso cui si dirige la prestazione. Il secondo orientamento, decisamente più restrittivo, associa il termine essenziale alle risorse finanziarie dell'ente, compatibilmente con il livello minimo al di sotto del quale non è possibile andare.

<sup>17</sup> Stame N. (2016), *Valutazione pluralista*, Franco Angeli, Milano.

La panoramica nazionale si dipana quindi tra questi diversi posizionamenti minando in parte l'intento di creare un sistema uniforme su tutto il territorio nazionale. Il tipo di servizio può quindi cambiare di molto anche tra comuni limitrofi. Questo avviene non solo in considerazione delle peculiarità territoriali, ma prioritariamente perché non esistono precisi standard definiti a livello nazionale.

**Il segretariato sociale professionale** - Nella consapevolezza che un approccio induttivo possa rappresentare la modalità migliore per fornire una teorizzazione del servizio, si evidenziano le peculiarità che lo dovrebbero caratterizzare. Concentrarsi su tale processo significa focalizzare cosa un programma diventa attraverso la negoziazione delle definizioni dei suoi aspetti principali proposta dai soggetti attuatori. Le maggiori differenze riguardano: i processi decisionali (piani di zona più o meno partecipati), il modo di istituire il servizio (risorse a disposizione, collocazione del servizio interno/esterno all'ente), l'impostazione del lavoro da svolgere e i risultati ottenuti dagli utenti<sup>18</sup>.

Il segretariato sociale si connota quindi come uno spazio di ascolto, informazione e orientamento. Il cittadino che vuole conoscere quali possibilità ci sono per lui in termini di opportunità, servizi e prestazioni sociali, si rivolge all'assistente sociale per comprendere le reali possibilità di risposta che offre il territorio; altri punti rete del territorio possono accogliere i cittadini: associazioni, patronati, enti assistenziali<sup>19</sup>.

L'assistente sociale, per sua formazione, possiede competenze volte a leggere e connettere punti rete di un territorio e può così agevolare i passaggi offrendo un contenuto professionale prezioso e specializzato al lavoro di informazione<sup>20</sup>.

Il segretariato sociale tendenzialmente si connota come un servizio distinto dagli altri, ma collegato a essi con caratteristiche ben delineate che si adatta all'assetto organizzativo dell'ente e può cambiare in funzione di alcune variabili quali: l'accesso (libero o su appuntamento); il ruolo o funzione (nel primo caso, un assistente sociale svolge a turno questo ruolo; nel secondo caso questa

<sup>18</sup> Stame N., Lo Presti V., Ferrazza D. (2010), *Segretariato sociale e riforma dei servizi. Percorsi di valutazione*, Franco Angeli, Milano.

<sup>19</sup> Bertotti T. (2016), *Il servizio sociale in comune. Lavoro di cura e di comunità*, Maggioli, Bari.

<sup>20</sup> Fabbri V., Lippi A. (2007), *Il Segretariato sociale. Storie e modelli organizzativi*, Carocci, Roma.

funzione viene attribuita a un assistente sociale specifico); la *gestione del servizio interna o esterna all'ente; la presenza o meno del personale amministrativo con compiti di filtro*<sup>21</sup>.

Ogni scelta rispetto a queste variabili offre una composizione differenziata del servizio e richiede attenzione e consapevolezza nelle scelte. Il segretariato sociale è indubbiamente la porta di accesso al mondo dei servizi, il primo contatto tra il cittadino e le istituzioni deputate ad aiutarlo. La prima impressione è quindi fondamentale per dare un buon *imprinting* alla relazione che da lì si svilupperà e formare un certo giudizio sul funzionamento del servizio.

**Funzione di accoglienza e funzione informativa-** Il segretariato sociale professionale racchiude in sé entrambe le funzioni che devono essere bilanciate nella relazione con la persona.

Formare operatori di diverse professionalità capaci di raccogliere ed elaborare segnali di malessere da parte delle persone che accedono al servizio, significa migliorare le capacità non solo cognitive ma anche emotive, relazionali e comunicative; il problema non è, quindi, solo di conoscere servizi e risorse del territorio, di avere sviluppato competenze sul piano cognitivo ma anche quello di sapere attivare in sé quelle risorse che consentano di contrastare i movimenti difensivi che il contatto con l'esperienza dolorosa del bisogno suscita in ognuno di noi.

I maggiori ostacoli nella capacità di accoglienza si ritrovano principalmente in alcuni atteggiamenti di minimizzazione, generalizzazione della domanda attivando un meccanismo distanziante impersonale, freddo.

Assuefazione, incompetenza, negazione del problema, differenti posizioni rispetto agli utenti sono ulteriori barriere all'accoglienza.

Fornire al cittadino tutte le informazioni di cui ha bisogno per affrontare il proprio problema, dare alla persona le giuste informazioni sono le condizioni necessarie per permettergli di esercitare i propri diritti e ottenere ciò di cui ha bisogno. Al fine di eludere il rischio di fornire informazioni obsolete o scorrette è necessario e importante un costante aggiornamento degli operatori, garantendo anche un tempo informativo/formativo.

L'esperienza che maggiormente traduce quanto l'attività di segretariato sociale possa adattarsi al mondo minorile è la realtà dei centri Informa Giovani presente, in modalità differenziate, sul territorio italiano con l'obiettivo di intercettare i bisogni del mondo giovanile offrendo risposte adeguate e possibilità aggregative.

In ambito minorile sono da privilegiare quelle esperienze di prossimità che incontrano i giovani nei luoghi di aggregazione e di ritrovo al fine di intercettare domande e bisogni.

L'approccio dovrebbe essere di tipo olistico che punta allo sviluppo di una rete di centri di ascolto e orientamento. Lo sguardo sui giovani dovrebbe essere posto sui loro problemi, ricordando le principali difficoltà che riguardano il mondo giovanile: lavoro, formazione e fiducia nella società e nel futuro. Un approccio olistico, complessivo e organico per le politiche giovanili permette l'ascolto e la rilevazione delle esigenze dei ragazzi e delle ragazze, in base alle fasce d'età, in una ottica di parità di genere e di equità nelle opportunità. Il potenziamento di luoghi e "tavoli" di confronto permanenti dovrebbe raccogliere la rappresentanza non solo dei territori ma anche quella del mondo economico, produttivo, scolastico, universitario e associativo, con un coordinamento permanente e trasversale in materia di politiche giovanili. La dimensione sociale potrebbe farsi garante di queste connessioni, ricostruendo una sua presenza fattiva nei luoghi di vita e di incontro dei giovani, quali ad esempio il mondo scolastico. Sarebbe opportuno offrire spazi dedicati di prevenzione precoce per i ragazzi anche attraverso la presenza dell'assistente sociale all'interno delle scuole quasi a mutuare e arricchire con la specifica professionalità l'esperienza dello spazio di ascolto psicologico. Intercettare non solo il disagio psicologico ma anche quello sociale dei ragazzi e delle ragazze rappresenta un'occasione per ricondurre e arricchire i luoghi della progettazione comunitaria di significati ed esperienze.

<sup>21</sup> <http://www.maggiolieditore.it/il-servizio-sociale-in-comune.html>

## METODOLOGIA

## IL COMMUNITY SOCIAL WORK

Il servizio sociale di comunità si può definire come l'approccio complesso che il servizio sociale adotta per concorrere allo sviluppo della comunità locale, utilizzando le conoscenze, il metodo, gli strumenti e le tecniche specifici della professione e adattando le proprie funzioni alle esigenze del territorio soggetto all'intervento<sup>22</sup>. Si propone di affrontare situazioni di disagio con un focus non più individuale ma in capo a comunità intere, da intendersi sia come territori specifici (comunità locali: quartieri, paesi, piccole città), sia come ideali connessioni tra *preoccupati di qualche cosa* (comunità di interesse)<sup>23</sup>. Il community worker è dunque colui che sviluppa e valorizza connessioni e opportunità di relazione tra le realtà locali e il suo obiettivo è quello di attivare, costruire e rafforzare una comunità.

Sempre di più, questo approccio, è diffuso nella progettazione di servizi e interventi sociali sostanzialmente per due ragioni:

- la necessità di ottimizzare e non disperdere risorse;
- la necessità di rispondere a fenomeni complessi per cui risulta necessario costruire una visione integrata.

Si tratta pertanto di segnare la transizione da una cultura basata sul bisogno e sulla mancanza a una basata sulle risorse e sulle capacità. L'intento è quello di sensibilizzare i cittadini al senso di appartenenza e di comunità al fine di promuovere partecipazione alla costruzione del benessere sociale<sup>24</sup>.

Un cambiamento importante all'interno della politica dei servizi che richiede di individuare la strategia più corretta per realizzare il passaggio da una modalità prioritariamente di aiuto individuale a un pensiero che si allarghi alla comunità e da una premessa mentale di tipo riparativo a una preventivo/promozionale<sup>25</sup>.

Le coprogettazioni necessitano del lavoro di una figura facilitante che ha il compito di abbattere le iniziali resistenze e diffidenze, leggere le opportunità e scomporre, incastrare, ricomporre le risorse in modo inedito per creare dunque qualcosa di nuovo.

<sup>22</sup> Allegri E. (2015), *Il servizio sociale di comunità* Carocci, Roma.

<sup>23</sup> Mayo M. (2002), *Community work*, in Adam R., Dominelli L., Payne M. (eds.) *Social work: Themes, issues and critical debates*, London, Palgrave.

<sup>24</sup> Allegri E. (2015), *Il servizio sociale di comunità* Carocci, Roma.

<sup>25</sup> Raineri M.L. (2013), *Community care*, in A. Campanini (dir.) *Nuovo Dizionario di servizio sociale*, Carocci, Roma pp. 146-149.

In ambito di contrasto alle povertà educative, il *community social worker*, costruisce reti a partire dall'esistente, connettendo ambiti diversi quali quelli dell'agio (sport, attività ludiche, espressive, di animazione...), quelli a vocazione più tradizionale educativi/sociali, quelli istituzionali.

Mettere insieme tavoli di coprogettazione significa anzitutto lavorare sul senso di comunità. Non esiste comunità se i soggetti singoli non si sentono parte di essa. Il senso di appartenenza è qualcosa che si costruisce con il tempo, che deve maturare e che si nutre, si autoalimenta attraverso le esperienze positive, i risultati ottenuti. Questi devono necessariamente essere valorizzati, non solo in termini economici, ma anche in termini di qualità. La comunità, in questa logica, diventa un beneficio per tutti, in primo luogo per i destinatari degli interventi che possono trovare risposte differenziate e diversificate ai loro bisogni.

Conoscere in modo diffuso e articolato le opportunità del territorio, metterle in rete in modo inedito, permette di nutrire di possibilità gli spazi abitati dai bambini e bambine, dai ragazzi e dalle ragazze. La comunità intesa nel mix istituzionale e informale diventa dunque il grembo collettivo che accoglie chi è più in difficoltà e lo sostiene, prevenendo la necessità di interventi più invasivi.

Ad esempio, nel comune di Milano si è recentemente sviluppato il progetto Qubi<sup>26</sup> che ha previsto l'elaborazione di 23 ricette di quartiere con la realizzazione di solide partnership tra pubblico e privato.

Il progetto si pone l'obiettivo di realizzare azioni di contrasto alla povertà infantile attraverso la messa in rete di servizi differenziati, per facilitare l'accesso e la distribuzione di tutte le risorse disponibili raggiungendo un maggior numero di famiglie con bambini. Scorrendo la mappa del territorio milanese si mettono in connessione realtà del terzo settore e realtà istituzionali di diverso approccio e matrice.

Sono state istituite le *"assistenti sociali di comunità"*, introdotte all'interno delle singole coprogettazioni territoriali, con l'obiettivo di interfacciarsi con le realtà del privato sociale che operano in ambito minorile. La coprogettazione è lo strumento cardine del *community social work* ed è la fase in cui i singoli particolarismi, i singoli approcci e le singole realtà mettono in rete le proprie risorse al fine di costruire percorsi inediti e innovativi, che sono molto più della somma delle singole parti.

<sup>26</sup> <https://www.secondowelfare.it/povert-e-inclusione/qub-chi-sono-e-cosa-fanno-le-assistenti-sociali-di-comunita.html>

Alcune fasi di preparazione/processo caratterizzano il lavoro:

- la mappatura delle risorse territoriali e l'invito alla partecipazione;
- la conoscenza reciproca attraverso la presentazione del proprio servizio, intervento, della propria specificità e della propria identità;
- la fase di messa a disposizione delle risorse per la costruzione di una progettualità comune e condivisa;
- la creazione di processi innovativi che nascono dalla messa in comune delle risorse.

## 5.4 Il Pronto intervento sociale (PIS)

L'art. 22 della legge n. 328 del 2000 prevede il Pronto intervento sociale quale livello essenziale di assistenza da garantire in ogni ambito territoriale a persone che vivono in situazione di emergenza sociale. Il quadro nazionale presenta spazi di realizzazione non uniformi sul territorio, piuttosto diversificati, tranne che per alcune esperienze maggiormente legate al privato sociale.

La priorità dell'intervento è volta a soddisfare bisogni non rinviabili di sussistenza e relazione in situazioni imprevedibili di abbandono, privazione, allontanamento dal nucleo familiare per tutte le persone presenti sul territorio. La protezione viene intesa non solo dal punto di vista fisico ma nella sua accezione più ampia che abbraccia anche l'aspetto relazionale e affettivo.

Il nucleo centrale dell'intervento è la valutazione del bisogno da parte dell'operatore il quale tempestivamente individua e attiva una prima risposta al bisogno espresso.

Le peculiarità del servizio si possono rintracciare nell'attuare azioni di contenimento del rischio, nell'individuare risposte di primo intervento e comunicare ai servizi competenti i contenuti dello stesso per la successiva presa in carico. La gestione professionale delle emergenze dovrebbe realizzarsi in capo al servizio sociale di territorio o in stretta connessione con esso anche per favorire una presa in carico di continuità della situazione post-emergenziale.

**Pronto soccorso sociale.** Si tratta per lo più di interventi ad ampia scala che coprono prioritariamente l'intera giornata, in particolare gli orari in cui i servizi di territorio sono chiusi.

Generalmente il servizio si attiva attraverso una chiamata telefonica, diventa pertanto di prioritaria importanza la competenza dell'operatore che risponderà alla chiamata mettendo in atto capacità empatica, di ascolto fornendo risposte il più possibile chiare e comprensibili.

In ambito minorile diverse esperienze hanno arricchito la possibilità di interventi precoci e tempestivi a tutela dei minori. Il quadro di realizzazione non è omogeneo, estremamente diversificato e caratterizzato da discontinuità progettuale. Si affrontano situazioni di urgenza che richiedono interventi tempestivi ma non necessariamente immediati a differenza di tutte quelle situazioni in cui a tutela del minore si deve intervenire in maniera improcrastinabile per soddisfare bisogni primari di sussistenza, di relazione, di tutela della persona in contesti di violenza, di inadeguatezza grave, di privazione o di allontanamento dal nucleo e in quelle situazioni imprevedibili che richiedono un immediato soccorso sociale<sup>27</sup>. Occorre non dimenticare che l'emergenza sta anche nel vissuto della singola persona che nel presentare lo stato di bisogno, tende a richiedere assistenza sociale urgente, poiché vive quasi sempre la sua situazione come una condizione non sopportabile e per la quale desidera ricevere prestazioni e risposte immediate, tipiche delle situazioni di emergenza.

L'attivazione di interventi di emergenza sociale si realizza pertanto attraverso una rete di servizi presenti sul territorio capaci di fornire prestazioni e individuare soluzioni congrue ai bisogni primari e immediati di tutela che vengono rilevati<sup>28</sup>.

Laddove il PIS non si configura come specifico servizio, è il Servizio Sociale di area a dover rispondere all'emergenza/urgenza. Il rischio dunque è che l'emergenza/urgenza risulti essere normalizzata e appesantisca l'ordinarietà del servizio. Quello di cui il servizio sociale ha maggiormente bisogno di disporre è di una struttura organizzativa specificatamente dedicata alla gestione di queste situazioni e dei relativi interventi, per non mandare in sofferenza tutta l'attività ordinaria già molto complessa.

<sup>27</sup> Ordine nazionale degli assistenti sociali, Codice deontologico dell'assistente sociale, ed. 2020.

<sup>28</sup> [www.cosper.coop](http://www.cosper.coop)

Si tratta sostanzialmente di un servizio che con modalità metodologicamente diverse da quello "ordinario", realizzi quel PIS che deve avere le caratteristiche di un servizio specifico, dedicato e specializzato all'interno dell'offerta pubblica dei servizi sociali, con una sua propria struttura organizzativa, standardizzata a livello nazionale, in forma qualitativamente e territorialmente omogenea<sup>29</sup>.

Si tratta indubbiamente di una nuova posizione, un nuovo ruolo, del servizio sociale nelle politiche di welfare. La specificità dell'intervento richiede alta specializzazione e capacità di "stare nell'emergenza" attraverso azioni non improvvisate e dettate dall'emotività ma da una visione metodologica precisa che tiene conto anche degli aspetti introspettivi degli operatori a esse preposti. Si devono pertanto affiancare alle politiche organizzative, azioni di sostegno agli operatori, supervisioni mirate con il riconoscimento di adeguati tempi dedicati.

Quanto indicato dalla normativa è comunque posto in modo da essere difficilmente realizzabile. In questo ventennio le motivazioni si trovano nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali. Va quindi constatato che spesso nei territori non ci sono risorse finalizzate alle azioni di pronto intervento sociale.

Le esperienze di PIS come livello essenziale di risposta delle emergenze sociali presenti sul territorio nazionale hanno alcuni elementi comuni quali:

- la titolarità pubblica del servizio in capo a enti locali singoli o associati;
- l'integrazione gestionale del servizio che vede l'ente pubblico titolare con soggetti del terzo settore selezionati con procedura di evidenza pubblica;
- l'attivazione di una centrale operativa h24 per garantire la copertura del servizio e la tempestività della risposta<sup>30</sup>.

<sup>29</sup> Mirri A. (2018), *Emergenze, urgenze e servizio sociale*, Carocci Faber ed.

<sup>30</sup> Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2020), *I servizi sociali ai tempi del coronavirus. Pratiche in corso nei comuni italiani*, Roma.

## ESPERIENZE

## IL CALL CENTER MADRE-BAMBINO

Il Call Center Madre-Bambino, che ha festeggiato il suo 10° anniversario, è un servizio cittadino in convenzione tra il Comune di Torino e le Organizzazioni di volontariato del Coordinamento Madre-Bambino, con il contributo della Regione Piemonte, che si occupa di situazioni in emergenza di madri con minori, donne sole, gestanti, italiane e straniere in gravi difficoltà o vittime di maltrattamento residenti o domiciliate sul territorio. Il servizio è gestito da due assistenti sociali assunte presso il Gruppo di volontariato vincenziano, che ricevono le segnalazioni di casi di emergenza da parte di servizi sociali, ospedali, forze dell'ordine, associazioni, centri di volontariato, parrocchie. Il servizio offre attività di consulenza e orientamento, gestisce e coordina posti di accoglienza in emergenza messi a disposizione dalle diverse realtà afferenti il Coordinamento mamma-bambino. Tale coordinamento è un'esperienza interessante di rete e connessione tra istituzioni e organizzazioni di volontariato nata spontaneamente nel 1989 a seguito di un'esigenza di confronto tra pubblico e privato in merito ai problemi delle donne in difficoltà e in particolare di quelle con figli. I continui contatti si trasformarono in incontri che diedero vita a un piccolo gruppo di lavoro che periodicamente si incontrava per discutere i problemi emergenti e le possibili strategie d'intervento. Vista la sempre maggiore complessità delle situazioni, il gruppo incominciò a coinvolgere tutte le realtà impegnate nel settore invitando direttamente i vari responsabili sia degli enti pubblici che del privato sociale e programmando incontri mensili. Queste riunioni divennero uno spazio di confronto in cui trattare il cambiamento sociale in atto, formulare delle proposte operative per favorire la risoluzione dei problemi e individuare, anche in relazione ai singoli casi, la struttura d'accoglienza più idonea. Partecipano al coordinamento attraverso figure di rappresentanza il Tribunale per i minorenni del Piemonte e della Val d'Aosta, la Regione, il Comune di Torino e le diverse realtà di accoglienza del mondo del volontariato e del terzo settore. È nato così, all'interno di questi spazi di confronto, il servizio di call center, che, oltre a essere strutturato per la risposta in emergenza, partecipa in modo attivo al coordinamento al fine di elaborare possibili prosegui delle progettualità in corso e prese in carico.

Il Call center Madre-Bambino ha ricevuto il 2° premio nazionale da "Cultura e Società" come modello di collaborazione tra pubblico e privato<sup>31</sup>.

<sup>31</sup> Si rimanda a: Coordinamento Madre-Bambino, *Analisi dei dati 2019*.

**Bibliografia**

- AA.VV. (2012), Gli interventi di servizio sociale nelle calamità naturali, in "La professione sociale" rivista di studio analisi ricerca semestre monografico a cura del centro studi di Servizio sociale, anno 22-n. 43.
- AA.VV. (2019), L'accoglienza residenziale per i minori fuori famiglia, Istituto degli Innocenti, Firenze.
- Addotta S., De Camillis M. (2009), Piccoli e grandi: la comunità protegge i suoi bambini, Maggioli, Rimini.
- Allegri E. (2015), Il servizio sociale di comunità, Carocci, Roma.
- Bertotti T. (a cura di) (2016), Il servizio sociale in comune. Lavoro di cura e di comunità, Maggioli.
- Calbucci R., Deidda M., De Santi M., Di Rosa R.T., Fiorentini A., Giuliano E.M., Gui L., Mordeglia S., Pelosio S., Sartori F., Ticciati R., Zannoni A. (2016), Servizio sociale e calamità naturali. Interventi di servizio sociale, Edizioni EISS Roma.
- Campanini A. (2013) Nuovo dizionario di servizio sociale (italiano), Carocci, Roma.
- Campanini A. (a cura di) (2020) Gli ambiti di intervento del servizio sociale. Nuova edizione, Carocci, Roma.
- Fabbri V., Lippi A. (2007), Il Segretariato sociale. Storie e modelli organizzativi, Carocci, Roma.
- Folgheraiter F. (1994), Interventi di rete e comunità locale, Erikson, Trento.
- Lazzari F. Gui L. (a cura di) (2013), Partecipazione e cittadinanza. Il farsi delle politiche sociali nei Piani di zona, Franco Angeli, Milano.
- Leone L., Prezza M. (2017), Costruire e valutare i progetti nel sociale, Franco Angeli, Milano.
- Lippi A. (2013), Pronto intervento sociale, in A. Campanini (dir.), Nuovo dizionario di servizio sociale, Carocci, Roma, pp. 495-497.
- Maci F. (2011), Lavorare con le famiglie nella tutela minorile. Il modello delle Family Group Conference, Erikson, Trento.
- Mannarini T. (2004), Comunità e partecipazione, Franco Angeli, Milano.
- Marzo P. (2015), L'assistente sociale 2.0, La Meridiana, Bari.
- Mayo M. (2002), Community work, in Adam R., Dominelli L., Payne M. (etd) Social work: Themes, issues and critical debates, London, Palgrave.

- Mermoz O. (2014), Il Welfare comunitario, in "Prospettive Sociali e Sanitarie", 2 pp. 3-7.
- Mirri A. (2018), Emergenze, urgenze e servizio sociale, Carocci Faber ed.
- Moro A. C. (2012), Manuale di diritto minorile, Zanichelli, Bologna.
- Pedrocco Biancardi M. (2013), Curare senza allontanare. Esperienze di home visiting per il sostegno educativo alla famiglia, Franco Angeli, Milano.
- Raineri M.L. (2013), Community care, in A. Campanini (dir.), Nuovo dizionario di servizio sociale, Carocci, Roma, pp. 146-149.
- Rainieri M. (2014), Linee guida e procedure di servizio sociale, Erikson, Trento.
- Rogers C. R., (trad. it. 1978), Psicoterapia di consultazione. Nuove idee nella pratica clinica e sociale, Astrolabio Ubaldini, Roma.
- Stame N. (2016), Valutazione Pluralista, Franco Angeli, Milano.
- Stame N., Lo Presti V., Ferrazza D. (a cura di) (2010), Segretariato sociale e riforma dei servizi. Percorsi di valutazione. Collana Valutazioni. Studi e ricerche. Franco Angeli, Milano.
- Stanulovic N. (2005), Psicologia dell'emergenza. L'intervento con i bambini e gli adolescenti, Carocci, Roma.

**Documentazione**

- Cismai (2017), Linee di indirizzo per gli interventi di home visiting nella prevenzione del maltrattamento all'infanzia, Modena.
- Cismai e Terre des Hommes per l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza (2015), Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia.
- DGR Regione Piemonte n. 10-8475 (2019), "Approvazione delle nuove linee guida per la segnalazione e la presa in carico dei casi di abuso e maltrattamento ai danni di minori, da parte dei servizi socio-assistenziali e sanitari del territorio regionale".
- DGR Regione Puglia 1608-2018, "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età".
- Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2017), *Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva*, Roma.

Ministero del lavoro e delle politiche sociali (2020), *I servizi sociali ai tempi del Coronavirus. Pratiche in corso nei comuni italiani*, Roma.

Ordine nazionale degli assistenti sociali (2020) Codice deontologico dell'assistente sociale, Roma.

#### **Link web**

<http://www.maggiolieditore.it/il-servizio-sociale-in-comune.html>

<https://www.secondowelfare.it/povert-e-inclusione/qub-chi-sono-e-cosa-fanno-le-assistenti-sociali-di-comunita.html>

<https://cosper.coop>

<https://www.oaspiemonte.org/save-the-date-2-luglio-2020-ore-16-30-18-30-webinar-le-usca-unita-speciali-di-continuita-assistenziale-il-ruolo-del-servizio-sociale-professionale-in-piemonte>