

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 IMPARARE DALLE EMERGENZE





Manuale di programmazione e progettazione dei servizi per le nuove generazioni

**Aggiornamento
della prima edizione**

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

Premessa	05
Parte I	
Tra norme e programmazione	
Capitolo 1	
I diritti delle nuove generazioni nella normativa internazionale, europea, nazionale e regionale	09
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
Capitolo 2	
Programmare e progettare con un approccio basato sui diritti	45
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
Capitolo 3	
La programmazione territoriale	63
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
Capitolo 4	
"Pensare" e realizzare progetti e servizi per l'infanzia e l'adolescenza	111
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**

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**

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**

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

Capitolo 8**Educativa di comunità, Centri, servizi diurni e semiresidenziali**

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**

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**

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**Adolescenza e promozione del benessere nelle giovani generazioni**

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**

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**

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**

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**

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 15

Emergenze e apprendimenti per le nuove generazioni

15.1

L'emergenza che plasma il tempo e i confini personali

Ogni situazione di emergenza richiede sostegni eccezionali e va irrobustita con la conferma di un "welfare dei diritti" universale, stabile ed efficace che accompagni i percorsi dei cittadini e delle cittadine in crescita: i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze, essendo nella fase della formazione e accumulazione di esperienze e di capitale sociale, sono fra le principali vittime delle limitazioni imposte dalle situazioni di emergenza, in termini di perdita di opportunità per l'istruzione, la cultura, la socializzazione, gli scambi culturali, l'autonomia. In occasione della pandemia sanitaria, come ha scritto Crepaldi (2021)¹ i ragazzi e le ragazze furono obbligati al distanziamento prima ancora di avere conosciuto l'avvicinamento. Nella fase post pandemica le nuove generazioni hanno faticato a ritornare alla normalità e le situazioni vissute hanno slatentizzato in molti adolescenti e bambini forme acute di fragilità psicofisica. Alzando lo sguardo oltre l'Italia, vediamo altre generazioni di bambini e ragazzi che stanno vivendo emergenze legate alla guerra o ai disastri ambientali che hanno portato loro via la speranza verso il futuro, e in tanti tragici casi anche la vita.

In questo tempo inedito di preoccupazione, precarietà e incertezza va allargato lo sguardo progettuale oltre l'emergenza, per realizzare progetti che esprimano solidarietà e sostegno per le nuove generazioni e le loro esigenze e diritti fondamentali.

¹ In welforum.it Mese sociale - Parole per il 2021- 19 gennaio 2021.

La direzione minima risiede necessariamente nel rispetto della dignità dei bambini, ai quali vanno garantite condizioni di vita concrete e sociali soddisfacenti (obiettivo di per sé non facile da raggiungere operando in stretta e continua emergenza), generando integrazione, nuova cultura e inclusione per costruire nuove energie vitali.

La programmazione e la progettazione per (e con) l'infanzia e l'adolescenza si trovano di fronte alla sfida di fronteggiare bisogni importanti ed emergenze nel rispetto dei diritti e dunque della dignità dei bambini, nella consapevolezza che tale dignità la si conquista, insieme ai destinatari degli interventi, attraverso la promozione di innovazione e sviluppo di piccoli passi modesti, concreti e capaci di generare altri fornendo iniezioni di speranza nella proposta di un mondo rispettoso dei diritti e accogliente nel senso ampio del termine.

15.1.1

Abitare l'emergenza

Viviamo un tempo che vogliamo addomesticare, brandendo definizioni e aggettivazioni che non riescono a contenere la complessità. Sperimentiamo tutta l'insufficienza del nostro vocabolario che si rivela inadeguato nel fornirci parole affidabili. In molte occasioni si finisce nel rifugiarsi nell'idea di un "tempo sospeso".

Ogni elevata intensità sul piano emotivo ci fa percepire un tempo "maggiorato": conserviamo vividi ricordi di dolore e di morte; manteniamo dosi consistenti di paura e di disorientamento, seppure mascherate con comportamenti al limite dell'irresponsabilità; siamo alle prese con una ricerca impegnativa di nuovi equilibri in attesa di un tempo "buono".

Nel tempo inedito, inatteso e inaudito delle attuali emergenze, gli adolescenti hanno sperimentato la simultaneità tra la massima interdipendenza su scala planetaria, grazie a un virus cosmopolita e con abitudini globalizzate, e il massimo confinamento nelle proprie abitazioni, riallestite per ospitare una vita quotidiana improvvisamente ristretta e da ripensare.

In molte occasioni di emergenza la logica binaria del "prima" e del "dopo" può sembrare un rifugio sicuro, mostrando però tutta la fatica di ripensare i confini del tempo e l'incapacità di restare ancorati alla possibilità di apprendere dal "durante dell'emergenza" che per molti è spesso un "duramente". Si fatica a costruire "immunità sostenibili" dalle trappole di questo tempo. La prima trappola, particolarmente attrattiva, fa riferimento al "futuro automatico" che incorpora una promessa indiscutibile di un futuro sicuramente migliore, come se la sofferenza di un'emergenza renda automaticamente destinatari di una ricompensa che prende le forme della libertà – immaginaria – slegata dai vincoli e dalle responsabilità. La seconda trappola è quella del "futuro impossibile" che rinforza lo schiacciamento sugli eventi del presente, rendendo impossibile poter immaginare un futuro. Infine corriamo il rischio di finire nella "voglia di ripristino" – terza trappola – facendo diventare il passato più prossimo, già conosciuto come un tempo di crisi e di aumento delle disuguaglianze, il futuro desiderabile.

Non da oggi e mai come oggi viviamo "un tempo d'esodo"² che è "un tempo di fratture sociali, culturali e biografiche, esistenziali", dove "emergono anche rancori e risentimenti, chiusure e separazioni, viene in luce la traccia violenta dell'umano" e "le solidarietà si rattappiscono, rinchiusi in perimetri stretti; gli altri diventano ostacoli, od oggetti di cui disporre, oppure nemici da negare".

In questo tempo, solo in apparenza sospeso, occorre riconoscere che è proprio sul confine poroso, poiché consente il con-tatto, si apre lo spazio per la corresponsabilità. Seguendo la lezione di Ivo Lizzola, possiamo apprezzare come "la responsabilità è la forma in cui si declina l'azione: proprio perché responsabile l'azione diventa capacità di apertura. Nella responsabilità assunta e agita una donna e un uomo prendono forma, la loro soggettività diviene narrazione nel tempo [...]. L'azione *non prende forma da una dimostrazione* di ciò che è più giusto, o più efficace e conveniente o migliore. La ricava, invece, *dall'attestazione* di ciò che le persone che la sviluppano credono. E mostrano vivendola". Una "responsabilità concreta" che potremmo immaginare come responsabilità "aumentata" in quanto "criteri di valore, attenzione all'altro, riconciliazione e incontro: ciò che vogliono attestare le donne e gli uomini si svela in ciò che sono in grado di realizzare, di raggiungere, in ciò per cui è bello proporre una responsabilità condivisa.

² I. Lizzola, *Salto di coscienza per sentirsi mondo che cerca futuro*, in Animazione sociale n. 336-4/2020.

Quello che si realizza è *attestazione del realmente possibile*, e della bontà che porta con sé per le persone coinvolte. Questo indipendentemente dal pieno compimento e senza l'illusione di poter disporre di sé, degli altri e del mondo. Semplicemente offrendo".

Nel tempo dell'emergenza, certamente quella sperimentata del Covid 19, anche i ragazzi e le ragazze sono stati costretti a sperimentare i loro limiti, i loro confini, fisici ed emotivi. Specialmente nel caso dell'adolescenza, l'accostamento con il concetto/esperienza di limite produce dissonanza, un ossimoro però potenzialmente non privo di opportunità.

Come acutamente ha osservato Franco Cassano³ "sul *confine*, sul *limite* ognuno di noi *termina* e viene *determinato*, acquista la sua forma, accetta il suo essere limitato da qualcosa d'altro che ovviamente è anch'esso limitato da noi. Il termine de-termina e il con-fine de-finisce. Questa *reciprocità del finire*, questo *terminarsi addosso* è inevitabile e incurabile".

In questa prospettiva emerge una relazione dialogica tra il confine e l'identità, insieme a un processo dialettico tra chiusura-definizione e apertura-evoluzione.

Il confine può essere immaginato anche come frontiera che "non unisce e separa, ma unisce *in quanto* separa. Anche laddove le comunità sembrano scavalcare incuranti i confini questi ultimi sono all'"opera"⁴.

Nello stesso tempo "*frontiera, confine, limite, bordo, margine* sono anche i punti che si hanno *in comune*. Con un altro paese si ha la stessa frontiera perché la linea di divisione è anche il tratto in comune che si ha con esso, il luogo dei punti in cui ci si tocca".

Possiamo allora intravedere come "*con-fine* vuol dire infatti anche contatto, punto in comune [...] un confine che unifica e non contrappone, un confine in cui la prima parte della parola (*con*) vince sulla seconda (*fine*)".

Ri-conoscere e sentire il con-fine può essere allora per i ragazzi e le ragazze e per noi adulti che li accompagniamo una sfida generativa: creare le condizioni per un riconoscimento di ciò che separa e nello stesso tempo di ciò che consente il contatto.

3 F. Cassano, *Pensiero meridiano*, Laterza, Bari 1993.

4 Ibidem.

Emerge dunque la necessità di riconoscere una differenza tra gli stessi confini: ci sono confini che impediscono, recitano, perimetrano, inibiscono, che convivono con confini che invece consentono, autorizzano, permettono. Aiutare le bambine e i bambini, le ragazze e i ragazzi, di questo tempo a distinguere è un compito altamente educativo.

15.1.2

Alcuni parziali apprendimenti

Abitare con consapevolezza un tempo di emergenza che ci accomuna come collettività - lo abbiamo sperimentato nella pandemia, ma i ragazzi e le ragazze continuano a sperimentarlo nell'incertezza del tempo presente che prende la forma degli effetti del cambiamento climatico, delle guerre, di fenomeni planetari che paiono incontrollabili - richiede uno sforzo sul versante della riflessività che interrogando l'esperienza, consente di elaborare orizzonti di senso e quindi di aprire prospettive di apprendimento da ciò che si sta vivendo. La pratica educativa, infatti, "chiede di gestire differenti situazioni per le quali non è disponibile un sapere dal valore generale" e questo orienta alla ricerca di una "saggezza della pratica", di un "sapere che si apprende dall'esperienza, cioè a partire da una interrogazione riflessiva della pratica"⁵.

Accanto a una postura riflessiva ci sembra importante condividere una responsabilità di "attivatori di processi sociali, volti a costruire convergenze di visioni sui problemi, sulle ipotesi di trattamento e sulle risorse da reperire e utilizzare"⁶, proprio in un tempo in cui le semplificazioni e le banalizzazioni rappresentano i peggiori nemici di una comunità che coltiva il desiderio di comprendere.

In un contesto di emergenza, a volte la moltitudine delle biografie sembra non lasciare scampo a chi vuole cimentarsi nel difficile tentativo di individuare alcuni "fili rossi", fondamentali per intravedere alcune ricorrenze all'interno delle preziose specificità che ciascuna storia ci consegna.

5 L. Mortari, *Apprendere dall'esperienza. Il pensare riflessivo nella formazione*, Carocci, 2003.

6 F. Olivetti Manoukian, *Il lavoro sociale come co-costruzione. Orientamenti per lavorare non da soli*, in *Animazione sociale*, gennaio 2005.

Si restituiscono qui alcune “storie-boa” che hanno segnato un ancoraggio e una rotta nella crociera-pandemia, e che possono contribuire a una esplorazione collettiva di questo tempo.

L'incontro con Anna⁷, giovane donna, madre di Paolo, un ragazzo con autismo, e il racconto delle sue ferite ci hanno aperto una feritoia su un mondo che ha rischiato a lungo di finire nel cono d'ombra dell'invisibilità. Nel periodo in cui la gran parte dei genitori era comprensibilmente preoccupata rispetto agli impatti della sospensione della didattica in presenza sulle performance scolastiche dei propri figli, Anna racconta come suo figlio nei primi tre mesi di lockdown abbia “perso” tutti i progressi faticosamente conquistati negli ultimi cinque anni. L'impossibilità di mantenere la presenza di un educatore a domicilio, il confinamento in spazi ridotti, la compressione delle relazioni e un generale ribaltamento delle consuetudini sono diventati i fattori scatenanti di un potente regresso nelle competenze di Paolo. Nello stesso tempo, in maniera paradossale, anche Anna ha dovuto ricostruire il proprio equilibrio a fronte di un problematico arretramento della rete dei servizi, ritrovandosi in una “splendida” solitudine proprio nel momento del massimo bisogno: in alcuni casi il primo lockdown è coinciso con un vero e proprio blackout dei servizi.

La storia di fatica e di coraggio di Anna e Paolo genera un primo apprendimento. Se da una parte la dimensione globale della pandemia senza alcun dubbio ha consentito di sperimentare la verità di una bellissima immagine che ci vede *tutti sulla stessa barca*, dall'altra Anna e Paolo ci invitano ad avere una visione più approfondita. Possiamo sentirci tutti sulla stessa barca, ma occorre distinguere chi ha le condizioni per vivere nella suite con balcone e idromassaggio, chi ha una cabina senza oblò ma comunque accede a tutti i servizi della nave, chi ha solo un posto in poltrona e chi ha solo un passaggio ponte. Insieme a queste condizioni visibili convivono storie di famiglie che rischiano l'invisibilità e magari vivono l'attraversamento rinchiuso nella stiva, fino a sviluppare un vissuto di esclusione e finire per sentirsi abusive. Il desiderio di superare l'insoddisfazione per questa prima immagine ha indotto alcuni analisti a presentare l'idea di *flotta*, in cui lo yacht convive nella navigazione con il canotto a significare la diversità delle dotazioni con cui le diverse famiglie affrontano la pandemia.

La stessa immagine della flotta incorpora il rischio di dimenticare coloro che sono rimasti sul pontile e non hanno le condizioni per fare il salto del mettersi in viaggio. In questa prospettiva Anna e Paolo sono preziosi nocchieri per condurre la nostra esplorazione su un ulteriore piano. Per le biografie di alcune ragazze e ragazzi le “acquisizioni”, i “progressi”, i “passi in avanti” non sono mai definitivamente acquisiti e rischiano una veloce evaporazione se si interrompono alcune presenze, se gli interventi non mantengono un elevato grado di continuità, se le figure di riferimento si trovano da sole a fronteggiare una complessità inedita e crescente. Questa consapevolezza interroga fortemente la coscienza collettiva, la visione del lavoro sociale, l'organizzazione dei servizi.

Una seconda storia è quella di Maura, mamma affidataria di Antonio, adolescente con la sindrome di Down. Durante il primo lockdown i decisori politici hanno ritenuto opportuno accogliere le richieste di allentamento delle misure restrittive per consentire ad alcune persone di regalarsi almeno una passeggiata intorno all'isolato. Tra queste persone rientra Antonio che vive quella passeggiata come una liberazione dai confini domestici e questa boccata di libertà consente in molti casi di mantenere o riprendere un equilibrio complessivo. Se le prime parole di Maura riempiono il cuore perché consentono di partecipare a una “doppia felicità”, cioè quella di Maura che vede negli occhi del figlio di nuovo una luce e quella di Antonio che finalmente evade dalle mura domestiche, il racconto fa irrompere sulla scena alcuni condomini dei palazzi vicini che stigmatizzano la “passeggiata terapeutica” di Antonio e Maura. Due sono le sottolineature principali: la prima fa riferimento al “privilegio” che mamma e figlio stanno ricevendo e quindi alla relativa ingiustizia che gli altri subiscono per non aver ricevuto una pari opportunità; la seconda allo scandalo che qualcuno può “divertirsi”, mettendo a rischio la salute di altri costretti soffrire per la prigionia domestica. Lo sguardo di Anna si incupisce quando nel suo racconto aggiunge che Antonio chiede il “perché” tante persone urlano dal balcone.

Questa seconda storia svela senza possibilità di fraintendimenti la difficoltà di accettare la logica della discriminazione positiva in presenza di condizioni che richiedono strutturalmente una differenza di trattamenti. Una fatica resa ancora più insostenibile da una sofferenza generalizzata che rischia di aprire le porte alla peggiore delle ingiustizie, ovvero alla richiesta ferrea di fare parti uguali tra disuguali.

⁷ I nomi delle diverse persone coinvolte sono stati modificati.

La biografia di Antonio e Maura allora diventa ancora più preziosa perché ci spinge a riaprire la riflessione e il lavoro educativo sul rapporto tra giustizia e responsabilità.

L'attenzione alla qualità e alla sostenibilità dei contesti educativi ci spinge a orientare i riflettori su due ultime "condizioni", che rischiano di non essere tematizzate all'interno dei grandi scenari dell'educazione in tempo di emergenza: le "famiglie sandwich" e le famiglie con figli con patologie complesse, allettati e in alcuni casi vincolati alla respirazione assistita.

La "famiglia sandwich" è caratterizzata dalla compresenza di anziani bisognosi di cura e di minori che richiedono attenzioni di tipo educativo. Il rischio più volte riscontrato è quello di vedere i bisogni dei bambini finire in secondo piano rispetto alle urgenze derivanti dalle condizioni sanitarie della persona anziana. In alcuni casi si possono riscontare molti degli elementi che connotano situazioni di *povertà educativa*, in particolare in relazione alla scarsità di stimoli e di una ridotta intenzionalità educativa.

Tali situazioni sono sottoposte a un surplus di stress derivante dalle dinamiche di un'emergenza o di una crisi del sistema di assistenza. A beneficio dei bambini e dei ragazzi è necessario che il mondo adulto di educatrici ed educatori, insieme ai servizi, rilanci nella programmazione delle politiche locali e nella progettazione un'attenzione specifica sulle "famiglie sandwich" per farsi prossimi in particolare a molte figure femminili impegnate come caregiver e attivare un radar sociale capace di intercettare bambini e adolescenti più esposti e meno visibili.

Un'attenzione speciale va rivolta ai bambini, adolescenti e giovani adulti con patologie complesse e invalidanti che da sempre vedono il domicilio come principale setting della propria esistenza. Il rischio è che la pandemia, avendo illuminato le case di tutti, condanni all'invisibilità proprio coloro che a casa sono costretti da sempre. Per cogliere alcuni elementi di complessità basta fermarsi a pensare che cosa significhi assicurare l'assistenza in molti casi H24, a fronte di scarsità di infermieri o di educatori.

Nel tempo del Covid 19, in Italia, l'esperienza *familiare*⁸ è stata sfidata a riconoscere il suo "oltre" in termini di tempo, di responsabilità e di senso.

8 Nomisma, *Fuori tutti, la voce alle famiglie. Vivere, abitare e investire: l'Oltre del Coronavirus*, maggio 2020.

Le famiglie hanno scoperto ancora una volta una naturale interdipendenza, vera tanto su scala planetaria quanto su quella locale. Richiamare il valore delle reti di famiglie non diventa più uno sterile esercizio di retorica, ma una chiave di lettura per restituire alla famiglia la propria forza istitutiva in un tempo incerto e che produce solitudini.

15.1.3

Rompere i copioni per immaginare piste possibili

Oggi siamo consapevoli dell'insufficienza di alcune espressioni che in apparenza sembrano addirittura cariche di saggezza e di fiducia. Quante volte abbiamo sentito che "siamo in mezzo al guado" o che "si vede la luce in fondo al tunnel"! Poiché non vediamo l'altra sponda del guado non abbiamo certezze di essere nel mezzo e in molti casi la luce annunciata si è rivelata il frutto di visioni deliranti. Siamo consapevoli che l'arrivo dei vaccini e una campagna vaccinale ben organizzata e gestita sono elementi che modificano radicalmente lo scenario. Eppure la postura che ci sentiamo di condividere è quella dell'esploratore che, consapevole di avere mappe insufficienti a fronte dei grandi cambiamenti strutturali intervenuti, si affida a una logica per cui "camminando s'apre cammino"⁹.

In questa prospettiva il cammino condiviso fino a oggi ci sembra possa consegnarci alcune possibili piste di lavoro:

- ricercare per visibilizzare le biografie nascoste e restare in contatto con gli invisibili;
- affinare i radar sociali per intercettare chi rischia di uscire e costruire soluzioni stabili per fronteggiare l'emergenza;
- re-interrogare i paradigmi sociali di riferimento e osare le eresie;
- co-costruire setting generativi per autorizzarsi negli sconfinamenti;
- avviare coraggiosamente cantieri di sperimentazione aperti al fallimento;
- coltivare la passione per le persone e la vita concreta.

9 A.Paoli, *Camminando s'apre cammino*, Cittadella editrice, Assisi 2006.

La possibilità di osare richiede però un primo passo decisivo: decidere che questo nostro tempo è il tempo buono per “rompere i copioni” per quanto riguarda:

- i paradigmi del lavoro sociale incapaci di fare i conti fino in fondo con le nuove domande della società del rischio¹⁰;
- gli orientamenti del lavoro sociale alla ricerca di nuove ipotesi di co-costruzione e di co-creazione di valore¹¹;
- le forme organizzative incapaci di garantire un continuum tra le strutture e il domicilio e un’evoluzione in relazione ai mutamenti delle condizioni delle persone e delle famiglie;
- le soluzioni di governance imprigionate in una visione aziendalistica, fortemente inadeguata alla gestione della complessità e respingente rispetto a una idea di società responsabile e disponibile ad assumersi crescenti livelli di responsabilità grazie a processi di partecipazione.

Tutto ciò resta però insufficiente rispetto alla necessità di operare una rottura di copioni a livello culturale. Un invito in tale direzione sembra arrivare dalle parole di Papa Francesco quando scrive che “ogni generazione deve far proprie le lotte e le conquiste delle generazioni precedenti e condurle a mete ancora più alte. È il cammino”. Infatti “il bene, come anche l’amore, la giustizia e la solidarietà, non si raggiungono una volta per sempre; vanno conquistati ogni giorno”. Allora “non è possibile accontentarsi di quello che si è già ottenuto nel passato e fermarsi, e godersi come se tale situazione ci facesse ignorare che molti nostri fratelli soffrono ancora situazioni di ingiustizia che ci interpellano tutti”¹².

10 U. Beck, *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Milano 2013.

11 F. Olivetti Manoukian, *Oltre la crisi. Cambiamenti possibili nei servizi sociosanitari*, Guerrini e Associati, 2015.

12 Papa Francesco, *Fratelli Tutti*, n.11.

15.2

Emergenza ed enti pubblici: sciogliere i nodi, collegare i fili

15.2.1

Resilienza di comunità

“Resilienza” è una parola relativamente nuova in ambito socioeducativo. Traslata dall’ambito tecnologico (la capacità di un materiale di assorbire urti o sollecitazioni negative senza rompersi) si è imposta in senso psicologico e psicopedagogico (capacità di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà) e ancora più recentemente in ambito comunitario. Nonostante si registrino critiche circa l’abuso di tale concetto, che sembra a volte essere richiamato per confermare l’inevitabilità delle fragilità (individuali o dei “sistemi”), confidando, appunto, sulla loro resilienza, e così fornendo alibi all’assenza di reazioni pro-attive per fare fronte agli elementi perturbanti, essa è una sponda operativa e concettuale importante, e si comprende bene a partire dalla crisi pandemica del 2020, in quanto supera i concetti di “forza/resistenza” per approdare alla “reazione/risposta” (in positivo) di fronte a eventi di crisi e di rottura di equilibri (non necessariamente per ristabilire quelli pre-esistenti agli eventi che li hanno messi in crisi, anzi).

Nel presente contributo si considera la “**resilienza di comunità**” come una delle possibili lenti di osservazione in base alle quali riconsiderare il ruolo “pubblico” inteso in senso ampio nell’ambito dell’architettura sussidiaria verticale dello stato e come dinamica “comune” che sovrintende alle dinamiche comunitarie, nella fattispecie in riferimento ai servizi, progetti, alle opportunità per bambini e bambine, ragazzi e ragazze, famiglie.

La resilienza è stata oggetto di una grande mole di ricerche, studi e anche percorsi operativi formali sul versante educativo, maggiormente però sul versante individuale o comunque familiare. Sintesi compiute sul versante delle “comunità” non sono ancora completamente disponibili a livello nazionale e internazionale, anche se è verosimile che negli anni a venire e proprio a seguito delle drammatiche e radicali situazioni determinatisi con l’emergenza Covid-19 la “resilienza di comunità” sarà approfondita con dati, ricerche e studi importanti.

Si segnalano in questa sede i riferimenti a una prima gamma di studi prodotti intorno al 2009 da G. Prati e L. Pierantoni dell'Università di Bologna in "Resilienza di comunità: definizioni, concezioni e applicazioni"¹³, in cui è possibile rintracciare un excursus generale sul tema.

Nell'ambito del ragionamento sulla "resilienza di comunità" sono centrali alcuni concetti quali:

- la resilienza di comunità è un processo che mette in relazione una rete di **capacità adattive** (risorse con attributi dinamici quali robustezza, ridondanza e rapidità) con l'adattamento in seguito a un evento collettivo perturbante (Norris, 2008);
- tra le principali direzioni di questo processo vi sono la "**resistenza**" (e/o competenza), un aspetto endogeno della comunità (quindi risorse, relazioni, sistemi istituzionali, assegnazione dei ruoli e delle responsabilità, "senso di comunità"...; la "**velocità**" di recupero (ovvero la capacità di mettere in campo, in modo adeguatamente efficace, risposte all'evento perturbante (o di rischio); la "**creatività**" che fa riferimento alle potenzialità creative per "pensare il nuovo" (Kimhi e Shamai);
- la resilienza non può essere confusa con la competenza (o le competenze) di una comunità (le competenze sono un fattore endogeno, non tengono conto delle risorse, idee, contributi che vengono "da fuori") ma la comprende; così come comprende gli aspetti di "**preparazione**" (o **prevenzione**).

Rispetto a quanto sopra sono quindi evidenti le connessioni fra l'*empowerment* di una comunità (delle sue competenze, risorse, relazioni, ecc.) e la sua resilienza, anche se non perfettamente sovrapponibili.

È interessante notare, in riferimento alla documentazione sopra richiamata, che storicamente nell'ambito dell'elencazione dei "fattori di rischio" (ovvero gli elementi perturbanti di un qualsiasi equilibrio di comunità tali da mettere "in crisi" la comunità stessa che deve perciò rispondere in modo resiliente) NON vi erano, almeno fino al 2009 quindi dopo 20 anni di studi, i rischi da pandemia (che con ogni evidenza sono cominciati a essere "presi su serio" dopo la crisi della SARS del 2009 e ancor più dopo la crisi del 2020 del Covid-19). I principali "fattori di rischio" e "fattori di resilienza" sono indicati, in genere, nei seguenti:

13 www.researchgate.net/publication/238100613_Resilienza_di_comunita_definizioni_concezioni_ed_applicazioni

Categorie	Fattori di rischio (e/o perturbanti e/o di crisi)	Fattori protettivi (o di resilienza)
Disastri	• Eruzione vulcanica • Rischio Ambientale Industriale e Nucleare • Terremoto • Rischio Idraulico Idrogeologico • Vento Neve Temporal Mareggiate	Non indicati nelle ricerche fino al 2009. Può essere citato fra gli altri fattori di resilienza l'impegno al perseguimento degli Obiettivi dell'Agenda 2030
Criminalità e violenza	• Alta diffusione di abusi sessuali ai minori • Attacco terroristico • Guerra • Tassi di comportamenti violenti	Non indicati nelle ricerche fino al 2009. Può essere citato fra gli altri fattori di resilienza il percorso storico, culturale e istituzionale stesso del SCU, almeno in Italia
Fattori socio-culturali	• Barriere culturali • Bassa partecipazione di comunità • Bassi livelli di scolarizzazione • Isolamento sociale	Fattori Sociali: • Azione di comunità (self-efficacy, coping orientato al problema; problem solving, leadership idealista, coping positivo) • Capitale umano e sociale o solidarietà • Coinvolgimento nella comunità (community involvement), partecipazione di comunità e impegno nella comunità (community engagement) • Empowerment • Leadership formale e informale supportiva e ottimista • Senso di comunità • Setting di comunità (es. associazioni) • Strategie di coping a livello di comunità • Sostegno sociale o reti sociali ampie e stabili • Tassi demografici stabili o crescenti Fattori culturali: • Storia, norme e credenze condivise • Sviluppo di rituali e narrazioni positive • Valori culturali positivi ("familismo", "personalismo" etc.)
Fattori politici, economici e geografici	• Condizione di rifugiati • Isolamento geografico • Oppressione in gruppo minoritario • Tassi economici e occupazionali sfavorevoli	• Condizioni socio-economiche favorevoli • Diminuzione del rischio di eventi critici • Infrastrutture e istituzioni • Opportunità di apprendimento di abilità e tecniche (per es. educazione al rischio, attività di preparazione, problem solving, self-efficacy) • Organizzazione delle emergenze basata su partecipazione, dignità e rispetto per la capacità delle vittime di controllare la propria vita • Partnership fra gruppi, enti e aziende commerciali • Programmazione locale • Servizi di comunità (es. educativi, sanitari, di soccorso) • Sistema di informazione pubblica

Categorie	Fattori di rischio (e/o perturbanti e/o di crisi)	Fattori protettivi (o di resilienza)
Pandemie	In generale i fattori specifici sono classificati in cinque gruppi distinti: sociale (es. disuguaglianze o a livello soggettivo perdita di speranza), tecnologico (es. poco investimento nella ricerca biomedica), ambientale (es. allevamenti intensivi, cambiamento climatico, spillover animale – uomo, ecc.), economico (es. povertà) e politico (es. la mancanza di fiducia tra i Paesi e all'interno di essi, conflitti e instabilità politica, ecc.).	• Aumento della coesione sociale • Adozione di piani di prevenzione e analisi del rischio di tipo multifattoriale • Accessibilità ai luoghi di cura • Analisi dei fattori di vulnerabilità socioterritoriale • Analisi delle dinamiche di distribuzione del contagio a livello territoriale e per gruppi vulnerabili • Misure di mitigazione economiche • Potenziamiento sistemi sociosanitari • I tre concetti chiave sono: adattamento, cooperazione, protezione sistemica (adapt, connect, protect)

La tabella di cui sopra prova a sintetizzare alcuni elementi di riflessione per come si sono sviluppati negli ultimi 20 anni circa la “resilienza di comunità”. È immediatamente evidente il numero e la portata dei fattori di resilienza che agiscono sul versante delle relazioni di comunità, dell'architettura sociale formale/istituzionale e non formale, degli elementi di “solidità” delle comunità e come questi chiamano in causa, direttamente e indirettamente, il ruolo delle strutture pubbliche, sia sul versante amministrativo che normativo e legislativo (quindi i ruoli sussidiari verticali dell'organizzazione statale post riforma Titolo V della Costituzione con i ruoli esclusivi e concorrenti di EELL, regioni, Stato).

L'elenco riportato dei fattori di rischio e di resilienza, ancorché integrabile, potrebbe da solo meritare approfondimenti tematici e operativi, semplicemente rispondendo a due semplici domande riferite a ciascun elemento di resilienza:

Quale è/può essere il ruolo dell'amministrazione e delle strutture pubbliche rispetto ai fattori?

Cosa è stato fatto/cosa ha funzionato/cosa è necessario implementare e cosa cambiare?

Consapevoli che l'urgenza dell'azione, a livello locale, nazionale e internazionale, sovrasta la possibilità di adottare soluzioni che siano successive ad analisi e studi e che il procedere per approssimazioni successive è un dato ineliminabile, questo primo sguardo basato su riflessioni già consolidate è sufficiente da solo per andare oltre la semplice considerazione della “resilienza di comunità” come quel “complesso di dinamiche e soluzioni/processi tali da poter rispondere in modo positivo a un disastro” (prima interpretazione, spesso usata a mo' di semplificazione a livello istituzionale, quasi

a dichiarare la necessità di “confidare nella resilienza” in quanto è “difficile” agire in modo preventivo); è invece evidente, e peraltro la vita di tutti dal 2020 in poi lo conferma, che è necessario interrogare gli elementi profondi di un equilibrio “di comunità”, quello pre-esistente si intende, così evidentemente fragile, che obbligatoriamente porta retroattivamente (e quindi per il futuro) a porre a verifica ciò che si considera (e si anela a considerare per il futuro) lo status quo.

In questo quadro, il “dettaglio” del focus sull'infanzia e sull'adolescenza – e per estensione al benessere di bambini e bambine, di ragazzi e ragazze, di famiglie, delle “comunità” allargate di cui fanno parte (la scuola, il milieu delle agenzie educative locali, il territorio prossimale con le sue offerte e contraddizioni, il contesto urbano, ecc.) – può aiutare a circoscrivere il campo dell'azione, impostando una metodologia di lavoro utile in generale per tutti.

15.2.2

Generazione, manutenzione, comunità: una possibile via alla resilienza di comunità

Una possibile sintesi (non l'unica, ma utile per impostare un ragionamento riguardante l'azione nell'ambito pubblico in relazione alle emergenze) può essere proposta riprendendo l'incipit del presente paragrafo, che invero è adattabile a ogni progetto di comunità. Le tre aree di azione¹⁴ con cui si è aperto questo contributo sono:

- **GENERAZIONE:** sono necessari processi creativi capaci di far germogliare dall'esistente opportunità nuove, pensieri, idee e progetti; in alternativa tutto perde di significato e si appiattisce in una routine che troppo spesso non ha (o perde con il tempo) senso ma che, quasi mai, si ha il coraggio di contestare.
- **MANUTENZIONE:** perché, in quella stessa routine, senza una cura continuativa delle cose e della realtà che ci circonda tutto rischia di sgretolarsi (soprattutto all'occorrere di fattori perturbanti e di crisi improvvise). La “manutenzione” è l'azione più difficile – nessuno si prende mai i meriti per la manutenzione – ma forse anche quella più decisiva per creare...

¹⁴ Per la descrizione di queste tre aree, riprese dal lavoro del sopra citato Riccardo Damasio, si ringrazia la sua famiglia.

• ... COMUNITÀ: l'unica e vera realtà dove si svolgono le esistenze. Trasponendo in senso operativo questi concetti chiave, è possibile proporre uno schema di analisi che sia da premessa all'elaborazione di un "progetto" della città, del paese, del territorio (e, per estensione, a ogni progetto educativo, sociale e di sviluppo che consideri il contesto comunitario come campo di azione).

Generazione	Quale è la prefigurazione del "nuovo", in quanti modi possiamo leggere, pensare, ripensare, caratterizzare le comunità? Quali i nuovi bisogni e quali le emergenze inattese? E, nel dettaglio, cosa riteniamo che sia "fondamentale", in senso educativo e – in fondo – desiderabile per i più giovani cittadini? Quali esperienze (processi amministrativi, integrazioni funzionali, norme, leggi, ordinanze...) già in atto possiamo usare? Quali rigenerare? Quali attivare ex novo?	Quali attori, quali energie, quali risorse e quali "dispositivi" (anche gestionali) ci servono? Quali norme e architetture amministrative, quali norme, atti, leggi si sono dimostrati utili e quali vanno cambiati e aggiornati?
Manutenzione	Come curiamo ciò che esiste già (territorio, spazi, trasporti, reti locali, sistemi integrati di "comunità educante", sistemi di protezione delle fragilità, servizi educativi, ecc.)? Come valorizziamo le esperienze passate? Con quale e quanto coraggio (anche nella gestione amministrativa, progettuale, sia pubblica che non pubblica) e verso quali esiti di miglioramento riconosciamo errori e passi falsi e da essi impariamo? Come sostituiamo ciò che non si può più mantenere (esperienze, spazi, soluzioni operative)? Come possiamo riorientare ciò che esiste verso funzioni diverse e prossime (un Nido che si caratterizza come comunità delle famiglie; un Centro Aggregativo che sostiene la DAD/DDI; una scuola che si fa amplificatore esplicito delle fragilità educative oltre che delle fatiche di apprendimento...	
Comunità	Come possono le iniziative poste in essere per rispondere a una emergenza grave, in questo caso riferite ai minorenni e ai loro contesti, qualificare le comunità in cui avvengono, se non addirittura migliorarle? Quanto le possono caratterizzare "mentre" avvengono e quanto rimane alla loro conclusione? Quali attori possono attivarsi e quali correlazioni fra loro possono stabilirsi in modo non solo estemporaneo?...	

La conoscenza del contesto di riferimento, cioè il campo afferente all'infanzia e all'adolescenza, deve essere la base di partenza di questo processo di riflessione e azione. Si evidenzia infatti che l'architettura istituzionale, in prima istanza pubblica, che si è venuta a determinare storicamente nel nostro Paese è caratterizzata da complessità, una situazione, già rilevata nel 2015 dall'Autorità nazionale garante per l'infanzia e l'adolescenza nel dossier non a caso intitolato "Disordiniamo".

Tale situazione di complessità impone di riconoscere che le tre aree di attenzione di cui sopra non sono tra loro organizzate in gerarchia, ma che è necessario "nello stesso tempo", ancor più in una situazione emergenziale (come è quella pandemica e *mutatis mutandis* lo stesso sono un terremoto, una devastazione ambientale, un ponte che crolla in una grande città...) "manutenere" l'esistente orientandolo alla risposta immediata e necessaria/urgente, porre le basi per (ri)generare i sistemi (le norme, le relazioni, le funzioni) e puntare, con decisione e coraggio, verso l'attivazione di tutte le risorse che la "comunità" può offrire e creare.

15.2.3
Appunti di resilienza

Il confronto con le esperienze pandemiche recenti e altri avvenimenti di crisi dei sistemi più prossimi (si pensi alla guerra in Ucraina) spinge a porre in evidenza e valorizzare apprendimenti derivanti da tali situazioni reali già in corso.

Gli apprendimenti sollecitano i singoli e le comunità, i professionisti e le organizzazioni, le istituzioni e in generale tutti gli stakeholders delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza, a ri- partire dal la (ri) scoperta del valore (valore comune e pubblico, connesso ai beni comuni e pubblici) di aspetti quadro dell'esistenza di ciascuna persona – la salute, l'educazione, l'agibilità delle persone nel lavoro/ società¹⁵, i diritti – come infrastruttura di comunità sostenibili, forti "e" resilienti e, nello specifico, a ri-assumere e rafforzare il ruolo/ compito delle strutture pubbliche chiamate a sovrintendere, accompagnare, stimolare, nutrire questo quadro. La situazione pandemica ha restituito consapevolezza ad esempio al valore del sistema sanitario e scolastico come beni pubblici.

¹⁵ Sul concetto di "agibilità" anche in senso economico sociale e riferita all'ambito della giustizia sociale si vedano Amartya Sen e AAVV.

Le stesse analisi, pur parziali, riportate in questa sede, riferite agli elementi di “resilienza di comunità” richiamano alla necessità di attivare processi comunitari in cui il ruolo pubblico è insostituibile e deve necessariamente, in una prospettiva resiliente, fornire un quadro di (possibilità di) azione della comunità stessa e di alleanza: cittadini e organizzazioni di cittadini, locali, nazionali, internazionali.

Su questo specifico aspetto, riguardante la possibilità di attivare soluzioni orientate alla resilienza di comunità per l’ideazione la progettazione e la gestione di attività per l’infanzia e l’adolescenza in situazioni di emergenza (di livello micro o macro) , secondo l’ottica sopra esposta, si elencano i seguenti punti di attenzione:

- **analizzare/conoscere con estrema precisione il quadro di riferimento normativo/funzionale** dei soggetti e delle responsabilità; può sembrare pleonastico, ma in una situazione di emergenza, specialmente se “improvvisa”, non solo le filiere operative possono entrare in crisi, ma si evidenziano le zone grigie, le contraddizioni funzionali pre-esistenti. Conoscere il sistema di riferimento è una preziosa risorsa, soprattutto sul versante operativo e amministrativo. Non è possibile in generale che questo accada senza un lavoro strettamente “in team” in cui si dipanano le responsabilità, si agiscano i ruoli propri e siano riconosciuti anche (questo è uno degli aspetti più critici) i cosiddetti “ruoli integratori”¹⁶;
- **attivare le responsabilità**, con la possibilità di intervenire con correttivi procedurali e migliorare il sistema di lavoro;
- verificare preliminarmente, laddove previsto, la presenza di **Piani esecutivi di emergenza o similari**, il loro aggiornamento e la loro concreta attivabilità;
- attivare il più possibile **approcci operativi specifici e olistici**: che siano a un tempo “intitolati” alle funzioni specifiche ascritte nelle filiere (amministrative e gestionali) e olistici con una supervisione cioè del buon esito dell’intera procedura al di là

¹⁶ Una parte non indifferente del lavoro di Franca Olivetti Manoukian è dedicata a questi aspetti, in particolare in riferimento ai servizi sociali, assistenziali e sanitari. Non è ancora risolto il nodo, pur in una situazione mutata, segnalato sin dal 1985 un “Gestione organizzativa e ruoli integratori” (“Appunti dello Studio”, rivista a cura dello Studio APS, n. 2, Unicopli, Milano, 1985, pp. 19-38: <http://www.studioaps.it/soci-e-collaboratori/soci/20-franca-olivetti-manoukian.html>), in cui si presenta la fattispecie di quei “ruoli di confine” fra servizi (mutatis mutandis, fra settori, dipartimenti, livelli amministrativi e decisionali etc.) che possono connettere funzionalmente procedure che, per loro natura, sono multi-pluridimensionali, come lo sono la maggior parte di quelle afferenti all’infanzia e all’adolescenza.

delle sue singole parti. Questa funzione, spesso demandata in emergenza a strutture proto-commissariali, è via via da integrare auspicabilmente nell’alveo della “normale amministrazione”;

- impostare un sistema di implementazione dei servizi e delle occasioni per l’infanzia e l’adolescenza che integri in special modo l’area educativa, quella sociale, quella della cura e logistica del territorio e della protezione di famiglie e lavoratori (con attenzione dedicata ed esplicita discriminazione positiva per le categorie più fragili e, in riferimento al lavoro e alla composizione dei tempi di vita/lavoro, delle donne);
- **consolidare e “manutenere” l’integrazione fra l’Amministrazione pubblica e le scuole**, intese sia come singoli Istituti (considerando le non irrilevanti conseguenze della normativa sull’Autonomia);
- proporre soluzioni che tengano conto nella misura del possibile della possibilità di **coinvolgimento di famiglie e singoli cittadini**;
- non rimanere indifferenti alle potenzialità legate alla presenza e capacità di azione del **settore privato profit**, specialmente nell’ambito del campo della **Responsabilità sociale di impresa**;
- impostare infine, ma non meno importante, un sistema di lettura dei bisogni, ideazione di risposte e servizi, loro gestione fondato su caratteristiche di **“welfare di comunità”**, in cui i soggetti attivabili in modo sussidiario orizzontale (segnatamente, in questa sede, il **terzo settore**) possano **co-agire insieme alla sfera pubblica**, nell’ottica del **valore/bene comune**¹⁷.

¹⁷ Su questo argomento si segnala che dal 2020 vi sono state importanti novità normative con la Sentenza della Corte Costituzionale 131/2020 (introduzione del concetto di amministrazione condivisa: <https://www.cortecostituzionale.it/actionSchedaPronuncia.do?anno=2020&numero=131>) e la legge 120/2020 di conversione del decreto legge n. 77/2020 cosiddetto “semplificazioni” (<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2020/09/14/20G00139/sg>) che introduce un coordinamento normativo fra il CTS (Codice del terzo settore, D.Lgs. 117/2017) e il CCP (Codice dei contratti pubblici, D.Lgs. n. 50/2016). In base ad essi, non è fatto obbligo di utilizzo esclusivo del CCP per gli affidamenti al TS, atteso che la P.A. può valutare quando sia maggiormente opportuno ed efficace coinvolgere gli enti del terzo settore nella progettazione ed erogazione di determinati servizi in un’ottica di amministrazione condivisa, ad esempio nel caso in cui risulti necessario coinvolgere il privato sociale nella preliminare analisi del fabbisogno; in tal caso sono da riferimento i rapporti di collaborazione e coprogettazione fra pubblico e privato di tipo non sinallagmatico fra committente e appaltatore, appunto con strumenti di coprogettazione/cogestione e in generale afferenti alla sfera dell’Amministrazione condivisa.

I sopracitati punti di attenzione non sono riportati come descrizione progettuale di una utopia, atteso che essi potrebbero essere considerati inarrivabili o solo teorici. Sono invece, una proposta di sguardo e di direzione che tratteggia elementi di “pubblica” azione di governo di processi complessi che possono occorrere, lo dimostra la pandemia, in modo deflagrante e inatteso.

Non è ovviamente possibile prevedere l'imprevedibile; ma le situazioni di crisi qui richiamate non sono imprevedibili e sono anzi oggetto di studio e di analisi, così come lo sono le aree di miglioramento necessarie nei processi, anche pubblici e amministrativi. Non è né corretto, né ormai ammissibile dopo quanto accaduto a partire dal febbraio 2020, non riconoscere le fragilità dei sistemi, per porvi rimedio anche perché, citando Saramago «*ne sapremmo assai di più delle complessità della vita se ci fossimo applicati a studiare con determinazione le sue contraddizioni, invece che perdere tempo con le identità e le coerenze, le quali hanno il dovere di spiegarsi da sole*»¹⁸.

15.2.4

La specializzazione del servizio sociale rivolto a situazioni di emergenza codificate¹⁹

In conclusione, alcuni elementi di analisi sul ruolo del Servizio sociale nelle situazioni di emergenza. Sul piano operativo l'intervento si configura con una struttura a doppio binario che trova altrettante modalità organizzative: la prima interna resa disponibile dagli operatori dei servizi sociali e delle realtà pubbliche e private locali presenti e attive in campo socio-assistenziale nel territorio interessato dall'emergenza e la seconda costituita dagli assistenti sociali esterni e/o volontari che intervengono a supporto nella gestione dell'emergenza. La dimensione interna esprime una posizione privilegiata per la conoscenza del territorio, delle risorse, dei servizi e delle funzioni e la portata operativa che il mandato istituzionale vi attribuisce. La seconda opzione si sostanzia invece

nella possibilità di poter disporre di risorse professionali aggiuntive a quelle locali specificatamente disponibili e preparate a intervenire nella gestione dell'emergenza. Se i punti di forza attribuibili a entrambe le appartenenze risultano chiari, emergono anche dei punti di debolezza. Per gli operatori locali un ruolo determinante è esercitato dall'effetto che la calamità ha determinato nelle loro vite, nelle loro case e nei loro luoghi di lavoro. Oltre a dover svolgere un mandato di aiuto nei confronti della popolazione in generale, si trovano essi stessi in una condizione di bisogno con i medesimi effetti psicologici e di incertezza emotiva che si ritrovano nelle persone di cui ci si deve occupare. Nello stesso tempo l'intervento di assistenti sociali esterni porta in sé alcuni elementi di criticità da presidiare quali: la limitata contestualizzazione per la mancanza di conoscenze o per la volontà di rendersi in poco tempo operativi e utili.

Un possibile modello di servizio sociale in contesti di emergenza non può prescindere da entrambe le modalità. Il senso dell'intervento da parte di soggetti esterni è quello di esercitare azioni di supporto alla popolazione colpita dall'emergenza. Che si può concretizzare attraverso l'affiancamento degli operatori locali che condividono la medesima professione. La condizione che favorisce l'incontro e l'intreccio delle due appartenenze è rappresentata dalla comune identità professionale, con linguaggi, valori e metodologie condivise che facilitano la continuità del lavoro. In effetti, le calamità e i disastri ambientali che hanno caratterizzato la vita del nostro Paese negli ultimi decenni, e in ultimo l'emergenza sanitaria dovuta alla pandemia Covid, hanno dato il via a un impegno più marcato del servizio sociale. Si sono avviate ricerche e discussioni su questo tema con la pubblicazione di contributi che hanno favorito la costruzione di un quadro maggiormente organizzato di riflessioni teoriche ed esperienziali²⁰. Ci sono due anime che devono trovare connessioni e modalità di realizzazione: quella legata all'intervento immediato in caso di calamità naturali e quello nelle emergenze personali e familiari. Due facce della stessa medaglia che necessitano di teorizzazione e modelli operativi. Il trauma del singolo ha sempre un risvolto più ampio nell'ambiente e nel contesto in cui l'individuo vive. Così come anche le calamità di massa hanno un risvolto individuale in ogni persona coinvolta²¹.

18 José Saramago, *La caverna*, p. 18 ed. Einaudi Tascabili.

19 Si rimanda a: Calbucci R., Deidda M., De Santi M., Di Rosa R.T., Fiorentini A., Giuliano E.M., Gui L., Mordegli S., Pelosio S., Sartori F., Ticchiati R., Zannoni A. (2016), Servizio sociale e calamità naturali. Interventi di servizio sociale, Edizioni EISS Roma 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.

20 Ad esempio nasce così ASPROC, costituitasi nel 2015, che ha segnato l'ingresso della comunità professionale in tutte le situazioni di estrema emergenza, nell'ambito della Protezione Civile.

21 Stanulovic N. (2005), *Psicologia dell'emergenza. L'intervento con i bambini*

Nelle situazioni di emergenza è fondamentale che il Sistema dei Servizi Sociali continui a garantire, e anzi rafforzi, i servizi che possono contribuire alla migliore applicazione delle direttive del Governo e a mantenere la massima coesione sociale di fronte alla sfida dell'emergenza. È un ruolo che il Sistema dei Servizi Sociali deve svolgere nei confronti di ogni membro della collettività, con particolari attenzioni verso coloro che si trovano, o si vengono a trovare a causa dell'emergenza, in condizione di fragilità, anche in relazione alla necessità di garanzia dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22 della legge n. 328/2000²². I professionisti assistenti sociali sono quindi chiamati a essere parte attiva e generativa in un quadro fortemente instabile e con sviluppi incerti.

15.3 Pandemia e servizi sociali ed educativi, territoriali e domiciliari

15.3.1

Gli apprendimenti dalle esperienze di prossimità

L'esperienza della pandemia è stata un trauma collettivo che ha coinvolto operatrici e operatori come persone e anche come professionisti: mentre eravamo diventati tutti vulnerabili e cercavamo di stare nella tempesta che travolgeva e stravolgeva le vite personali e familiari, abbiamo continuato a stare in prima linea.

Una sfida accolta da molti servizi sociali pubblici e del terzo settore è stata quella del lavoro in presenza con tutte le misure precauzionali previste. Le realtà sono state molto diversificate nei territori, in base alle disposizioni adottate dalle regioni e dagli enti locali sia per il personale dipendente che per i soggetti del terzo settore gestori dei servizi sociali ed educativi.

Il lavoro in presenza ha suscitato tante domande: la necessità di utilizzare le mascherine, le visiere, i vetri di separazione... ha rappresentato una precauzione necessaria per non interrompere i servizi, ma che tuttavia ha altamente modificato la relazione, per

²² e gli adolescenti, Carocci, Roma.

²² Si veda ad esempio la Circolare 1/2020 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

le difficoltà concrete, relative al linguaggio non verbale, ma anche alla comprensione.

Vi è stata una difficoltà logistica, soprattutto nella fase iniziale, connessa alla possibilità che gli enti hanno avuto e offerto, più o meno tempestivamente, di dotare il personale dei dispositivi di sicurezza e di procedure chiare, sicure e rassicuranti.

Sul piano relazionale ci si è misurati con la fatica di incontri fatti di sguardi, di voci filtrate dalle mascherine, senza mostrare la bocca con i sorrisi ma anche con tutta la comunicazione non verbale connessa; l'impossibilità di stringere la mano e di abbracciarsi. Questo nel lavoro con le bambine e i bambini più piccoli ha rappresentato un problema molto importante, come con le bambine e i bambini e gli adulti con maggiori difficoltà nella comunicazione verbale per competenze linguistiche, diverse abilità o altro.

Nei primi tempi è stato un elemento di crisi l'investire sulla possibilità di costruire una relazione che si fonda sulla fiducia, sul fidarsi e sull'affidarsi quando a stento si era riconoscibili. D'altra parte in tante situazioni ci si è misurati con le resistenze delle famiglie a utilizzare i dispositivi di sicurezza. Questo è stato motivo di un lavoro sulla consapevolezza e sulla responsabilità verso di sé e verso gli altri. La squalifica della mascherina – non utilizzata, nella prima fase, troppo spesso abbassata – esprimeva spesso un atteggiamento di rifiuto delle regole e di assenza di senso civico, per cui il lavoro con i genitori e con bambini e adolescenti è stato centrato sul senso di interdipendenza, di solidarietà, di cittadinanza attiva: a volte questo rifiuto sollecitava nelle operatrici e negli operatori un sentimento di fastidio o di rabbia, per la mancanza di rispetto che esprimeva nei confronti di chi continuava a svolgere la propria funzione, esponendosi al rischio del contagio.

Nelle varietà dei servizi offerti in cui si è espressa una prossimità "limitata", ma non per questo meno ricca di potenzialità, possono essere rilevate alcune grandi aree:

- L'intervento a casa, nelle diverse forme dell'*home visiting*, dell'educativa domiciliare nonché le stesse visite domiciliari, ha richiesto creatività e flessibilità per mantenere la relazione, trovare modalità di presenza in ambienti piccoli e sovraffollati, rinunciare o comunque modificare quegli aspetti di quotidianità che caratterizzano l'affiancamento domiciliare e il sostegno alla genitorialità, quali il preparare e/o consumare cibo insieme. Lì dove l'*home visiting* non si è fermato, ci si è misurati con le preoccupazioni del contatto ravvicinato, dell'esporre sé stessi

e i propri familiari, tornati a casa, ma anche delle ricchezze di una vicinanza così preziosa in tempi di isolamento sociale. La potenza della prossimità, del raggiungere gli irraggiungibili, dell'“andare verso” si è manifestata in questo tempo con grande forza, supportando le famiglie a non desistere nel prendersi cura dei loro piccoli, a cercare di garantire loro le cure primarie (vaccinazioni, visite) e la responsività raggelata dalla paura. Il rischio che il distanziamento facesse arretrare sul piano dei diritti è stato molto vero e concreto, soprattutto per chi vive già ai margini o è più vulnerabile per motivi soggettivi.

- L'intervento con i gruppi: lì dove è stato riconosciuto come possibile è stato necessario ridefinire i numeri, l'uso degli spazi, le procedure di accoglienza con il triage, l'allestimento della stanza Covid-19, gli accordi con i genitori. Questi mesi sono stati segnati dal continuo alternarsi di tamponi, quarantene, e dove le scuole sono state in modo prevalente funzionanti da remoto, i servizi di educativa territoriale nelle diverse declinazioni si sono articolati per offrire spazi e strumenti a sostegno della partecipazione delle bambine e dei bambini con quella che è stata chiamata “DAD solidale”, Didattica A Distanza solidale. Nella primavera e nell'autunno del 2020 la dispersione scolastica aveva segnato infatti in alcune aree del Paese un'impennata, sintomo del grande disagio dei bambini e delle famiglie. Lì dove gli enti locali sono stati disponibili e con il sostegno generoso di di soggetti del Terzo settore e del volontariato²³ è stato possibile sostenere la partecipazione alla vita scolastica. Molte sono le esperienze di bambine e bambini di scuola primaria affaticati e in difficoltà nel partecipare alle lezioni con insegnanti, anche loro stressate, che però in molti casi, anche attraverso gli schermi hanno intercettato sofferenze, paure e maltrattamenti e hanno attivato la rete di aiuto e protezione.
- La prossimità attraverso lo schermo: il tempo della pandemia è stato caratterizzato dalla sperimentazione di relazioni in modalità da remoto per costruire/mantenere prossimità lì dove non è stato possibile l'incontro in presenza, un'esperienza che ha permesso di ampliare le potenzialità di intervento ordinarie, perché in alcuni casi ancora oggi prosegue in tante forme di relazione di cura sia in ambito clinico sia sociale.

Dopo il disorientamento della prima fase, progressivamente sono effettuate delle sperimentazioni motivate dal desiderio di essere

vicini nonostante la distanza, consapevoli degli effetti devastanti dell'isolamento sociale e il possibile aggravarsi di situazioni di violenza amplificate dallo stress della convivenza.

In questa prospettiva sono state elaborate riflessioni con delle annotazioni che consentissero di prepararsi e gestire con consapevolezza l'incontro da remoto, sia nell'emergenza sia poi ogni qual volta si è riproposto nelle situazioni di positività o di quarantena.

La prossimità attraverso lo schermo ha obbligato i professionisti a riflettere su dinamiche interagenti nella relazione di aiuto, alcune nuove, altre forse no ma in genere collocate sullo sfondo:

- il controllo dei familiari/conviventi sulle comunicazioni;
- l'attivazione emotiva difficile da gestire a distanza;
- l'esposizione delle persone a una intimità;
- l'esposizione degli operatori a una intimità.

La pandemia ha imposto ai servizi e alle comunità locali di confrontarsi con una richiesta di aiuto materiale massiccia e diffusa a cui sia gli enti pubblici che quelli del terzo settore non erano attrezzati a rispondere. La situazione di emergenza che si è creata ha richiesto di:

- ri-pensare il confine tra diritti e assistenza;
- guardare come la pandemia stava ampliando in maniera veloce e massiccia le disuguaglianze tra persone, famiglie, aree del Paese;
- riflettere su come, soprattutto in alcune aree il clima di emergenza che si stava creando e le esigenze indifferibili aprivano un varco, in assenza di altre risposte, al potere criminale che poteva offrire denaro e beni riproponendo la propria forza illecita nei territori.

Sono state organizzate quindi diverse forme di aiuto, con una progettualità leggera, ma segnata da una intenzionalità e da una cornice di diritti, legalità, solidarietà.

Un esempio tra i tanti può essere quello della cooperativa Orsa Maggiore, di Napoli, che ha proposto l'“Operazione colibri” sulla scia della favola e del murales che pochi mesi prima le ragazze e i ragazzi dell'Educativa territoriale avevano dipinto sul muro della sede.

²³ Ad esempio Con i Bambini impresa sociale.

L'intervento si è strutturato su più livelli:

- ricognizione di bisogni emergenti tra le famiglie del territorio, a partire da quelle in carico ai servizi interni e a quelle segnalate dai servizi sociali territoriali del Comune per fare emergere le diverse esigenze: generi alimentari e per l'igiene personale e della casa di prima necessità; prodotti per bambine e bambini piccolissimi, quali pannolini, detersivi, ecc.; articoli per sostenere il diritto allo studio e al gioco: quaderni, colori, giochi; strumenti tecnologici per la DAD e la connessione alla rete; infine consulenze per accedere ai benefici e ristori che progressivamente sono stati messi in campo dal Governo e dall'Ente locale;
- promozione di una rete di solidarietà: con appelli attraverso sia i social sia i contatti informali e formali è stato chiesto un impegno solidale attraverso la fornitura di risorse economiche, beni e servizi per sostenere le famiglie e contrastare l'impoverimento e le diseguaglianze;
- la distribuzione ha rappresentato un'occasione per incontrare le persone, per ascoltare le preoccupazioni, per rinforzare il legame.

Questa iniziativa è stata anche un'occasione di solidarietà e di rafforzamento dei legami di comunità perché oltre alle operatrici si è avuta la presenza di volontarie/i per garantire che l'intervento fosse sicuro e trasparente, nel mantenimento delle distanze, nel compilare i moduli per la consegna, ecc.

15.3.2

Il supporto alle operatrici e agli operatori

L'esperienza pandemica ha insegnato che per sostenere la sfida della prossimità durante un'emergenza è possibile costruendo spazi di solidarietà e di ascolto, garantendo strumenti di confronto e di supervisione nelle équipe per trattare la vulnerabilità personale e professionale ed esplorare la necessaria innovazione. Da questo punto di vista, si può immaginare che l'introduzione del LEPS Supervisione dei servizi sociali sia anche frutto degli apprendimenti della pandemia.

La pandemia ha molto interpellato ciascuna/o sulla possibilità, sulla capacità e sulla necessità di riconoscere, esplicitare, fronteggiare il trauma dell'isolamento nelle diverse dimensioni soggettive e relazionali.

Ciascuna/o è stato messo in crisi da una esperienza traumatica così pervasiva che ha investito la vita personale e familiare sulle direttrici della paura, dell'isolamento, del dolore.

Anche chi ha continuato senza sosta a lavorare sul piano personale e familiare ha fatto i conti con l'isolamento, con l'impossibilità di incontrare i familiari; a volte con la separazione anche in casa da congiunti contagiati; a volte con il lutto per la morte di persone care o comunque prossime, quelle direttamente esito del Covid-19, quelle invece esito di altre malattie, ma che per il Covid-19 non hanno consentito vicinanza né nella morte né nei riti di congedo.

Questa esperienza così diffusa ha segnato le vite anche di operatrici/ori chiamati sul piano delle relazioni professionali a esprimere vicinanza a bambine e bambini ai quali sono morti i genitori, i nonni o altri cari; a genitori depauperati di energie per la malattia e la morte dei loro cari.

Mentalizzare il trauma della malattia e del lutto in pandemia è stata una delle sfide nelle équipe: sostenere gli operatori nel mettere in parola il dolore e l'angoscia, nel so-stare davanti alla morte, nel trovare modi in remoto e in presenza per aiutare bambine e bambini e giovani e adulti a fronteggiare la perdita, l'inevitabilità, l'assenza. Anche qui la resilienza ha permesso di piangere, scrivere messaggi, raccontare storie, lanciare palloncini, costruire vicinanza nella distanza nei gruppi di lavoro e nelle relazioni.

Il lavoro di supporto a operatrici/ori è stato finalizzato a "uscire" da una rappresentazione della pandemia segnata dalla banalità nella narrazione dei numeri, delle misure di prevenzione, dei tamponi e dei vaccini. Si è lavorato per dare voce corale alle emozioni e anche per trovare parole per comprendere ed elaborare il significato, l'impatto e i cambiamenti necessari, utilizzando un linguaggio chiaro, trasparente, corretto e maneggiabile. Un linguaggio per le bambine e i bambini, per i giovani, per le donne e gli uomini, come persone.

Un linguaggio da utilizzare per facilitare la comunicazione nelle relazioni: tra pari, tra figli e genitori, tra fratelli.

Infine una riflessione che è emersa con forza è quella sulla necessaria innovazione, culturale e operativa. Si è affrontato cioè in modo critico la "pensabilità" di svolgere le professioni di aiuto in queste modalità. Per alcune operatrici e operatori vi è stata proprio una crisi di identità professionale e il dubbio sul senso, prima ancora che sulla possibilità, di effettuare il lavoro in modalità così rigide, sulla utilizzabilità di metodologie e strumenti centrati sulla relazione, sulla prossimità, sulla domiciliarità.

Il lavoro in équipe ha permesso di elaborare le criticità connesse a:

- la necessaria trasformazione e identificazione delle diverse difficoltà connesse allo stress personale derivante dalla situazione generale e dell'ansia da contagio,
- lo stress relativo alla necessità di mettere in discussione modalità di intervento e stili relazionali consolidati e di sperimentarsi in novità,
- i dispositivi da adottare per sostenere sul piano emotivo e tecnico la trasformazione, incoraggiando e monitorando la sperimentazione.

I formati con cui si è svolto il lavoro di supporto a operatori/ci è stato a geometria variabile nel tempo e secondo le esigenze.

Un *setting* privilegiato è stata l'équipe.

Ciascun servizio ha dedicato un tempo sui diversi livelli:

- ascolto e accoglienza delle preoccupazioni degli operatori, valorizzando l'équipe come spazio di cura del sé, alimentando anche la speranza di un tempo migliore, le aspirazioni a riprendere e a migliorare il lavoro con le persone;
- studio delle disposizioni interne ed esterne per la realizzazione delle attività, le procedure di *tracing contact*, il triage l'organizzazione delle sedi, confronto su dubbi e criticità;
- riprogettazione e monitoraggio dei servizi secondo le nuove modalità.

Un *setting* è stata la supervisione/consulenza a piccoli gruppi di operatori anche trasversali ai servizi per trattare:

- le criticità nelle relazioni con bambini e adulti per la complessità di interventi da remoto, rispetto al sottrarsi, alle intermittenze nella partecipazione, alle interferenze ecc.;
- la gestione di preoccupazioni relative all'emersione di segnali di mal-trattamento ancora più difficili da affrontare nell'attivazione di una rete molto più slabbrata a causa del lavoro a distanza nelle scuole, alla rarefazione delle visite mediche e alle difficoltà della domiciliarità.

La consapevolezza dell'aumento della violenza psicologica ma anche fisica contro i figli e contro le donne, alimentata dallo stress del Covid-19, dalle convivenze forzate, dal distanziamento che ha significato isolamento e trappola per tanti piccoli e grandi, ha rappresentato un tema di riflessione e di ricerca. Ci si è confrontati di volta in volta per rendere esprimibili le richieste di aiuto; per proporre interventi protettivi, anche considerando il rallentato funzionamento del sistema giudiziario di tutela.

METODOLOGIA

APPROFONDIMENTO METODOLOGICO

Possibile metodologia per la gestione della videochiamata

1. Preparazione

a. logistica

- far visualizzare un ambiente neutro, non troppo privato, in ordine e possibilmente sempre lo stesso;
- utilizzare un abbigliamento congruo, non da casa (ad esempio non il pigiama o la tuta);
- assicurare la assenza di altre presenze (figli, altri parenti, animali, ecc.);
- offrire un tempo dedicato all'intervento, che possa consentire concentrazione, ad esempio non mentre si cucina o stira, come avviene a volte nelle videochiamate tra operatori.

Nella prima fase si è considerato utile indossare mascherina e guanti per "allenare e allenarsi" all'incontro con questi dispositivi e all'utilizzo nella vita personale.

b. organizzazione videochiamata

- strutturare il tempo dell'intervento secondo modalità da concordare in ogni équipe per definire obiettivi e produrre dei risultati, quindi con delle fasi come in un'attività/incontro in presenza;
- nel caso dei gruppi: individuare i partecipanti, assicurarsi che i numeri diano la possibilità di una videochiamata in cui ci sia la possibilità di esprimersi.

c. preparazione personale

- come mi sento all'idea di vedere le persone a distanza/ rivedere le persone dopo magari tanto tempo/dover di nuovo utilizzare questa modalità per nuovi eventi
- cosa è diverso oggi tra la modalità "da remoto" e "in presenza"

2. L'incontro

a. cosa dico in premessa

- presento il contesto dove sto (casa, sede) e spiego la mascherina se l'indosso: un modo per stare insieme proteggendoci
- chiedo alle persone (bambine/i, adulti) dove stanno e con chi stanno
- spiego che uso un contatto cellulare che serve solo per queste videochiamate
- come esplicito/tratto la sorpresa/imprevisto di ri-vedersi? Posso dire come mi sento e chiedere come si sentono
- posso esplicitare la difficoltà stranezza della distanza fisica e della mascherina

- esplicito il valore dell'intervento: per cui ad esempio in quel tempo che ci si dedica non ci deve essere la tv accesa

b. obiettivo della videochiamata

La prima videochiamata è per ritrovarsi e concordare in quali condizioni possiamo incontrarci e muoverci (anche se ora non ci incontrassimo per un poco in presenza). Trattiamo:

- la mascherina
- le paure
- le scoperte: ad esempio come sorridere senza far vedere la bocca
- le resistenze (imbarazzo, difese, fughe, ecc.). Un modo per ri-costruire un aggancio è ad esempio partire da me stessa, dalla fatica di questo tempo.

c. conclusione

Inventiamo un rito di saluto

Diamoci un appuntamento

3. Spazio operatore

L'utilizzo della videochiamata è fonte di stress per cui è utile dedicare un tempo al defaticamento emotivo e fisico:

- annoto brevemente emozioni, preoccupazioni, spunti
- tra un incontro e l'altro respiro senza mascherina all'aperto

15.4

I contributi di ONG e associazioni

La pandemia e le "chiusure" connesse hanno reso ancora più evidente l'utilità di considerare la natura non solo socializzante, ma prevalentemente educante dei contesti di vita, per tutti, ma in special modo per le bambine e i bambini, per le ragazze e i ragazzi.

In questi ambiti è stata sempre significativa l'attività dell'associazionismo e delle Organizzazioni non governative che si occupano di infanzia e adolescenza, favorendo la partecipazione e il protagonismo dei cittadini in crescita.

Molte realtà associative locali e reti nazionali di ONG, organizzazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, cooperative sociali hanno reagito al "tempo sospeso" con un pensiero e una azione specifici che hanno permesso di mantenere relazioni significative e di qualità²⁴.

Un tratto saliente che ha accomunato molte di queste iniziative del terzo settore per e con l'infanzia e l'adolescenza durante la pandemia è stata la volontà e la capacità di interagire in modo propositivo e collaborativo con gli enti pubblici locali e nazionali.

Questo, infatti, è un altro "apprendimento" che la pandemia ha ribadito con forza: solo una sinergia tra pubblico e privato sociale può riuscire a dare una risposta adeguata al bisogno di benessere dei bambini.

Il doppio canale della proposizione di attività innovative e della interlocuzione su atti e interventi pubblici è infatti vincente anche, e soprattutto, in una situazione di emergenza e presuppone un dialogo aperto e costante tra gli enti del terzo settore e i diversi livelli della amministrazione pubblica.

²⁴ A pochi giorni dall'inizio delle "misure di confinamento" decise dal Governo italiano, un gruppo di organizzazioni e persone si fecero promotori dell'appello "Lettera aperta al Governo per un #decreto bambini subito" del 22 marzo 2020 (Agevolando, Anfaa, Arciragazzi Nazionale, Care Leavers Network Italia, CNCA, CNCM, CISMAL, Fondazione Domus De Luna, Istituto Don Calabria, Progetto Famiglia Onlus, Sos Villaggi dei Bambini, Terra dei Piccoli Onlus, Anna Ancona, Luisa Pandolfi, Elena Buccoliero, Teresa Bertotti, Diletta Mauri) cui si aggiunsero molte Organizzazioni aderenti e persone impegnate a diverso titolo nel mondo dell'infanzia e dell'adolescenza. L'appello chiedeva un #decretobambini, con una task force immediata e misure di protezione per restare attenti a tutte le situazioni di forte vulnerabilità, spesso invisibili, che molti bambini e ragazzi vivevano in quel momento. Alla lettera aperta seguì una petizione popolare.

Con una Lettera aperta a governo e istituzioni (22 marzo 2020), l'urgenza della risposta da fornire a bambini e famiglie, ha permesso di maturare esperienze e proposte metodologiche e organizzative per l'emergenza che è utile richiamare in quanto utili schemi di riferimento ancora oggi. In relazione agli eventi pandemici, le proposte a suo tempo formulate da organizzazioni e professionisti impegnati nel settore della tutela e della promozione dei diritti di bambini e adolescenti, possono essere reinterpretate sullo sfondo delle differenti fasi di sviluppo dell'emergenza sanitaria.

Nella fase iniziale data la necessità di garantire:

- la continuità degli interventi educativi, sanitari e sociali a livello territoriale per bambini, ragazzi, care leavers e famiglie in situazione di vulnerabilità;
- la rilevazione attenta e tempestiva di situazioni di disagio e di sofferenza dei bambini e dei loro genitori vulnerabili disponendo interventi immediati di tutela e protezione;
- il sostegno al sistema di protezione sociale per i bambini e gli adolescenti vulnerabili.

Le urgenze operative individuate sono state:

- *costituire task force locali*, coordinate da una figura istituzionale, tra scuola, autorità giudiziarie minorili, servizi sociali, sanitari e terzo settore (comprese le associazioni familiari), accreditati e collegati ai soggetti decisori locali/regionali, per segnalare e per intervenire subito sulle situazioni più fragili e a rischio con interventi di sollievo e monitoraggi quotidiani;
- *realizzare i necessari interventi urgenti di tutela*, attivati anche in attuazione a provvedimenti dei Giudici minorili;
- *creare gruppi di informazione e sostegno psicologico per insegnanti*; lo stesso dovrebbe essere realizzato anche nei confronti dei piccoli della fascia 0-5 anni;
- *sensibilizzare le forze dell'ordine a dare tempestivo riscontro alle chiamate di aiuto* che possono ricevere rispetto a situazioni di violenza familiare;
- *sostenere il lavoro degli operatori coinvolti* nei servizi residenziali fornendo supporto sanitario e intervenendo nelle situazioni più delicate (affidatari, case-famiglia, comunità educative, comunità genitori-bambini, centri antiviolenza, case rifugio);
- *sostenere e rafforzare il sistema integrato pubblico – terzo settore*, esposto al rischio di collasso nella gestione dei servizi essenziali per la tutela dei bambini, dei ragazzi, delle famiglie

Alle richieste emerse in questa prima fase c'è stata in effetti una prima risposta con la Circolare n. 1/2020 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, a oggetto: Sistema dei Servizi Sociali – Emergenza Coronavirus, che ribadiva la *continuità dei servizi*, evidenziava gli *ambiti di attività particolarmente critici* (Senza fissa dimora, Servizi domiciliari, Colloqui telefonici con i soggetti in carico, Violenza domestica); stabiliva che per gli Operatori sociali doveva essere garantito il rispetto pieno delle precauzioni a tutela della salute pubblica di ognuno di essi.

In una fase intermedia di gestione dell'emergenza, le lezioni apprese hanno sollecitato un adattamento più complesso, nel quale si è *riflessa la* multisettorialità e multidisciplinarietà che caratterizza il lavoro in questo ambito, in particolare, *sul piano organizzativo* si sono confermate strategiche le équipes metropolitane o di area, interistituzionali e multiprofessionali, comprendenti servizi sociali, sanitari e educativi anche gestiti dal terzo settore (...) in modo da:

- assicurare la necessaria integrazione tra gli interventi che i servizi prestano all'utenza, sia pure con modalità mutate;
- stimolare l'integrazione tra servizi della rete di tutela, nel caso si rilevino particolari situazioni di sofferenza, affinché vengano assicurati gli interventi di sostegno o di protezione;
- promuovere e mettere in rete azioni tese a limitare l'effetto negativo, sullo sviluppo e il benessere di bambini e famiglie, delle necessarie misure di isolamento sociale, e promuovere risposte positive ai bisogni di sviluppo dei bambini. A titolo di esempio: superare le i disparità in termini di dotazione tecnologica o modalità organizzativa nello svolgimento dell'attività scolastica sin dalla fascia di età 0-3 anni; distribuire materiale informativo (anche in diverse lingue) in forma *child e family friendly* (ETR) e sui servizi esistenti negli ambiti territoriali per i bambini e le famiglie, in modo da garantire una informazione corretta, capace di prevenire situazioni di panico e allarme sociale;
- continuare a garantire gli interventi di protezione in emergenza.

Altrettanto interessante riportare le proposte formulate in quel periodo da un gruppo di operatori ed esperti, prevalentemente appartenenti al terzo settore, circa la creazione di "Poli bambini e ragazzi - luoghi diffusi per una comunità che educa e partecipa"²⁵, un'idea che prendeva spunto da ciò che si stava maturando sul campo per concentrare le riflessioni intorno all'educazione diffusa,

²⁵ <https://www.arciragazzi.it/downloads/poli-bambini-e-ragazzi.pdf>

alle esperienze di scuole aperte - dai centri estivi alle ludoteche - al fine di creare un'attività presente su tutti i territori per dare ai bambini e ai ragazzi opportunità educative.

L'idea dei "Poli bambini e ragazzi", emersa per dare risposte alle esigenze di bambini e ragazzi nei mesi estivi, si proponeva, infatti che essi fossero organizzati, su tutto il territorio nazionale, a seconda delle specificità di ciascuna regione, comune, paese, quartiere, secondo le seguenti caratteristiche:

- essere all'aperto e immediatamente "individuabile" (una piazza, una porzione di parco storico-urbano, bosco, prati, spiaggia e/o riva, giardino pubblico attrezzato o no, impianto sportivo, la "piazzetta", ecc.);
- essere raggiungibile facilmente a piedi e/o con minimi spostamenti;
- essere accessibile in autonomia e con accesso per i bambini e i ragazzi con disabilità;
- essere eventualmente incidenti e/o vicino a un luogo chiuso attrezzato (scuola, centro giochi, circolo associativo/sportivo, parrocchia, biblioteca, fattoria, rifugio, stabilimento balneare/ fluviale/lacustre, ecc.) per la fruizione di servizi igienici e spazi adatti ad accogliere in caso di maltempo.

L'interesse ancora attuale della proposta, pur legata allo specifico di quel periodo, sta nel fatto che essa offre un'idea trasformativa e migliorativa delle città, proponendo spazi urbani a misura di bambini e ragazzi (i "Poli")²⁶.

²⁶ Alle sollecitazioni ad intervenire con adeguati indirizzi sul fronte socioeducativo, in parte ha risposto l'iniziativa assunta nel maggio 2020 dal Dipartimento per le politiche della famiglia della Presidenza del Consiglio dei ministri (di intesa con: Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Ministero dell'istruzione, Ministro per le politiche giovanili e lo sport, Conferenza delle regioni e delle province autonome, Unione province d'Italia, Associazione nazionale comuni italiani), che approvava le "Linee guida per la gestione in sicurezza di opportunità organizzate di socialità e gioco per bambini e adolescenti nella fase 2 dell'emergenza Covid-19" (https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaArticolo?art.versione=1&art.idGruppo=0&art.flagTipoArticolo=8&art.codiceRedazionale=20A05563&art.idArticolo=1&art.idSottoArticolo=1&art.idSottoArticolo1=10&art.dataPubblicazioneGazzetta=2020-10-13&art.progressivo=0), cercando di perseguire «il giusto bilanciamento tra il diritto alla socialità, al gioco e in generale all'educazione dei bambini e degli adolescenti e, d'altra parte, la necessità di garantire condizioni di tutela della loro salute, nonché di quella delle famiglie e del personale educativo e ausiliario impegnato nello svolgimento delle diverse iniziative».

La prossimità ai bambini delle associazioni, delle organizzazioni non governative, degli enti del terzo settore che sono impegnate con l'infanzia e l'adolescenza, unitamente alla loro flessibilità di azione e alla creatività innovativa, come confermato nell'emergenza, costituisce un valore aggiunto, un punto di vista e una propositività concreta di cui è necessario tener conto nella programmazione e progettazione integrata per l'infanzia e l'adolescenza.

APPROFONDIMENTO

PANDEMIA E ACCOGLIENZA RESIDENZIALE

Fin dall'inizio della pandemia grande è stato il disorientamento da parte dei responsabili delle comunità di accoglienza residenziale per minorenni che non hanno trovato nelle varie ordinanze regionali, quelle indicazioni che riconoscessero la specificità di queste realtà.

La comunità residenziali per i minorenni, soprattutto quelle organizzate in reti e coordinamenti che hanno potuto condividere le riflessioni e le esperienze di risposta alle tante sollecitazioni determinate dalla pandemia, adottando indicazioni generali declinate per quanto possibile, nella specificità di tali strutture.

In molti casi:

- è stato individuato un referente per la prevenzione e controllo delle infezioni Covid-19 (in genere coincidente con il responsabile per la sicurezza, la prevenzione e protezione (RSPP);
- è stato adottato un piano organizzativo e protocolli di prevenzione, contenimento e gestione del rischio, sulla base di protocolli e di indirizzi regionali e nazionali;
- sono stati informati, formati e aggiornati gli ospiti e il personale sulle misure generali di prevenzione e contenimento del contagio e sull'utilizzo dei DPI.

È stato favorito l'utilizzo di forme alternative di contatto con le figure significative di riferimento affettivo (es. via telefono o con videochiamate) in modo da limitare l'accesso in struttura. In ogni caso i rientri in famiglia e le visite in comunità sono stati concordati con i Servizi invianti, adottando tutte le misure previste dai protocolli e dalle norme per contenere i contagi e nel rispetto di quanto previsto dall'autorità giudiziaria competente.

Confidando in adeguate indicazioni pubbliche sono state prese iniziative per:

- Prevenzione:
 - . Interpretando le indicazioni generali di prevenzione alle strutture di accoglienza per minorenni.
 - . Suggerendo indicazioni specifiche per gli operatori e per gli ospiti.
 - . Gestendo i nuovi inserimenti: effettuazione dei tamponi diagnostici per Covid-19, informazione preventiva sulle procedure e i protocolli adottati.
 - . Mantenendo una vita di comunità il più possibile normale: Attività comunitarie - Attività esterne Visite e contatti tra minori e familiari - Rientri a casa.
 - . Raccordandosi con le autorità sanitarie locale sulle modalità di effettuazione di tamponi diagnostici di controllo periodico e comunicazione dei risultati.
- Gestione del contenimento con specifiche procedure sanitarie per situazioni di presunto contagio di minorenni, con differenziazione per fasce di età:
 - . Rispetto al contenimento interno con: l'identificazione di spazi all'interno della struttura, al fine di poter garantire l'eventuale temporaneo isolamento di ospiti positivi Covid-19, anche attraverso la rimodulazione degli ambienti o individuando una struttura temporanea per accogliere l'ospite; monitoraggio e tracciamento dei contatti; protocolli operativi per la gestione di isolamenti (fiduciari o obbligatori) in struttura.
 - . Rispetto al contenimento con trasferimento esterno con l'individuazione di strutture di accoglienza temporanea deve garantire il mantenimento della natura socioeducativa come da linee di indirizzo nazionali e norme regionali e la specificità di risposte per bisogni specifici (età, presenza di genitori...).

Le Comunità di accoglienza residenziale per i minorenni hanno cercato l'indispensabile raccordo con il sistema pubblico (enti locali, Servizi Sanitari, regioni), sia per un confronto stabile e costante, a livello territoriale finalizzato a definire indirizzi e modalità di coordinamento e comunicazione permanente, che per la ricerca di specifiche modalità di relazione con le Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) competenti, in grado di svolgere da punto di riferimento informativo e di intervento rapido in caso di necessità, supportando gli enti gestori nella gestione della prevenzione sia verso i propri dipendenti sia verso gli/le utenti, mettendosi in rete con il Servizio Sociale, e i Servizi Sanitari con competenze e responsabilità specifiche verso le/i minorenni accolte/i.

I casi di positività riscontrati nelle comunità sono stati gestiti da queste come si sarebbero gestiti in qualunque famiglia. Molte sono state le strutture che sono riuscite riducendo il numero dei minori accolti (ad esempio da 8 a 6), in modo da destinare una stanza per l'eventuale isolamento degli ospiti.

Sicuramente l'organizzazione di tipo familiare delle strutture per minori ha permesso e permette di rispondere in maniera adeguata a questa emergenza, anche se è evidente che non è diffusa nelle Istituzioni una adeguata conoscenza di questa realtà.

L'organizzazione di tipo familiare delle strutture per minori, che sono in strutture di civile abitazione, ha permesso di gestire in maniera adeguata la pandemia, pur mantenendo tutti i presidi sanitari previsti dalle normative. Difficile sicuramente il mantenimento del distanziamento in particolare con i più piccoli.

Un approccio comune a diverse reti e coordinamenti di comunità residenziali è stato quello di conoscere quanto avvenuto nelle comunità, dando voce a chi lì vive, per comprendere e orientare le risposte necessarie a contrastare i problemi emersi; in diversi territori sono state fatte ricerche, più o meno strutturate, ma con esiti abbastanza simili.

Alcune risultanze²⁷ di come le comunità di accoglienza residenziale hanno gestito la pandemia e quanto correlato, permettono di raccogliere spunti interessanti e indicazioni su cui sarà necessario intervenire per continuare a (ri)progettare l'accoglienza residenziale.

Una grande maggioranza di ragazze e ragazzi si sono sentiti ascoltati, accompagnati e aiutati dagli educatori nella fase più dura della pandemia. Sono piaciuti di più: l'aver fatto più attività, laboratori, giochi interni; lo stare più tempo tutti insieme. È piaciuto di meno: il non poter uscire, la più stretta e forzata convivenza, la DAD. Si sono sentiti, per certi aspetti, fortunati rispetto ai loro coetanei per i mezzi a disposizione e gli spazi a disposizione.

Gli educatori hanno dovuto; adeguare l'intervento alla nuova realtà, in particolare la "chiusura" nelle comunità; scoprire nuove capacità e attenzioni nelle relazioni con i minorenni ospiti.

²⁷ Nelle righe successive si fa riferimento alla ricerca del Coordinamento nazionale delle comunità per i minorenni (CNCM) che, tra novembre 2020 e gennaio 2021 ha raccolto circa 600 questionari (200 responsabili, 250 educatori e 150 minorenni) in tutta Italia.

15.5

Situazioni di calamità: il post terremoto

A distanza di alcuni anni dal sisma del 2016-2017 che ha colpito l'Italia centrale e coinvolto 140 comuni tra Abruzzo, Lazio, Marche e Umbria, la totalità delle SAE (acronimo di Soluzione abitative di emergenza) è stata consegnata e parte della popolazione, inizialmente alloggiata nei camping e negli alberghi, è tornata nei propri luoghi di residenza. Contemporaneamente sono state progettate e realizzate strutture temporanee per alloggiare le attività commerciali e individuati spazi e strutture per accogliere i servizi pubblici, tuttavia non tutti gli interventi risultano a oggi ultimati. Le attività commerciali sono state delocalizzate, alcune sono state chiuse, altre si sono trasferite nei comuni limitrofi oppure a molti chilometri di distanza.

Negli stessi spazi convivono oggi aree di nuova edificazione temporanea, "zone rosse" completamente escluse al transito delle persone non autorizzate e edifici inagibili che si alternano alle prime ristrutturazioni. Questo processo di re-insediamento ha determinato la totale ridefinizione della geografia urbana e sociale di molti Comuni, soprattutto di quelli più vicini alle zone dell'epicentro, in cui i danni agli edifici sono stati più ingenti.

Mescolando emergenza e ricostruzione (Nimis, 2009) nei paesi così riconfigurati, gli abitanti si sono trovati a vivere in una condizione di forte disagio, molto spesso impossibilitati ad accedere ai servizi e privati delle relazioni affettive e amicali. Il terremoto ha prodotto un vero e proprio processo di dis-integrazione che ha modificato la struttura sociale preesistente (Ligi, 2009). Il differente livello di danneggiamento, le caratteristiche idrogeologiche e socio-economiche dei territori colpiti, hanno reso la standardizzazione dell'intervento emergenziale un ulteriore elemento di vulnerabilità che si è andata a sommare a una serie di fattori.

Il primo è stato il tempo. Infatti, se in alcuni comuni il ritorno alla normalità ha richiesto il superamento della paura e la riorganizzazione di alcuni servizi che sono ripartiti in pochi mesi, in altri, la lunga attesa per la realizzazione dei nuovi villaggi, per l'assegnazione delle SAE e il riavvio dei servizi essenziali (scuola, ambulatori medici, negozi, servizi pubblici) ha richiesto anche anni. Il secondo fattore è stato la disponibilità di suolo necessaria per realizzare i nuovi insediamenti, che molto spesso sono nati a distanza, anche a chilometri dal centro, in cui sono sorti i negozi e i

servizi di base. Il terzo elemento è stato l'assenza di programmazione urbanistica delle stesse aree SAE: con la scomparsa delle piazze, dei centri storici, dei luoghi di naturale aggregazione dei Comuni, le persone si sono trovate a condurre la propria vita in spazi isolati e anonimi, disconnessi dal resto della comunità. Le vie sono state sostituite da strade di servizio, le aree delle SAE, spesso realizzate a bordo strada, sono costantemente lambite dal traffico pesante e camminare a piedi diventa non solo estraniante e stressante, ma anche potenzialmente pericoloso. Gli interstizi liberi all'interno di questi nuovi villaggi non rappresentano più spazi in cui è possibile incontrarsi poiché non sono stati progettati per favorire la socialità (Castrignano 2000); l'alternativa per tutti è restare nelle casette, anch'esse tuttavia arredate in modo standard e uguali per tutti. La periferizzazione e l'anonimizzazione delle abitazioni e dei nuovi insediamenti ha aggravato la sensazione di spaesamento (Landuzzi, 2010) e la perdita del senso di appartenenza ai luoghi, determinando il rischio di un successivo abbandono e di una trasformazione sociale all'interno degli insediamenti abitativi (Di Ludovico e Santarelli 2013).

L'impatto del terremoto e la grande variabilità delle traiettorie di vita delle persone sono stati l'esito dell'interazione tra diverse variabili. Un ruolo primario è stato svolto dalle caratteristiche demografiche, dalla struttura socio-economica e dalle dotazioni territoriali di servizi, ma anche da caratteri più strettamente socio-culturali, come l'attaccamento ai luoghi, le reti di solidarietà locale, il coinvolgimento e i processi partecipativi. Combinati insieme questi elementi producono il livello di vulnerabilità di uno specifico territorio e la variabilità dell'esito disgregativo e accelerativo che un agente distruttivo può determinare sulla comunità (Ligi, 2009) e sulle dinamiche sociali che in alcuni territori erano già in atto (spopolamento, conflitto, disaffiliazione, segmentazione, segregazione). Da questa prospettiva emerge che la ri-configurazione sociale di un territorio post-catastrofe, prodotto anche dalla dislocazione e dal ricollocamento delle comunità, è il risultato della combinazione tra elementi dati e preesistenti ma del tutto singolari e tipici di porzioni anche piccolissime di territorio (struttura sociale, economica e culturale) e modalità standardizzate di gestione dell'emergenza e del processo di recovery.

I "modelli" di gestione dell'emergenza, della provvisorietà e della pianificazione della ricostruzione hanno, troppo spesso, anteposto l'esigenza della correttezza procedurale e burocratica alla qualità della vita della popolazione.

15.6 Terremoto e bambini

Rilevare l'impatto del terremoto e gli effetti che questo ha prodotto, nel breve e nel medio periodo, sui bambini, sugli adolescenti e sui loro diritti ha posto la comunità scientifica, gli amministratori pubblici, la scuola e il terzo settore di fronte a una duplice sfida: da un lato individuare spazi dedicati e definire misure di sostegno e tutela e, dall'altro, elaborare strategie di recupero. Molto spesso, infatti, all'inagibilità delle strutture materiali (case, scuole e luoghi di aggregazione) si è sommata l'impossibilità di poter far ricorso al gruppo dei pari e all'intero tessuto educativo, anche informale, rappresentato dall'intera comunità. L'evento catastrofico ha determinato la perdita della quotidianità, delle routine individuali, della familiarità dei luoghi, del senso di appartenenza e, nei casi più drammatici, anche la perdita degli affetti. Nei comuni in cui il livello di distruzione è stato più acuto e critico, intere famiglie si sono spostate anche a distanze considerevoli dalla propria residenza e i bambini e gli adolescenti si sono dovuti inserire in nuove comunità di pari e adattarsi a nuovi luoghi e a nuove routine. A distanza di anni, il percorso di ritorno verso i comuni di residenza ha innescato lo stesso processo di disaffiliazione (Castel, 2003) della fase emergenziale, le stesse dinamiche, una nuova rottura delle reti affettive costruite durante la permanenza negli alberghi sulla costa adriatica e durante la frequenza delle scuole locali. Un vero ritorno non è mai avvenuto poiché né la ricostruzione materiale né le dimensioni immateriali dell'abitare sono state nel frattempo ripristinate. I bambini, gli adolescenti e le loro famiglie sono tornati in contesti profondamente trasformati sia dal punto di vista delle architetture che dal punto di vista delle comunità e delle opportunità. I territori, privati dei beni paesaggistici, dei servizi, delle occasioni di socialità e apprendimento, delle comunità preesistenti, si sono trasformati a loro volta in fattori di vulnerabilizzazione dei percorsi di vita, incidendo profondamente sulle componenti di resilienza dei bambini, degli adolescenti, delle famiglie e delle comunità.

La azioni di risposta dei servizi sociali si sono quindi concentrate nel mettere in sicurezza e rafforzare queste componenti di resilienza, sia nella prima fase emergenziale, sia in quella successiva di pianificazione degli strumenti di recupero e nella programmazione della ricostruzione. Gli Ambiti sociali territoriali coinvolti nella gestione degli effetti del sisma, si sono proposti come soggetti intermedi tra la popolazione e gli enti di gestione dell'emergenza,

secondo la logica della triade di Hirschman (2017): scongiurando le dinamiche di defezione (*exit*) dalla comunità e incanalando le proteste (*voice*) per fare in modo che le istanze della popolazione, i bisogni inespressi e insoddisfatti potessero essere raccolti e presi in carico, rafforzando il grado di attaccamento (anche emotivo) verso la comunità *in primis* e l'entità di riferimento (*loyalty*).

ESPERIENZE

MAPPI16

Facendo riferimento ad alcune iniziative che sono state avviate nel post evento sismico del 2016 è possibile far riferimento a due livelli: quelle rivolte alla comunità e al singolo individuo. In riferimento alle azioni riguardanti la comunità va posto l'accento su due importanti iniziative:

- Progetto "Mappi16" che ha come obiettivo quello di rendere le persone protagoniste del territorio in cui si vive, ridonando fiducia a una visione di comunità, raccogliendo informazioni sul senso di appartenenza locale, sulla concezione di responsabilità collettiva e stimolando proposte per lo sviluppo del territorio distrutto dal terremoto. Il progetto vuole orientare a una ri-generazione urbana attraverso una comunità partecipativa. Mappi 16 permette una riflessione, sapendo che si è dentro un continuo cambiamento, che non è possibile ostacolare, ma è possibile 'gestire' dentro un'appartenenza che possa valorizzare la storia e le proprie 'radici'.
- Sul fronte istituzionale, l'azione più significativa è stata la strutturazione di un Protocollo d'intesa quadro per il coordinamento degli interventi a sostegno di bambini, adolescenti, giovani e famiglie in situazione di vulnerabilità e fragilità e per la promozione di una pedagogia positiva e del benessere sociale. Il documento sottoscritto dalle scuole, dipartimenti sanitari ed enti del terzo settore ha ufficializzato una rete istituzionale degli enti che, a vario titolo, si occupano dei minori e delle famiglie vulnerabili con finalità promozione dell'agio e prevenzione del disagio. Il protocollo si propone di delineare una cornice che orienti pratiche organizzative e di programmazione tra servizi dentro le quali migliorare l'organizzazione e il funzionamento dei percorsi di accompagnamento e orientare pratiche e modelli d'intervento inter-professionali e inter-istituzionali. In particolare si definiscono e stabiliscono due livelli organizzativi:

- GOVERNANCE costituito dai seguenti organismi: Gruppo di Regia territoriale (GrT) con il compito di programmazione e pianificazione e Laboratorio Territoriale (Lab.T) con il compito di progettazione e definizione di azioni;
- METODOLOGICO: definizione di un modello di presa in carico integrata a livello di equipe multi-professionale e inter-istituzionale per la definizione di un Progetto Quadro Individualizzato.

Bibliografia

- Calbucci, R., Deidda, M. De Santi, R.T. Di Rosa, A. Fiorentini, E.M. Giuliano, L. Gui, S. Mordegli, S. Pelosio, F. Sartori, R. Ticchiati, A. Zannoni (2016), *Servizio sociale e calamità naturali*, Edizione EISS.
- Castel, R. (2003), *Le insidie dell'esclusione*, in Assistenza Sociale n.3-4 luglio-dicembre 2003, p. 193.
- Castrignanò, M. (2012), *Comunità, capitale sociale, quartiere*, Franco Angeli, Milano.
- Centro studi di servizio sociale (Cesdiss) (2012), *Gli interventi di servizio sociale nelle calamità naturali - Come affrontare i gravi disagi della popolazione*, in La professione sociale, n. 43.
- Decreto ministeriale del 13 febbraio 2001, Criteri di massima per i soccorsi sanitari nelle catastrofi - Pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 81 del 6 aprile 2001.
- Di Ludovico, D., e A. Santarelli (2013) *Abruzzo ed Emilia: piani e progetti per lo spazio pubblico*, in Fabietti, V., Giannino, C e Sepe, M. (a cura di), *La ricostruzione dopo una catastrofe: da spazio in attesa a spazio pubblico*, pp. 121-126, INU Edizioni.
- Hirschman, A.O. (2017), *Lealtà, defezione, protesta. Rimedi alla crisi delle imprese dei partiti e dello stato*, Il Mulino, Bologna.
- Kimhi, S., e Shamai, M. (2004), Community resilience and the impact of stress: adult response to Israel's withdrawal from Lebanon. *Journal of Community Psychology*, 32(4), 439– 451.
- Landuzzi, C. (2010), *La progettazione dello spazio domestico. Non solo il "costruito", ma anche il "significato"*, in *Sociologia Urbana e Rurale*, a. XXXII, Franco Angeli, n. 91, pp. 5-16.
- Ligi, G. (2009), *Antropologia dei disastri*, Laterza, Roma-Bari.
- Migliori, M., e Fermani, A. (2020) *Filosofia antica. Una prospettiva multifocale*, Scholè.
- Nimis, G.P. (2009), *Terre mobili. Dal Belice al Friuli, dall'Umbria all'Abruzzo*, Donzelli, Roma.