

Tutela e accoglienza dei bambini e dei ragazzi in Emilia-Romagna



I rapporti regionali



Assessorato alle Politiche Sociali. Immigrazione.
Progetto Giovani. Cooperazione Internazionale



Osservatorio Infanzia e Adolescenza
Servizio Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza

QUADERNO N. 9

SERVIZIO POLITICHE FAMILIARI, INFANZIA E ADOLESCENZA

Tutela e accoglienza dei bambini e dei ragazzi in Emilia-Romagna

I rapporti regionali



Assessorato alle Politiche Sociali. Immigrazione.
Progetto Giovani. Cooperazione Internazionale

PROGETTO EDITORIALE: *SERVIZIO POLITICHE FAMILIARI, INFANZIA E ADOLESCENZA, REGIONE EMILIA-ROMAGNA*

VIALE A. MORO, 21 - BOLOGNA TEL. 051/6397497 FAX 051/6397075

E-MAIL: infanzia@regione.emilia-romagna.it

<http://www.regione.emilia-romagna.it/infanzia>

COORDINAMENTO, REDAZIONE, VIDEOIMPAGINAZIONE E GRAFICA: *ALESSANDRO FINELLI*



STAMPATO PRESSO LA STAMPERIA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA NEL MAGGIO 2005

INDICE

Presentazione

di **Gianluca Borghi**, Assessore alle Politiche Sociali.
Immigrazione. Progetto Giovani. Cooperazione
Internazionale della Regione Emilia-Romagna pag. 9

Primo rapporto regionale sullo stato di attuazione degli interventi di contrasto alle forme di abuso e maltrattamento in danno di minori

Il Piano regionale: una lettura critica e alcune indicazioni

di **Maria Teresa Pedrocco Biancardi**, Centro tutela del bambino,
Marghera (Venezia) pag. 17

Primo rapporto regionale sullo stato di attuazione degli interventi
di contrasto alle forme di abuso e maltrattamento in danno di minori

di **Alberto Calciolari**, Servizio Politiche Familiari, Infanzia
e Adolescenza della Regione Emilia-Romagna pag. 23

Primo rapporto regionale sullo stato di attuazione degli interventi in materia di adozione

Primo rapporto regionale sullo stato di attuazione degli interventi in materia di adozione

di **Monica Malaguti**, Servizio Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza della Regione Emilia-Romagna pag. 63

Allegato

Provincia di Reggio Emilia
Integrazioni al Programma provinciale adozioni pag. 96

L’Affidamento familiare. Due interventi tratti dal seminario regionale “Per tornare a casa... Potenzialità e risorse delle famiglie d’origine: alla ricerca di nuovi strumenti e metodologie”

La cura di chi si prende cura: famiglie e operatori

di **Livia Saviane**, Università Cattolica di Milano pag. 103

Nuove risorse e nuovi strumenti a favore delle famiglie d’origine

di **Maria Teresa Pedrocco Biancardi** pag. 115

PRESENTAZIONE

Per una proposta di analisi sulle politiche regionali e territoriali di tutela, affidamento e adozione dei bambini e dei ragazzi

Con la pubblicazione di questo *Quaderno* si compie una tappa decisiva nel percorso di sviluppo delle politiche promosse dalla Regione in materia di infanzia e adolescenza: il presente volume intende infatti divulgare i rapporti che sintetizzano il monitoraggio sullo stato di avanzamento delle iniziative in merito alla lotta alle violenze in danno di minori e alla promozione dell'adozione, iniziative che si sono attuate nel territorio emiliano-romagnolo grazie all'apporto di Provincie, Comuni, Aziende USL e delle altre Amministrazioni, delle Associazioni e degli Enti operanti nell'ambito della promozione e tutela dei diritti dei bambini e dei ragazzi.

A corredo di tali materiali, sono riportati nel volume anche i testi di due degli interventi del seminario "Per tornare a casa", tenutosi il 4 febbraio scorso a Bologna ed organizzato dal servizio Politiche familiari, Infanzia e Adolescenza, quale momento di riflessione per le politiche regionali in materia di affidamento familiare e in comunità.

Questo *Quaderno* ha, quindi, una doppia valenza: da un lato intende costituire la restituzione di un "debito" informativo nei confronti dei Servizi presenti sul territorio regionale (infatti i due rapporti qui proposti costituiscono l'elaborazione di informazioni e flussi di dati prodotti grazie alla collaborazione delle Provincie e dei Servizi socio-assistenziali e sanitari); ma, dall'altro lato, il *Quaderno* intende anche proporsi come una raccolta di strumenti di lavoro e di orientamento, in un momento di particolare attività, che vede Provincie, Comuni, Aziende USL impegnati nella preparazione dei Piani di zona e dei Piani provinciali, che disegneranno la geografia della programmazione di ambito sociale per il prossimo triennio.

Ma questo *Quaderno* intende anche riproporsi quale strumento per alimentare il dialogo all'interno del sistema di rete dei servizi che operano a favore dell'affermazione della cultura dell'infanzia e dell'adolescenza; la Regione, nella prospettiva di ottimizzare tale rete, ha scelto ormai da diversi anni di individuare l'ambito provinciale quale dimensione ideale per la programmazione

degli interventi in materia di tutela ed accoglienza di bambini e ragazzi, ed ha individuato nell'Amministrazione provinciale il soggetto cui è affidata la funzione di interfaccia tra la Regione stessa ed il territorio e di promozione di una concertazione condivisa (che è uno dei presupposti di base dell'idea di rete), tra i vari soggetti territoriali interessati (i Servizi socio-sanitari, educativo-scolastici, la Magistratura, le Forze dell'Ordine, l'Associazionismo, ecc.).

Ma perché la rete dei servizi sia realmente efficace è necessario che trovi il proprio fondamento nel dialogo e nel reciproco riconoscimento tra i vari soggetti che la compongono, nella collaborazione interistituzionale, come pure nella qualificazione professionale dei singoli componenti: ecco allora che i materiali di questa pubblicazione possono rappresentare anche uno stimolo all'approfondimento, allo scambio di idee e *buone prassi*, al confronto tra i diversi modelli organizzativi e tra le scelte operate nelle varie Provincie della Regione. Ma come è importante un lavoro coordinato dei vari soggetti-attori della rete, così è pure importante la trasversalità e l'interazione tra le varie politiche di settore: il disegno che la Regione intende promuovere parte infatti dalla consapevolezza di quanto sia importante la connessione tra le azioni di tutela e di accoglienza, ovvero di promozione dell'affido (familiare ed in comunità) e di promozione dell'adozione nazionale ed internazionale. L'interazione di queste progettualità costituisce infatti uno dei presupposti fondamentali per esercitare una politica efficace in materia di trattamento e cura del disagio dei bambini e dei ragazzi.

Ma se è importante assicurare un solido raccordo tra le iniziative di tutela dei minori e di accoglienza, a maggior ragione è necessaria una forte connessione tra queste iniziative (che per loro natura sono volte a ridurre e a trattare il danno quando questo si è già manifestato) e quelle di promozione dei diritti e delle opportunità dell'infanzia e dell'adolescenza, che sono invece orientate alla prevenzione del disagio mediante la promozione dell'agio e, pertanto, costituiscono la prima vera forma di difesa e tutela dei bambini e dei ragazzi. Le iniziative di promozione hanno trovato negli scorsi anni un forte sostegno nella programmazione legata alla Legge 285/97 (la cosiddetta *Legge Turco*), ed ora avranno continuità nell'ambito della programmazione zonale, come previsto dalla Delibera del Consiglio regionale n. 615/04, all'interno di due programmi finalizzati: uno (il "Programma finalizzato alla formazione dei diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza"), si inserisce sulla scia dei pregressi piani triennali e vuole fare tesoro delle competenze e delle abilità maturate da sei anni di progettualità, valorizzando in particolare le *esperienze* che hanno saputo consolidarsi e trasformarsi in *servizi*, superando cioè la prospettiva di sperimentaltà o di occasionalità; l'altro programma finalizzato (denominato "Azioni di coordinamento nell'ambito degli interventi di qualificazione scolastica socio-educativi, socio-assistenziali e socio-sanitari a favore

dell'infanzia e dell'adolescenza"), rappresenta in buona parte una novità: esso intende infatti conferire particolare attenzione a nuove figure di coordinamento di ambito zonale, che già sono state sperimentate in alcuni contesti e la cui estensione su tutto il territorio regionale ha l'obiettivo di agevolare una sintesi ed una piena integrazione delle tante opportunità e dei tanti servizi attivi, conferendo quindi risposte coordinate e più incisive per i bisogni dei bambini e dei ragazzi.

Ma allora, se occorre una buona interazione tra le politiche di promozione dell'infanzia e dell'adolescenza e quelle di tutela ed accoglienza, è necessario anche promuovere una forte integrazione ed uno stabile raccordo tra la programmazione su base zonale e quella su base provinciale: i due modelli di programmazione si devono interfacciare ed integrare per dare una risposta il più possibile sinergica ed efficace.

Ma per questo, accanto all'assunzione di nuove responsabilità da parte della zona e degli uffici di piano, occorre il consolidamento del ruolo delle Provincie, che può essere scandito:

- nel consolidamento di una funzione di promozione delle politiche dedicate all'infanzia e all'adolescenza calate da un lato nei piani di zona e, dall'altro lato, raccordate comunque ad una visione unitaria di ambito provinciale o comunque interdistrettuale, che possa arricchire e stimolare una qualificazione di una logica di sistema allargato e riconoscere il proprio fondamento nel superamento di una logica localistica;
- nella valorizzazione della propria capacità di supervisione e monitoraggio (a seguito della lunga esperienza maturata grazie alla programmazione legata ai Piani della L. 285/97) e di assicurare una visione di sintesi in un contesto di ampia dimensione;
- nella promozione della qualificazione degli operatori e del transito di buone prassi, nonché di modelli progettuali ed idee innovativi o efficaci, che possano arricchire la pianificazione zonale e conferire risposte efficaci ai bisogni che emergono sul territorio.

Allora, nell'ottica di valorizzare una prospettiva unitaria delle politiche in materia di infanzia ed adolescenza agite nei vari territori della Regione, i rapporti di monitoraggio che le Provincie redigevano sui vari piani in forma disaggregata, dal 2006 saranno redatti in forma unificata: un unico report provinciale (il primo è previsto per giugno 2006, il successivo per marzo 2007) abbraccerà cioè gli esiti ed i risultati delle politiche in materia di promozione, tutela, accoglienza dell'infanzia e dell'adolescenza; a loro volta i nove report provinciali daranno la possibilità di costruire un rapporto regionale unificato, che fornisca un'immagine dell'andamento delle politiche di settore, anche in funzione di rimodulazione delle successive linee progettuali regionali.

Ma non solo. Un'importante novità, che è stata suggerita dai due rapporti

di monitoraggio (ed è stata recepita negli atti di attuazione della Del. C. R. 615/04), è rappresentata dall'esigenza di potenziare e sviluppare l'azione di tavoli tecnici in materia di abuso e dei coordinamenti tecnici in materia di affido e adozione: fino ad ora sono stati chiamati a svolgere attività di supporto istruttorio alla realizzazione dei piani provinciali. Questi importanti luoghi di concertazione e riflessione rappresentano l'esempio di un approccio alla programmazione di matrice interistituzionale e multiprofessionale. I suggerimenti desunti dai rapporti hanno portato la Regione a proporre alcune significative modifiche, sia relative alla forma che ai compiti di tali organismi collegiali provinciali.

Per quanto concerne il primo aspetto, si è ritenuto di proporre queste modifiche:

- rimodulazione della composizione, mediante il coinvolgimento di professionalità che rappresentino almeno le seguenti aree professionali ed istituzionali: sanità; servizi socio-assistenziali; servizi educativi e scolastici; giustizia e forze dell'ordine;
- razionalizzazione, mediante l'accorpamento in un unico tavolo provinciale dell'infanzia e dell'adolescenza, eventualmente articolato per sezioni o per gruppi di lavoro tematici: ciò allo scopo di facilitare il coinvolgimento degli esperti e dei professionisti interessati e di conferire maggior autorevolezza a tali organismi collegiali.

Per quanto concerne invece i compiti, si è ritenuto di ribadire da un lato la funzione di natura istruttorio (relativamente alla predisposizione di appositi piani e programmi provinciali) e di monitoraggio e valutazione; accanto a ciò, si è voluto riconoscere a questo tavolo e coordinamento anche una funzione di orientamento, in senso lato, delle politiche minorili, riconoscendo quindi a questo organismo una specifica autorevolezza ed il ruolo di ambito privilegiato, di respiro provinciale, del dibattito e della concertazione, su base tecnica, a supporto delle scelte amministrative che riguardano l'infanzia e l'adolescenza. Spetta ora alle Provincie, a tutti gli Enti citati (Comuni, aziende USL, Scuole...) e a tutti i servizi presenti sul territorio il compito di mantenere vitale tale organismo, valorizzandone la funzionalità e rifuggendo dal rischio di farne uno sterile contenitore vuoto, nella consapevolezza che la qualità dell'attività rivolta ai cittadini più giovani derivi da una proficua collaborazione di rete.

Ma anche alla Regione spettano alcuni importanti impegni nel futuro prossimo: il riordino normativo in materia minorile, che da alcuni anni è stato avviato con la nuova direttiva sull'adozione nazionale ed internazionale (Del. G. R. 1495/2003) e che proseguirà con la nuova direttiva in materia di affidamento familiare ed in comunità e, a seguire, dall'aggiornamento di quella attualmente vigente in materia di contrasto alle forme di violenza in danno di minori. Ma la vera scommessa, che costituisce anche un auspicio per la nuova Assemblea

legislativa regionale, sarà l'ormai improcrastinabile approvazione di una legge organica sull'infanzia e l'adolescenza, che possa finalmente ricondurre ad un quadro d'insieme le tante linee di intervento ed esperienze che questa Regione ha saputo consolidare, ma che sappia anche rafforzare e dare un nuovo slancio alle progettualità, in un momento di profonda incertezza sulle future disponibilità di risorse.

Gianluca Borghi

Assessore alle Politiche Sociali. Immigrazione. Progetto Giovani.
Cooperazione internazionale della Regione Emilia-Romagna

PRIMO RAPPORTO REGIONALE
SULLO STATO DI ATTUAZIONE
DEGLI INTERVENTI DI CONTRASTO
ALLE FORME DI ABUSO
E MALTRATTAMENTO
IN DANNO DI MINORI

Il Piano regionale: una lettura critica e alcune indicazioni

Maria Teresa Pedrocco Biancardi*

1. Gli antefatti

Le linee di indirizzo programmatico che la Regione Emilia-Romagna si è data nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 2608/2002 per promuovere e armonizzare l'attività di contrasto all'abuso e al maltrattamento e di tutela dei suoi cittadini più piccoli, hanno già prodotto materiale sufficiente per l'elaborazione di un ampio e articolato rapporto. Non è risultato di poco conto, in relazione a tematiche ancora tanto diffusamente acerbe, ma la cosa ha una spiegazione.

Di fatto quasi nessuna Provincia è partita dal nulla. Alle spalle delle linee di indirizzo regionali troviamo almeno due trienni di tentativi, di ricerche, di iniziative progettuali che hanno prodotto complessivamente 12 progetti - alcuni dei quali già impostati sotto il segno della continuità - e una serie di interventi formativi finanziati dalla Regione in ambiti territoriali provinciali, comunali o aziendali; questi antefatti segnalano e concretizzano la presenza di una sensibilità nei confronti dell'attività di tutela, che certamente ha preparato il terreno propizio all'applicazione dei successivi indirizzi con l'impiego intelligente dei finanziamenti regionali.

E' stata così favorita l'organizzazione di un pensiero già embrionalmente avviato, che necessitava di sostegno non solo finanziario, ma anche orientativo per poter realizzare una "produzione" di progetti più organica, diffusa e aperta a coordinarsi.

Quando alla progettualità un po' "selvaggia" degli anni precedenti è stato suggerito un indirizzo, qualitativamente e quantitativamente le cose hanno registrato un nuovo impulso, a partire dalla creazione dei tavoli tecnici, i quali non hanno solo prodotto e posto in circolazione pensieri sui bambini e gli adolescenti, sui rischi che possono correre i cittadini più piccoli e sulle azioni da intraprendere per prevenirli, ma hanno posto le basi perché i pensieri potesse-

*Centro tutela del bambino, Marghera (Venezia)

ro confrontarsi e armonizzarsi, in vista della creazione di uno stile comune, prima provinciale e poi regionale.

E i progetti sono diventati 37 in un anno.

2. Le linee di indirizzo programmatico

Le linee di indirizzo programmatico suggerivano l'impegno per tre diverse tipologie di progettualità: la prevenzione; la presa in carico; la formazione. Ciascuna di esse poi veniva opportunamente articolata, così da focalizzare gli aspetti prioritari di una programmazione per la tutela mirata ad ottenere una qualche efficacia, e nello stesso tempo richiamava i nodi cruciali con i quali è costretto a misurarsi ogni territorio impegnato ad organizzarsi per una reale tutela dei minori, quindi costretto a rispondere alle domande emergenti (presa in carico) senza trascurare la cura per la qualità delle risposte (formazione) e consapevole che la qualità delle informazioni che vi circolano e la sensibilità dei suoi abitanti hanno un ruolo fondamentale per l'esito delle azioni stesse (prevenzione-informazione-sensibilizzazione).

Su questa base le amministrazioni provinciali hanno potuto impegnarsi secondo specifiche esigenze e sensibilità, senza disperdere le proprie energie - ed i finanziamenti connessi - dentro il quadro ampio e articolato, ma anche circoscritto, che è stato loro proposto e che il futuro consentirà di meglio sviluppare.

Dal quadro riassuntivo delle linee di indirizzo riportate dal "Rapporto" emerge - al di là delle numerose altre attenzioni che segnalano una sensibilità consapevole e viva al problema - la particolare cura per il lavoro di équipe, richiamato sia in riferimento alla presa in carico, per la quale si suggerisce la *realizzazione di équipes specializzate integrate* che, coerentemente, in riferimento alla formazione, dove al primo posto troviamo quella finalizzata *a supportare la costituzione delle équipes specializzate*. Chi si occupa di minori a rischio e famiglie disfunzionali sa come questo sia il nodo centrale di tutta l'attività della tutela e come risulti difficile scioglierlo, per una resistenza spesso non del tutto consapevole all'integrazione tra diverse professioni (psico, socio, sanitarie), servizi (infanzia, adolescenza, adulti) e istituzioni (Scuola, Aziende sanitarie, Comuni); una resistenza che impone paradossalmente, per essere vinta, la politica dei piccoli passi - in un ambito nel quale l'urgenza è spesso la regola - e una formazione complessa perché la presa in carico efficace delle forme di abuso e maltrattamento in danno di minori è chiamata a coniugare specificità e globalità. Questa concentrazione di attenzione sulle équipes specializzate dice che la politica sociale della Regione è orientata verso modalità non superficiali né formali nel pensare azioni di contrasto al problema; ma il quadro è perfezionato da almeno quattro altre proposte significative che meritano di essere evidenziate: la *qualificazione delle comunità di accoglienza*,

per renderle idonee ad accogliere ospiti particolarmente segnati dal maltrattamento e dall'abuso; *il recupero dei maltrattanti*, un'attenzione indispensabile, ma ancora scarsamente presente nel pensiero di chi in genere progetta la tutela; *la raccolta dei dati*, per fondare l'attività sui bisogni reali e per monitorare le tendenze ma anche l'efficacia delle azioni corrispondenti.

Tutto questo pensato, discusso, confrontato e concertato su tavoli tecnici che raccogliessero quante più competenze possibili.

3. Le risposte delle Province

Non tutti gli indirizzi proposti hanno riscosso la stessa attenzione, e non tutte le Province hanno istituito tavoli altrettanto affollati, anche se la media di 10 amministrazioni rappresentate e di 17 membri partecipanti rappresenta formalmente un buon risultato, minato tuttavia da vistose assenze, come quelle del tribunale per i minorenni e della prefettura (rappresentati ad un solo tavolo), dei servizi socio-educativi (tre tavoli) e della scuola (sei tavoli).

Ma il quadro riassuntivo diventa incoraggiante quando evidenzia la priorità data alla formazione: 28 progetti di cui 6 finalizzati alla costituzione di équipes e 13 in continuità con percorsi già avviati.

Coerentemente con lo sforzo di formare gli operatori, il quadro complessivo dei progetti provinciali evidenzia l'impegno a creare una base culturale in grado di sostenere la specializzazione dei servizi, una specializzazione che produce inevitabilmente rigore operativo, chiarezza di obiettivi, uscita dal clima omertoso che facilmente accompagna i pensieri dell'uomo della strada su questi problemi, idee e proposte in grado di tener testa alla facile demagogia adultocentrica che giunge talvolta fino a stigmatizzare, anziché l'adulto maltrattante, l'operatore che interviene a tutela delle vittime. Ben 11 progetti riguardano l'ambito dell'informazione e della sensibilizzazione.

Del resto la priorità assegnata a questi due ambiti progettuali è coerente ai due bisogni di fondo evidenziati, *anche indirettamente ma con una sostanziale omogeneità*, dall'insieme dei piani provinciali: l'emersione del sommerso e la necessità di creare sinergie tra professioni, servizi e istituzioni.

Il rapporto non si nasconde quelle che definisce *criticità di sistema*, individuate in due aspetti specifici: anzitutto la lentezza di realizzazione dei progetti (solo tre conclusi, tutti gli altri in corso), che tuttavia potrebbe anche essere letta in termini meno critici, se, come è possibile, fosse dovuta non all'inerzia ma al rispetto dei tempi di elaborazione richiesti per coordinare mentalità, linguaggi, approcci metodologici tra servizi tradizionalmente impegnati ciascuno sul proprio fronte.

Il secondo aspetto di criticità è emerso nella mobilità/instabilità organizzativa provocata dal rinnovo di numerose amministrazioni provinciali e nella rischiosa tendenza alla divaricazione tra ambito sociale e sanitario, accentuata an-

che dal ritiro delle deleghe alle aziende, da parte di alcuni Comuni della Regione.

4. Il futuro tra problemi e risorse

Di tutte le attività di carattere socio-sanitario di cui una cultura evoluta si impegna a dotarsi per il benessere dei propri cittadini, quelle rivolte all'ambito del maltrattamento e dell'abuso ai cittadini minori di età sono le più delicate e problematiche per molte ragioni: perché tali attività sono orientate a riparare danni che la società stessa in qualche modo ha inferto loro, un dato non presente ad esempio nel sostegno delle disabilità, o della terza età, o del disagio sociale; perché la posizione di assoluta asimmetria in cui si trovano a relazionare adulti e bambini indebolisce questi ultimi, i cui diritti sono spesso dichiarati ma molto più raramente applicati; perché comunque il loro peso politico, i loro bisogni, la qualità del loro futuro sono inevitabilmente riconosciuti e difesi per delega, con tutti i rischi che essa comporta; perché, soprattutto, frequentemente il loro interesse configge con quello degli adulti, e non è sempre facile dipanare le matasse intricate nelle quali la stoltezza, l'inadeguatezza, la mancanza di responsabilità degli adulti può giungere ad avvilupparli, rendendoli prigionieri di una sorta di ragnatela psico-socio-giudiziaria, anziché munirli di una rete di protezione.

Allora la priorità data – sia dalle linee di indirizzo programmatico che dalla loro realizzazione nei territori provinciali - all'attività di formazione degli operatori e di prevenzione-sensibilizzazione sul territorio è forse da valorizzare e sviluppare ulteriormente, con una particolare attenzione al potenziamento delle équipes, che è il primo passo per la costruzione della rete. Ma anche con uno sguardo più meticoloso ai contenuti, che devono salvaguardare gli aspetti tecnici senza trascurare gli aspetti emotivi: non solo quelli degli utenti, ma anche quelli degli operatori, impegnati a trattare materia tanto delicata e spesso addirittura controversa. Potenziare la loro formazione costituisce un elemento di difesa non solo per i bambini a rischio e le famiglie in difficoltà, ma per gli operatori stessi, non di rado vittime di attacchi ideologici e campagne diffamatorie: la correttezza ineccepibile del loro operare, la sicurezza dei passi che compiono, fondata sulla completezza della formazione e sulla possibilità di non lavorare da soli, è la loro miglior garanzia.

Una seconda opportunità suscitata dalle linee di indirizzo programmatico e che potrebbe essere ulteriormente valorizzata e potenziata è quella costituita dalle *risorse umane*: ogni Provincia si è dotata di un piccolo nucleo di funzionari e operatori deputati alla progettazione, organizzazione e conduzione dei progetti: forse, in vista dell'auspicato (indispensabile) superamento della frammentazione, proprio queste persone potrebbero essere aiutate ad accostare il problema dei minori da tutelare non solo dai punti di vista

programmatico e organizzativo, ma anche attraverso una conoscenza più approfondita delle loro situazioni: se fossero in grado di sapere qualcosa dei pensieri dei bambini, dei danni che alcuni comportamenti degli adulti possono provocare loro, della complessità della realtà che rischiano di trattare solo dall'esterno, potrebbero essere aiutati ad assumere decisioni con maggiore oculatezza, con quella competenza che genera intelligenza emotiva e che può organizzare le procedure in modo più adeguato alle reali esigenze dei piccoli utenti e delle loro famiglie. Un breve percorso di formazione potrebbe potenziare queste risorse umane già in gioco e porre anche le basi per un sentire comune in Emilia-Romagna su questo tema. Perché l'integrazione intersettoriale imposta dalla complessità dei temi che si trovano a trattare e dalla multifattorialità delle problematiche inerenti richiede la volontà e la capacità di superare problemi di territorialismo, di rivalità e/o di autoreferenzialità, di differenze di mandati e di procedure tra i vari settori implicati. Siamo ancora nell'ambito della formazione, ma abbiamo alzato lo sguardo dal livello operativo a quello organizzativo e decisionale, così determinante per la qualità del primo.

Da ultimo: il rapporto segnala già un embrionale interesse per la raccolta dei dati, come da indirizzo regionale; sarebbe importante che l'impianto del progetto fosse unificato quanto a criteri di raccolta e a codificazione dei dati, e tenesse possibilmente conto, oltre che delle esperienze già avviate nelle Province, anche e soprattutto di quanto in Italia (Osservatorio nazionale per l'infanzia) e nella Comunità europea si sta organizzando in materia, per consentire alla Regione di raccogliere i propri dati in modo trasmissibile e utilizzabile a livello nazionale e sopranazionale.

La scelta di potenziare questi ambiti non esclude l'importanza dei molti altri richiamati dalle linee di indirizzo programmatico, ma potrebbe forse consentire di collocarli dentro una cornice unitaria, in grado di caratterizzare lo stile di tutela dell'infanzia così come si intende e si pratica nella Regione Emilia-Romagna.

Primo rapporto regionale sullo stato di attuazione degli interventi di contrasto alle forme di abuso e maltrattamento in danno di minori

Alberto Calciolari*

1. Premessa

Obiettivo del presente documento è principalmente presentare lo stato di attuazione (a luglio 2004), dei progetti compresi nei Piani provinciali di tutela dei minori (di seguito "Piani provinciali"), che dipendono dalla deliberazione di Giunta regionale n. 2608/02 (di seguito: "Piano regionale"): essa ha promosso la realizzazione di interventi che, complessivamente, compongono un Piano regionale organico e mirato sul tema della tutela dei minori.

L'occasione per la costituzione del Piano regionale, una novità per l'Emilia-Romagna, è stata il trasferimento alle Regioni delle risorse afferenti al fondo previsto all'art. 17 della L. 269/98 (cd. "Legge sulla pedofilia"); tali risorse sono state incrementate con altre a disposizione della Regione, allo scopo di ampliare la portata del Piano regionale, estendendolo a tutte le forme di violenza in danno di minori.

Va precisato, tuttavia, che detto Piano regionale e i Piani provinciali non costituiscono, attualmente, il contenitore unico nel quale confluiscono tutti i progetti sulla tutela dei minori: come verrà illustrato anche in seguito, altre fonti di finanziamento, altri programmi hanno previsto e prevedono autonome iniziative, attività, soluzioni organizzative inerenti questo ambito; va inoltre fatto notare che il DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" ponendo a carico del sistema sanitario "gli interventi di prevenzione, assistenza e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi", ha di fatto portato già da tempo le Aziende USL ad un impegno in questo settore, che in diversi casi è sfociato in soluzioni di grande qualità, pur senza arrivare ad una sistematizzazione su scala regionale di uno standard organizzativo omogeneo.

A fronte di una situazione così composita, al fine di rendere comunque un'im-

*Servizio Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza della Regione Emilia-Romagna

magine il più possibile complessiva e realistica dell'attività dei servizi, nella redazione di questo rapporto si è tenuto conto, in generale, anche delle principali iniziative poste in essere dalle Amministrazioni presenti sul territorio regionale e non direttamente afferenti ai Piani provinciali.

Questo lavoro è stato pertanto realizzato grazie:

- alle "schede di progetto" e alle "schede di monitoraggio" sui singoli progetti, curate dai referenti territoriali;
- ai contributi e alle riflessioni emersi durante gli incontri tenutisi tra i collaboratori del Servizio Politiche familiari, Infanzia, Adolescenza e i Tavoli di confronto e pianificazione provinciali;
- ai contributi e alle riflessioni comunque emersi durante gli incontri tenutisi tra i collaboratori del Servizio Politiche familiari, Infanzia, Adolescenza e i servizi minorili nel primo semestre del 2004.

2. Il Piano regionale

Il Piano regionale ha sostanzialmente definito tre aspetti:

- ha individuato le linee di indirizzo circa i contenuti dei progetti da attivarsi nell'ambito dei Piani provinciali;
- ha indicato l'assetto delle competenze a carico dei diversi soggetti interessati dai Piani provinciali;
- ha ripartito e trasferito alle Province le risorse per l'esecuzione dei piani. Le linee di indirizzo prevedono che i progetti dei Piani provinciali siano riconducibili ad azioni di prevenzione ed informazione, azioni di presa in carico e di formazione, secondo le tipologie di seguito descritte.

Azioni di prevenzione e informazione

I) Iniziative di informazione e sensibilizzazione

Tali iniziative sono volte in primo luogo ai bambini e genitori ed hanno principalmente lo scopo di favorirne la capacità di autotutela, evitando nel contempo che i minori percepiscano il rapporto con l'altro prevalentemente in termini di rischio. L'attività di informazione va anche indirizzata a sensibilizzare categorie professionali che possono essere coinvolte nelle varie fasi del manifestarsi dei fenomeni di abuso o maltrattamento. Una particolare attenzione va rivolta agli operatori dell'informazione, per una maggiore consapevolezza dei bisogni dei minori e delle famiglie interessate e, quindi, della necessità di coniugare il diritto all'informazione con una maggior capacità di essere compartecipi di un'azione di tutela dei bambini e degli adolescenti.

II) Prevenzione dei fenomeni di abuso e maltrattamento

Tali iniziative riguardano in particolare attività di prevenzione di comportamenti abusanti e maltrattanti messi in atto anche da minore, con particolar

riferimento a contesti di induzione alla prostituzione minorile, di comportamenti pedofili, di utilizzo e diffusione di materiali pedopornografici, di organizzazione e fruizione del turismo sessuale, di gravi prevaricazioni, ad es. bullismo e gang minorili.

Azioni di presa in carico

I) Realizzazione di équipes specializzate integrate in grado di garantire, a livello provinciale, un articolato progetto di presa in carico e trattamento, in collaborazione con l'autorità giudiziaria, nonché la tempestiva risposta in caso d'urgenza

Si ritiene prioritario organizzare, nell'ambito della provincia, una équipe dotata di specifiche professionalità, diversificate ed integrate tra loro (psicologo, ginecologo, pediatra, neuropsichiatra infantile, assistente sociale . . .), in grado di garantire un idoneo progetto di intervento a tutela del minore. Tale progetto deve prevedere un adeguato processo di accompagnamento e sostegno terapeutico del minore stesso nella fase del procedimento e successivamente. Nei progetti di costituzione delle predette équipes devono tra l'altro essere indicate: competenze, modalità organizzative delle stesse e forme di raccordo ed integrazione coi servizi di base – eventualmente mediante la stesura di appositi protocolli - nonché con enti e soggetti impegnati nella presa in carico e trattamento degli individui abusati/abusanti.

II) Individuazione a livello provinciale di comunità a carattere educativo o familiare in grado di accogliere in modo qualificato, tra i propri ospiti, i minori abusati o gravemente maltrattati

Tale individuazione è finalizzata alla predisposizione di appositi processi di formazione degli operatori interessati, tesa a garantire un'accoglienza qualificata per i minori che, coinvolti in episodi di abusi, richiedono di essere immediatamente allontanati dalla famiglia.

III) Predisposizioni di ambienti per audizioni protette

L'introduzione, prevista dalla vigente normativa, delle audizioni protette individua l'opportunità già specificata anche nella deliberazione del Consiglio regionale 24 novembre 1999, n. 1294, della predisposizione di ambienti ed attrezzature, nonché di modalità operative finalizzati a limitare gli effetti traumatici conseguenti agli accertamenti giudiziari e ai necessari interventi dei servizi.

IV) Recupero maltrattanti

L'art. 17 della L. 269/98, come pure l'art. 1 del DM 89/02, danno ampio risalto alla necessità di interventi di recupero di quanti sono responsabili di abusi in danno di minori. Nell'ambito di questi interventi la Regione Emilia-Romagna ritiene che debba essere conferita particolare attenzione ad azioni

che prevedano il recupero di minori protagonisti o coinvolti in episodi di abuso o grave maltrattamento.

V) Raccolta dei dati

La Regione Emilia-Romagna riconosce l'importanza della raccolta dei dati inerenti tutte le forme di disagio minorile; tale raccolta va organizzata mediante punti di osservazione di settore (SISA Minori) e la costituzione dell'osservatorio di cui alla L. 451/97. Si richiama pertanto l'attenzione, nell'ambito della progettualità succitata, agli aspetti relativi all'organizzazione, alla prima analisi ed al puntuale invio dei dati stessi agli organismi a tal fine deputati dalla regione.

Azioni di formazione

I) Supporto alla costituzione delle équipes specializzate di cui sopra

II) Sviluppo di percorsi formativi integrati negli ambiti territoriali non ancora interessati dal precedente provvedimento di cui alla propria deliberazione 1929/2002 (vedi pag. 37)

III) Attivazione di percorsi formativi specifici per il personale impiegato nelle strutture (comunità a carattere educativo o familiare) di cui sopra

IV) Continuità con i percorsi formativi già avviati

L'assetto delle competenze è così riassunto:

a) Amministrazione provinciale

1. attiva dei tavoli di confronto e di pianificazione con i rappresentanti dei servizi territoriali presenti nel rispettivo ambito;
2. provvede ad approvare il Piano provinciale e a ripartire i fondi tra i soggetti destinatari. Rientrano nel medesimo Piano provinciale anche i progetti interprovinciali, per la quota di relativa spettanza.

B) Tavolo di confronto e pianificazione (di seguito: "Tavoli tecnici")

1. svolge funzione di coordinamento e impulso per la progettazione e la realizzazione di interventi di contrasto ai fenomeni di abuso e maltrattamento in ambito provinciale;
2. ricerca e favorisce la partecipazione (in accordo con l'art. 1, comma 4 della L. 8 novembre 2000, n. 328), anche prevedendo il proprio allargamento ai soggetti appartenenti a:
 - privato sociale (ONLUS, organismi della cooperazione, associazioni ed enti di promozione sociale...) interessato alle tematiche e alla tutela dei minori;
 - istituzioni scolastiche;
 - centro di giustizia minorile e uffici giudiziari;

3. individua e promuove eventuali interventi di rilevanza interprovinciale, soprattutto in materia di formazione, da gestire d'intesa tra più ambiti provinciali;
4. elabora una proposta di Piano provinciale da sottoporre all'approvazione dell'Amministrazione provinciale, previa consultazione con i soggetti titolari o gestori delle funzioni in materia di minori; tale piano deve essere congruente rispetto a quanto previsto:
 - dal DM 89/02 (in particolare all'art. 3);
 - dal Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali (approvato con DPR 3 maggio 2001);
 - dal "Programma degli interventi ed individuazione dei criteri di ripartizione del Fondo regionale socio-assistenziale e del fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno 2002 - L.R. 2/85 e legge n. 328 del 2000" (approvato con deliberazione del Consiglio regionale 394/2002);
 - dalle linee di indirizzo presentate dalla del. G. R. 2608/02;
5. monitora l'andamento degli interventi previsti dai Piani provinciali e predispone, almeno a cadenza annuale, delle relazioni da trasmettere alla Regione Emilia-Romagna, recanti i risultati raggiunti e le eventuali criticità riscontrate.

c) Regione Emilia-Romagna

1. trasferisce alle Amministrazioni provinciali le risorse ripartendole in ragione della popolazione minorile residente nell'ambito delle rispettive circoscrizioni territoriali al 31.12.2000;
2. anche mediante la costituzione di appositi gruppi di lavoro, svolge attività di raccordo dei tavoli - al fine della loro integrazione e della armonizzazione delle iniziative locali con quelle regionali - nonché di monitoraggio dei percorsi di attuazione dei Piani provinciali. A tal fine acquisisce periodiche relazioni prodotte dai tavoli tecnici.

3. I Piani provinciali

3.1. Caratteri salienti

Alla data di redazione del presente rapporto, novembre 2004, in esecuzione della del. di G. R. 2608/02, sono stati approvati complessivamente 8 Piani provinciali che contemplano complessivamente 37 progetti così suddivisi per provincia:

- Piacenza 3 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 37.085,27;
- Parma 3 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 67.359,90;
- Modena 3 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 126.701,86 (integrati con risorse della Provincia pari a Euro 15.000);
- Bologna 9 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 158.791,13;
- Ferrara 5 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 52.736,77;

- Ravenna 2 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 34.541,20;
- Forlì-Cesena 9 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 53.130,16;
- Rimini 3 progetti; risorse destinate dalla Regione: Euro 56.508,67.

È in fase di progettazione il Piano provinciale di Reggio Emilia; risorse destinate dalla Regione: Euro 84.172,59.

I Piani provinciali, approvati dalle rispettive giunte, si presentano composti da una parte introduttiva generale, solitamente corredata da tabelle e dati statistici, nella quale si illustrano la situazione provinciale, le problematiche ed i servizi territoriali presenti, si evidenziano le motivazioni delle scelte, e si fornisce, eventualmente, una cornice metodologica. Sono poi allegate le schede progetto, redatte sulla base di un modulo condiviso tra Regione e Province. Per quanto riguarda la collocazione tematica dei progetti previsti, va notato che essi possono riguardare sia una sola tipologia di azione (prevenzione e informazione; presa in carico; formazione), sia, contestualmente più tipologie: quest'ultimo modello di strutturazione dei progetti è stato seguito in particolare da Modena, dove i tre progetti sono tutti organizzati su base interdistrettuale e con una rappresentatività "trasversale" di tipologie di azioni interessate. In tutti i casi, resta comunque indispensabile assicurare a ciascun progetto una linea progettuale portante, che ne assicuri l'omogeneità e prevenga il rischio di "frantumazione".

Nella tabella a seguire viene indicato il numero di progetti che, in ciascun Piano provinciale, interessa le varie tipologie di azione.

	PC	PR	RE	MO	BO	FE	FC	RA	RN	Tot.
I.1 informazione e sensibilizz.	1			3	1	1	4	1		11
I.2 prevenzione				1	2			2		5
II.1 équipes specializzate		1*		3	2					6
II.2 Individuazione comunità		1		1	1					3
II.3 audizioni protette		1		1	1	1				4
II.4 Recupero maltrattanti					1		1			2
II.5 dati e documentazione	1	1		1	1		1			5
III.1 formaz. di supporto alla costituzione delle équipes		1		3			1	1		6
III.2 formaz. ambiti territoriali non interessati del. 1929/02	1				3					4
III.3 formazione operatori strutture	1	1		1			1		1	5
III.4 continuità con i percorsi formativi avviati		2		3		1	4	1	2	13

Altri progetti afferiscono a tipologie non previste dalla deliberazione 2608/02:

	PC	PR	RE	MO	BO	FE	FC	RA	RN	Tot.
I. riconducibili a prevenzione ed informazione										-
II. riconducibili a presa in carico					1	2				3
III. riconducibili a formazione										-

Legenda:

- le azioni di prevenzione e informazione sono precedute dal numero romano "I"; le azioni di presa in carico da "II"; le azioni di formazione da "III".

- lo stesso progetto può essere contato anche più volte, quando interessa diverse azioni.

*a Parma si fa riferimento al Gruppo tecnico multiprofessionale ed interistituzionale (v. infra, n. 7.2.1).

Dalla tabella si evince una certa preponderanza delle azioni di formazione rispetto alle altre: se questa, da un lato può apparire una scelta più agevole sotto il profilo organizzativo, in quanto può essere più facilmente realizzata e può portare risultati nel breve o nel medio periodo, l'attenzione per la formazione costituisce tuttavia la prima base propedeutica alla costruzione ed al consolidamento di una rete di professionalità e di servizi: come si vedrà anche più sotto, da essa può dipendere, oltre alla qualificazione dei servizi e dei professionisti che operano a contatto con i minori in situazioni critiche, anche il possesso di un linguaggio, di una sensibilità, di un *modus operandi* comuni.

In merito poi all'**ambito dimensionale della portata dei progetti**, la tendenza è sostanzialmente attestata in quello provinciale, come si evince dalla seguente tabella.

	PC	PR	RE	MO	BO	FE	RA	FC	RN	TOT
Interprovinciale										-
Provinciale	3	3			9	4	2	6	3	30
Sovradistrett.				3		1				4
Distrettuale								3		3
Intercomunale										-
Comunale										-

Questa risposta sostanzialmente omogenea da parte del territorio costituisce una riconferma della validità della scelta, operata dalla regione, di identificare la provincia quale ambito territoriale ottimale per la realizzazione dei progetti in materia di tutela. Si scosta Modena, dove la consistenza del fenomeno "emerso" di minori abusati, ereditato soprattutto dagli scorsi anni, ha fatto propendere per una organizzazione dei progetti basata su di ambito geografico più ristretto (3 ambiti interdistrettuali: Nord, Centro e Sud); anche Forlì-Cesena risente di questa tendenza (seppure in misura più contenuta), dovuta, più che a fattori epidemiologici, alla forte autonomia dell'area forlivese e cesenate. Va comunque notato che anche laddove i piani hanno valenza provinciale, talora i progetti presentano articolazioni su base locale, che sono capaci di conferire risposte specifiche alle esigenze peculiari dei territori: ad

es., un progetto formativo organizzato a Ravenna, pur mantenendo un carattere unitario provinciale, è stato organizzato su gruppi di lavoro di ambito distrettuale.

Di contro, si deve notare che non è stata esperita la possibilità di attivare progetti interprovinciali: questa opportunità, pur non utilizzata in ambito di prima attivazione del Piano regionale, potrà utilmente essere esperita nei futuri piani ad esempio per quelle tipologie di interventi che si rivolgono a categorie professionali "di nicchia" (ad es., operatori dell'informazione) o per percorsi formativi di alta specializzazione che interessano ristretti nuclei di professionisti; in tale ambito, la Regione può utilmente svolgere un ruolo di promotore ed interlocutore.

3.2. Le risorse umane provinciali

Per assolvere alle competenze istituzionali assegnate loro (supporto ai tavoli tecnici, attività amministrativa...), le Province hanno dedicato proprie specifiche risorse umane nella gestione dei piani come illustrato a seguire:

Prov.	Funzionari / collaboratori
PC	Il dirigente di riferimento è quello preposto all'Ufficio politiche socio-sanitarie
	1 funzionario (funzioni 1,2,3,4)*
	1 collaboratore (funzioni: 1,2,3,4); si occupa anche di: L. 285/97; adozione, affidamento familiare, strutture per minori.
PR	Il dirigente di riferimento è quello preposto ai Servizi sociali e sanità
	1 funzionario (Funzioni: 1,2,3,4); si occupa anche di: affido, adozione, sostegno a distanza
	1 collaboratore (funzioni: 2,3,4); si occupa anche di: affido, adozione, sostegno a distanza
MO	Il dirigente di riferimento è il Direttore dell'area formazione, istruzione, lavoro e politiche sociali
	1 funzionario (funzioni:1,2,3,4); si occupa anche di Piani di Zona, L. 285/97; affido; adozione; attività ex art.67 L.R. 2/03; fasce soc. deboli
	1 collaboratore (funzioni: 2,4); si occupa anche di: L. 285/97; affido; adozione; Osservatorio Prov.le delle Politiche Sociali
	1 consulente (funzioni: 2,3)
BO	Il dirigente di riferimento è quello preposto al Servizio sicurezza sociale e tutela della salute.
	1 Funzionario (funzioni: 1,2,4); si occupa anche di affido, adozione, nidi d'infanzia
	1 collaboratore (funzioni: 2); si occupa anche di servizio civile e nidi d'infanzia
FE	Il dirigente di riferimento è quello preposto all'area Politiche Sociali, Cooperaz. decentrata, Associazionismo, Volontariato, Pari opportunità
	1 funzionario (funzioni: 1,2,3,4); si occupa anche di Politiche sociali e sanitarie
	1 funzionario (funzioni: 1,2,3,4); si occupa anche di politiche sociali e sanitarie
RA	Il dirigente di riferimento è quello preposto al Servizio Istruzione, Servizi sociali, Sanità
	1 funzionario (funzioni 1,2,3,4); si occupa anche di servizi per la prima infanzia, L.285, affidi, adozioni
	1 funzionario (funzioni 1,3); si occupa anche di piani di zona, affidi, adozioni
FC	Il dirigente di riferimento è quello preposto ai Servizi sociali e Programmazione socio-sanitaria
	1 funzionario (funzioni:1,2,3,4); si occupa anche di adozioni internaz.li, affido, L. 285/97; immigrazione; interventi sulla pace
	1 collaboratore (Funzioni: 1,2,3,4) si occupa anche di adozioni internaz.li, affido, L. 285/97
RN	Il responsabile di riferimento è quello preposto all'Unità organizzativa servizi sociali
	1 funzionario (funzioni: 2,4); si occupa anche di: affido, adozione, L. 285/97

Legenda

*Funzioni:

- 1 = istruttoria sulla programmazione;
- 2 = supporto tecnico organizzativo al tavolo tecnico;
- 3 = supporto / organizzazione dell'attuazione degli interventi;
- 4 = monitoraggio / valutazione.

Dal dato emerge una sostanziale tendenza ad attestare in due figure professionali per provincia (escludendo i dirigenti da tale computo) lo standard medio di operatori impegnati (anche se non esclusivamente) a supporto dei Piani provinciali: la compresenza di più operatori impegnati sul versante della tutela da un lato assicura una maggior continuità all'attività della provincia, e dall'altro stimola un più approfondito scambio ed una più qualificata dialettica interna al servizio, che può così disporre di professionalità maggiormente qualificate per il presidio dell'area tematica.

Occorre sottolineare come il conferimento di una specifica funzione nell'ambito del contrasto agli abusi e ai maltrattamenti sui minori sia sostanzialmente una novità per le Province: a ciò non può non corrispondere un percorso di creazione o di consolidamento di una "cultura" della tutela e di acquisizione di autorevolezza tra gli altri soggetti, che storicamente sono stati sempre impegnati su questo versante (Aziende USL, Servizi sociali...). Il conferimento di questa funzione alle Province, combinato con il conferimento del coordinamento dei piani relativi all'adozione e agli affidi, è, pertanto, un'importante opportunità di crescita per le stesse Province, che hanno la possibilità di divenire soggetto cardine nel sistema di rete dei servizi sociali minorili e punto di snodo tra la sanità, i comuni, la scuola e le altre amministrazioni statali. Ma per questo è necessario il consolidamento di uno specifico know-how, che si esplica anche *attraverso il consolidamento e la stabilizzazione delle figure professionali e la valorizzazione delle rispettive competenze acquisite*.

A tale riguardo, appare importante che la Regione mantenga un rapporto stabile e continuativo con i Servizi e svolga un ruolo di raccordo anche al fine di consolidarne e rilanciarne la funzionalità; in questa chiave appare opportuna l'attivazione, da parte della Regione, di un specifico tavolo interistituzionale sui temi dell'abuso e maltrattamento, che raccolga i referenti istituzionali maggiormente coinvolti, con l'obiettivo di promuovere il confronto, lo scambio di esperienze e buone prassi anche di respiro interregionale.

3.3. Modalità di gestione dei progetti

Le Province, per quanto concerne la gestione dei progetti, hanno optato per lo più, per la gestione tecnico-amministrativa diretta (curandone cioè direttamente la gestione) o parzialmente diretta (ossia seguendo direttamente la gestione di parte dei progetti). Bologna, Modena e Ravenna hanno invece optato per la scelta di delegare integralmente la gestione delle iniziative, trasferendo il relativo stanziamento finanziario, rispettivamente al servizio multiprofessionale "Il Faro", a tre soggetti gestori delle deleghe in materia di minori (Comuni di Carpi e Modena e Consorzio intercomunale servizi sociali di Vignola), all'AUSL di Ravenna. Anche in tal caso, tuttavia, è bene ricordare che le funzioni inerenti la programmazione, il monitoraggio e la valutazione resta-

no in capo al Tavolo tecnico, e quindi una certa quota di "peso" amministrativo residua comunque in capo alla Provincia, che lo ospita; il fatto che una funzione opportuna di accompagnamento, asseverazione e monitoraggio sia comunque svolta correttamente è importante anche per assicurare "terzietà" rispetto al soggetto gestore, evitando il rischio che i finanziamenti legati al Piano provinciale concorrano alla copertura delle spese ordinarie di funzionamento dei servizi anziché essere impiegati per finanziare veri e propri progetti; come già ricordato, il DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" pone a carico del sistema sanitario "gli interventi di prevenzione, assistenza e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi"; pertanto il presente finanziamento ha una funzione di incremento e riqualificazione della rete e delle azioni di tutela dei minori, ma non di assicurare il funzionamento.

Numero di progetti ripartiti per modalità di gestione

	PC	PR	MO	BO	FE	RA	FC	RN	TOT
Gest. diretta	3	1*			4		3	2	13
Gest. affidata a terzi		3*	3	9	1	2	6	1	25

*un progetto è gestito in condivisione dalla Provincia e dall'Azienda Ospedaliera.

3.4. I Tavoli tecnici

Le provincie talora hanno costituito ex novo i Tavoli tecnici (come a Parma e Rimini), mentre in altri casi hanno utilizzato, con eventuali rimodulazioni della composizione, commissioni tecniche preesistenti (ad es., a Bologna il tavolo coincide con quello attivato per effetto della L. 285/97; a Modena esso si occupa anche di affido e adozione); è da notare come la composizione sia varia da provincia a provincia sia per quanto concerne il numero dei membri, sia per la professionalità, sia per le istituzioni rappresentate (i numeri nella tabella corrispondono ai membri presenti nei tavoli):

Servizio	PC	PR	MO	BO	FE	RA	FC	RN	Tot
Provincia	1	2	3	2	1		3	2	14
Servizi Sociali	4	4	9	6	6	3	5	5	42
Servizi Sanitari		4	3		2	14	2	2	27
Servizi socio-educativi e del diritto allo studio				5			2	2	9
Scuola (CSA, autonomie scolastiche)	3	1		2	3		1	1	11
Prefettura								1	1
Tribunale per i minorenni		1							1
Centro Giustizia Minorile	1			1	2			1	5
Questura / Carabinieri	2	2					1	2	7
Terzo settore (comprese le comunità)	2			6	1			9	18
CONI	1								1
Totale membri (media per tavolo:17)	14	14	15	22	15	17	14	25	136
Amministrazioni rappresentate (media provinciale: 10)	14	8	5	17	10	3	8	15	80

Legenda

Amministrazioni/Enti

(1) **Servizi sociali** competenti per l'area minori, appartenenti a Comuni, Aziende UUSSLL, Consorzi, Comunità montane...

(2) **Servizi di area medica** (neuropsichiatria infantile, psicologia...) afferenti alle Aziende UUSSLL o Aziende ospedaliere.

Il dato relativo alla provincia di Reggio Emilia non è disponibile.

Dal dato rappresentato appare evidente la composizione sostanzialmente equilibrata di parte dei tavoli tecnici (Parma, Ferrara, Forlì-Cesena, Rimini), mentre altri tavoli presentano sbilanciamenti o carenze: così, la scuola è rappresentata solo in 5 tavoli; il mondo della giustizia e della sicurezza (nelle sue varie sfaccettature: Prefetture, Centro per la Giustizia minorile, Tribunali, Procure, Questure, Carabinieri) in 6 tavoli; ancora, a Modena non è rappresentato nel tavolo né il mondo della scuola, né dei servizi socio-educativi, né della sicurezza/giustizia; sempre stando alla documentazione prodotta si evince che a Bologna si è attestata una forte presenza dei servizi afferenti all'area educativa e del diritto allo studio (quasi un terzo dei componenti, a fronte della media complessiva regionale del 15,5%), ma non vi sono rappresentanti dell'ambito sanitario; a Ravenna il tavolo ha una connotazione prettamente socio-sanitaria. Varia è inoltre la rappresentanza di soggetti istituzionali o organismi rappresentati: si va da 3 (Ravenna) a 7 (Bologna).

Obiettivo della Regione è che questi tavoli divengano il luogo privilegiato del confronto interistituzionale e della riflessione su base tecnica a supporto della programmazione provinciale: il percorso per raggiungere questo obiettivo si presenta pertanto differente da provincia a provincia. Va comunque sottolineato che a Reggio Emilia, Modena, Bologna, Ravenna esistono altri organismi interistituzionali con funzioni similari (ad esempio, a Modena è attivo, presso la prefettura, il "Coordinamento provinciale per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza", erede del "Comitato provinciale della pubblica Amministrazione per la sicurezza" ed è attivo il "Tavolo 285" cui partecipano anche la Scuola e il Centro per la Giustizia Minorile; a Reggio Emilia, Bologna, Ravenna esistono specifici e radicati organismi collegiali, di cui si tratterà oltre, che sostanzialmente suppliscono ai tavoli tecnici).

Si sta invece progressivamente affermando, secondo le indicazioni regionali, la tendenza ad aggregare i tavoli che si occupano di tematiche inerenti l'infanzia e l'adolescenza, in organismi unitari, con eventuali articolazioni o gruppi di lavoro specifici per materia: sono già avviati su questo percorso Piacenza, Modena, Bologna, Ferrara, Forlì-Cesena e Rimini.

4. Bisogni di fondo

Dalla lettura dei Piani provinciali, accanto a bisogni specifici, emergono, anche

indirettamente, ma con una sostanziale omogeneità, alcuni bisogni di fondo:

- l'emersione del "sommerso": vi è la consapevolezza che il rapporto tra minori abusati e maltrattati che emergono e quelli che restano sconosciuti sia ancora preoccupante. In tale prospettiva diventa allora importante agire sulle agenzie e sulle persone che sono comunque a contatto con i bambini e i ragazzi: da un lato la scuola, ma anche il sistema dei servizi educativi, ricreativi; dall'altro i pediatri. Per soddisfare questo bisogno, allora, appare importante raggiungere l'obiettivo di acuire e sviluppare la capacità degli operatori interessati di intercettare, di saper leggere i segnali di disagio nel bambino, perché emergano precocemente le situazioni critiche;
- la "sinergia": è consolidata in tutti i Piani provinciali la consapevolezza che nessuna delle professionalità, nessuna delle istituzioni in qualche modo interessate alla tutela dei minori possa affrontare con efficacia, senza aver instaurato un significativo raccordo con le altre, un'azione di contrasto dell'abuso e del maltrattamento: troppo diversificate e contemporaneamente interconnesse sono infatti le implicazioni che comporta l'azione di tutela, troppo articolate e complesse le misure da porre in atto sia per la prevenzione, sia per l'intervento. È allora dal lavoro coordinato ed integrato di diverse professionalità da un lato ed amministrazioni dall'altro, che può scaturire una risposta incisiva. Per soddisfare questo bisogno, nei Piani provinciali si fa riferimento all'obiettivo di creare o consolidare un significativo raccordo interistituzionale: nello specifico, si parla di *interventi multiagency* (Parma), o di *raccordo interservizi* (Bologna) o (con un'accezione di più marcato contrasto) di *collegamento interforze* (Ravenna). Ma (come si evince dai Piani provinciali) per un efficace raccordo interistituzionale (nelle sue varie accezioni), per la creazione di una rete, occorre prevedere strumenti organizzativi e metodo di lavoro; serve altresì una formazione mirata che ponga le basi per la creazione di un linguaggio comune, di una prassi operativa condivisa e di una concreta fiducia tra gli operatori della rete stessa.

5. Criticità di sistema

Dalla lettura dell'andamento dei piani appaiono evidenti alcune criticità di sistema che meritano attenzione; in particolare si evidenzia un certo rallentamento generalizzato nella realizzazione degli interventi: alla data di monitoraggio appaiono compiuti solamente 3 progetti (2 di Bologna, 1 di Ravenna), mentre degli altri 34, una parte, pur avendo completato l'iter della progettazione, è ancora nella fase preliminare all'attivazione; ciò può essere dovuto soprattutto ad un fattore fisiologico: il piano regionale sulla tutela dei minori rappresenta infatti una novità, specie per le provincie che per la prima volta si trovano a svolgere un importante ruolo di prima linea nella promozione di tali politiche di tutela, con la conseguente attivazione di un sistema - sia amministrativo che

di raccordo interistituzionale – almeno in parte nuovo.

Dalla documentazione prodotta emerge che, in molti casi, l'attivazione dei tavoli tecnici ha comportato un proficuo avvio (o comunque, un consolidamento) del dialogo tra i servizi sociali, i servizi sanitari, i servizi della giustizia, i servizi scolastici ed educativi, ciascuno con un proprio specifico bagaglio di conoscenze ed esperienze, uno specifico approccio metodologico ed un proprio linguaggio: questa operazione di confronto, di riflessione congiunta e di identificazione di una matrice operativa comune ha richiesto e richiede tuttora un proprio tempo di elaborazione; è questo, comunque, un passaggio imprescindibile per arrivare ad una efficace azione congiunta.

Dalle schede di monitoraggio emerge anche un altro fattore contingente, che ha influenzato l'andamento dei piani, ossia la coincidenza dell'attivazione degli stessi con il rinnovo di gran parte delle Amministrazioni provinciali e di tanti Comuni, cosa che ha assorbito la concentrazione dell'attività di uffici negli ultimi mesi: ciò talora ha sollecitato l'accelerazione di alcuni processi ed ha condizionato favorevolmente l'attivazione di iniziative di divulgazione, ma ha anche comportato, in certi casi, l'interruzione o il rallentamento di percorsi avviati.

Ancora dalla lettura delle schede di monitoraggio va rilevata, quale criticità, l'instabilità organizzativa dovuta alle ormai frequenti riorganizzazioni dei Servizi sociali nel territorio (ritiro di deleghe da parte dei Comuni alle Aziende USL e conseguente ricerca di nuove forme gestionali) con le conseguenti immaginabili incertezze o disfunzionalità. Una preoccupante conseguenza del ritiro delle deleghe è stata, in diverse realtà, la divaricazione che si è creata tra il sociale ed il sanitario e la conseguente difficoltà di dialogo che è arrivata fino anche a radicalizzare modalità operative circa la presa in carico dei minori abusati e maltrattati, meritevole di riflessione, laddove i servizi sanitari hanno ridotto il proprio contributo ad un approccio strettamente "consulenziale", piuttosto che alla condivisione della presa in carico.

6. Lo stato di fatto al momento dell'introduzione del Piano regionale

Prima di procedere all'esame dei contenuti dei Piani provinciali, è opportuno soffermare l'attenzione sullo "stato di fatto": l'attivazione del primo "Piano regionale", come già detto, si inserisce infatti in un quadro di sensibilizzazione ed un percorso di evoluzione e di qualificazione dei servizi già in atto; in particolare negli anni scorsi la Legge 285/97 (art. 4, lettera h) ha stimolato sul territorio regionale l'attuazione di iniziative ed interventi riconducibili all'ambito della tutela dei minori.

Tra i progetti approvati nel triennio 1997/1999 (nell'ambito del primo programma attuativo della legge adottato con deliberazione consiliare n. 915/98), in particolare, quelli riconducibili all'area della tutela dei minori, sul territo-

rio regionale, sono stati complessivamente 6:

- Progetto di formazione degli operatori dei servizi sociali minori sul maltrattamento e sull'abuso sessuale (Mirandola, Provincia di Modena: piano di corsi svolto in collaborazione con il CBM di Milano per operatori dei servizi sociali e della sanità);
- Progetto inerente la promozione di interventi per la residenzialità di minori in situazioni di maltrattamento e abuso (Mirandola, Provincia di Modena; progetto finalizzato all'attivazione di una rete di residenze protette di tipo familiare);
- Progetto di prevenzione dell'abuso e della violenza ai minori (Forlì);
- Percorsi formativi sulla prevenzione dell'abuso all'infanzia (Cesena);
- Coordinamento degli interventi in materia di maltrattamento e abuso sessuale di minori (Rimini);
- *Help minori*: tutela ed accoglienza dei minori destinati al mercato della prostituzione da parte di organizzazioni criminali (Rimini).

Nel triennio 2000/2002 (nell'ambito del secondo piano attuativo approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 156/01), i progetti riconducibili all'area della tutela dei minori sono stati ancora 6 e si sono inseriti nel solco della continuità rispetto alle iniziative già intraprese, approfondendo in alcuni casi la prospettiva della dimensione dell'équipe specialistica di supporto alla presa in carico (come il progetto *Orsetto*):

- progetto "Mimì fiore di cactus". Attività di prevenzione contro le molestie (Piacenza; iniziativa realizzata nelle scuole mediante l'utilizzo di un opuscolo didattico);
- Qualificazione dei servizi per la tutela dei minori, del trattamento del disagio, delle situazioni di abuso e maltrattamento: percorso informativo e formativo rivolto ad operatori ed insegnanti (distretto Val d'Arda, Provincia di Piacenza);
- Progetto provinciale sperimentale "maltrattamento ed abuso minori". Prevenzione ed intervento (Mirandola; prevedeva l'istituzione di un gruppo interistituzionale e di équipes territoriali);
- Percorsi di sensibilizzazione e formazione del fenomeno dell'abuso e maltrattamento (Modena; programma di moduli formativi rivolto ad insegnanti e a genitori);
- Progetto *Orsetto* (Forlì; programma volto al coinvolgimento di più servizi al fine di attuare una prassi operativa integrata ed un gruppo di lavoro permanente);
- Interventi in materia di maltrattamento ed abuso sessuale di minori (Rimini; comprendeva formazione di operatori e costituzione di un gruppo tecnico interaziendale).

Un'altra tappa importante è stato il finanziamento regionale, approvato mediante deliberazione della G. R. n. 1929/02, con cui è stato promosso un gruppo di interventi formativi, rivolti ad operatori socio-sanitari e a professionisti che operano a contatto con bambini e adolescenti, progettati da alcuni soggetti territoriali qualificati e precisamente:

Azienda USL di Piacenza ("Corso di formazione sulla prevenzione e trattamento dell'abuso e del maltrattamento in danno di minori", rivolto a 21 operatori dell'Azienda);

Azienda USL di Reggio Emilia ("Corso di formazione su abuso e maltrattamento psicofisico in danno di minori", rivolto a personale dell'Azienda, ma anche della scuola e delle forze dell'ordine);

Provincia di Parma (Corso di formazione per "L'accoglienza delle vittime di violenza sessuale nei servizi sanitari", rivolto ad operatori sanitari e del volontariato sociale);

Comune di Forlì (progetto di formazione di un team di formatori sui temi della tutela; di sostegno al gruppo di coordinamento del progetto "Orsetto" e per il personale scolastico e della giustizia);

Consorzio per i Servizi Sociali di Ravenna ("L'ascolto del disagio dei minori. La prevenzione e l'intervento nei casi di maltrattamento e di abuso ai danni dei minori", corso rivolto ad operatori medici, psicologici, della scuola e della giustizia).

Diversi Piani provinciali (Parma, Bologna, Ravenna, Forlì-Cesena, Rimini) richiamano lo svolgimento pregresso o attuale di attività formative sia a livello specialistico che di base, nonché di iniziative informative e di sensibilizzazione, finanziate da specifici provvedimenti, anche regionali, e non incluse nei Piani provinciali.

Ecco alcuni esempi:

- a Parma, (Comunità montana Valli Taro e Ceno) la "Campagna di informazione e azioni di sensibilizzazione sui temi del maltrattamento, sfruttamento, abuso minori e pedofilia" (attuato con finanziamento regionale ex delibera G.R.2760/2002) e il progetto " Non ti scordar di te - I legami tra violenza alle donne e violenza ai bambini: strategie di riconoscimento e di intervento" con cui si intende aprire un punto di ascolto/prima accoglienza rispetto alle problematiche di maltrattamenti e di violenza su donne e bambini;

- sempre a Parma, il progetto triennale "L'agio del crescere: la prevenzione e il riconoscimento del maltrattamento e delle violenze a danno di minori e le modalità d'intervento per la scuola", svolto dal Comune di Parma, per il personale delle scuole statali e non statali, da cui è scaturito un "Documento d'intesa interistituzionale per la prevenzione dei maltrattamenti e delle violenze ai minori e le modalità d'intervento per le scuole della città";

- a Bologna, l'importante seminario formativo tenutosi nel 1999 per personale dei servizi socio-sanitari dall'Istituzione Minguzzi (il primo intervento formativo di spessore regionale sul tema della tutela);

- a Ravenna l'associazione "Dalla parte dei minori" (nata nel 2002 con lo scopo di promuovere iniziative informative, formative e di divulgazione sul tema del maltrattamento e dell'abuso) ha organizzato il 19-20 febbraio 2004 un convegno dal titolo "Dalla sofferenza all'intervento integrato".

Va poi ricordato il ruolo delle Prefetture, nell'ambito dei Comitati provinciali della pubblica Amministrazione per la sicurezza, in merito ad iniziative di sensibilizzazione o ad analisi della dimensione del problema. Tra le varie iniziative promosse, un importante seminario "Abuso e maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza", tenutosi a Ravenna nel 2001.

7. L'analisi dei Piani provinciali

I progetti e le iniziative che costituiscono l'attività territoriale di contrasto all'abuso e al maltrattamento si organizzano sostanzialmente in due macroaree: da un lato vi sono gli interventi che agiscono o che comunque interessano gli "attori", ossia le **risorse umane** coinvolte, ad es. mediante la formazione, l'informazione, la sensibilizzazione; dall'altro lato vi sono gli interventi che riguardano invece la qualificazione del sistema di opportunità, strutture e forme organizzative, ossia le **risorse di sistema**.

7. 1. Le risorse umane

7.1.1. La formazione quale strumento di costruzione e qualificazione della rete protettiva del minore

Come è già stato osservato, dai piani emerge con insistenza il ricorso alla formazione quale ambito privilegiato di interesse e di impegno di risorse.

Le azioni di formazione proposte per le loro caratteristiche sono, su grandi linee, identificabili in due tipologie di configurazione (peraltro reciprocamente permeabili):

1) i percorsi formativi rivolti contestualmente a categorie professionali disomogenee, che hanno l'obiettivo di fornire una sensibilità ed un linguaggio comuni ed un metodo di lavoro condiviso: essi favoriscono il confronto tra operatori di diversa estrazione e contribuiscono in modo efficace alla costruzione o al consolidamento di una rete interservizi / interistituzionale / interforze; tali percorsi possono favorire "familiarità e conoscenza, facilità di scambio e reciproca consulenza su situazioni critiche relative a minori" e "un processo di relazione connotato da reciproca fiducia" tra i soggetti interessati alle azioni di tutela dei minori (Ravenna);

2) i percorsi formativi di natura specialistica, rivolti a categorie professionali omogenee o prossime (ad es. solo assistenti sociali) o comunque operanti in un contesto omogeneo (ad es. la comunità): essi offrono in linea generale la possibilità di qualificare in profondità o riqualificare con un approfondito approccio scientifico le competenze degli operatori che già sono in possesso di un linguaggio uniforme e di un comune background culturale.

La scelta della tipologia di percorso formativo è stata adottata, sul territorio regionale, talora sulla base di analisi del fabbisogno territoriale, talora sulla base di un confronto con gli operatori interessati; questi ultimi hanno generalmente preferito l'attivazione di corsi di natura specialistica, manifestando altresì resistenza, nella fase iniziale, nei confronti degli altri percorsi laddove istituiti.

Tra i percorsi riconducibili alla prima tipologia:

- Il Piano di Bologna propone l'attivazione di corsi di formazione sia specialistica sia di base per operatori dei Servizi socio-sanitari e del privato sociale (pediatri, ginecologi, psicopedagogisti...) "previa istituzione di tavoli di confronto con i responsabili dei servizi socio-sanitari e del privato sociale, alla luce del turn over delle figure professionali operanti".
- Il Piano di Ferrara prevede un percorso di formazione comune e condiviso, articolato su due livelli (I livello, per 40-50 operatori dell'area pedagogico-scolastica, socio-educativa e ricreativa; II livello, per 50 operatori dell'area socio-assistenziale e dell'area sanitaria); l'articolazione in moduli/livelli di approfondimento, nasce dalla necessità "di condivisione di un medesimo bagaglio culturale negli ambiti ad elevata integrazione socio-sanitaria per la promozione dei diritti del minore e per la protezione nella situazioni di pregiudizio".
- Il Piano di Ravenna prevede un corso di 48 ore; i partecipanti, provenienti da diverse amministrazioni, sono stati riuniti in tre gruppi dove erano compresenti diverse estrazioni professionali (operatori della sanità, dei servizi sociali, dell'educazione, della magistratura e delle forze dell'ordine, dell'associazionismo, avvocati), accomunate dal fatto di avere contatti con l'area dell'età evolutiva ed all'appartenenza ai medesimi distretti sanitari. In tal modo si è agevolato "il collegamento di rete non solo interistituzionale, ma anche interforze in relazione al contrasto del fenomeno abuso e maltrattamento in danno ai minori".

	Destinatari	Costo (€)	Monte ore	Ente formatore	Avanzamento
Bologna	125	13.000,00	non definito	Il Faro; Centro specialistico "Cappuccetto Rosso" (TO)	in corso
Ferrara	100	4.000,00	30	esperti della materia	in corso
Ravenna	85 (suddivisi in 3 gruppi)	21.879,29	48 (per ogni gruppo)	Ass. Synergia	concluso

Tra i percorsi riconducibili alla seconda tipologia:

- Il Piano di Parma prevede un intervento formativo, a supporto della costituzione del Gruppo Tecnico multiprofessionale, con formazione degli operatori su temi legali e su temi relativi alla rilevazione e alla presa in carico.
- Il Piano di Forlì-Cesena presenta un corso rivolto ad Assistenti sociali e a personale sanitario del Dipartimento salute mentale (SIMAP e SERT); ha lo scopo di rafforzare le competenza nello svolgere le indagini sociali e sperimentare uno strumento metodologico a sostegno della funzione valutativa degli operatori sociali. Gli incontri vertono su: valutazione; individuazione fattori di rischio e protettivi; costruzione strumento valutativo; impostazione della relazione, con una verifica prevista dopo 6 mesi dal termine dell'iniziativa.
- Sempre il Piano di Forlì-Cesena prevede un breve corso per operatori socio-sanitari dell'AUSL di Cesena articolato in incontri di formazione con un magistrato del Tribunale ordinario, uno del Tribunale per i minorenni nonché un esperto giuridico; il corso intende "condividere procedure atte a favorire l'integrazione tra [...] diverse esigenze", ossia giuridiche civili, penali, da parte di operatori che si occupano di minori; obiettivo: migliorare il "coordinamento per il rispetto delle procedure in relazione alla tutela dei minori e degli operatori".
- Il Piano di Rimini presenta un progetto formativo destinato a operatori socio-sanitari, sotto la guida di docenti di ambito giuridico-amministrativo e psicologico-sociale; esso ha l'obiettivo di ampliare la rete di protezione per il minore; sviluppare maggior sensibilità nel trattare bambini recanti segni sospetti; incrementare una "maggior collaborazione da parte dei medici ospedalieri e pediatri di base nella elaborazione di progetti interdisciplinari"; "consolidare un modus operandi attento e responsabile che, senza fare allarmismi, presti tuttavia la dovuta attenzione per poter cogliere segnali di disagio".

	Destinatari	Costo (€)	durata	Ente formatore	Avanzamento
Forlì-Cesena/1	25	5000,00	4 incontri	CBM Milano	in corso
Forlì-Cesena/2	50	1000,00	3 incontri	esperti della materia	in corso
Rimini	da definire	15.887,49	da definire	da definire	in corso

A questa tipologia di percorso formativo sono riconducibili anche i corsi dedicati agli operatori di comunità:

- Il Piano di Piacenza prevede un corso dove l'attenzione verte soprattutto sulla lettura dei segnali del disagio non conclamato, le caratteristiche psicologiche del bambino maltrattato e abusato e il lavoro educativo e riabilitativo da intraprendere con lo stesso. Tra gli obiettivi, oltre ad arricchire il bagaglio di conoscenze degli operatori, anche la creazione di una maggiore sinergia tra gli operatori delle strutture di accoglienza e gli operatori dei Servizi territoriali. La criticità emersa, dovuta alla "mancanza di conoscenza reciproca degli operatori e delle relative strutture di appartenenza", si è trasformata in opportunità per "creare un gruppo di lavoro e di scambio che andasse oltre l'esperienza formativa condivisa". A fine percorso è prevista una giornata seminariale al fine di "riservare uno spazio di riflessione sul tema, che possa vedere anche la partecipazione di altri soggetti del territorio (es: operatori dei servizi)".
- Il Piano di Parma prevede l'attivazione di un corso per comunità educative o familiari e/o rete di famiglie per l'accoglienza nell'ambito di un progetto di individuazione di una rete qualificata di accoglienza. Il progetto, oltre alla formazione degli operatori di comunità, intende quindi compiere un ulteriore importante passo nella direzione della creazione di un sistema, puntando da un lato anche sulla qualificazione dell'istituto dell'affido familiare, e dall'altra, individuando percorsi di accoglienza e di collaborazione fra Servizi prevedendo, mediante la stesura di protocolli operativi, posti riservati per la pronta accoglienza in emergenza.
- Nel Piano provinciale di Modena, i distretti di Mirandola e Carpi sottolineano l'esigenza di individuare e formare famiglie affidatarie, con cui costruire una opportunità di accoglienza qualificata dei minori vittime di abuso; mentre nel distretto di Modena si avverte l'esigenza di formazione degli operatori delle comunità.
- Il piano di Bologna prevede l'attivazione di un evento formativo in collaborazione con l'Università di Bologna per operatori delle comunità, con seminario provinciale finale. Tra gli obiettivi: miglioramento delle capacità di raccordo con i servizi inviati per accedere alla comune progettualità; mappatura delle risorse più qualificate presenti sul territorio provinciale e regionale.
- Il piano di Forlì-Cesena prevede un corso rivolto ad operatori di alcune comunità residenziali (Merlara, ROIR, Archè) e case famiglia (Giovanni XXIII), con l'apporto di formatori esterni (un incontro di programmazione e altri con gli educatori e gli operatori sociali) e si pone in continuità rispetto ad un precedente corso di formazione regionale. La formazione verterà sull'osservazione diretta del bambino e intende sviluppare la capacità di ascolto

empatico degli operatori.

- Il piano di Rimini prevede un corso che ha l'obiettivo di sviluppare le competenze delle figure educative in materia di minori vittime di abuso e maltrattamento, "in particolare rispetto alla gestione della relazione e presa in carico e agli aspetti giuridici-legislativi"; il corso ha altresì l'obiettivo della "diffusione della metodologia del lavoro di rete e progettazione di un sistema / rete come prodotto finale".

Tabella di sintesi (dati desunti dalle schede di progetto o, laddove presenti, dalle schede di monitoraggio).

	Destinatari	Costo (€)	Monte ore	Ente formatore	Avanzamento
Piacenza	12	7.000,00	30	CBM Milano	in corso
Parma	25 circa	4.000,00	da definire	da definire	in corso
Bologna	60	30.000,00	non definito	Il Faro + Università di Bologna	in corso
Forlì-Cesena	30	5.000,00	28	AUSL Cesena e altri da definire	in corso
Rimini	18	In corso di ridefiniz.	75	ARCO Cesena - AUSL Rimini	in corso

Dalla lettura della documentazione sui corsi per operatori di comunità, si è manifestata l'esigenza di effettuare percorsi brevi ed intensivi: ciò è dovuto all'esigenza di non gravare l'attività dei servizi per l'assenza di personale per lunghi tempi: il percorso formativo previsto a Rimini è stato infatti rimodulato per fare fronte a questa esigenza, dimezzando il monte-ore (da 150 a 75). Appare inoltre importante notare come il percorso formativo per gli operatori di comunità si associ ad una esigenza di creazione di un sistema di rete (Piacenza, Parma, Rimini) o di analisi e valutazione delle risorse presenti sul territorio (Bologna).

7.1.2. Il contesto educativo nel quale vive il minore: la scuola

Accanto alle due tipologie di corsi sopra enunciate, è individuabile una ulteriore tipologia di interventi formativi: quelli rivolti alle categorie di professionisti che entrano in contatto con i minori, quali gli insegnanti e gli educatori: essi sono depositari di una mission educativo-formativa (e non socio-sanitaria), e non dispongono necessariamente di una formazione psico-pedagogica: tuttavia, come si è già evidenziato, per il loro contatto continuo con i minori e per la loro specifica funzione, possono diventare osservatori privilegiati della condizione di bambini e ragazzi, e quindi essere, potenzialmente, i "recettori" o "spettatori" dei segnali di disagio: conferire loro gli strumenti base per interpretare questi segnali appare quindi di grande importanza per poter attivare precocemente specifici percorsi di intervento.

Ma contestualmente, la scuola, proprio perché luogo nel quale tutti i minori "transitano" e trascorrono un'ampia parte della propria giornata, per almeno 8-10 anni, può anche divenire luogo nel quale stimolare la capacità di autotutela (per i bambini), o sviluppare il senso critico (per i ragazzi adolescenti).

Su questi due filoni (formazione degli insegnanti ed educatori, in chiave di rilevazione precoce dei segnali di disagio; percorsi di sensibilizzazione dei minori, in chiave di prevenzione ed autotutela) si sono sostanzialmente organizzati i progetti presenti nei Piani provinciali.

Per quanto riguarda la formazione degli insegnanti, oltre ai già ricordati progetti di Ferrara e di Ravenna, ed il progetto di Piacenza di cui si parlerà sotto, che coinvolgono anche gli insegnanti, assieme ad altre categorie professionali, si ricordano i seguenti esempi:

- Il piano di Rimini prevede la realizzazione di un corso per docenti di scuola media inferiore (in continuità rispetto ad un corso tenuto nelle scuole elementari finanziato con i fondi della L. 285/97); intende conferire gli "strumenti di lettura del disagio" per decodificare "gli indicatori comportamentali e psicologici delle situazioni di abuso".
- Il piano di Bologna prevede un progetto con l'obiettivo di formare ed individuare un referente interno a ogni istituto comprensivo per raccordare la scuola ai servizi socio-sanitari, che sappia rilevare tempestivamente e riconoscere i segnali di disagio, sappia differenziarne le varie forme e possa migliorare le competenze necessarie alla gestione delle emozioni. In prospettiva, il progetto intende individuare linee-guida operative tra scuola, servizi sociosanitari, autorità giudiziaria e Il Faro.

Importante, ancora, ricordare che il Piano di Modena prevede in tutti e tre i progetti interdistrettuali l'organizzazione e la realizzazione di percorsi formativi rivolti al personale delle scuole, con particolare riguardo alle linee guida contenute nel "Protocollo d'Intesa per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza" della Prefettura di Modena. Dopo la sottoscrizione di tale protocollo d'intesa si è reso, infatti, necessario promuovere la conoscenza ed utilizzo di questo strumento da parte dei soggetti che sono più a diretto contatto con i minori: operatori scolastici, operatori sanitari (in particolare pediatri di base). L'azione formativa è inoltre finalizzata anche all'individuazione in ogni scuola di un insegnante referente.

Per quanto riguarda la sensibilizzazione dei minori:

- Il piano di Ferrara prevede un progetto da effettuare in alcune classi con l'ausilio di un opuscolo (già adottato in passato a Piacenza) per i bambini, con un obiettivo "di educazione alla relazionalità, all'affettività, alla corporeità e allo sviluppo della sessualità, alla cultura di attenzione e di accoglienza

delle emozioni dei bambini, di ascolto e di osservazione dei loro comportamenti”; l’utilizzo dell’opuscolo, tuttavia, non va dissociato dall’intervento dell’insegnante: momento decisivo del percorso è, pertanto, la preparazione degli insegnanti e il coinvolgimento delle famiglie quali fasi che precedono la somministrazione guidata e assistita dei materiali.

- Il piano di Forlì-Cesena prevede un progetto di ricostruzione di un processo (dove la giuria popolare è composta da studenti superiori) ad una trasmissione televisiva, quale momento per “sensibilizzare e suscitare riflessioni critiche sulle forme subdole, ma potenti, di abuso sul minore veicolate dai mass-media” e “creare un dibattito attivo, in cui si consenta la libera espressione delle opinioni, la positività e negatività del modello divulgato”; obiettivo è concorrere a “creare un pensiero critico che permetta ai ragazzi di acquistare strumenti valutativi nei confronti degli spot pubblicitari”.

Dai dati emersi appare evidente come la scuola sia interessata nella gran parte delle provincie da esperienze formative, che spesso si pongono in rapporto di continuità con analoghi percorsi già iniziati nei precedenti anni scolastici. Di interesse, anche per la possibilità di razionalizzare le risorse e le energie e per le prospettive di continuità e stabilità, l’iniziativa di Bologna di individuare specifiche figure di riferimento all’interno dei plessi. Alla luce di questo quadro soddisfacente, appare tuttavia importante sottolineare l’importanza, al fine di una completa composizione del quadro, che da un lato l’azione formativa promossa dai Servizi raggiunga le figure educative di tutti gli ordini scolastici, compreso il nido d’infanzia, e che dall’altro lato i Servizi stessi mantengano nel tempo il contatto con tali figure educative (mediante la costruzione di una rete di riferimenti, momenti di aggiornamento, ecc.), coltivando contestualmente un rapporto di reciproca fiducia, che costituisce presupposto essenziale per una reale efficacia dell’azione formativa.

Per quanto concerne invece le azioni di sensibilizzazione dei minori, dalle esperienze condotte emerge, da parte dei ragazzi interessati, un sostanziale gradimento per i progetti; va osservato che il buon esito dell’iniziativa è connesso alla capacità di coinvolgimento che gli insegnanti riescono ad esprimere nell’azione di accompagnamento degli alunni, da cui emerge il ruolo chiave che riveste questi, che per primo deve credere nell’iniziativa, anche al fine di evitare che i minori percepiscano il rapporto con l’altro prevalentemente in termini di rischio: perciò il pieno coinvolgimento del personale scolastico, fin dalla fase progettuale dell’iniziativa, appare decisivo, a fronte di azioni che, seppur rivolte a gruppi limitati di studenti, possono costituire le premesse per un’azione educativa profonda, volta a creare una “cultura del rispetto” nel minore in chiave preventiva.

7.1.3. I maltrattanti

Tra gli obiettivi posti dalla Regione nel Piano regionale, vi è il recupero di quanti si rendono colpevoli di abusi e maltrattamenti gravi. Appare evidente l'importanza di tale tipologia di intervento, sia per il significato che tale terapia ricopre nei confronti del minore vittima, sia per la sua funzione di prevenzione (il reo, anche una volta espiata l'eventuale pena, può di nuovo ricadere in comportamenti abusanti o maltrattanti se non sottoposto a trattamento terapeutico); tuttavia, dato il carattere del Piano regionale, rivolto in particolare ai minori, la Regione ha preferito in quella sede conferire particolare attenzione al recupero dei minori abusanti e maltrattanti; merita infatti attenzione l'incidenza di minori colpevoli di violenze di natura sessuale o di atti di bullismo, teppismo ecc. Tra gli strumenti di indirizzo adottati a questo proposito sul territorio, appare significativo il "Documento della presa in carico" allegato al Protocollo d'intesa approvato a Modena (vedi sotto, n. 7.2.1., lettera C) in cui si indicano tra i compiti della équipe di base per l'età evolutiva anche quelli di valutazione delle risorse familiari del minore che ha subito un danno, con una concezione clinica che connette sofferenza del minore e sofferenza adulta: obiettivo è lo sviluppo di azioni a loro volta interconnesse di sostegno e cura del minore e dei familiari maltrattanti. Inoltre i Protocolli di intesa già operanti con il Servizio di contrasto alle tossicodipendenze e con quello per la salute mentale adulta hanno costituito un primo accordo per la tutela dei minori che pone attenzione sia al recupero di giovani e adulti maltrattanti, sia a strategie concertate che contrastino la "catena intergenerazionale della violenza" e la cronicizzazione dei fenomeni degli abusi e dei maltrattamenti.

I progetti presentati, riconducibili a questa tipologia, sono i seguenti:

- Il Piano provinciale di Bologna presenta un progetto di potenziamento delle attività cliniche del Faro con presa in carico diagnostica e terapeutica del minore vittima e della sua famiglia, (costo: 40.000 Euro), che prevede l'individuazione di professionisti con competenze psicoterapeutiche specialistiche nell'ambito del fenomeno e la predisposizione degli spazi necessari ai colloqui con le famiglie e con i minori, con un'attenzione per la valutazione e il recupero delle risorse parentali;
- Il piano di Forlì-Cesena presenta un progetto di potenziamento della capacità di diagnosi/prognosi dei servizi sociali delle diverse configurazioni familiari maltrattanti ed interventi di sostegno e recupero dei genitori scarsamente tutelanti (costo: 10.000 euro); è rivolto direttamente a 17 assistenti sociali area famiglia e minori (Comuni del forlivese; AUSL Forlì) ed intende accrescere la professionalità degli operatori nell'azione di "comprendere e interpretare la complessità delle configurazioni familiari maltrattanti"; attivare interventi di protezione/tutela del minore e di sostegno del maltrattante; promuovere

una cultura della co-genitorialità e co-responsione nei confronti dei bambini. Fasi operative: applicazione di un protocollo operativo già sperimentato, in grado di guidare ad una corretta lettura/interpretazione dei comportamenti delle configurazioni delle famiglie maltrattanti (fase diagnostica/pronostica); applicazione ad un campione di famiglie; supporto a équipe specialistiche per il trattamento e sostegno della genitorialità nelle famiglie maltrattanti; supervisione a organizzazione e conduzione di un gruppo sulla genitorialità. I progetti attestano la presenza, in alcune realtà, di un interesse dei servizi nel trattamento dell'adulto maltrattante ed abusante, e, in particolare, nel recupero delle funzioni genitoriali partendo dalle capacità residue; la situazione complessiva, tuttavia, presenta luci ed ombre, poiché certe realtà (Piacenza, Ravenna), dichiarano come i servizi non siano invece ancora attrezzati per far fronte a questo problema, anche (Piacenza) per la carenza di strumenti normativi che diano forza a tale lavoro (i LEA non prevedono espressamente il trattamento dell'abusante tra i servizi a carico del sistema sanitario; inoltre per l'intervento terapeutico sull'adulto abusante e maltrattante occorre il suo consenso). Il problema, come è evidente, è di portata assai ampia, e trascende la dimensione regionale: sono necessari infatti strumenti normativi di carattere nazionale che agevolino la creazione e rendano disponibili tali servizi, ma che ne promuovano e ne incentivino anche l'accesso volontario: in tale direzione si è indirizzata la discussione sulle proposte di riforma della L. 269/98; resta comunque importante che il sistema socio sanitario regionale si impegni a realizzare fin d'ora una rete di opportunità, anche mediante la formazione di personale, nella consapevolezza che tale intervento, oltre ad un destinatario primario (l'abusante o maltrattante) ha anche un destinatario secondario (il minore abusato o maltrattato).

Resta, ancora, da sottolineare come nessun intervento attuato intenda rivolgersi in modo specifico al recupero del minore abusante e maltrattante, come previsto nella deliberazione 2608/02; il dato allarmante dell'aumento dei casi di violenza e maltrattamenti esperiti da minorenni rinnova l'importanza che i Piani provinciali in futuro riconoscano la priorità di questo obiettivo.

7.1.4 La sensibilizzazione della società come fattore protettivo

Diversi Piani provinciali presentano progetti volti alla sensibilizzazione di ampie fasce della società, prevedendo il coinvolgimento in percorsi formativi o in azioni di sensibilizzazione di diversificate compagini sociali.

- Un progetto afferente al Piano provinciale di Piacenza intende prendere le mosse dalla creazione e diffusione di un fascicolo informativo, (contenente tra l'altro un Protocollo d'intesa promosso dalla Prefettura nel 2000) agile e di pronta consultazione, per facilitare la lettura dei segnali di disagio del minore, accompagnato da informazioni utili, per coinvolgere rapidamente i

soggetti preposti ad accogliere la domanda. Coinvolte nella distribuzione capillare del fascicolo informativo, ampie fasce della società civile: insegnanti, istruttori sportivi, medici, educatori ecc., attraverso l'organizzazione di momenti di incontro con uno psicologo, per sensibilizzare l'opinione pubblica e stimolare riflessioni sul tema, che diano impulso alla realizzazione di successivi momenti di confronto e di approfondimento. A seguire poi l'organizzazione di momenti formativi, chiamati "conversazioni formative", come approfondimento delle tematiche legate alla tutela del minore, tenute dallo psicologo, con l'ausilio di esperti esterni e di rappresentanti delle istituzioni locali, per illustrare altresì il lavoro dei Servizi Sociali territoriali (nelle diverse forme organizzative), della Questura, dei Carabinieri, o di altri soggetti, al fine di farne comprendere meglio le funzioni e le modalità operative.

- Il Piano provinciale di Ravenna prevede l'attivazione di seminari pubblici, attivati anche grazie all'apporto dell'associazionismo, rivolti ad operatori dei servizi e a tutti i cittadini, nonché al terzo settore; i seminari vertono sulla ricognizione delle iniziative nelle altre provincie della regione e vedranno coinvolti mass media e magistratura.

- Il Piano provinciale di Forlì-Cesena presenta un progetto denominato "Una città che ascolta i bambini e le bambine", volto alla creazione di prassi operative protettive nei confronti del minore (mediante azioni di prevenzione, laboratori, azioni informative); coinvolge sia insegnanti, educatori e genitori di bambini dei nidi, delle scuole dell'infanzia e delle elementari, sia le Forze dell'ordine e la polizia municipale (sebbene un ridimensionamento del progetto, operato in fase esecutiva, stia limitando fortemente l'apporto di questi ultimi). Tra gli obiettivi: "realizzare una integrazione di competenze tra i diversi servizi territoriali"; "formare gli operatori a raccordarsi e a costituire essi stessi una rete di referenti adulti"; "favorire la capacità di autotutela dei bambini, evitando nel contempo che i minori concepiscano il rapporto con l'altro prevalentemente in termini di rischio". La formazione del personale scolastico avviene secondo una metodica "a cascata" (agenzie formative, quali Hansel e Gretel, CBM, IRS istruiscono un team di formatori che a loro volta formano insegnanti destinati ad attuare gli interventi in classe). È prevista la restituzione finale del progetto.

L'attivazione di interventi rivolti ad ampie fasce di popolazione ha l'obiettivo indubbiamente di incentivare o creare una "cultura diffusa" della tutela dei minori; se questa certamente è un'operazione indispensabile in chiave di prevenzione primaria e secondaria, essa punta a raccogliere frutti nel medio-lungo periodo, col rischio, se non opportunamente accompagnata e "perseguita", della dispersione delle energie e dello sviluppo di caratteri di estemporaneità. Tuttavia la capacità di individuare specifici e mirati obiettivi e

di operare un taglio concreto, associato alla ricerca di un forte impatto sui destinatari, mediante opportune scelte organizzative, rende questi interventi particolarmente significativi e interessanti.

7.1.5. I protagonisti dell'informazione

Particolare attenzione merita il rapporto con la stampa e i mezzi di informazione di massa. Sia il piano di Ravenna che quello di Forlì-Cesena prestano infatti attenzione a questo tema; in particolare:

- si riconoscono i mass-media quale opportunità in quanto "strumento per fare conoscere la possibilità di far cessare situazioni di abuso ricorrendo alla denuncia in sede penale" e "punti di attenzione importanti sul piano preventivo" ma anche veicoli di "messaggi forti" (Ravenna);
- si ritiene importante "migliorare la collaborazione con i servizi di informazione / comunicazione che si occupano di tutela" e "aprire uno spazio di riflessione con i media per una corretta informazione all'opinione pubblica sui diritti dei bambini" (Forlì-Cesena).

Viene quindi ribadita l'importanza di attivare un canale di dialogo con i mezzi di stampa, in modo tale che il rapporto con questi sia trasformato da criticità ad opportunità; ciò significa, come obiettivo, portare gli operatori dell'informazione ad un pieno possesso degli strumenti conoscitivi che consentano loro di operare una corretta rappresentazione dell'attività dei servizi ed affinare la loro sensibilità in materia di infanzia ed adolescenza. Questo percorso peraltro è già da tempo attivato grazie ad una nuova coscienza che si sta affinando tra gli operatori dell'informazione dall'adozione della carta di Treviso in poi. Nello specifico, il progetto "Informazione e comunicazione: la stampa e i minori" del piano di Forlì-Cesena prevede l'attivazione di due incontri tra operatori e organi di stampa e una tavola rotonda aperta alla cittadinanza.

In prospettiva può essere strategico il coinvolgimento diretto di operatori del mondo della stampa anche nell'ambito dei tavoli tecnici, oppure con iniziative di respiro regionale (o interprovinciale) anche al fine di stimolare una proficua e fattiva collaborazione tra istituzioni ed operatori dell'informazione, che possa, sulla base di una leale collaborazione, diffondere una corretta informazione sulle attività ed iniziative dei servizi sociali ed, eventualmente, portare all'attenzione dell'opinione pubblica tematiche inerenti il mondo dell'infanzia e dell'adolescenza mediante articoli, reportage, inchieste sul mondo dei servizi.

7.2. Le risorse di sistema

7.2.1. I servizi multiprofessionali

Già nel "Programma regionale per il triennio 2000-2002 per l'attuazione della legge 28 agosto 1997, n. 285", era prevista tra l'altro "la necessità di ripensa-

re l'organizzazione dei servizi in modo da prevedere, in ambito sovradistrettuale o sovracomunale, l'istituzione di appositi nuclei operativi per fronteggiare situazioni complesse (quali, ad esempio, i temi dell'abuso sui minori, del maltrattamento o della prostituzione minorile, dell'affidamento e dell'adozione). Tali nuclei dovranno essere caratterizzati da una forte integrazione tra servizi socio-sanitari e da un'adeguata qualificazione".

In tale spirito, anche per impulso di una specifica sensibilità ed interesse degli enti locali e delle Aziende USL, da alcuni anni si stanno attivando delle équipes che si occupano della tutela del minore, con il compito di supportare, in diverse forme, il lavoro degli operatori di base nelle varie fasi della presa in carico dei minori abusati e maltrattati. Ecco alcuni modelli a confronto.

A. Il Faro di Bologna come modello di servizio centralizzato su base convenzionale

A Bologna è attivo, dal 2002, il "Faro - Centro specialistico provinciale contro gli abusi e i maltrattamenti all'infanzia", sulla base di una convenzione tra Aziende sanitarie della provincia (compreso il Pronto Soccorso pediatrico del S. Orsola), Consorzio dei Servizi sociali di Imola, Comune e Amministrazione provinciale di Bologna. Cuore del "Faro" è un'équipe composta da un neuropsichiatra infantile, da due psicologi, da due pediatri, da due assistenti sociali, da un consulente legale (le figure sono dedicate al servizio per un monte ore variabile, salvo una assistente sociale che è a tempo pieno); le riunioni degli operatori hanno cadenza settimanale. Nel periodo febbraio - ottobre 2003 sono state effettuate 28 consulenze su 22 casi presentati dai servizi socio-sanitari territoriali di abuso sessuale, maltrattamento fisico e maltrattamento psicologico.

B. La Team di Reggio Emilia

A Reggio Emilia è stata attivata, presso l'Azienda Ospedaliera, un'équipe denominata "Team di lavoro multidisciplinare", composta da personale dell'Azienda Ospedaliera medesima, dell'AUSL e degli Enti locali, e costituita da un assistente sociale per ogni distretto della provincia, quattro psicologi, un pediatra di comunità ed uno ospedaliero, due pediatri di libera scelta, due neuropsichiatri infantili, due ginecologi, un medico legale ed una caposala, oltre al medico legale e alla consulenza giuridica, sulla base delle esigenze. Il gruppo tecnico discute le situazioni problematiche e complesse di maltrattamento e abuso sui minori, ed organizza il piano delle cure. Complessivamente, nel 2002, l'équipe ha seguito 21 casi; nel primo semestre 2003 si è occupata di 27 casi di vittime o autori di abusi e maltrattamenti (per complessive 8 sedute di cui 4 convocate su situazioni urgenti), sui quali sono stati effettuati e/o predisposti interventi di tutela, consulenza, colloqui di valutazione, di sostegno psicologico, trattamenti di psicoterapia. Affianca l'équipe il Coordinamento interistituzionale, dove sono rappresentate le varie istituzioni coinvolte a va-

rio titolo nella prevenzione e repressione del fenomeno (Forze dell'Ordine, Magistratura, Scuole ecc.).

C. La proposta di Modena: il modello organizzativo "a cascata"

A Modena è stato firmato di recente un "Protocollo d'intesa per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza"; mediante questo atto è stata formalizzata una rete interistituzionale (in fase di implementazione) che comprende enti ed istituzioni afferenti al mondo dei Servizi sociali e sanitari, della Giustizia, delle Forze dell'ordine, della Scuola, dell'Università e del Volontariato. Col medesimo protocollo sono inoltre stati approvati un "Documento programmatico sulla prevenzione del maltrattamento ed abuso", un "Documento sulla segnalazione" ed un "Documento sulla presa in carico". Nell'ambito del Piano provinciale delle attività di contrasto alle forme di abuso in danno a minori (Del. G. P. 554 del 16.12.03) è prevista un'organizzazione dei servizi articolata su più livelli: un livello-base, costituito da una rete di "punti informativi e di consultazione" a bassa soglia, (assicurati da un assistente sociale ed un educatore e/o psicologo) con finalità di "garantire una sollecita e qualificata consultazione in grado di orientare in modo adeguato e rapido le segnalazioni" agli organi competenti; sviluppare "una propria iniziativa territoriale di chiarificazione, responsabilizzazione" di adulti e giovani. Un'équipe di base dell'area minori competente per territorio si occupa degli aspetti di protezione ed assistenza, controllo e tutela del minore vittima (allontanamento, affido...) valutazione delle risorse familiari e raccordo tra servizi; un'équipe distrettuale specializzata effettua la consulenza, la presa in carico e la definizione del progetto terapeutico, in collaborazione con l'équipe di base; 3 poli interdistrettuali esercitano i compiti di coordinamento e confronto strutturato, supervisione, collaborazione con l'Osservatorio, promozione e formazione. Nelle équipes distrettuali ed interdistrettuali le figure dell'assistente sociale e psicologo si integrano con quelle del neuropsichiatra infantile, del pediatra e del ginecologo.

D. Il Gruppo abuso e maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza di Ravenna: un modello organizzativo basato sul distretto sanitario

L'azienda USL di Ravenna ha attivato un gruppo aziendale sull'abuso ed il maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza; pur non avendo attualmente tra i propri obiettivi il supporto diretto agli operatori impegnati nella presa in carico, ha il compito di porre le premesse per una proficua azione dei servizi, promuovendo la formazione, la programmazione, la definizione delle strategie d'intervento; si compone di 17 operatori afferenti a professionalità socio-sanitarie ed è aperto ad altre componenti istituzionali; su base operativa, è organizzato per ciascuno dei tre distretti (Ravenna, Lugo, Faenza) con nuclei composti da: operatori dei Servizi sociali, della Neuropsichiatria infantile e della Pediatria di Comunità, ai quali possono aggiungersi, (sulla base di specifi-

che esigenze dei casi), altri operatori (pediatra di libera scelta; medico di medicina generale; operatore del consultorio familiare, del dipartimento di salute mentale; del Sert, e, dall'area ospedaliera, del Pronto soccorso, della pediatria e della ginecologia, con il coordinamento della Medicina legale).

E. La proposta progettuale di Parma

Il "Gruppo tecnico multiprofessionale ed interistituzionale in materia di violenza a danno di minori" nasce nell'ambito del Piano provinciale di Parma; è composto da professionalità afferenti agli Enti locali, all'Azienda USL e all'Azienda Ospedaliera, e in questa prima fase, si pone l'obiettivo di promuovere la stesura di protocolli operativi e la formazione degli operatori, individuando altresì raccordi con il privato sociale ed il volontariato. Il proficuo lavoro di questo neo-nato gruppo è quindi mirato a porre le basi per una prospettiva di *multiagency*, superando, quale primo obiettivo, la "disomogeneità nell'analisi delle procedure e modalità di intervento, soprattutto nelle emergenze, non sempre rispondenti ai bisogni evidenziati".

Nel complesso i servizi presentano alcuni denominatori comuni:

- l'approccio multiprofessionale e interistituzionale (interagiscono e collaborano, integrandosi, diverse professionalità – in quanto portatrici di diverse conoscenze ed esperienze -, e diverse amministrazioni - in quanto espressione di diverse funzioni che si trovano coinvolte);
- l'esigenza di una prospettiva operativa di ampia rete;
- la necessità di assicurare una notevole qualificazione scientifica-professionale della risposta offerta dai servizi di tutela;
- il confronto e la sinergia tra le istituzioni (socio-sanitarie, giuridiche e giudiziarie) preposte alla tutela, e i luoghi nei quali il bambino "vive" e che, come tale, possono divenire luogo privilegiato dove intercettare i segnali di disagio (la scuola, il pediatra) e, quindi, ambiti "tutelanti".

A fronte di ciò, appare opportuno che la crescita dei servizi vada di pari passo con uno sviluppo omogeneo, in ambito regionale, del radicamento territoriale di strumenti professionali di presa in carico dei minori abusati e maltrattati.

Va comunque notato che di questi servizi, solo quello di Parma è stato avviato in conseguenza dell'approvazione del Piano Regionale, mentre gli altri hanno avuto una genesi autonoma: ciò comporta il fatto che ciascuno abbia finalità proprie, talora non riconducibili a quanto richiesto dalla delibera regionale: solo i servizi di Bologna e Reggio, infatti, svolgono attualmente in modo diretto attività di supporto ai servizi di base nella presa in carico dei minori; in nessun caso, stando alla documentazione depositata, sono state individuate forme di tempestiva risposta in caso d'urgenza da parte di tali servizi. Ancora, in alcune provincie non esiste ancora un servizio multiprofessionale specifico per i minori abusati oppure, se esiste, non è interistituzionale, ma solo

aziendale, oppure di entità distrettuale.

L'immagine che emerge è, allora, di una relativa disomogeneità, dove non tutti gli ambiti territoriali sono strutturati per offrire una risposta analoga, anche se le differenze organizzative non devono essere necessariamente identificate con differenze sul piano della qualità dell'offerta; resta comunque evidente la necessità di una nuova direttiva regionale che specifichi in modo articolato standard minimi comuni e che ponga le basi affinché:

1. in ogni provincia sia presente uno specifico "modulo organizzativo" dedicato alla tutela dei minori, (che assicuri anche una base procedurale comune sulla presa in carico) con un'autorevole funzione, anche culturale, di riferimento generale e di orientamento per i servizi territoriali preposti alla tutela;
2. ad ogni minore abusato possa essere garantito una presa in carico che risponda ad uno standard qualitativo omogeneo e professionalmente elevato, su tutto il territorio regionale.

7.2.2. Osservatori, documentazione, banche dati e strumenti di rilevazione

Aspetto ricorrente, nei piani, è la volontà di mettere a punto strumenti di rilevazione del fenomeno dell'abuso e del maltrattamento ed attivare degli Osservatori o comunque mettere a sistema strumenti/luoghi di documentazione ed informazione: ecco alcune motivazioni a sostegno di queste scelte:

- Il Piano di Piacenza rileva che il fenomeno dell'abuso e maltrattamento in danno ai minori non sia monitorato uniformemente in tutto il territorio provinciale, poiché vengono utilizzati diversi strumenti per la rilevazione, solo parzialmente coincidenti; di conseguenza i dati ottenuti sono difficilmente comparabili, nonché scarsamente esaustivi. Inoltre, nel territorio non esistono studi in materia legati esclusivamente alla realtà locale, né un osservatorio provinciale delle politiche di contrasto alle forme di abuso e maltrattamento in danno ai minori.
- Il Piano di Parma analogamente fa presente la criticità e la disomogeneità della raccolta dati sul fenomeno abuso a livello provinciale e solleva l'esigenza di individuare modalità ed indicatori condivisi per la raccolta dati a livello provinciale.
- Il Piano di Forlì-Cesena rileva l'esigenza, sul fenomeno, di:
 - "diffondere una approfondita conoscenza e informazione [...] anche in collegamento con informazioni a livello regionale";
 - di "diffondere la conoscenza degli interventi che i servizi territoriali attuano sul tema della prevenzione";
 - "di sollecitare una continua presa di coscienza e attenzione sul tema dell'abuso".

In prospettiva il Piano auspica il "contatto e raccordo tra gli enti che partecipano alla selezione e raccolta dei dati".

A fronte di quanto sopra evidenziato, i Piani provinciali hanno ritenuto di attivarsi proponendo:

A) La costituzione di osservatori, di punti di documentazione ed informazione:

- a Piacenza è stata decisa la realizzazione di un Osservatorio, cui faccia capo la raccolta dati sul fenomeno a livello provinciale, la raccolta del materiale prodotto dagli interventi del Piano entro un report provinciale e la sua pubblicazione, a sintesi del lavoro svolto nel territorio, quale strumento propedeutico alla riprogettazione degli interventi;
- a Parma è stata decisa la realizzazione di una biblioteca provinciale specifica che potrà favorire lo studio costante dei vari aspetti dell'abuso e maltrattamento;
- a Bologna sono state previste: la costituzione del Sito del Faro "per il contatto, informazione, sensibilizzazione con il territorio"; la creazione di una banca dati epidemiologica del fenomeno e di una biblioteca cartacea e virtuale sul tema specifico;
- a Forlì-Cesena si intende attivare un sito provinciale di raccordo sulle tematiche inerenti l'abuso, ed anche provvedere alla messa a disposizione di materiale cartaceo.

Ad integrazione del quadro, va rilevato che anche il piano di Ravenna ricorda che è stata realizzata una "una banca dati sugli interventi in questo ambito" (2001).

B) La creazione di specifici moduli per la rilevazione dei dati:

- il Piano provinciale di Piacenza prevede la condivisione di uno strumento valido per la raccolta dati, fruibile da tutti i Servizi territoriali della provincia (la scheda di rilevazione è studiata dallo psicologo di concerto con i Servizi territoriali, e sottoposta al vaglio dei componenti del tavolo tecnico);
- altre simili esperienze sono in corso a Modena, dove è stata predisposta una scheda di sintesi per il rilevamento dei dati su abuso e maltrattamento, e così pure emerge la volontà di predisporre strumenti di rilevazione (schede) a Forlì-Cesena e a Parma.

Il fermento che si manifesta sul tema della documentazione testimonia una profonda esigenza di conoscere e di identificare la dimensione del fenomeno su base locale e di rendere disponibili gli strumenti necessari sia per pianificare (anche in prospettiva futura) efficaci strategie di intervento, sia per informare e comunicare le iniziative che si compiono.

Per quanto riguarda gli strumenti di rilevazione, resta importante mantenere l'attenzione nell'integrare i dati locali con osservatori e banche dati regionali (Osservatorio sui Minori, SISA, SIPS) evitando sovrapposizioni e duplicazioni o fenomeni di frammentazione, nella consapevolezza che, comunque, l'attivazione di osservatori, punti di documentazione ed informazione locali comporta - perché sia esplicitata un'azione efficace - un impegno di durata medio-lunga.

7.2.3 Gli spazi per audizioni protette

La 269/98 ha introdotto e disciplinato l'utilizzo di luoghi per audizioni protette di minori. Questo importante strumento si sta progressivamente affermando sul territorio regionale: tra gli ultimi spazi sorti, vi è quello aperto a Piacenza nel 2003, e quello di Modena (in corso di realizzazione con fondi ex L. 285/97), ambedue attrezzati contestualmente anche per gli incontri vigilati.

Con il presente piano regionale sono stati promossi quattro progetti di attivazione o riqualificazione di spazi per audizioni:

- Il Piano di Parma prevede l'individuazione e riqualificazione di uno spazio adeguatamente attrezzato per le audizioni protette. Lo spazio è destinato a svolgere anche la funzione di luogo per incontri vigilati, oltre che sede per documentazione e raccolta dati.
- Il Piano di Bologna prevede un progetto di allestimento di uno spazio attrezzato per le audizioni protette e, contestualmente, l'attività di recupero della famiglia di origine del minore allontanato per abusi/maltrattamenti; il progetto prevede quindi l'individuazione di una specifica équipe che svolga attività di valutazione delle risorse familiari per individuare, in accordo con il servizio inviante, la cornice progettuale adeguata alla situazione del minore: ciò può permettere di contenere i tempi di allontanamento del minore dalla famiglia di origine.
- Il Piano di Ferrara prevede l'adeguamento strutturale del luogo per audizioni protette mediante l'acquisizione di strumentazione.

	Tipo di intervento	Altre funzioni cui sono adibite le strutture	Costo (€)
PR	Individuazione e riqualificazione di struttura	Incontri vigilati, documentazione	12.359,90
BO	Creazione di struttura e individuazione équipe	Terapia familiare	25.000,00
FE	Riqualificazione di struttura		14.000,00

La tendenza evidenziata dai progetti rivela da un lato la ricerca di allestire ambienti attrezzati e, soprattutto, tali che siano in grado di assicurare un adeguato standard di accoglienza, in considerazione della specifica utenza cui

sono destinati; dall'altro lato si evidenzia la ricerca della plurifunzionalità, che renda possibile il contestuale esercizio di funzioni affini o compatibili, con la conseguente ottimizzazione delle risorse e la qualificazione dell'intervento.

7.2.4 linee guida e protocolli operativi

L'adozione di strumenti condivisi tra gli operatori (linee guida) o accordi che disciplinino le forme dell'interazione tra le istituzioni (protocolli) costituisce uno snodo decisivo del lavoro dei territori e, in prospettiva, dei Tavoli tecnici. Un'analisi esaustiva di tali strumenti richiederebbe uno studio autonomo, data la complessità e la ricchezza degli esempi presenti sul territorio regionale.

Tra i documenti introdotti negli ultimi anni autonomamente rispetto all'attivazione dei Piani provinciali, si ricordano:

- a Piacenza, il Protocollo d'intesa promosso dalla Prefettura, firmato da tutti i rappresentanti istituzionali della provincia nel anno 2000, avente anch'esso come scopo principale la messa in rete tutti i soggetti coinvolti;
- a Modena, il Protocollo d'intesa per le strategie di intervento e prevenzione sull'abuso e la violenza all'infanzia e all'adolescenza, sottoscritto nell'ottobre 2003 tra tutti i soggetti istituzionali e del privato sociale interessati e presenti nella Provincia, con le allegate linee guida di cui si è detto nel punto 7.2.1; ad integrazione del Protocollo, sono poi stati approvati, nel dicembre 2003, specifici orientamenti relativi all'attuazione del Programma provinciale, con l'individuazione di tre ambiti interdistrettuali per la realizzazione delle équipes specializzate, nonché degli orientamenti per la connessa formazione di supporto alla rete provinciale;
- a Ravenna, le linee guida dei servizi territoriali per il maltrattamento e l'abuso all'infanzia (introdotte nel 2001 dall'AUSL), quale documento di indirizzo del gruppo aziendale sull'abuso ed il maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza, di cui si è detto al punto 7.2.1;
- a Rimini, le linee guida elaborate dalla Procura sulla comunicazione dei casi di sospetto abuso.

Tra i documenti che invece i Piani provinciali si propongono di attivare:

- a Parma è prevista la predisposizione di protocolli operativi intra ed inter istituzionali a cura del Gruppo tecnico multiprofessionale ed interistituzionale in materia di violenza a danno di minori;
- a Bologna, il Piano provinciale prevede la realizzazione di linee guida e protocolli d'intesa che permettano di avere "punti chiari e condivisi di segnalazione, di presa in carico e di cura" e quale strumento "per ridurre al minimo il rischio di errore professionale"; in particolare si prevede l'attivazione di tavoli finalizzati a:

- a) individuare linee-guida operative qualificate per la gestione, il raccordo interprofessionale e interistituzionale;

b) individuare un ambito metodologico corretto e accreditato scientificamente per l'attuazione di azioni relative alla rilevazione del fenomeno, alla segnalazione, alla gestione della "fase del dubbio";

- a Ferrara il Piano provinciale prevede la realizzazione di un protocollo mediante il quale "definire i ruoli, le funzioni, le modalità, i percorsi, le interazioni tra le diverse istituzioni e tra le istituzioni e le realtà di privato sociale. (Uniformare i linguaggi dei diversi operatori e individuare percorsi, strumenti, tempi per la segnalazione e la relativa indagine di approfondimento)". Il progetto è motivato tra l'altro da "una richiesta di 'sburocratizzazione' delle forme di rapporto e relazioni" e "da una difficoltà dei Servizi sociali ad individuare percorsi che non ottemperino agli adempimenti istituzionali-normativi e alle prassi previsti per legge", creando "una rete di informazione e collegamento tra attori sociali pubblici e privati, per favorire l'attività di raccordo tra gli attori sociali operanti nella tutela del minore, promuovendo strumenti condivisi per una comunicazione più fluida". Il progetto prevede il coinvolgimento di operatori della Scuola, dei Comuni, dell'AUSL e Provincia.

L'attivazione dei Piani provinciali è stata, nel complesso, motivo di un rinnovato interesse e di una significativa presa di coscienza da parte dei Servizi socio-sanitari in merito alla promozione di tali strumenti: se infatti negli scorsi anni sono state in maggior parte le Prefetture e la Magistratura ad avere una funzione di impulso per l'adozione di protocolli e linee guida, ora invece si può evidenziare come l'asse della riflessione circa le forme del raccordo interistituzionale e della presa in carico si stia spostando sui tavoli tecnici (e, di riflesso, sui servizi socio-sanitari del territorio) esprimendo quindi una prospettiva di decentramento e sussidiarietà. Ma ciò costituisce le premesse, soprattutto, per l'affermazione di una nuova "auto-coscienza" circa i ruoli e le prerogative dei servizi, in un'ottica di rispetto delle attribuzioni dei vari soggetti istituzionali e di pieno riconoscimento delle proprie funzioni. Sta comunque di fatto che è ormai imprescindibile l'adozione di una direttiva regionale per le politiche di tutela dei minori, che definisca un denominatore comune per l'azione amministrativa e le forme di interazione, in sede locale, nel rispetto delle specifiche esigenze organizzative e delle peculiarità dei diversi contesti. Ciò in una prospettiva di integrazione e di conclusione del percorso avviato con le "Linee di indirizzo in materia di abuso sessuale ai minori" (approvate con Del. C. R. n. 1294/99), che hanno costituito un solido punto di partenza per l'identificazione di un qualificato approccio metodologico relativo alla presa in carico.

7.2.5 un ultimo sguardo di prospettiva: l'assistenza giuridica

L'esigenza di strutturare con un qualificato apporto specialistico l'assistenza

giuridica a favore dei minori abusati e maltrattati, emerge da alcuni Piani provinciali.

Il Piano di Parma prevede l'attivazione di un servizio di tutela legale per i minori e per gli operatori, mediante una collaborazione esterna che possa assicurare una valida presenza nell'équipe e la formazione su temi giuridici per gli operatori in particolare per gli assistenti sociali.

Frutto della stessa sensibilità è il progetto, appartenente al piano di Ferrara, che prevede il sostegno ai servizi che assicurano una tutela legale ai minori (in caso di conflitto di interesse con i genitori), fin dall'avvio delle indagini preliminari, tramite nomina di un curatore speciale (così come già previsto nelle linee guida regionali sull'abuso, approvate con del 1294/99), onde garantire al bambino un'assistenza legale oltre che socio-psicologica.

Nel complesso, l'esigenza di un qualificato apporto giuridico nell'azione di tutela dei minori è molto sentito (si veda anche il Piano di Forlì-Cesena, dove un progetto prevede uno specifico percorso di formazione in diritto minorile per gli assistenti sociali); va infatti rilevato che a incentivare questo bisogno concorrono la diffusa prospettiva sociale "adultocentrica", l'inasprimento e la conflittualità nei rapporti tra famiglie e Servizi, l'uso spregiudicato dello strumento mass-mediatico, la presenza di un quadro normativo ormai sempre più articolato e complesso. Queste ed altre motivazioni inducono a ritenere che una figura di consulente giuridico debba essere organica ai Servizi, per assicurare sempre più aderenza, efficacia e celerità alla loro risposta, evitando altresì il rischio di conflitti d'interessi od incompatibilità che potrebbero verificarsi col ricorso a professionisti esterni.

La Regione, per queste motivazioni, sta formando, con finanziamenti della Legge 269/98 un primo nucleo di esperti giuridici in diritto minorile e della famiglia (dipendenti delle pubbliche amministrazioni presenti sul territorio regionale ed in possesso della laurea in giurisprudenza), secondo una prospettiva che, nel medio-lungo termine, intende assicurare indicativamente la presenza di uno di essi almeno a livello di ciascun distretto.

8. Conclusione: per una proposta di decalogo delle buone prassi

A conclusione del presente documento, appare utile raccomandare una rosa di buone prassi, emerse dalla lettura dei progetti, ma anche provenienti dagli stimoli emersi durante gli incontri con i referenti dei tavoli tecnici, che possano trovare applicazione nell'ambito dell'azione amministrativa dei futuri Piani provinciali.

1. Proseguire nel lavoro già intrapreso con scuola e pediatri. Si riafferma l'importanza di assicurare continuità ai percorsi attivati, in diverse forme e con diverse metodiche di approccio, con questi ambiti chiave, dove possono

essere intercettati precocemente i segnali di disagio dei minori; in particolare si raccomanda l'importanza da un lato di coinvolgere gli operatori del sistema educativo fin dal nido d'infanzia (con un impegno di co-responsabilità delle amministrazioni comunali), dall'altro lato di individuare legami forti e stabili con le autonomie scolastiche, anche identificando, in una prospettiva di economia dell'intervento, referenti certi all'interno dei plessi che assicurino continuità nel tempo (il precariato ed il turn over nel sistema educativo e scolastico può rendere infatti vano il lavoro di sensibilizzazione e formazione).

2. Agevolare, per **incentivare l'“emersione del sommerso”**, le forme di ascolto, attivando servizi anche informali o a “bassa soglia”. Si raccomanda di proseguire con l'azione di sensibilizzazione degli operatori (sociali, scolastici...) all'ascolto dei minori, alla lettura dei segnali di disagio; in questa prospettiva appare molto utile promuovere ed agevolare la “prossimità” dei servizi agli utenti, anche eventualmente con l'allestimento di spazi di ascolto o di *counselling* a “bassa soglia”, aperti ad insegnanti, genitori, minori, ma in grado di fornire una qualificata risposta.

3. **Implementare i Tavoli tecnici.** La prospettiva di istituire ed implementare queste forme di raccordo interistituzionale, secondo le caratteristiche previste dalla Del. G. R. 2608/02, costituisce per la Regione un obiettivo irrinunciabile: i tavoli devono diventare occasione e luogo principale della discussione tecnica a supporto della pianificazione territoriale in materia minorile, dove il contributo integrato di tutte le forze sociali interessate appare indispensabile (sanità, servizi sociali, scuola ed ambito educativo, enti locali, forze dell'ordine, magistratura...). L'importanza di questi organi è da ribadire a maggior ragione in questo momento di profonda evoluzione dei servizi e degli assetti organizzativi, anche nazionali, in materia di tutela minorile. Ma allora, anche in una prospettiva di funzionalità e razionalizzazione, può essere opportuna l'integrazione di questi organismi quali sezioni specifiche all'interno di più ampie commissioni provinciali sui minori (che si occupano anche di promozione e di accoglienza di minori).

4. **Implementare le forme di raccordo multiprofessionale** qualificato a supporto della presa in carico, quali le **équipes multiprofessionali**. Si ribadisce l'importanza di un approccio altamente professionalizzato che svolga una funzione di supervisione, accompagnamento e asseverazione nel percorso di recupero e trattamento del minore abusato o gravemente maltrattato. La regione, in questa prospettiva, ritiene che condizione ottimale da raggiungere sia da un lato la copertura totale del territorio da parte di queste équipes e, dall'altro, la copertura totale dei casi emersi. Contestualmente appare impor-

tante che le medesime équipes curino la qualificazione e la formazione dei professionisti, sviluppandone anche la capacità di analisi delle "aree grigie" e di confine (quali i falsi positivi e i falsi negativi; il limite tra maltrattamento e inadeguatezza ecc.).

5. Assicurare l'attuazione dei LEA. Compito condiviso di tutte le amministrazioni che presiedono al sociale e alla sanità è di vigilare affinché sia data piena attuazione a quanto previsto in merito ai livelli essenziali di assistenza (LEA) dal DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che prevedono a carico del sistema sanitario "gli interventi di prevenzione, assistenza e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi". Ma per questo appare importante promuovere, nell'ambito del trattamento, una reale integrazione tra sociale e sanitario. Solo dalla sinergia di questi due attori (oltre che scuola, servizi educativi, magistratura e Forze dell'Ordine) può derivare infatti una proficua azione, in una prospettiva di condivisione di opportunità, di reciproco scambio e di ricerca di un linguaggio e di una prassi condivisa: tappa di grande rilevanza, in questo percorso, è allora la condivisione della presa in carico, che vada oltre un approccio consulenziale, privilegiando una presa in carico "condivisa", appunto, tra servizi sociali e sanitari. Ma per questo occorre un lungo lavoro di sensibilizzazione ed affinamento reciproco.

6. Ampliare il concetto di abuso e maltrattamento. Si raccomanda l'implementazione di un'accezione di abuso e maltrattamento che includa nel campo di attività di tutti i servizi, le varie forme di "disagio grave", anche quelle che talora sono considerate di "nicchia" e che per questo rischiano di essere dimenticate (prostituzione minorile, ma anche violenza assistita ecc.); importante, in questa direzione, l'estensione dei percorsi di recupero a quanti commettono reati o violenze contro minori, siano essi minori (bullismo e vandalismo...), siano essi maggiorenni.

7. Schedare, monitorare e valutare i progetti. L'accuratezza della costruzione di un "tracciato" storico dei progetti (mediante la compilazione delle apposite schede) costituisce un'azione indispensabile sia per la valutazione del lavoro svolto sul territorio, sia per la valutazione dell'efficacia dell'azione globale regionale, sia per assicurare la trasparenza dell'azione amministrativa, sia per fornire un'opportunità di documentazione, di informazione e di condivisione dei percorsi attivati con gli altri soggetti interessati ai temi della tutela, sia per guidare la futura programmazione. È bene quindi ribadire come queste azioni siano parte integrante dello svolgimento dei progetti, e non un'attività "aggiuntiva". Così pure è importante l'informazione e la divulgazione degli esiti delle attività svolte, anche mediante la previsione, a conclusione

delle iniziative, di momenti di restituzione allargati o pubblici in cui coinvolgere sia figure professionali specifiche, operatori del settore e specialisti in genere, che genitori e cittadini: anche questo è infatti un modo per diffondere una cultura tutelante nei confronti dell'infanzia e dell'adolescenza.

8. Mantenere il **confronto sui modelli organizzativi e gli approcci in atto**. È questa un'operazione indispensabile per alimentare la ricerca e promuovere il miglioramento dell'assetto organizzativo che deve coinvolgere in modo sinergico la Regione, le Provincie ed i Servizi territoriali, anche per orientare il lavoro istruttorio relativo ad atti normativi, di indirizzo e programmazione.

9. **Lavorare sulla "normalità"**. Coltivare una cultura dell'educazione all'affettività tra genitori e figli, e, quindi, ad un corretto senso della genitorialità e ad un equilibrato senso della corporeità, in una prospettiva educativa di media-lunga durata, costituisce una importante chiave di prevenzione primaria.

10. Puntare alla creazione di una **cornice sociale di protezione**. Appare indispensabile il coinvolgimento della società, in tutte le sue componenti sociali e nelle sue diverse forme ed occasioni socializzanti (terzo settore, ambiti aggregativi dei minori, famiglia, enti locali...), con l'obiettivo di creare e consolidare una cultura globale che sia "protettiva" ed "attenta" nei confronti del minore. Ma la creazione dei presupposti per la definizione di un contesto di vita "a misura dei bambini e dei ragazzi" comporta anche assicurare un'ampia attenzione ad una consapevole autonomizzazione e responsabilizzazione dei minori, evitando che essi percepiscano il rapporto con l'altro prevalentemente in termini di rischio.

Il presente rapporto è stato realizzato principalmente sulla base delle schede di monitoraggio compilate e trasmesse a luglio 2004 dalle Amministrazioni provinciali; la stesura del testo è stata effettuata tra agosto e ottobre 2004 e sottoposta a verifica e revisione delle Provincie tra ottobre e novembre 2004.

PRIMO RAPPORTO REGIONALE
SULLO STATO DI ATTUAZIONE
DEGLI INTERVENTI
IN MATERIA DI ADOZIONE

Rapporto sui piani provinciali adozione

Monica Malaguti*

Premessa

La Regione Emilia-Romagna con delibera della Giunta n. 1495 del 28.7.2003 "Approvazione linee di indirizzo per le adozioni nazionali e internazionali in Emilia-Romagna in attuazione del Protocollo d'intesa di cui alla deliberazione del Consiglio regionale n.331/02. Modifica della deliberazione della Giunta regionale n. 3080 del 28.12.2001" ha individuato la Provincia quale ente intermedio cui compete, con il contributo dei gruppi tecnici di coordinamento provinciali e delle associazioni interessate, di predisporre, nell'arco di sei mesi, in collaborazione con i Comuni singoli e associati e le Aziende Unità Sanitarie Locali, un programma che individua le necessarie risorse e le appropriate procedure a sostegno delle coppie e dei minori interessati nei percorsi per l'adozione nazionale e internazionale. Tale programma deve essere armonizzato con i Piani per la Salute e raccordato ed integrato nei Piani di zona.

La delibera indica che nel programma devono essere individuate:

- le risorse di personale e strumentali tali da garantire, sul territorio provinciale, prestazioni uniformi e corrispondenti ai precisi parametri contenuti nelle Linee;
- l'individuazione degli operatori delle équipes centralizzate per le adozioni nazionali e internazionali, con il compito principale di svolgere le attività inerenti l'indagine psicosociale, e del monte ore loro specificatamente attribuito per lo svolgimento di tale funzione;
- le modalità adottate per garantire un'adeguata informazione e una piena accessibilità ai Servizi da parte delle coppie interessate all'adozione;
- l'indicazione dell'ente capofila per la realizzazione dei corsi e delle convenzioni o degli accordi sottoscritti con gli Enti autorizzati ed eventuali altri soggetti pubblici e privati, per quanto riguarda la preparazione delle coppie e/o per il sostegno postadottivo;
- la programmazione dei corsi di preparazione per le coppie candidate sia

*Servizio Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza della Regione Emilia-Romagna

all'adozione nazionale che internazionale, da attivarsi su base almeno semestrale;

- la definizione di eventuali iniziative di formazione degli operatori a livello locale;
- le modalità per il superamento delle eventuali liste d'attesa per l'accesso delle coppie all'indagine psicosociale;
- l'individuazione di un referente per l'ambito provinciale, per quanto attiene il raccordo tra i Servizi territoriali ed il Tribunale per i minorenni;
- le modalità per assicurare, in collaborazione con la Regione, il Tribunale per i minorenni, la Commissione per le Adozioni Internazionali, la rilevazione dei dati relativi al percorso adottivo;
- gli interventi previsti per garantire gli obiettivi di qualificazione del sistema adozione;
- le modalità di verifica in itinere del programma stesso tra tutti i soggetti interessati.

Tali funzioni programmatorie delle Province sono state ribadite dalla delibera del Consiglio regionale n.514 del 4.11.2003 "*Programma annuale degli interventi e dei criteri di ripartizione delle risorse ai sensi dell'art.47, comma 3, della L.R. 12.3.2003 n. 2. Stralcio Piano Regionale degli interventi e dei servizi sociali ai sensi dell'art.27 della L.R. n.2 del 2003*" che ha visto assegnare alle Province 207.000,00 Euro per il proseguimento della formazione delle coppie candidate all'adozione, per la creazione di équipe centralizzate per le indagini conoscitive e per la formazione degli operatori.

Tutte le Province hanno approvato i programmi di intervento che hanno assunto la denominazione di Piani provinciali per l'adozione. I Piani pervenuti sono in genere corredati da diverse tabelle analitiche relative alla quantità degli interventi ed alle modalità organizzative praticate, con particolare riferimento all'organizzazione dei corsi di preparazione ed alla definizione delle sedi per il primo accesso alla informazione.

L'insieme di questi contributi ha permesso alla Regione di avviare un'analisi dei materiali prodotti, espressa nelle forme del presente Rapporto, per potere valutare il livello di attuazione degli obiettivi indicati dalle Linee di indirizzo ad un anno dalla loro approvazione. L'analisi è stata svolta in due fasi: la prima interna al Servizio Politiche Familiari Infanzia ed Adolescenza, la seconda allargata ai referenti provinciali per i minori ed agli Enti autorizzati per un confronto ed una verifica in merito alle considerazioni qui esposte e per la messa a punto definitiva del rapporto.

Il Rapporto definito attraverso questo processo può quindi adempiere alla propria funzione di informazione e restituzione rivolta a tutti i soggetti istituzionali protagonisti del rinnovato sistema integrato di servizi a sostegno delle coppie e delle famiglie adottive: i due Assessorati regionali competenti, le

Province, i Comuni singoli ed associati, le Aziende USL, gli Enti autorizzati nonché per i tecnici dei servizi, il Tribunale per i Minorenni e le Associazioni delle famiglie adottive.

Introduzione

Nel realizzare l'analisi dei Piani provinciali si è ritenuto opportuno utilizzare una scaletta non esattamente sovrapponibile a quella dei punti costitutivi del Piano così come erano stati indicati nella delibera di G. R. n. 1495/03. È sembrato infatti più appropriato avviare l'analisi dai livelli di coordinamento attuati dalle Province (Tavoli tecnici, tavoli istituzionali, gruppi di lavoro) in modo da evidenziare subito le caratteristiche del "motore" che in ogni singola Provincia fornisce spinta propulsiva alla costruzione e realizzazione dei Piani. L'analisi procede successivamente focalizzando la sequenza del percorso che svolgono le coppie: prima informazione, corsi di preparazione, indagine psico-sociale svolta dalle équipes centralizzate, postadozione. Vengono poi esaminati altri aspetti quali l'individuazione dei referenti per il Tribunale per i Minorenni, la formazione degli operatori, il sistema informativo, le modalità di verifica dell'attuazione del Piano e le risorse messe in campo. I singoli punti sono accompagnati da tabelle comparative che evidenziano lo stato dell'arte nelle Province.

Infine vengono avanzate alcune considerazioni per una prima sintesi sullo stato di avanzamento del processo di qualificazione del sistema integrato dei servizi delineato dalle Linee regionali, sulle criticità che permangono, sugli spunti innovativi che emergono dalle realtà territoriali, sulle proposte per portare a pieno regime il sistema integrato dei servizi per l'adozione.

Il coordinamento

Per predisporre il Piano a sostegno delle coppie e dei minori interessati nei percorsi per l'adozione nazionale e internazionale, attuativo delle indicazioni contenute nella normativa nazionale e nelle linee regionali, le Province sono chiamate a raccordare i soggetti titolari delle deleghe in materia di minori.

Le Linee regionali sottolineano inoltre come la predisposizione del Piano debba avvalersi del contributo di gruppi tecnici di coordinamento in materia di adozione e del coinvolgimento delle associazioni impegnate nella tutela e nel sostegno delle famiglie adottive.

Per un'efficace programmazione è quindi necessario strutturare e sostenere a livello provinciale, sia il raccordo inter-istituzionale che la costituzione di gruppi di coordinamento tecnico in materia di adozione.

Rispetto a questo punto l'analisi dei Piani rivela come la situazione regionale si sia, da un lato, evoluta decisamente nella direzione della costruzione dei momenti di coordinamento, ma dall'altra, mostri una significativa variabilità delle

forme che essi assumono nei diversi territori.

Tabella 1: quadro dei livelli di coordinamento realizzati nelle Province

Province	Tavolo tecnico politico	Coordinamento tecnico	Gruppi di lavoro
Piacenza	Raccordo politico attraverso tavolo del welfare (Provincia più 4 distretti, rappresentanti dai 4 Comuni capofila)	Tavolo tecnico provinciale di coordinamento "minori": sezione adozioni	Gruppo di lavoro composto da Provincia, équipe inter-distrettuale + Enti autorizzati
Parma		Tavolo tecnico provinciale adozioni al quale partecipano tutti gli operatori delle équipe adozioni della Provincia	Gruppi di lavoro su: informazione/formazione; indagine psicosociale; postadozione
Reggio Emilia		Gruppo ristretto: responsabili e coordinatori Piani di Zona, Coordinatrice sociale Azienda USL, Servizio Attività Sociali e Sanitarie della Provincia	
Modena		Tavolo tecnico-organizzativo dei Dirigenti dei Servizi Sociali e Sanitari della Provincia, aperto al contributo dei tecnici designati a dedicarsi all'adozione	
Bologna	Tavolo presieduto dall'Assessore provinciale, con i Responsabili dei Servizi Sociali degli Enti interessati e i tecnici della Provincia	Tavolo tecnico di coordinamento delle équipe centralizzate, e degli Enti autorizzati convenzionati (16 Enti autorizzati nel 2004) allargato in alcuni momenti ai rappresentanti del Tribunale per i Minorenni di Bologna, e della scuola	Costituiti sottogruppi di lavoro su: postadozione; formazione; brochure informativa
Ferrara		Tavolo Area Minori Supportato dal Tavolo di Coordinamento tecnico provinciale cui partecipano operatori delle équipe centralizzate e in alcuni momenti i rappresentanti degli Enti autorizzati convenzionati	
Ravenna	Tavolo presieduto dall'Assessore provinciale e composto dai Responsabili dei Servizi territoriali	Tavolo di Coordinamento tecnico provinciale a cui partecipano operatori delle équipe centralizzate	
Forlì-Cesena		Coordinamento tecnico provinciale adozioni ¹ al quale partecipano operatori delle équipe centralizzate e in alcune fasi relative alla programmazione delle attività anche i rappresentanti degli Enti autorizzati	
Rimini		Coordinamento tecnico composto dagli operatori dell'équipe centralizzata, dai rappresentanti della Provincia di Rimini e degli Enti autorizzati convenzionati	

¹In corso di ufficializzazione il coordinamento provinciale area minori da cui deriveranno i tavoli provinciali tematici (adozioni, abuso, affido).

Alcune note

Il quadro risultante dai Piani provinciali indica il conseguimento di un risultato estremamente rilevante: il completamento della rete dei coordinamenti a livello provinciale in materia di adozione. La situazione preesistente era caratterizzata dalla presenza di coordinamenti tecnici solo in alcune realtà provinciali. Questi erano prevalentemente impegnati in un confronto per l'omogeneizzazione delle prassi e l'affinamento degli strumenti tecnici, ma non era loro richiesto di mettere la propria competenza al servizio di una programmazione complessiva degli interventi dei servizi interessati all'adozione nazionale ed internazionale, in un'ottica di interconnessione tra la pianificazione di zona e le opportunità offerte dalla dimensione sovrazonale.

Con il completamento della rete dei coordinamenti si è creato quindi un efficace interfacciamento tra programmazione zonale e regionale che contribuisce a diminuire il divario di conoscenze tra i servizi che sono a diretto contatto con i cittadini e le istituzioni che sono chiamate a fornire indirizzi di tipo generale. I servizi, infatti, grazie alla esistenza di un momento di coordinamento provinciale facilmente connesso con le istanze regionali, sono nella condizione di potere trasferire rapidamente le elaborazioni prodotte sulla base delle esperienze ai livelli sovraordinati.

Ne consegue che gli indirizzi regionali potranno essere sempre più appropriati e tempestivi con indubbio giovamento per gli utenti finali.

Tuttavia, se si passa ad analizzare le modalità di coordinamento attivate, queste appaiono discretamente variegata. Esse, infatti, si pongono lungo un continuum che va dalla mancata definizione di un gruppo di coordinamento tecnico (Reggio Emilia), ad un tavolo organizzativo in cui la presenza dei componenti delle équipes per l'adozione è sempre possibile, ma non organica (Modena), ad un coordinamento strutturato (Forlì, Ferrara, Parma, Piacenza, Rimini) alla co-presenza di tavolo tecnico e tavolo istituzionale coordinato dall'Assessore (Bologna, Ravenna).

In alcune realtà si sono seguite le indicazioni regionali per arrivare a costituire un unico tavolo programmatico minori capace di suddividersi in gruppi di lavoro dedicati all'adozione, all'affido ed alla tutela (Ferrara e Piacenza).

Altre differenze sono ascrivibili alla diversità delle funzioni attribuite ai gruppi di coordinamento. In alcune Province l'istanza di coordinamento appare già strutturata in gruppi di lavoro (Piacenza, Parma e Bologna), in altre sono stati coinvolti nel momento di coordinamento anche gli Enti autorizzati che hanno sottoscritto accordi di collaborazione e ci si è posti l'obiettivo di coinvolgere sistematicamente il Tribunale per i minorenni ed i rappresentanti delle istituzioni scolastiche (Bologna, Piacenza e Rimini).

Prima informazione

Le Linee di indirizzo regionali indicano l'opportunità di un sistema di prima informazione che si collochi il più possibile vicino al cittadino. La prima informazione dovrebbe quindi essere fornita nel punto di erogazione dei servizi sociali dell'ambito di residenza della coppia interessata. Ciò al fine di non frapporre ostacoli al suo avvicinamento all'adozione. La scelta del facile accesso è rivolta ad incoraggiare chi si avvicina ad un'esperienza complessa quale quella adottiva in quanto esprime un'idea di disponibilità dei servizi che è rilevante per favorire l'instaurarsi di una relazione di fiducia.

Le Linee regionali precisano che nel primo contatto informativo è opportuno limitarsi a fornire alcune indicazioni essenziali (ad es. sui requisiti per adottare) demandando alle fasi successive un rapporto più personalizzato con le coppie.

Infatti per potere fornire un'adeguata prima informazione in tutti i punti di accesso dei servizi sociali è necessario delimitare i contenuti che devono essere trattati in questa fase, per evitare che il grande numero di operatori preposti a questa funzione, non tutti sempre portatori di un'approfondita formazione ed esperienza in materia di adozione, siano indotti a fornire risposte o valutazioni a richieste complesse che le coppie, le quali talvolta presentano significativi livelli di ansietà, possono avanzare già in questa fase.

La tabella 2 illustra come nelle Province è stato strutturato l'accesso alla prima informazione.

Tabella 2: l'accesso alla prima informazione nelle Province

Provincia	Modalità	Punti di accesso	N° punti accesso
Piacenza	capillare	L'accesso è possibile in tutti i punti di erogazione dei servizi sociali	26
Parma	mista	La prima informazione è affidata alle équipe centralizzate nei Distretti di Parma, Fidenza e Sud Est	3
		Nel distretto Valli Taro e Ceno è fornita dalle assistenti sociali di territorio nei punti decentrati di erogazione del servizio	6
Reggio Emilia	mista ²	Prima informazione presso le sedi delle Zone di Scandiano, Castelnuovo Monti, Correggio	3
		Zona di Guastalla: la prima informazione è erogata nei Comuni di Novellara, Brescello e Guastalla	3
		Zona di Reggio: la prima informazione è assicurata in ciascuno dei 5 Poli di Reggio e nei 6 Comuni della zona	11
		Distretto di Montecchio: la prima informazione è assicurata in 7 degli 8 Comuni della zona	7

²Viene distinto il primo accesso dalla prima informazione. L'Accesso ha la funzione di assicurare un filtro ed un accompagnamento al successivo incontro informativo. Accesso: Zona di Reggio: in tutti i 5 Poli del Comune di Reggio + URP e i 6 Comuni della zona, Zone di Correggio, Scandiano, Val d'Enza: in ogni singolo Comune della zona Zona di Guastalla: presso i Comuni di Novellara, Brescello, Guastalla Zona di Castelnuovo Monti: presso la sede del distretto e presso gli URP territoriali della Ausl presso i Comuni di Novellara, Brescello, Guastalla Zona di Castelnuovo Monti: presso la sede del distretto e presso gli URP territoriali della AUSL.

Modena	centralizzata	È stato attivato un punto informativo nei 7 distretti della Provincia (a Pavullo sono 2). Per il Comune di Modena è situato presso il Centro per le Famiglie	8
Bologna	centralizzata	Erogata dagli operatori delle équipes centralizzate. Sono state individuate 8 sedi su 7 distretti (il distretto di Casalecchio ha 2 sedi)	8
Ferrara	centralizzata	Sono attivi sette punti di accesso: Ferrara (3), Pontelagoscuro, Portomaggiore, Codigoro, Cento	7
Ravenna	centralizzata	Punti di accesso presso le sedi dei Distretti di Ravenna, Faenza, Lugo	3
Forlì-Cesena	centralizzata	Accesso presso le équipes centralizzate del Servizio adozioni (Forlì), presso i Servizi sociali Azienda USL di Cesena e le due sedi del consultorio familiare (Cesena)	3
Rimini	centralizzata	Sono stati istituiti tre punti informativi gestiti dalle équipes centralizzate, presso le loro sedi	3
Totale Punti di accesso			91

L'esame dei Piani evidenzia anche come i gruppi di programmazione provinciale abbiano dedicato un particolare impegno al tema della prima informazione:

- Modena si propone di assicurare la prima informazione anche in piccoli gruppi, esperienza realizzata in precedenza anche a Reggio Emilia;
- Bologna è nello stadio avanzato per la realizzazione di una brochure informativa da consegnare alle coppie interessate all'adozione e alla cittadinanza in generale. Altre quattro Province (Parma, Ravenna, Forlì e Rimini) si propongono di realizzare un prodotto analogo;
- Ravenna, sembra andare verso una differenziazione del momento della prima informazione (breve e mirata) da un momento successivo più capillare e approfondito assegnato agli operatori delle équipes centralizzate. Ravenna intende formalizzare una scheda di raccolta dati, unica per tutto il territorio, per acquisire quelle informazioni sulle coppie che possono essere utili per l'attività dei successivi gruppi di informazione/formazione;
- Ferrara coinvolge lo psicologo, anche in questa fase, e sollecita l'opportunità di investire i medici di base ed i centri per la famiglia per la sensibilizzazione della popolazione;
- Rimini attribuisce una maggiore consistenza temporale all'incontro di informazione rispetto agli standard previsti nelle Linee di indirizzo;
- Forlì-Cesena si propone di mettere a disposizione dell'utenza materiale bibliografico, di predisporre una sezione dedicata nella biblioteca "Libri per mamma e papà" e di allestire uno specifico sito web;
- Parma e Modena hanno dato vita ad iniziative promozionali in materia di adozione rivolte alla cittadinanza per diffondere la cultura della sussidiarietà ed una corretta percezione dell'esperienza dell'adozione;
- Reggio Emilia, come si è visto, ha distinto il primo accesso dalla prima informazione. L'accesso costituirebbe un momento di trattamento della

domanda per poterla poi indirizzare alla prima informazione.

Alcune note

Si può affermare che è stato pienamente conseguito l'obiettivo di individuare in tutto il territorio regionale precisi punti di accesso dove potere ottenere le informazioni essenziali in tema di adozione.

L'individuazione precisa dei punti di accesso è un elemento informativo essenziale per qualsiasi operazione di tipo promozionale/informativo [brochure, pagine Web, ecc.] che si ritenga opportuno realizzare sia a livello regionale che provinciale e comunale.

Da questo quadro emerge l'opportunità di favorire il coordinamento e la razionalizzazione delle iniziative che si presentino in forma di opuscolo cercando di definire un prodotto regionale di buon livello qualitativo. Si tratta anche di seguire e diffondere gli esiti delle altre esperienze innovative per un miglioramento continuo della funzione informativa.

Tuttavia è evidente che l'indicazione regionale per una prima informazione da erogarsi in modo diffuso sul territorio sia stata interpretata in maniera diversificata nelle diverse realtà provinciali.

L'unica Provincia che ha optato per una vera capillarità dell'accesso alla prima informazione è Piacenza. Nelle Province di Reggio Emilia e Parma la capillarità è assicurata solo in una parte del territorio, mentre, nel resto della Provincia, la prima informazione avviene tramite l'équipe centralizzata. La maggior parte delle Province ha optato per fornire la prima informazione tramite l'équipe centralizzata stessa (Modena, Bologna, Ferrara, Ravenna, Forlì, Rimini) o presso il Centro per le famiglie (Modena, Comune di Bologna). Sembra quindi prevalere, al momento, l'esigenza di presidiare nel modo più qualificato possibile il primo accesso della coppia, come occasione anche per motivare i coniugi al percorso di formazione. Ciò è stato valutato come preferibile ad un più facile accesso. Sarà da valutare nel tempo come questa ulteriore funzione attribuita alle équipe centralizzate possa influire sulla capacità di rispettare i tempi previsti per svolgere le funzioni di indagine psicosociale.

Corsi di preparazione per le coppie

La legge n. 184/83, come modificata dalla legge n. 476/98, all'art. 29 bis, comma 4 e la legge n. 149/01 all'art.1, comma 3, impegnano i servizi perché essi assicurino, anche in collaborazione con gli Enti autorizzati, la preparazione degli aspiranti all'adozione.

Si tratta di un'importante novità perché a fronte della complessità del cammino verso l'adozione e di abbinamenti che tendono ad essere realizzati con bambini già grandi e spesso problematici, la preparazione delle coppie appare elemento di forte garanzia per la loro capacità di sostenere tale esperienza.

Nei piani provinciali era richiesto di rappresentare la programmazione dei corsi e di indicare l'ente capofila per la loro realizzazione.

La tabella 3 rende conto dei dati espressi nei Piani, rappresentando anche le informazioni relative ai corsi pregressi ed ai contributi per gli Enti autorizzati per la loro collaborazione.

Tabella 3: programmazione dei corsi ed Enti capofila

Provincia	Ente capofila	Corsi pregressi (2003)	Coppie coinvolte (2003)	Corsi previsti 2004
Piacenza	Provincia	6	43	5 (3 + 2) (da marzo 2004 al marzo 2005)
Parma	Comune di Parma; Azienda USL di Parma distretto di Fidenza; Azienda USL di Parma distretto Sud Est	9	81	8, organizzati a livello provinciale e svolti presso le sedi distrettuali
Reggio Emilia	da individuarsi da parte della Provincia	non attivati ³		non definiti
Modena	Comune di Carpi (Distretti di Carpi, Mirandola, Castelfranco); Comune di Modena; Distretto di Sassuolo (Distretti di Sassuolo, Pavullo e Vignola)	15	132	15-17
Bologna	Provincia	30	194	30
Ferrara	Centro Servizi alla Persona Azienda USL	3	19	7
Ravenna	Consorzio per i Servizi Sociali	non attivati	-	non attivati
Forlì-Cesena	Provincia di Forlì-Cesena	5	42	6-8
Rimini	Provincia	3	20	8
Totale		71	531	79

Dall'analisi della tabella emerge come la realtà dei corsi per le coppie si stia consolidando nella Regione. La previsione, per il 2004, è di almeno 79 corsi. Il che significa, considerando una media di 8 partecipanti a corso che 632 coppie potranno essere adeguatamente preparate durante l'anno alla esperienza adottiva. Se si prende come parametro di confronto più vicino il numero di istruttorie avviate nel 2002 (702) e le coppie allora in lista di attesa (235), possiamo considerare che, pur essendo stato realizzato uno sforzo enorme per la diffusione dei corsi, essi non sembrano ancora sufficienti al bisogno. Due Province, Reggio Emilia e Ravenna, non hanno ancora messo a punto la

³A Reggio Emilia sono stati realizzati brevi iniziative informative e di sensibilizzazione (1-2 incontri) rivolte a gruppi di coppie candidate all'adozione con connotazioni diverse da quelle indicate nelle Linee regionali.

programmazione dei corsi, ma si ritiene che essi potranno prendere il via entro l'anno.

Per quello che riguarda la durata: in tutti gli ambiti provinciali ci si è attestati sui livelli minimi richiesti dalla Regione (12 ore) ad eccezione di Modena (20 ore). Per quello che riguarda il numero dei partecipanti la tendenza maggioritaria è quella di attestarsi sulla parte alta della forbice (6-10 coppie) indicata nelle Linee regionali. Bologna (5-7 coppie) e Rimini (6 coppie) privilegiano invece una dimensione limitata dei gruppi.

Alcune note

La realizzazione dei corsi presenta un elemento specifico di rilevante valore che differenzia la Regione Emilia-Romagna dalle altre: la stretta integrazione tra servizi ed Enti autorizzati per assicurare alle coppie una formazione di qualità attraverso la ricomposizione delle conoscenze. L'integrazione nella nostra Regione non si limita alla conduzione dei corsi, ma si estende anche alla loro progettazione, al monitoraggio e alla verifica.

Le due tabelle seguenti (4 e 5), illustrano le tipologie di accordo realizzate, il numero di Enti autorizzati coinvolti e la loro distribuzione nelle Province.

Tabella 4: tipologie di accordo per la realizzazione di corsi e numero di Enti autorizzati coinvolti

Provincia	Tipo di accordo	Enti coinvolti	Contributo per corso agli Enti
Piacenza	Protocollo d'intesa e accordo di programma per approvazione dei P.d.Z., più convenzioni con gli E.A.	13 Enti che opereranno a rotazione	€ 500 compresa partecipazione a programmazione verifica dei corsi
Parma	Accordo con 13 Enti. La Provincia stipulerà la convenzione con 4 Enti.	13 Enti, di cui 4 delegati a lavorare direttamente con i Servizi	€ 500 comprensivi della partecipazione al tavolo provinciale
Reggio Emilia			
Modena	Avviata consultazione per la sottoscrizione di protocollo di intesa	Finora sono stati coinvolti singoli professionisti degli Enti autorizzati già conosciuti dai servizi	
Bologna	Convenzione	16 Enti	€ 550 comprensivi di attività di programmazione e verifica
Ferrara	Convenzione di durata triennale	5 Enti	€ 774 compresa partecipazione al tavolo provinciale e al monitoraggio corsi
Ravenna			
Forlì-Cesena	Accordo di programma Convenzione di durata annuale	2 Enti (anno 2003) 5 Enti da ottobre 2004	Orientativamente € 500 comprensivi di programmazione e verifica
Rimini	Protocollo di intesa Convenzione	6 Enti 5 Enti	€ 600 comprensivi di partecipazione al gruppo tecnico

Tabella 5: distribuzione nelle Province degli Enti autorizzati coinvolti nei corsi

Ente autorizzato	PC	PR	RE	MO	BO	FE	RA	FC	RN
1. AGAPÈ	X					X			
2. AIAU		X			X				X
3. AIBI					X				
4. AMI	X	X							
5. AMU	X								
6. ANPAS	X	X			X	X		X	X
7. ARIETE		X			X				
8. ASA	X				X				
9. ASSOCIAZIONE FAMIGLIE E MINORI	X				X				
10. AVSI					X			X	
11. CIFA		X			X				
12. CRESCERE INSIEME	X	X			X				X ⁴
13. DIMENSIONE BAMBINO	X				X				
14. IN CAMMINO PER LA FAMIGLIA	X	X				X			X
15. ISTITUTO LA CASA		X			X				
16. LA MALOCA		X							
17. LA PRIMOGENITA	X	X							
18. NADIA	X	X			X				
19. NOVA	X	X			X	X			X
20. RETE SPERANZA,					X	X			
21. SOS BAMBINO					X				
22. SPAI	X	X							
23. TERESA SCALFATI	X				X				

Come si evince dalle tabelle, tre Province non ancora hanno formalizzato il loro rapporto con gli Enti autorizzati, anche se sono già avviate le consultazioni.

Rispetto ai 55 Enti autorizzati ad operare nella nostra Regione a luglio 2004, sono legati da rapporti di collaborazione formali 23 Enti.

Alcune note

Va rilevato che con la ridefinizione delle autorizzazioni da parte della Commissione per le adozioni internazionali, gli Enti devono essere operativi su tutto il territorio nazionale o in almeno una delle tre aree: nord, centro, sud. Quindi ciascun Ente deve coprire un bacino comunque più vasto rispetto alla situazione precedente dove l'autorizzazione poteva anche essere solo per l'ambito regionale. Il tipo di impegno organizzativo per ciascun Ente diventa quindi piuttosto alto dovendo garantire la loro presenza e collaborazione in diverse Regioni. Diventa ancora più alto quando, come in Emilia-Romagna, tale collaborazione si estende alle fasi di programmazione, monitoraggio e verifica dei corsi e richiede di essere declinata in modo differenziato nelle Province.

L'alto livello d'integrazione realizzato con la presenza degli Enti nelle Province ed anche nel coordinamento regionale per l'adozione assume un particolare

⁴Ha firmato solo l'accordo e non la convenzione.

valore. Esso costituisce un patrimonio di competenze che, se opportunamente alimentato, darà i suoi frutti anche nella delicata e decisiva fase del sostegno alle coppie adottive.

Per quanto riguarda il numero degli Enti che hanno siglato accordi o convenzioni va considerato che esso appare decisamente adeguato. L'obiettivo non è infatti quello di coinvolgere tutti gli Enti nella gestione dei corsi, ma di potere disporre di un nucleo di esperti dotati di buone capacità formative i quali, rappresentando le esperienze degli Enti di provenienza, possano, nell'insieme, esprimere una buona conoscenza delle culture e delle situazioni dei minori nelle realtà estere alle quali soprattutto si rivolgono le coppie della nostra Regione.

Le forme di collaborazione avviate in questa prima fase registrano elementi di disomogeneità:

- esse vengono regolate in modo difforme nelle diverse Province sia per la forma (protocolli di intesa, accordi, convenzioni) che per i contenuti;
- il contributo economico dato agli Enti per la collaborazione fornita appare caratterizzato da una certa variabilità, a parità di prestazioni;
- la qualità dell'integrazione tra gli operatori dei servizi e degli Enti autorizzati non è sempre stata elevata, in particolare dove non si è riusciti ad usufruire di tempo sufficiente per costruire insieme i percorsi formativi.

La realizzazione dei corsi evidenzia il rischio che si vengano a determinare liste di attesa anche in questa fase. Tale rischio può venire ridotto attraverso una programmazione che, come già avviene in alcune Province, permetta di ridurre i tempi di accesso facendo partecipare le coppie anche a corsi all'esterno del proprio territorio di residenza.

Se le difficoltà della fase d'avvio non mancano e sono in qualche modo anche fisiologiche, va anche sottolineato che vi è stato un notevole impegno nella sperimentazione di forme innovative per la conduzione dei corsi:

- Parma prevede l'affiancamento, ai due conduttori del corso, di due osservatori (un assistente sociale e uno psicologo) per meglio monitorare il percorso;
- Rimini ha condotto uno studio approfondito degli effettivi carichi temporali richiesti per la realizzazione dei corsi;
- Modena prevede il coordinamento dei corsi da parte di un assistente sociale che svolge la funzione di tutor. La durata dei corsi è stata portata a 20 ore comprensive di 2 ore a cura del tutor rispettivamente per la presentazione e la restituzione conclusiva;
- Bologna, Modena e Forlì-Cesena, per velocizzare l'accesso delle coppie ai corsi, prevedono che queste, in caso di disponibilità di posti, possano accedere ai corsi organizzati in zone diverse da quella della loro residenza;
- Forlì-Cesena ha particolarmente curato i questionari da somministrare

alle coppie, individuando elementi significativi di tipo sociologico relativi alla loro età, scolarità e professione;

- Piacenza ha realizzato un'unica équipe centralizzata per la realizzazione dei corsi.

La tabella 6 illustra il livello di diffusione, desumibile dai Piani, di alcuni aspetti qualitativi promossi dalle Linee regionali: contratto formativo con le coppie, questionario di gradimento, report finale sui corsi, attestato di partecipazione, attenzione alle esigenze delle coppie (orari, sedi di accesso ecc.).

Tabella 6: livello di diffusione di alcuni aspetti qualitativi promossi dalle Linee regionali

Provincia	Contratto formativo	Questionario Gradimento	Report finale	Attestato partecipazione	Esigenze coppie
Piacenza	X	X	X	X	X ⁵
Parma	X (orale)	X	X (individuale per ogni singola coppia)	X	X
Reggio Emilia					
Modena	X	X	X	X	X
Bologna	X	X	X	X	
Ferrara					
Ravenna					
Forlì-Cesena	X	X	X	X	X
Rimini		X			X

Il ricorso agli strumenti di qualificazione e monitoraggio dei corsi indicati sembra diffondersi con una certa lentezza. Si ha tuttavia motivo di ritenere che essi, come i riferimenti alla cura dell'agio della coppia, siano sotto rappresentati nei Piani rispetto alla realtà.

Alcune note

La scommessa per realizzare in tutta la Regione corsi di preparazione per ogni coppia che intenda candidarsi per l'adozione sembra abbastanza vicina ad essere vinta. È necessario tuttavia dare ai corsi stabilità e continuità. Sarà essenziale che essi rientrino nella programmazione dei Piani di zona, in modo che, progressivamente, Enti locali ed Aziende USL ne assumano l'onere gestionale (integrando i finanziamenti regionali). Dovranno essere dedicate risorse di personale adeguate ed organiche ai servizi (l'utilizzo di figure a contratto libero professionale non facilita infatti la crescita di professionalità interne ai Servizi). Va realizzato un ulteriore salto nella qualità della collaborazione con gli Enti autorizzati, cercando di uniformare le modalità di

⁵I corsi vengono realizzati il sabato mattina e il venerdì pomeriggio

convenzionamento e riconoscimento economico da parte delle Province. Dovrà continuare ad essere adeguatamente presidiato, al fine del miglioramento continuo della qualità, il sistema di monitoraggio basato sui questionari di gradimento, i report finali per ogni corso, i rapporti annuali prodotti dalle Province in collaborazione con gli altri Enti capofila, nonché i rapporti di restituzione da parte della Regione. Per i questionari di gradimento e per i report finali dei corsi, in particolare sarà opportuno sviluppare un modello unico regionale di riferimento (che ogni Provincia potrà eventualmente arricchire) per rendere possibile il confronto dei dati raccolti.

Indagine psicosociale

La qualificazione delle indagini psicosociali è strettamente connessa alla costituzione di équipe centralizzate.

Ai Piani provinciali era richiesto di individuare gli operatori delle équipe centralizzate e di esplicitare il monte ore loro attribuito. Veniva precisato che il monte ore doveva essere definito a partire dal numero di indagini psicosociali previste, raccomandando che gli operatori interessati dedicassero a questa specifica funzione una quota significativa del loro orario di servizio (ad es. il 30% corrispondente a circa 25 indagini annuali).

Per quello che riguarda la collocazione delle équipe, è indicato che esse siano operative a livello di Provincia, o di AUSL o di Comuni ed associazioni di Comuni non inferiori a 90.000 abitanti.

La tabella 7 individua il numero di équipe che sono state costituite, la loro collocazione territoriale, e la definizione dei nominativi dei componenti e del monte ore loro attribuito.

Sono considerate équipe centralizzate anche le équipe collocate a livello distrettuale purché questo sia superiore a 90.000 abitanti. Le équipe che non possono considerarsi centralizzate, secondo i criteri citati, sono evidenziate in corsivo.

Tabella 7: numero di équipe costituite, loro collocazione territoriale e definizione dei nominativi dei componenti e del monte ore loro attribuito

Provincia	Numero di équipe	Collocazione	Popolazione	Nominativi Operatori (A.S. + Ps.)	Monte ore
Piacenza	8	Comune di Piacenza (4 équipe) Distretto Montagna (Bobbio) Distretto Val d'Arda Distretto Val Tidone Assoc. Intercom, Valnure	(95.594) (15.729) (73.776) (49.796) (21.108)		da ultimare
Parma	4	Distretto di Parma Distretto di Fidenza Distretto Sud Est Distretto Valli Taro e Ceno	(198.362) (94.345) (66.262) (45.753)	definiti	individuato, ma non allineato a standard regionali

Reggio Emilia	1	Distretto di Scandiano	(68.536)		
	8	Distretto di Reggio E.	(197.936)		
	1	Distretto di Correggio	(47.230)		
	1	Distretto di Castelnovo M.	(34.074)		
	3	Distretto di Guastalla	(66.106)		
	5	Distretto di Montecchio	(54520)		
Modena	7	Distretto di Carpi	(95.562)	definiti	individuato in parte
		Distretto d Mirandola	(78.607)		
		Distretto di Castelfranco	(57.924)		
		Distretto di Modena	(176.965)		
		Distretto di Sassuolo	(113.073)		
		Distretto di Pavullo	(37.924)		
		Distretto di Vignola	(76.200)		
Bologna	6	Comune di Bologna	(371.217)		dato in via di rilevazione
		Distretto di S. Lazzaro di S.	(69.864)		
		Distretti Pianura ovest e Pianura est	(185.623)		
		Distretto Casalecchio di Reno	(122.401)		
		Distretto di Porretta Terme	(54.457)		
		Consorzio di Imola	(121.883)		
Ferrara	4	Distretto di Cento	(69.515)		allineati a standard regionali
		Distretto di Copparo	(42.163)		
		Distretto di Ferrara	(133.682)		
		Distretto di Portomaggiore	(101.255)		
Ravenna	3	Distretto di Ravenna	(179.229)	definiti	allineati a standard regionali
		Distretto di Lugo	(95.506)		
		Distretto di Faenza	(82.168)		
Forlì-Cesena	2	Comune di Forlì	(173.780)	definiti	definiti dal 20 al 38% del tempo lavoro
		Azienda USL Cesena	(111.243)		
Rimini	1	Azienda USL	(279.774)	definiti	a.s. 22 ore psic. 18 ore
Totale	54	Adeguate	16		
		Non ancora adeguate agli standard	38		

Se si esamina la distribuzione delle équipes dal punto di vista del bacino indicato dalla direttiva regionale possiamo riscontrare che le équipes correttamente dimensionate sono 16 su 54 (il 29,6%), mentre le altre sono impegnate su ambiti territoriali più ristretti.

Le équipes centralizzate sono collocate a livello di Azienda USL solo a Rimini, a livello misto distrettuale/sovradistrettuale a Ferrara e Bologna e Forlì-Cesena. A livello distrettuale a Parma Modena e Ravenna, a livello misto distrettuale/subdistrettuale a Reggio Emilia e Piacenza.

Quello che risulta particolarmente carente è la definizione precisa del monte ore attribuito alle équipes che appare stabilito solo nelle Province di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini. L'attribuzione delle quote orarie alle équipes è l'elemento che effettivamente garantisce l'erogazione delle prestazioni cui le coppie hanno diritto.

Può essere interessante anche cercare di evidenziare la diversità delle funzioni assegnate alle équipes centralizzate nelle diverse Province.

Nelle tabella 7 abbiamo preso in considerazione le funzioni attribuite alle équipes centralizzate nelle 16 realtà in cui esse risultano attivate secondo i parametri regionali.

Tabella 8: funzioni attribuite alle équipes centralizzate nelle diverse Province

Funzioni	PC ⁶	PR	RE	MO	BO	FE	RA	FC	RN
Prima informazione		X	X	X	X	X	X	X	X
Corsi di preparazione	X ⁷	X		X	X	X		X	X
Indagini psicosociali		X		X	X	X ⁸	X	X	X
Postadozione		X		X	X	X	X		X

La tabella indica come le équipes centralizzate oltre a svolgere le indagini psicosociali, tendano a farsi carico anche della preparazione delle coppie e a svolgere funzioni quali quelle della prima informazione e del sostegno postadottivo che secondo le linee di indirizzo dovrebbero essere più opportunamente assolte dalle équipes territoriali.

Ulteriore elemento di difficoltà è la precarietà del personale che, sia pure non evidenziata dai Piani, viene segnalata dagli operatori e responsabili di servizi come in forte espansione, anche nelle forme di contratti di lavoro limitati a pochissimi mesi.

Un altro aspetto che si può cercare di mettere in evidenza è quello del rapporto tra il numero totale di équipes che sono state costituite (54) e le indagini psicosociali che presumibilmente saranno da esse condotte.

L'ultimo dato disponibile, relativo, al 2002, indica in 1.013 le indagini psicosociali condotte nel territorio regionale. Si tratta di analizzare se effettivamente le équipes centralizzate che sono state attivate si occuperanno di un numero di coppie sufficiente a maturare una forte esperienza (od a sfruttare adeguatamente la competenza specialistica pregressa).

Se si presuppone che il numero di indagini rimanga invariato rispetto al 2002, ne consegue che il numero medio di istruttorie/anno per ogni équipe centralizzata sarà di 18,7 - un dato non lontanissimo da quanto richiesto (25).

⁶A Piacenza pur non essendo ancora state definite le équipes centralizzate è operativo un gruppo centrale dedicato all'organizzazione dei corsi per le coppie.

⁷Realizzati tutti a Piacenza grazie alla costituzione di un'équipe centralizzata.

⁸Quattro équipes: Cento, Ferrara, Copparo e Portomaggiore.

Tabella 9: indagini psicosociali, équipe centralizzate e un numero di coppie coinvolte

Provincia	Indagini psicosociali condotte (concluse e in corso) nel 2002*	Équipe costituite	Numero medio di coppie per équipe
Piacenza	46	8	5,7
Parma	104	4	26
Reggio Emilia	164	19	8,6
Modena	127	7	18,1
Bologna	299	6	49,8
Ferrara	54	4	13,5
Ravenna	75	3	25
Forlì-Cesena	86	2	43
Rimini	58	1	58
Regione	1013	54	18,7

*Per i dati relativi alle indagini psicosociali si fa riferimento al Sistema Informativo Socio-assistenziale Minori (SISA) elaborate dal servizio Politiche Familiari, Infanzia e Adolescenza.

Se però si approfondisce l'analisi e si va alla ricerca del numero di indagini che potranno essere effettuate dai singoli specialisti, tenendo conto del numero di psicologi ed assistenti sociali effettivamente presenti nelle équipe centralizzate (99 assistenti sociali e 56 psicologi), si può rilevare come il numero di indagini psicosociali effettuate in un anno scende a 10,2 per l'assistente sociale ed a 18 per lo psicologo.

Se poi, prendendo come riferimento il numero di assistenti sociali, secondo gli organici di personale dichiarati all'interno dei piani provinciali, si esaminano i picchi estremi della tabella precedente: Bologna e Piacenza, si può rilevare che nella Provincia di Bologna ognuna delle 13 assistenti sociali impegnate vede mediamente 23 coppie, mentre nella Provincia di Piacenza ognuna delle 8 assistenti sociali ne vede 5,7. Rimini, che si presenta con un'unica équipe aziendale e 5 assistenti sociali dedicate, non va oltre la media di 11,6 coppie/anno per ogni assistente sociale.

Per quanto, come già anticipato, il calcolo delle indagini psicosociali prenda come riferimento l'anno 2002, ed il raffronto dei dati sia solo indicativo, emerge con chiarezza la profonda disomogeneità nei diversi territori e la notevole distanza ancora esistente per il raggiungimento dall'obiettivo di potere offrire alle coppie interessate la disponibilità di équipe sufficientemente dedicate all'adozione e quindi in grado di acquisire e utilizzare un'adeguata specializzazione. Le difficoltà descritte non hanno impedito che all'interno dei Piani siano presenti interessanti indicazioni, scaturite dalla riflessione dei gruppi tecnici locali, per migliorare l'organizzazione delle attività, oltre a quanto già indicato nelle Linee regionali. Ne indichiamo alcune:

- Parma e Bologna sottolineano come la relazione finale debba essere stilata e firmata congiuntamente da psicologo ed assistente sociale;

- Ferrara opta per una conduzione della visita domiciliare congiunta tra assistente sociale e psicologo;
- Rimini e Reggio Emilia propongono un interessante lavoro di ridefinizione dei tempi necessari per l'istruttoria arrivando ad assumersi, in modo motivato, anche carichi differenziati, rispetto a quelli indicati nelle Linee di indirizzo;
- Forlì-Cesena precisa che le richieste di accesso alle indagini psicosociali vengono organizzate in due distinte liste di attesa (prioritaria e ordinaria). La prima riguarda i rinnovi in scadenza, gli approfondimenti, i ricorsi, i casi particolari e la scelta di adottare bambini sopra i 5 anni o con handicap;
- Parma si propone di organizzare incontri di gruppo con le coppie già idonee nel periodo precedente la concretizzazione dell'adozione.

Alcune note

La rete delle équipes centralizzate, vero snodo operativo del nuovo sistema integrato di servizi per l'adozione, appare delinearci con modalità divergenti da quanto indicato nelle Linee di indirizzo. Carenze di personale, localismi, resistenze nell'affidare solo ad alcuni operatori questa funzione ritenuta in qualche modo privilegiata, fibrillazioni dovute a difficili processi di ritiro delle deleghe, sono tutti elementi che hanno concorso nel delineare una situazione difficile che è importante non lasciare sedimentare, ma che richiede di essere affrontata tempestivamente ed in modo concertato dagli Assessorati regionali competenti, dalle Province, dagli Enti locali e dalle Aziende USL.

D'altro canto il progressivo radicarsi delle équipes centralizzate richiede che la Regione continui a sostenere, come ha fatto finora, i percorsi di formazione e gli interventi di supervisione. È inoltre opportuno che il patrimonio di esperienze così accumulato trovi annualmente, in sede regionale, un'occasione di confronto ed approfondimento.

Liste di attesa per l'avvio delle indagini psicosociali

Per quanto riguarda la rilevazione di eventuali liste di attesa il problema è scarsamente affrontato nei Piani.

Relativamente alle liste di attesa per l'avvio delle indagini psicosociali, la situazione con maggiore difficoltà appare quella di Reggio Emilia (59 coppie) seguita da quella di Rimini (14). Forlì-Cesena dichiara l'impegno di rientrare entro il 2004 negli standard regionali. Le altre Province non specificano questo dato che, al momento, non sembra avere comunque dimensioni preoccupanti. Può comunque esservi oggi un problema di definizione precisa di che cosa si intenda per lista di attesa, essendovi diverse fasi di attesa per la coppia nel percorso. Dalla prima informazione all'inizio dei corsi, dalla richiesta di accesso all'indagine psicosociale, all'avvio della medesima, dalla conclusione dell'istruttoria all'eventuale decreto di idoneità del Tribunale per i Minorenni, dalla

scelta dell'Ente autorizzato alla concretizzazione della prospettiva adottiva. In tutti questi passaggi vi è un'attesa che può essere considerata fisiologica (ad es. il tempo necessario perché si concluda un corso - due tre mesi - prima che se ne avvii un altro) e un'attesa invece che può travalicare significativamente i tempi previsti dalle linee di indirizzo e/o dalla normativa nazionale. Riteniamo che solo in questo ultimo caso si può parlare propriamente di costituzione di una lista di attesa.

Si può comunque affermare che l'avvio dei corsi ha permesso di spezzare, positivamente, l'intervallo di tempo, talvolta molto lungo, che le coppie dovevano sperimentare prima di potere accedere all'indagine psicosociale e che veniva vissuto spesso con ansia.

Postadozione

La legge n. 184/1983 e successive modificazioni all'art. 4 c. 2 recita: *"Dal momento dell'ingresso in Italia e per almeno un anno ai fini di una corretta integrazione familiare e sociale, i servizi socio-assistenziali degli Enti locali e gli Enti autorizzati, su richiesta degli interessati, assistono gli affidatari, i genitori adottivi e il minore. Essi in ogni caso riferiscono al Tribunale per i minorenni sull'andamento dell'inserimento, segnalando le eventuali difficoltà per gli opportuni interventi"*.

Le Linee di indirizzo regionali definiscono le modalità di attivazione della rete dei servizi territoriali e di quelli degli Enti autorizzati a partire dall'abbinamento della coppia con il bambino.

Per quello che riguarda le adozioni internazionali, entro 45 giorni dal rientro della coppia con il bambino deve essere definita tra i Servizi territoriali e gli Enti autorizzati una prima proposta di accompagnamento che, in relazione agli esiti del confronto con la coppia e all'approfondimento delle necessità del bambino, si perfezionerà in un dettagliato progetto di accompagnamento che deve prevedere almeno 6 incontri nel corso del primo anno e 4 nel secondo. Le Linee raccomandano anche la costituzione di gruppi di sostegno che permettano alle coppie un confronto e la sperimentazione di un supporto reciproco.

Nella tabella 10 si sono raccolte le indicazioni presenti nei Piani relativamente all'impegno dei Servizi nella fase postadoztiva.

Tabella 10: impegni dei Servizi nella fase postadoztiva

Provincia	Impegni per il postadoztione
Piacenza	Il coordinamento provinciale minori, sezione adozioni, integrerà il piano provinciale, facendo riferimento alle esperienze maturate localmente e coinvolgendo anche le associazioni familiari.
Parma	Il sostegno è al momento attuato in maniera disomogenea nei diversi territori, spesso in maniera non integrata dai due componenti professionali delle équipes centralizzate. È stata evidenziata da parte delle coppie e degli operatori un'esigenza di costituire gruppi di sostegno.
Reggio Emilia	Vengono distinti due processi: una funzione di accompagnamento, affidata agli operatori della Zona (assistente sociale e psicologo con la collaborazione degli Enti autorizzati) e la costituzione di gruppi di sostegno (zonali e sovrazonali).
Modena	Progetti co-gestiti tra Enti autorizzati e servizi sociali e programmazione di momenti di confronto tra coppie come forme di auto-mutuo aiuto. In alcuni distretti (Carpi e Castelfranco) sono stati attivati da alcuni anni gruppi di sostegno postadoztione, condotti da uno psicologo esperto in adozione e in conduzione dei gruppi. Gli operatori che seguono le famiglie durante il postadoztione sono gli stessi che hanno condotto l'indagine psicosociale e collaborano con gli operatori delle équipes territoriali comunali. Nell'adoztione nazionale la vigilanza durante l'anno di affidamento preadoztivo viene assicurato dagli operatori delle équipes centralizzate. Esiste un progetto interdistrettuale tra i distretti di Sassuolo e Pavullo ed il Coiss di Vignola per lo svolgimento della fase del postadoztione in collaborazione con gli Enti autorizzati per un periodo di due anni.
Bologna	Costituzione di un tavolo di lavoro specifico provinciale che nell'arco di sei mesi opererà per la riorganizzazione di questa fase. Al tavolo partecipano operatori delle équipes centralizzate, degli Enti autorizzati convenzionati e funzionari della Provincia, con la possibilità di allargare la partecipazione a rappresentanti della scuola e del Tribunale per i Minorenni.
Ferrara	Si distingue tra funzione di vigilanza e una funzione di sostegno: la prima è in capo alle équipes territoriali, la seconda alla équipes centralizzata, con la collaborazione degli Enti autorizzati.
Ravenna	Si prevede di attivare uno specifico momento di approfondimento formativo per gli operatori e di attivare una collaborazione con gli Enti autorizzati. Attualmente risulta che vengono effettuati colloqui individuali durante l'anno di "vigilanza" dell'affido preadoztivo.
Forlì-Cesena	In attesa di un progetto specifico, si prevede la costituzione di gruppi di sostegno e l'avvio della collaborazione con gli Enti autorizzati anche in questa fase e l'omogeneizzazione delle prestazioni sul territorio provinciale.
Rimini	Sono previsti almeno 4 colloqui nell'anno, con visita domiciliare, incontro con le scuole, Neuropsichiatria infantile e discussione dei casi in équipes, solo nei casi complessi. È stata effettuata la quantificazione delle ore di lavoro impegnate, comprensive della stesura delle relazioni e della formazione prevista per gli operatori. È stato effettuato un lavoro di rilevazione dati relativi all'anno con suddivisione in adozioni semplici (70%) e complesse (30%), e sul numero di bambini in carico annualmente, seguiti nella fase del postadoztione (distinta tra adozione nazionale e internazionale).

L'esame della tabella indica come l'organizzazione degli interventi per l'accompagnamento delle coppie non sia stato ancora messo a punto nella maggior parte dei territori. Inoltre viene segnalato che in questa fase sembra più difficile contare sul contributo degli psicologi mentre è importante mantenere aperta e fattiva la collaborazione delle due componenti professionali anche in questa delicata fase dell'iter adottivo.

Diverse Province si propongono di affrontare un approfondimento metodologico (Piacenza, Parma, Bologna, Ravenna e Forlì-Cesena).

L'accompagnamento in alcuni casi è svolto dalle équipes territoriali, in altri è affidato alle équipes centralizzate.

La Provincia di Rimini ha svolto un'analisi dei carichi di lavoro effettivi in questa fase pervenendo ad operare una distinzione tra adozioni complesse (circa il 30% dei casi), che necessitano di interventi più consistenti ed articolati da parte del Servizio anche con colloqui a cadenza mensile, e adozioni semplici. I gruppi di sostegno risultano essere stati attivati solo a Bologna (promossi dall'Anfaa), Carpi e Piacenza.

Alcune note

La scarsità dei riferimenti indica come nella delicata fase in cui bambino e coppia cominciano a vivere insieme, la garanzia di un adeguato sostegno non sia ancora una certezza e che l'integrazione tra servizi ed Enti autorizzati sia ancora in una fase embrionale. Vi è ancora molto da fare affinché si radichi nella cultura dei servizi l'assoluta rilevanza di questa fase e perché le modalità operative indicate dalle Linee siano effettivamente metabolizzate e sperimentate. L'obiettivo è anche quello di giungere ad una valutazione di efficacia della metodologia proposta per arrivare ad una successiva estensione e diffusione regionale delle esperienze più significative, ritenute maggiormente valide o ottimali.

Un'attenzione particolare dovrà essere dedicata alla promozione dei gruppi di sostegno stimolando, accanto all'impegno dei servizi territoriali, degli Enti autorizzati anche quello dei Centri per le famiglie e delle associazioni delle famiglie adottive. Ugualmente dovranno essere curati canali privilegiati di presa in carico con strutture ed operatori dell'area psicologica e della neuropsichiatria infantile (costituzione di reti di cura, consulenza, supporto e sostegno psicologico).

La collaborazione e l'integrazione con la scuola e con i servizi sanitari, con i professionisti dell'area psicologica assolutamente essenziali nelle prime fasi dell'integrazione dei bambini adottati, appaiono scarsamente definite.

La Regione potrà utilmente utilizzare interventi formativi ed iniziative seminariali per mantenere alta l'attenzione e l'elaborazione sulla fase della postadozione.

Referente per Tribunale per i Minorenni

La costante collaborazione, in particolare nell'ambito del coordinamento regionale per l'adozione, con il Tribunale per i Minorenni, ha messo in evidenza l'esigenza di quest'ultimo di potere individuare una rete ristretta di referenti dei servizi che permetta un agevole e celere fluire di comunicazioni verso i servizi territoriali, al riparo delle continue variazioni dovute al processo delle deleghe e al turn over delle persone.

La tabella 11 illustra la situazione delle Province in merito alla individuazione

del referente per il Tribunale per i Minorenni.

Tabella 11: referenti dei Servizi per il Tribunale per i Minorenni

Provincia	Individuazione di un referente provinciale, per quanto attiene il raccordo tra i Servizi territoriali ed il Tribunale per i minorenni
Piacenza	Assessorato alle Politiche sociali e giovanili, attività sportive e ricreative e pari opportunità, Provincia di Piacenza
Parma	Assessorato Sanità e Servizi Sociali, Provincia di Parma
Reggio Emilia	Non ancora definito
Modena	Servizio Sociale, Azienda USL di Modena
Bologna	Servizio Sicurezza Sociale, Provincia di Bologna
Ferrara	Servizio Sociale Minori, Centro servizi alla Persona di Ferrara
Ravenna	Sono stati individuati tre referenti: uno per il Consorzio per i Servizi sociali (Distretto di Ravenna) uno per il Distretto di Lugo uno per i Servizi Sociali Associati (Distretto di Faenza)
Forlì-Cesena	Azienda USL di Cesena Comune di Forlì
Rimini	Azienda USL di Rimini (fino al 31/1/2004)

Alcune note

Otto Province su nove hanno già individuato il loro referente. Ravenna ne ha individuati, al momento, tre e Forlì due.

Va considerato che questo nucleo di operatori (uno per Provincia) può anche essere catalizzatore di un flusso di comunicazioni da parte degli operatori dei servizi nei confronti del Tribunale per i Minorenni. Da questo più stretto collegamento tra Tribunale per i minorenni e servizi ci si può attendere ad es. un miglioramento continuo delle modalità di stesura delle relazioni di studio della coppia, ed il maturare anche di comuni criteri di valutazione sulle problematiche sanitarie dei candidati all'adozione.

La Regione proporrà nel coordinamento regionale adozioni un confronto per ottimizzarne le funzioni.

Formazione degli operatori

La costruzione delle Linee di indirizzo è stata preceduta da un importante percorso di formazione biennale degli operatori dei Servizi territoriali e degli Enti autorizzati, ai quali hanno partecipato anche i giudici onorari del Tribunale per i minorenni. Il corso nella sua fase finale si è articolato lungo tre direttrici specialistiche: lo studio delle coppie, la formazione delle coppie, accoglienza e sostegno post-adoztivo. Su queste tre piste sono stati distribuiti gli operatori indicati dai servizi di appartenenza come possibili componenti delle équipes centralizzate, dei nuclei di formatori e delle équipes territoriali.

La conclusione del percorso formativo regionale aveva fatto emergere la richiesta di continuare la preparazione a livello provinciale a sostegno della nuova organizzazione in fase di costruzione.

Le Linee di indirizzo ed i successivi atti di finanziamento alle Province in mate-

ria di adozione hanno identificato la formazione continua degli operatori come uno degli obiettivi principali della qualificazione del sistema integrato dei servizi per l'adozione nazionale ed internazionale.

Le iniziative formative progettate ed adottate hanno quindi costituito un punto specifico da trattare nella elaborazione dei Piani Provinciali.

La tabella 12 traccia il profilo delle iniziative formative riportate nei Piani provinciali, da realizzarsi nelle singole Province.

Tabella 12: iniziative formative riportate nei piani principali

Provincia	Iniziative formative
Piacenza	<ul style="list-style-type: none"> - progetto di formazione per operatori pubblici e degli Enti autorizzati sulle modalità di accompagnamento nel periodo postadottivo (fine 2004); - progetto di supervisione per gli operatori delle équipes adozioni distrettuali (fine 2004).
Parma	<ul style="list-style-type: none"> - organizzazione e attuazione di un corso di formazione per operatori sulla conduzione di gruppi di sostegno per genitori adottivi; - attivazione di un percorso di supervisione per le équipes adozioni; - incontri di approfondimento di alcune tematiche: sterilità, infertilità, <u>integrazione scolastica del bambino adottato e rapporti con la scuola.</u>
Reggio Emilia	<p>sarà elaborato un progetto di formazione su 2 livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> - formazione per gli operatori di base (per garantire rispetto al turn over una preparazione continua di nuovi operatori); - formazione a sostegno dei processi di integrazione tra servizi e organizzazioni.
Modena	<ul style="list-style-type: none"> - verranno proposti al Tavolo provinciale con gli Enti due seminari finalizzati ad una conoscenza reciproca dei contesti e delle metodologie di lavoro e alla definizione del protocollo di intesa; - verrà inoltre esaminata l'esigenza della supervisione per gli operatori delle équipes specializzate.
Bologna	<ul style="list-style-type: none"> - nell'autunno 2004 verrà realizzato un percorso di formazione per approfondire tematiche inerenti all'adolescente adottato e al suo rapporto con la scuola e l'apprendimento; - verrà definito un progetto di supervisione per ogni équipe centralizzata (autunno 2004).
Ferrara	<ul style="list-style-type: none"> - preparazione e aggiornamento delle équipes di primo livello per una formazione capillare e diffusa degli operatori dei servizi sociali; - formazione e aggiornamento congiunti per équipes territoriali, centralizzate ed Enti autorizzati convenzionati per la predisposizione e l'organizzazione dei corsi di preparazione delle coppie.
Ravenna	
Forlì-Cesena	<ul style="list-style-type: none"> - attivazione di percorsi formativi declinati lungo tre aree tematiche: <ul style="list-style-type: none"> a) supervisione di istruttorie critiche ("Quando l'adozione va in crisi"), b) supervisione di tutte le fasi del percorso adottivo, c) corsi di sostegno a famiglie adottive; - iniziative formative dirette ad altre figure professionali (educatori e mediatori culturali o sanitari: neuropsichiatra infantile, pediatri).
Rimini	<ul style="list-style-type: none"> - corsi di formazione per sviluppare le competenze degli operatori dedicati alla conduzione dei gruppi; - incontri di auto-formazione condotti dagli operatori dell'équipe centralizzata che hanno effettuato la formazione promossa dall'Istituto degli Innocenti, effettuando degli stages all'estero.

Va notato che, a parte Ravenna, in tutte le Province è stato raccolto l'invito ad accompagnare il percorso di qualificazione dei servizi con adeguate iniziative formative. Per quanto queste si trovano ancora nella fase progettuale e quindi siano suscettibili di modificazioni è possibile individuare la trama dei bisogni formativi che diversificano le scelte nei diversi territori:

- la necessità di mantenere un adeguato livello formativo di base anche per fronteggiare un consistente turn over (Ferrara e Reggio Emilia);
- l'attenzione ad ancorare il processo di integrazione territoriale con gli Enti autorizzati in particolare per quanto riguarda il postadozione (Piacenza, Reggio, Modena, Ferrara, Forlì-Cesena);
- la necessità di formare gli operatori per potere promuovere e condurre i gruppi di sostegno per le coppie (Parma, Rimini);
- la necessità di sostenere l'équipe centralizzata con la supervisione (Piacenza, Parma, Modena, Bologna, Forlì);
- l'individuazione di specifici approfondimenti tematici (Parma, Bologna).

Alcune note

Il quadro degli impegni previsti a livello provinciale può essere considerato soddisfacente e suggerisce anche quello che può essere il ruolo integrativo della Regione. Questa, in raccordo con i referenti provinciali dell'area minori ed i gruppi di coordinamento provinciale potrà individuare le necessità formative comuni, strategiche per la qualificazione dei servizi, e concertare le iniziative formative di livello regionale. Il ruolo di raccordo della Regione, infatti, si può esprimere anche nell'aiutare a razionalizzare la ricerca degli esperti e la produzione e diffusione di materiali informativo/formativi particolarmente rilevanti. Anche in questo caso, per quanto riguarda l'aspetto economico, è importante che i progetti formativi in materia di adozione vengano assorbiti nella programmazione degli Enti locali e delle Aziende USL e delle Province, con progressivo sganciamento dai finanziamenti regionali dedicati. In questa direzione, per ora, sembrano essersi mosse solo le Provincia di Rimini e di Bologna che hanno destinato specifici finanziamenti aggiuntivi.

Sistema informativo

Attraverso il sistema informativo socio-assistenziale dedicato (SISA minori) la Regione raccoglie i dati più significativi relativi all'adozione. Si tratta in particolare di dati relativi al numero di istruttorie condotte annualmente dai servizi, al numero di coppie in attesa di istruttoria, al numero di minori adottati, al tipo di disponibilità delle coppie e ai fallimenti adottivi. L'avvio dei corsi di preparazione e della collaborazione con gli Enti autorizzati ed il potenziamento del sostegno postadottivo rende necessario ampliare lo spettro dei dati che dovranno essere registrati, al fine di condurre un effettivo monitoraggio e valu-

tazione degli interventi in materia di adozione.

A tale proposito i servizi si trovano a potere disporre di nuovi strumenti quali i questionari di gradimento delle coppie di fine corso ed i report stilati a fine corso da parte dei formatori.

Le Linee regionali prevedono che nei Piani provinciali debbano essere indicate le modalità per assicurare, in collaborazione con la Regione, il Tribunale per i minorenni e la Commissione per le Adozioni Internazionali, la rilevazione dei dati relativi al percorso adottivo, sulla base di indicatori significativi concordati con la Regione.

Nei fatti si è finora avviata, almeno in sei Province (Piacenza, Parma, Modena, Bologna, Forlì, Rimini), un'autonoma rilevazione di dati aggiuntivi rispetto a quelli del SISA minori, soprattutto per la necessità di relazionare sui corsi di preparazione delle coppie effettuati.

I nuovi dati raccolti riguardano:

- le coppie che usufruiscono del colloquio informativo, che si iscrivono e concludono i corsi di preparazione e le interruzioni delle indagini psicosociali (Forlì-Cesena, Piacenza, Bologna e Rimini);
- le coppie in lista di attesa per frequentare i corsi di preparazione (Rimini);
- le domande di seconda adozione (Parma);
- le coppie che presentano effettivamente domanda al Tribunale per i Minorenni (Bologna);
- le coppie che danno l'incarico agli Enti autorizzati e a quali di essi e le coppie che rientrano in Italia con abbinamento (Bologna);
- la più approfondita conoscenza delle coppie adottive, ad es. età, scolarità e professione dei coniugi (Forlì-Cesena), i rinnovi di istruttoria, gli approfondimenti, le estensioni di idoneità (Parma);
- le domande ex art. 44 (Parma);
- la conoscenza dei bambini adottati: sesso, età e paesi di provenienza dei bambini (Parma);
- la valutazione dei questionari di gradimento alla fine dei corsi con le coppie o del corso di aggiornamento per operatori (Forlì-Cesena, Parma, Bologna, Rimini).

Alcune note

Un gruppo di Province ha mostrato un particolare impegno nell'acquisire i dati relativi alle nuove prospettive e nell'ampliamento della raccolta di nuovi dati che possono essere ritenuti significativi in riferimento alle prestazioni già svolte per l'adozione nazionale ed internazionale.

Nel loro insieme i nuovi dati raccolti in via sperimentale da alcune Province, rielaborati ed integrati nel sistema regionale già esistente e riproposti quindi come nuovo standard di rilevazione, possibilmente armonizzati con quelli rac-

colti dal Tribunale per i Minorenni, prefigurano un salto di qualità notevole nel monitoraggio complessivo delle esperienze adottive.

Ciò è reso possibile anche dal nuovo sistema organizzativo indicato dalle Linee regionali che prevedono la registrazione di tutti i passaggi delle coppie nel loro percorso con il sistema integrato dei servizi: dal primo colloquio informativo, alle successive richieste per accedere ai corsi ed alle indagini psicosociali, al decreto di idoneità, alla scelta dell'Ente autorizzato, alla comunicazione del rientro in Italia con il bambino. Diventa così possibile misurare la dispersione delle coppie nei successivi passaggi, anche là dove finora appariva più oscura (secondo dati del Tribunale per i minorenni una percentuale significativa delle coppie dichiarate idonee non arriva a concretizzare l'adozione) e quindi anche a verificare la validità degli interventi per migliorare la competenza dei candidati all'adozione.

Lo sviluppo di una maggiore capacità selettiva e prognostica sulle competenze genitoriali adottive è infatti una qualità obbligata per il sistema integrato dei servizi, chiamati a realizzare abbinamenti con bambini sempre più portatori di problematicità che richiedono motivazione, capacità di accoglienza ed una saldezza della coppia genitoriale molto elevata.

Per la Regione si pone quindi, come compito urgente, un confronto con i referenti provinciali dell'area minori, con i responsabili dei servizi interessati e con gli Enti autorizzati per la concertazione del nuovo pacchetto di dati che dovranno entrare a fare parte del sistema informativo regionale.

Modalità di verifica del programma

Nella elaborazione dei Piani provinciali è stato richiesto di indicare le modalità di verifica in itinere del programma stesso tra tutti i soggetti interessati, in modo da sollecitare l'individuazione di un monitoraggio ben delineato, all'altezza del presidio di un percorso caratterizzato da importanti elementi innovativi e da un complesso gioco di integrazioni che coinvolge più servizi e nuovi soggetti quali gli Enti autorizzati.

La tabella seguente rappresenta le modalità adottate nelle Province per il monitoraggio e la verifica dei Piani.

Tabella 13: modalità per il monitoraggio e la verifica dei Piani provinciali

Provincia	Modalità di verifica in itinere del programma
Piacenza	Il Tavolo tecnico minori a conclusione della fase sperimentale produrrà una riflessione e una valutazione in merito, da sottoporre ai sottoscrittori del Protocollo. La Provincia produrrà un report annuale sull'andamento del Programma provinciale da partecipare ai sottoscrittori del Protocollo. Il gruppo di lavoro équipe centralizzata partecipa alle azioni di monitoraggio e valutazione dei corsi.
Parma	La verifica sulla realizzazione del Programma provinciale adozione verrà fatta in itinere attraverso gli incontri periodici del Tavolo provinciale adozione, gli incontri almeno semestrali con i Responsabili di Servizio e gli incontri periodici con gli Enti autorizzati.
Reggio Emilia	
Modena	La verifica del programma provinciale adozione viene fatta in itinere attraverso gli incontri periodici del tavolo tecnico-organizzativo e mediante la rilevazione di indicatori quantitativi e qualitativi necessari alla valutazione delle azioni informative e formative, delle risorse umane e del monte ore richiesto. Valutazione dei corsi di formazione mediante il questionario di gradimento compilato dalle coppie al termine del corso, e il report redatto dal tutor. È prevista a fine anno una valutazione approfondita sui corsi di formazione programmati, considerando le caratteristiche delle coppie.
Bologna	Il tavolo istituzionale avrà il compito a fine anno di fare una verifica di quanto previsto dall'intero Programma provinciale e di individuare gli elementi per la programmazione futura. Il Servizio Sicurezza Sociale della Provincia produrrà un report annuale sull'andamento del Programma provinciale. È previsto un incontro allargato tra i servizi del Territorio e tutti gli Enti autorizzati ad operare in Emilia-Romagna per raccogliere pareri e riflessioni sul Programma provinciale e sulle tematiche dell'adozione. Per quanto riguarda i corsi, è previsto che i Servizi (équipe centralizzate) e gli Enti autorizzati attuino periodici momenti di verifica sul loro andamento.
Ferrara	
Ravenna	Il Tavolo provinciale a fine anno verificherà quanto realizzato e valuterà le relazioni fornite dal Tavolo Tecnico al fine di dare opportune indicazioni per la programmazione futura. Il Tavolo Tecnico si avvarrà della relazione redatta dall'Ente capofila sull'andamento dei corsi, la quale dovrà contenere i dati di monitoraggio ed una sintesi valutativa di quanto realizzato.
Forlì-Cesena	Predisposizione di un'unica scheda provinciale di report dei corsi e stesura di un Rapporto provinciale sui corsi. Monitoraggio e valutazione dei singoli interventi a cadenza temporale definita da parte del coordinamento provinciale adozioni anche attraverso la compilazione di un'apposita scheda di rilevazione sullo stato di attuazione degli interventi (da elaborarsi in base ad analoghi strumenti già predisposti a livello regionale es. 285, abuso ecc.)
Rimini	Il Tavolo Tecnico provinciale Adozione si riunirà periodicamente per effettuare una verifica di quanto previsto dal Piano provinciale, per individuare le criticità e gli elementi per la programmazione futura. Sono previsti incontri allargati tra la Provincia, i servizi del Territorio, gli Enti autorizzati convenzionati e le associazioni interessate per raccogliere pareri e riflessioni sul Piano e sull'andamento dei corsi stessi, anche attraverso l'esame dei dati emersi dall'elaborazione dei questionari di gradimento.

Alcune note

Si evidenzia come sette Province su nove abbiano definito le modalità di monitoraggio e verifica. Si delinea una precisa presa di responsabilità da parte

delle Province, coadiuvate dai tavoli tecnici, per relazionare a cadenza annuale sullo stato di attuazione del Piano. È presente anche un'adeguata attenzione a coinvolgere, in sede di verifica, gli Enti autorizzati.

Risorse

La Regione ha finanziato le Province per l'avvio dei corsi di preparazione per le coppie con 75.000 euro nel 2002 e ha portato, nel 2003, i propri finanziamenti a 207.000 euro. Tale contributo è stato finalizzato oltre che a dare continuità alla formazione delle coppie, ad incentivare la creazione di équipes centralizzate per le indagini anche attraverso la formazione degli operatori.

Le Province dovranno inviare alla Regione entro il 31 gennaio 2005 una relazione di verifica sullo stato di avanzamento del programma provinciale adozione contenente: l'andamento dei corsi di formazione per le coppie candidate all'adozione nei diversi territori provinciali (il numero dei corsi attuati e delle coppie formate, sintesi dei dati emersi dal questionario di gradimento dei corsi compilati dalle coppie che vi hanno partecipato), le soluzioni organizzative adottate; la valutazione dei risultati conseguiti in merito alla integrazione inter-istituzionale e con gli Enti autorizzati, i punti di criticità evidenziati e la rendicontazione delle risorse assegnate.

La tabella 14 evidenzia le voci di spesa nelle quali risultano distribuiti i finanziamenti regionali nelle Province.

Tabella 14: voci di spesa nelle quali risultano distribuiti i finanziamenti regionali nelle Province

Province Anni 2002- 2003	Interventi	Risorse impegnate	Risorse locali
Piacenza € 3.180,24 € 13.3130,61	rimborso agli Enti autorizzati convenzionati per la co-realizzazione di 7 corsi per le coppie;	€ 3.180,24	
	attività di formazione e supervisione;		
	attività di promozione e sensibilizzazione sul tema dell'adozione		
Parma € 7.304,90 € 22.102,62	rimborso agli Enti autorizzati per i corsi e la partecipazione al tavolo provinciale	€ 6.972,18	
	formazione operatori sulla conduzione di gruppi di genitori adottivi e supervisione		
	incarico a operatori per l'attività di osservazione nei corsi di preparazione alle coppie		
	materiale informativo e quaderno sull'adozione nazionale e internazionale		
Reggio Emilia € 9.539,34 € 25.190,66			
Modena € 14.609,80 € 31.129,18	Rimborso per n. 8 corsi di formazione coppie realizzati nel 2002 e n. 15 corsi realizzati nel 2003	€ 13.511,60 (2002) € 27.034,61 (2003)	

Bologna € 18.820,86 € 43.956,39	rimborso agli Enti Autorizzati per la conduzione dei corsi e per le attività di programmazione e verifica	€ 550,00 per ogni corso agli E.A. Già rimborsati 45 corsi realizzati	€ 2.200,00 acquisto libri e video
	formazione degli operatori dei servizi e degli Enti		€ 4.900,00 formazione insegnanti
	potenziamento della prima informazione (brochure)		€ 6.960,00
Ferrara € 5.242,34 € 14.026,23	continuità alle iniziative di preparazione delle coppie	€ 1.549,38 (2003) € 3.873,45 (2004)	
	organizzazione e monitoraggio delle iniziative di formazione degli operatori pubblici e privati	€ 3.000,00	
	l'integrazione delle risorse professionali delle équipes per la preparazione delle coppie	€ 7.152,78	
Ravenna € 7.390,84 € 9.014,59			
Forlì-Cesena € 23.290,33 € 5.242,34	corsi di preparazione per le coppie	€ 6.000,00	
	formazione per gli operatori e le famiglie	€ 6.000,00	
	realizzazione della Guida Adozioni	€ 5.000,00	
	realizzazione di un progetto "Postadozione"	€ 6.290,33	
Rimini € 4.640,76 € 14.976,39	rimborso agli Enti Autorizzati per i corsi e l'attività di programmazione e verifica	€ 4.640,76	€ 3.159,24
	formazione degli operatori dei servizi e degli Enti Autorizzati e supervisione delle équipes centralizzate	€ 3.000,00	
	potenziamento della fase della prima informazione (brochure informativa, ecc.)		

Alcune note

Quanto espresso in tabella evidenzia che solo sei Province su nove hanno declinato nei piani in modo sufficientemente preciso le modalità di utilizzo dei finanziamenti ricevuti. La voce di maggiore impegno finanziario è quella per la realizzazione dei corsi. Seguono poi gli interventi per la formazione degli operatori e per la produzione di materiali informativi. Due Province (Ferrara e Parma) utilizzano le risorse per rafforzare il nucleo di operatori che presidiano i corsi. Forlì-Cesena è l'unica Provincia che effettua un investimento preciso sulla fase del postadozione.

Sono quindi rispettate le indicazioni regionali rispetto all'utilizzo dei finanziamenti, ma viene confermato che vi sono voci di spesa: la formazione degli operatori e la produzione di materiale informativo che potrebbero essere significativamente razionalizzate mediante un confronto tra le Province e tra queste e la Regione.

Considerazioni conclusive

L'esame dei Piani evidenzia la ponderosità e lo spessore del lavoro avviato per la realizzazione del nuovo sistema integrato dei servizi per l'adozione nazionale ed internazionale da parte delle Province, dei dirigenti e degli operatori sociali e sanitari dei Comuni e delle Aziende USL, e dai rappresentanti degli Enti autorizzati e del Tribunale per i Minorenni. In particolare le Province hanno

stimolato e coordinato un percorso per l'applicazione delle Linee regionali che non è stato mai meccanico, ma sempre accompagnato da uno studio attento dei dati relativi all'adozione e delle specifiche situazioni locali, realizzando, nel contempo, anche in processo di valorizzazione delle esperienze e delle professionalità presenti sul territorio.

L'analisi dei punti sviluppati nei Piani rileva un certo livello di difformità, rispetto a quanto richiesto alle Province.

Queste difformità si esprimono in termini di carenze e di differenze. Alcune carenze sembrano essere imputabili ad effettive difficoltà nella definizione di quanto richiesto (ad es. per quanto riguarda l'assegnazione delle risorse umane e la quantificazione del tempo a loro disposizione, la definizione del sostegno postadottivo).

Altre sembrano più da riferirsi a semplici omissioni dovute alla rapidità con cui i Piani hanno dovuto essere elaborati (ad es. la specificazione dell'ente capofila, l'integrazione o meno del Piano adozioni all'interno dei Piani di Zona, l'utilizzo degli strumenti qualitativi nei corsi per le coppie, l'esistenza di liste di attesa). Si ha quindi l'impressione che per alcuni aspetti la realtà dei servizi possa essere più avanzata di quanto è stato possibile riportare nei Piani.

Altro discorso per le differenze rilevate.

Queste sono talvolta espressione di scelte operate per mantenere alcune specificità territoriali rispetto alle indicazioni tese ad omogeneizzare in termini di qualità le prestazioni (ad es. la mancata centralizzazione in diversi territori delle équipes specialistiche per le indagini psicosociali).

In altri casi le differenze rilevate sono espressione di un impegno di analisi, da parte dei gruppi estensori dei Piani, volto a migliorare i parametri ed i percorsi indicati dalle Linee di indirizzo regionali.

Si è quindi realizzata nei fatti un'opportuna dialettica tra analisi e progettazione zonale, livello provinciale di programmazione intermedia e funzione di indirizzo regionale (con forte coinvolgimento di tutti i soggetti interessati). Tale dialettica rende vitali e accelera i processi di trasformazione per affermare nuovi livelli di tutela per i bambini e per le famiglie adottive che potranno ridurre il rischio di insorgenza di disequilibri evolutivi nei bambini adottati.

Da questa dialettica sono usciti diversi spunti innovativi che abbiamo precedentemente illustrato e che sicuramente saranno oggetto di ulteriori riflessioni.

In questa sede sembra utile, senza volere dimenticare il valore di quanto finora realizzato, concentrare l'attenzione sugli aspetti critici e sulle proposte per il loro superamento.

Va infatti rilevato che le carenze e le difformità emerse nell'attuazione delle Linee di indirizzo sono tali, per alcuni aspetti ed in alcuni ambiti territoriali, da mettere in discussione l'effettiva applicazione delle Linee stesse. Ci si riferisce

in particolare:

- alla mancata definizione formale del monte ore per gli operatori sociali e, soprattutto, sanitari chiamati a fare parte delle équipes centralizzate, a condurre i corsi con le coppie, ed a garantire il sostegno postadottivo. E questo nonostante la precisione delle indicazioni fornite dai due Assessorati regionali (Politiche sociali e Sanità), che hanno proposto le Linee di indirizzo e la disponibilità in tutti i territori dei dati necessari per prevedere l'effettivo carico di lavoro che si sarebbe venuto a determinare;
- il permanere di un'eccessiva frammentazione delle équipes centralizzate che non garantisce la loro effettiva specializzazione e quindi un'adeguata qualità nella valutazione delle coppie;
- la gracilità del sostegno postadottivo caratterizzato dalla mancanza di gruppi di sostegno e da un livello di collaborazione con la scuola e le associazioni di famiglie adottive ancora modesto;
- il mancato avvio dei corsi in due Province che costituisce elemento di profonda sperequazione tra le coppie in ambito regionale;
- la diversità del riconoscimento economico riservato agli Enti autorizzati a parità di prestazioni;
- un sistema informativo regionale non ancora rimodulato a comprendere i dati relativi alle nuove prestazioni offerte in materia di adozione.

Ci si trova dunque in una fase molto critica del processo di trasformazione avviato. Le risorse finora investite e la credibilità acquisita possono essere vanificate se non si attuano in tempi rapidi gli interventi correttivi per assicurare l'investimento effettivo di quelle risorse economiche e di personale prefigurato nelle Linee di indirizzo e sulle quali si è espresso l'impegno degli Assessorati alle politiche sociali ed alla sanità della Regione.

Si richiama l'esigenza di prestare un forte impegno, da parte dei soggetti titolari di funzioni in materia di minori (AUSL, Comuni, Province, ecc.) nella copertura del fabbisogno di personale dedicato specificatamente a questa area tematica, avendo modo di assicurare forme stabili di lavoro, al fine di garantire la necessaria continuità delle prestazioni. L'importanza della continuità delle prestazioni è un'esigenza che si è dimostrata comune nei Servizi sociali e in particolar modo nei servizi che si rivolgono all'infanzia.

Tenere conto di ciò consentirebbe anche di evitare la dispersione delle esperienze e professionalità maturate dai professionisti dell'area sociale e sanitaria alla cui qualificazione la Regione ha dedicato importanti sforzi economici e progettuali negli anni trascorsi e continua a dedicare ancora oggi.

Si ribadisce quindi la necessità che la sottolineata attenzione alle forme di impiego e al reclutamento del personale dovrà contemplare anche, nel caso si rendesse necessario, un potenziamento di organico e soprattutto una continuità dei ruoli e delle mansioni lavorative espletate.

In termini economici gli interventi correttivi per assicurare l'effettiva assegnazione del personale previsto appaiono di modesta rilevanza se paragonati all'efficacia che produrrebbero sulla qualità dei servizi. È in questa direzione che è necessario richiamare l'attenzione degli Enti locali e delle Aziende USL. La credibilità in gioco va ben oltre il tema dell'adozione: è il modello adottato che è messo alla prova dei fatti. Si tratta di un modello basato su forti livelli di confronto, impegno e concertazione che ha visto partecipi Enti locali, Province, Aziende USL, Tribunale per i minorenni, gli Enti autorizzati e gli stessi tecnici che sono stati impegnati in un approfondito lavoro di elaborazione e nella formazione. Le Linee di indirizzo sono il frutto di questo percorso ed un mancato sostegno per la loro compiuta applicazione squalificherebbe un modello che ha prodotto elaborazioni di qualità in un quadro di adesione convinta e di forte impegno di tutti i partecipanti e che ha permesso di cominciare a cambiare il panorama delle opportunità per i cittadini coinvolti.

Non si tratta tuttavia solo di un aspetto economico: il sistema che è stato avviato richiede un monitoraggio attento e continuo a partire dal livello regionale. Devono essere i due Assessorati interessati a presidiare congiuntamente tale funzione, già a partire dalla fase di restituzione del presente rapporto. Del monitoraggio dovrà fare parte, dall'anno prossimo, una comune ridefinizione del sistema di dati relativo all'adozione, nell'ambito, si auspica, di una progressiva sempre maggiore confrontabilità ed integrazione dei dati del Sisa minori con quelli provenienti dal sistema sanitario regionale (per es. con la rilevazione delle prestazioni sanitarie in materia di Neuropsichiatria infantile, psicologia dell'età evolutiva e pediatria).

Infine va sostenuta l'integrazione con gli Enti autorizzati e le associazioni. Ai primi va riconosciuto l'impegno profuso razionalizzando ed omogeneizzando il quadro delle collaborazioni avviate con le Province, continuando a sostenere la loro progressiva integrazione nei momenti di programmazione locali e la partecipazione a percorsi formativi congiunti. Per le seconde si tratta di valorizzarne il ruolo, promuovendone la capacità di sostegno alle coppie adottive che può esprimersi anche nell'impegno per la costituzione dei gruppi di sostegno postadottivo.

Come emerge dai Piani provinciali, la fase del postadozione è un aspetto sentito molto dagli operatori ed è centrale per il benessere delle famiglie adottive. È necessario un interesse fattivo e continuo per potenziare e qualificare l'intervento dei Servizi e degli Enti autorizzati in questa fase. Vista la vastità degli impegni, contenuti nelle Linee, è legittimo pensare che la declinazione del programma di attuazione di questa area di intervento possa essere stata in alcuni casi dilazionata anche al fine di garantire un maggior grado di approfondimento.

Va accolta la proposta proveniente dalle Amministrazioni provinciali di attivare

un tavolo inter-provinciale, coordinato dalla Regione, volto a supportare la realizzazione delle tappe caratterizzanti il progetto di accompagnamento, anche al fine di avviare un confronto formativo fra le realtà provinciali volto al raggiungimento di standard omogenei su tutto il territorio regionale, valorizzando le esperienze innovative e le buone pratiche, incentivando la valutazione di efficacia delle sperimentazioni e degli stessi progetti di accompagnamento.

Si sottolinea quindi l'importanza di monitorare gradualmente attraverso verifiche periodiche il livello di realizzazione delle varie fasi del progetto postadottivo, riservando un'attenzione particolare alle collaborazioni di volta in volta avviate con tutti i soggetti interessati (Enti autorizzati, centri per le famiglie, associazioni, istituzioni scolastiche, servizi sanitari, ecc.).

ALLEGATO

Provincia di Reggio Emilia Integrazioni al Programma provinciale adozioni*

Reggio Emilia, 11 Febbraio 2005
Prot. n. 10564/13568

Al dott. Lorenzo Campioni
Responsabile del Servizio
Politiche Familiari Infanzia e Adolescenza
della Regione Emilia Romagna

Oggetto: Integrazioni al Programma provinciale adozioni

Come da accordi presi dalla dott.ssa Lodovica Fratti, Responsabile della Programmazione Sociale, si inviano dati e informazioni inerenti l'attività a favore dell'adozione svolta in provincia di Reggio Emilia durante il 2003.

Nella stesura del Programma provinciale adozioni della Provincia di Reggio Emilia, infatti, si sono forniti dati e valutazioni inerenti la programmazione 2004, senza inserire informazioni sulle attività che i servizi del territorio stavano comunque già fornendo nella loro consueta attività.

La successiva redazione del Rapporto sui Piani provinciali adozione, a cura della Regione Emilia Romagna, ha invece riportato anche informazioni e dati sull'attività pregressa nelle varie province: dai dati inevitabilmente mancanti sembrerebbe inadeguato il funzionamento dei Servizi sociali territoriali della provincia di Reggio Emilia nel campo dell'adozione.

Ci sembra perciò opportuno fornirvi le informazioni corrette per integrare quanto esposto nel Programma provinciale adozioni, ipotizzando che la mancanza di informazioni sui dati di Reggio possa dare una immagine non adeguata della realtà provinciale.

Cordiali saluti

F.to Angela Ficarelli

Dirigente del
Servizio Sanità e Servizi Sociali

*Con lettera datata 11 febbraio 2005, ad elaborazione regionale chiusa, la Provincia di Reggio Emilia ha comunicato i dati 2003 relativi alle adozioni sul suo territorio, che di seguito si riportano.

Dati sull'adozione 2003, Provincia di Reggio Emilia

a) Risorse impegnate

Numero degli operatori (assistenti sociali e psicologi) e monte ore dedicato alle diverse fasi del percorso adozioni (formazione coppie, indagini psicosociali, postadozione):

Zone/ Distretti	Operatori	Prima informazione		Formazione coppie		Indagini Psicosociali		Post adozione	
		n.	Ore totali	n.	Ore totali	n.	Ore totali	n.	Ore totali
Scandiano	Ass. Sociali	2	20	2	58	2	520	2	20
	Psicologi					2	520	2	520
Correggio	Ass. Sociali	6	15			3	250	3	100
	Psicologi					1	295	1	100
Reggio E.	Ass. Sociali	2	62	2	18	14	1100	14	650
				2	18				
				2	21				
	Psicologi			1	18	4	968	2	600
				1	18				
				1	21				
Montecchio E.	Ass. Sociali	6	13			6	216	6	
	Psicologi					1	195. 6	1	
Guastalla	Ass. Sociali	2	15			2	234	2	72
	Psicologi					2	234	2	120
Castelnovo M.	Ass. Sociali	1	4	7	-	4	48	-	-
	Psicologi	1	-	-	-	4	41	-	-

b) Prima informazione

Aggiornamento dei punti di accesso (sede e bacino di riferimento) dove le coppie interessate ad intraprendere il percorso adottivo ricevono le prime informazioni, anche fornendo informazioni a proposito delle diverse forme di accoglienza e di sostegno alla infanzia in difficoltà (es. affidamento familiare e sostegno a distanza), numero di interventi realizzati (indicazione se possibile di quanti sono stati gli accessi alla prima informazione);

Zone/ distretti	Prima informazione			
	Punti di accesso	Numero Accessi alla 1 ^a informazione		
		Sede	Affidamento	Sostegno a distanza
Castelnovo M. (34.206 ab)	Presso la sede del Servizio Sociale Unificato	4 coppie		4 coppie
Reggio Emilia (197.941 ab)	Nei 5 Poli del Servizio Sociale del Comune di Re e nei Comuni di: Albinea, Bagnolo, Cadelbosco Sopra, Castelnovo Sotto, 4 Castella, Vezzano	39	Dato informazioni ma non conteggiate	58
Scandiano (68.641 ab)	Presso il Servizio sociale associato	--	2	20
Montecchio E. (54.520 ab)	Presso l' ufficio dell'Assistente Sociale dei Comuni della zona (Montecchio, Bibbiano, Cavriago, Campegine, Gattatico, S.Polo, S.Ilario)	10	0	12
Guastalla (66.043 ab)	Presso la sede del Distretto Ausl di Guastalla e gli Uffici delle Ass.Sociali di Brescello e Novellara.	5	0	10
Correggio (47.176 ab)	Consorzi servizi sociali Correggio	1	0	15

c) Corsi di formazione coppie adottive

Distretti	Corsi informativi preparatori per le coppie adottive realizzati nel 2003	
	N. corsi	N. coppie formate
Scandiano	2	14
Correggio	0	0
Reggio E.	3	57
Montecchio E.	Nel 2003 non erano stati attivati Corsi di formazione, ma gli operatori dedicavano i primi incontri alla informazione e alla formazione	
Guastalla	-	-
Castelnovo	-	-

d) Liste di attesa

Indicazione del tempo medio che intercorre tra la richiesta di partecipazione ai corsi e l'effettivo accesso ai corsi di preparazione e tra la richiesta della coppia di accedere alle indagini e l'effettivo inizio delle stesse nelle diverse équipe centralizzate, eventuali modalità correttive per ridurre le eventuali liste di attesa.

Distretti	Liste di attesa		
	Corsi di preparazione	Indagine psicosociale	Modalità correttive
	Tempo che intercorre tra richiesta della coppia alla partecipazione ai corsi e effettivo accesso ai corsi	Tempo che intercorre tra richiesta della coppia e inizio della indagine	
Scandiano	6 mesi	1 mese	
Correggio		6 mesi	
Reggio E.	Corsi fatti ogni 3 mesi	3 mesi	Scelta di fare corsi con report da dare ai colleghi, modalità definita con coinvolgimento di tutti gli operatori (seminario e gruppi di lavoro)
Montecchio E.		4 mesi	
Guastalla		9 mesi	
Castelnovo M.	-----	Da 1 a 2 mesi	

e) Postadozione

Distretti	Post adozione progetti di accompagnamento individualizzati per i bambini e le coppie	
	Tipo di Interventi avviati	Collegamenti con altre agenzie
Scandiano	Colloqui individuali	
Correggio	Gruppo di lavoro post adozione	Enti + npi
Reggio E.	37 bambini seguiti come post-adozione, costante rapporto con gli enti autorizzati. Attuazione degli standard regionali: colloqui con coppia, osservazione relazione genitori bambini, rapporti con il contesto.	Stretto collegamento con gli enti autorizzati
Montecchio E.	no	no
Guastalla	Colloqui individuali con i minori, con la coppia, visite domiciliari, incontri di monitoraggio con gli insegnanti, incontri di gruppo tra coppie adottive.	
Castelnovo M.	-	-

Note:

Castelnovo: nel corso del 2003 l'assetto operativo nel Distretto di Castelnovo ne' Monti è rimasto quello adottato da sempre, cioè l'accoglienza in ordine di richiesta per ciascuna coppia con cui effettuare lo studio psico sociale.

Nota generale: il 2003 ha visto inoltre grandi mutamenti organizzativi, realizzati attraverso il ritiro delle deleghe sulle funzioni minori e gli accorpamenti in Servizi sociali unificati o associati, che hanno sicuramente inciso nella valutazione delle situazione, come si ritiene sia avvenuto anche in altre Province della Regione Emilia-Romagna.

L’AFFIDAMENTO FAMILIARE

due interventi tratti dal seminario regionale “Per tornare a casa...
Potenzialità e risorse delle famiglie d’origine: alla ricerca di nuovi
strumenti e metodologie”*

*Seminario sull’affidamento familiare, tenutosi a Bologna, presso la Regione Emilia-Romagna,
in data 4 febbraio 2005

La cura di chi si prende cura: famiglie e operatori

Livia Saviane*

Premessa

Nel presente contributo ho teso a porre l'attenzione sulle condizioni necessarie affinché la cura di chi si prende cura possa utilmente dispiegarsi nel lavoro per l'affido.

Tali CONDIZIONI rimandano ad un primo livello alla necessità di dare vita e riconoscersi in un progetto affidi territoriale, inteso come il contenitore organizzato ed organizzatore dei vari progetti affido zionali. Un contenitore in cui sia chiaro chi fa che cosa e come, un contenitore in cui far convergere i portati del lavoro suddiviso, tipico dell'affido.

Ad un altro livello è sembrato necessario occuparsi del contenuto, interrogandosi ma anche accordandosi sui portati dell'affido, sulle sue potenzialità e limiti, per chiedere all'affido quello che davvero può dare. Condividere finalità e obiettivi per cui nascono e si sviluppano affidi può consentire a chi degli affidi si prende cura di leggere con maggiore tranquillità anche le ineludibili turbolenze che attraversano le diverse esperienze d'affido.

PUNTO 1

LA CONDIVISIONE DEL CONTENITORE ORGANIZZATO-ORGANIZZATORE

Più ci si addentra nel lavoro per l'affido e più ci si scontra col fatto che sono così numerosi i soggetti coinvolti, sono così complesse le dinamiche personali e relazionali che si attivano che lavorare per l'affido facilmente evoca l'idea di partecipare alla costruzione di un puzzle.

Inoltre specificamente nell'affido familiare si parla di progetto, di gestione, termini tutti che fanno riferimento ad una tipologia di lavoro che necessita di funzionare in modo organizzato.

Quasi una ventina di anni fa (pensate, nel 1986), quando si cominciava a studiare seriamente l'affido e le sue peculiarità, Cigoli titolava un interessante articolo: "Affidare bambini ed organizzare servizi"¹.

*Università Cattolica di Milano

¹vedi :Cigoli V., "Affidare bambini e organizzare servizi", in Reti familiari e bambini a rischio, Vita e Pensiero, n° 5, 1986.

In questo contributo, a partire dal titolo si collegava in modo necessitato la possibilità di attuare affidi familiari alla capacità di organizzare, in modo pensato e sequenziale, le diverse tranches di lavoro che, proprio perché parti di un lavoro complessivo, continuamente vanno ricomposte tra loro, per facilitare la creazione di una visione d'insieme.

Il fatto di riuscire a tenere connesso il proprio e l'altrui lavoro è condizione necessaria per "mantenere la rotta" in un percorso, quale quello dell'affido, che si commisura ad una pluralità di interventi posti in essere tra soggetti diversi, in luoghi e tempi diversi, dalla cui integrazione tuttavia dipende l'esito di un affido.

Chi si occupa d'affido sa che dalla fase della prima conoscenza della situazione, alla decisione, all'abbinamento, al periodo di messa in atto, alla chiusura in genere intercorrono anni, anni in cui tra i diversi attori dell'affido si sviluppano storie intrecciate ricche di avvenimenti prevedibili ed imprevedibili.

Questa è la sfida specifica dell'affido Familiare: funzionare in modo organizzato continuamente cercando di mettere un po' d'ordine nel disordine che si viene a creare.

Si vuole dire che per rispondere alla naturale complessità di questo intervento diventa importante avere in mente un'organizzazione del lavoro complessa, basata su un particolare tipo di interdipendenza delle parti componenti che, con Thompson, chiamiamo "interdipendenza reciproca" che identifica una situazione operativa nella quale i "prodotti", o meglio gli out-put, di ciascuna parte diventano gli elementi di partenza o meglio gli in-put delle altre parti.

In queste situazioni lavorative, in cui l'attività di ciascuna unità impone un vincolo, un elemento di incertezza nell'attività delle altre è necessario attuare un coordinamento particolare, identificabile nel nostro caso nel "coordinamento per mutuo adattamento" che implica la trasmissione reciproca delle informazioni durante tutto il processo operativo².

Questo modello di funzionamento è tipico delle organizzazioni che hanno contatti con l'esterno, in cui la complessità della struttura riflette la complessità dell'ambiente circostante, in cui più difficile è l'ambiente più importante è assegnare solo una piccola porzione di esso ad una singola parte, in cui però il coordinamento diventa elemento portante e centrale.

Se identifichiamo queste "parti" come un minore, la famiglia naturale, la famiglia affidataria, gli operatori, gli amministratori, gli esponenti della giustizia, possiamo facilmente immaginare il complesso movimento reciproco che si crea tra loro e che costruisce ogni specifica storia d'affido.

Così accade che la decisione di un giudice cominci ad attivare gli operatori alla ricerca di una famiglia affidataria idonea e al contempo li induca a rivedere una

²vedi: Thompson J.D., "Tecnologia, struttura e razionalità organizzativa", in Progettazione e sviluppo delle relazioni, a cura di Fabris A., Martino F., Etas Kompass, Milano, 1974.

situazione familiare, magari già conosciuta come problematica, per capire le dinamiche in atto in quel certo momento, al fine di decidere come muoversi per avviare quell'affido.

Naturalmente a questo punto le "parti" costituite da quel bambino e da quella famiglia naturale a loro volta attiveranno movimenti esterni ed interni reattivi rispetto alle decisioni, prese altrove, per il loro futuro, costringendo gli specialisti a ritrovarsi per progettare magari altre modalità...

Si avviano così complessi intrecci comunicativi e relazionali che, per il peso e la complessità che portano con sé, rischiano di confondere proprio coloro che debbono "curarsi" dell'affido, operatori e famiglie.

Ad un primo livello, allora, la "cura di chi si prende cura" si può attualizzare attraverso la progettazione, riprogettazione, costruzione di un CONTENITORE ORGANIZZATIVO ma anche ORGANIZZATORE attualizzabile nel PROGETTO AFFIDO TERRITORIALE, ideato a partire dallo studio delle diverse "prassi" che a livello zonale sono poste in essere nel dare vita agli specifici affidi.

È nel "progetto affido territoriale" che si delinea chi fa che cosa e come, cioè che si identificano i soggetti, le diverse responsabilità, i flussi del lavoro, ma anche le metodologie.

È nel progetto affido territoriale che si individua come si lavora per conoscere ed approfondire la situazione del minore e della famiglia naturale, quali sono gli operatori coinvolti, ma anche come si lavora con le famiglie affidatarie, quale percorso di formazione pare più idoneo, quale percorso di conoscenza, ma anche a chi vengono affidate queste parti del lavoro e ancora chi si cura della relazione coi giudici e con gli amministrativi ma anche, *last but not least*, in che modalità e in che sede si rimettono insieme tutti questi elementi.

Pensiamo quindi ad un progetto affido, che diventando un contenitore chiaro e chiarificatore, consente ai soggetti che debbono prendersi cura di sentirsi a loro volta protetti in quanto operanti all'interno di un contenitore organizzato in cui si riconoscono e a cui fare riferimento (che diventa perciò organizzatore), nel difficile percorso di costruzione prima e di gestione poi di un affidamento familiare.

Pensiamo qui all'organizzazione come la definisce Henry Atlan³, come un insieme di "varietà" e di "ordine ripetitivo": la varietà riguarda la quantità di informazione reperibile e trattabile di un sistema, l'ordine riguarda la necessità di far fronte a disordini e turbolenze tramite la ricerca di regolarità.

Così quel sistema di comunicazioni e di relazioni, che rievocavamo prima, (che si è messo in movimento attraverso la decisione di dare vita ad un affido, che nel suo procedere continua ad immettere dati e informazioni da più parti e a più livelli, col vantaggio ma anche col rischio di far emergere

³vedi: Atlan H., "On a formal definition of organisation", in Journal of theoretical biology, 1974, 45.

elementi nuovi magari imprevisi ed imprevedibili), trova un contenimento nel contenitore organizzativo, che aiutando a mettere insieme le "parti" può aiutare a far ordine nel cammino.

Può aiutare a fermarsi e a pensare a che punto siamo del cammino, a rimettere insieme cosa stiamo facendo noi e cosa stanno facendo gli altri, a decidere se i dati a disposizione sono sufficienti, a commisurarsi col tempo...

L'affido familiare infatti specificamente richiede alle parti coinvolte di pensarsi e viverci come parti di un sistema in cui le operazioni, che vengono spezzate e divise per un buon funzionamento lavorativo, come pezzi di un puzzle possono trovare unità e ricomposizione nell'idea che si opera come un sistema integrato e all'interno di uno specifico contenitore organizzativo, il quale proprio per la funzione che svolge diviene organizzatore.

Naturalmente perché acquisti davvero queste valenze tale CONTENITORE è utile che sia pensato e studiato, in base alle riflessioni maturate nel contesto territoriale di riferimento dai soggetti che fino a quel momento si sono presi cura degli affidi. Penso ad operatori e famiglie che possono mettere a frutto l'esperienza acquisita per partecipare all'organizzazione-riorganizzazioni di un progetto affidi territoriale sempre più "tagliato su misura".

Inoltre è utile che CONTENITORE E CONTENUTO acquistino una forma visibile, formalizzata, per essere conosciuti e riconosciuti, non solo da parte di chi opera ma anche da parte della comunità locale che, poco alla volta, potrà riconoscersi e collocarsi nel progetto.

Solo in questo modo, da questa ricerca di fare ordine e di dare una forma al contenitore inteso come IL PROGETTO AFFIDI DI UNO SPECIFICO TERRITORIO potranno nascere e svilupparsi al suo interno in modo meno ansiogeno e più puntuale i diversi e specifici progetti d'affido, favorendo il lavoro di chi si prende cura, operatori e famiglie affidatarie.

PUNTO 2

CONCORDANZA SUI CONTENUTI

Ad un altro livello è necessario fare ordine DENTRO AL CONTENITORE AFFIDO cercando di rimettere a tema le idee circa l'affido, la sua natura, la sua potenzialità ed i suoi limiti.

Rifare cioè il punto, rimettere a fuoco le conoscenze acquisite consente di utilizzare l'affido non solo in quanto è necessario, come ci sollecita la legge, ma soprattutto **quando è possibile** consentendo così anche lo sviluppo di una cultura dell'affido più realistica.

Tratterò qui di seguito i contenuti per me irrinunciabili.

Per avviarci in questo approfondimento dobbiamo ricordare che l'affido è un'operazione decisa a tavolino, un artificio deciso dagli specialisti per curare il MAL DI FAMIGLIA.

Altra cosa importante da tenere a mente è che **l'affido lavora a due livelli**: uno più esterno, quello della quotidianità più visibile costituito dai molteplici episodi e stimoli, reazioni e contro reazioni che costruiscono il *day by day*, uno più sotterraneo e misterioso quello più interno in cui convergono i precipitati dei movimenti osservativi e di confronto che si dispiegano nell'esperienza dell'appartenenza a due famiglie.

2a La portata dell'affido nella costruzione della FFI

La finalità-macro per cui si avvia un affido è quella di lavorare alla potenziale modificazione della FAMIGLIA FANTASMATICA INTERNA (FFI) presente in ciascuno (Saviane)⁴

Essa è costituita dall'idea di famiglia che ognuno si forma nel tempo in base alle esperienze vissute nel proprio nucleo familiare e in base alle esperienze elaborate nel contatto con nuclei familiari importanti (vedi famiglie di nonni, zii, amici...).

Quanto sperimentato a livello di realtà, filtrato anche attraverso le idee di famiglia ideale che ciascuno coltiva dentro di sé, si deposita a livello interno e va a costituire quel nucleo importante che è appunto la famiglia fantasmatica interna, che incide sull'orientamento alla relazione.

Nel caso dell'affido accade che gli specialisti decidano di intervenire su questo processo artificiosamente facendo sperimentare al minore un nuovo clima familiare in una famiglia affidataria appositamente scelta.

Come si può pensare la costruzione della FFI è frutto di un grosso lavoro sotterraneo fatto di incontri, scontri, sovrapposizioni, limature, che risulta più semplice quando le esperienze familiari di riferimento siano sufficientemente simili, più complesso nel caso in cui siano profondamente differenti.

Quindi quando si decide un affido si decide di perseguire un obiettivo ambizioso: cercare di intervenire in profondità al fine di curare il mal di famiglia con la famiglia, utilizzando il principio omeopatico "similia similibus curantur".

Insomma **il fine macro** è quello di sostenere il difficile lavoro di costruzione della FFI le cui vicende sono profondamente intrecciate con la costruzione dell'identità personale.

La possibile modificazione, a livello profondo, della FFI può acquisire importanza fondamentale per un minore, che, terminato un affido o può tornare nella propria famiglia naturale un po' più attrezzato, vuoi in termini di competenze più generali, vuoi con possibili modificazioni interne che gli possono consentire di inserirsi nella dinamica relazionale della propria famiglia non con le stesse modalità di partenza, oppure può inserirsi in una comunità con la possibilità di reinvestire con maggiore fiducia su nuovi oggetti circostanti.

⁴vedi: Saviane L., in Quaderni di psicoterapia infantile, n° 26, Borla ed., Roma, 1993.

L'aver vissuto davvero e capitalizzato la possibilità di relazionarsi diversamente rispetto a nuovi oggetti d'investimento favorendo la sperimentazione di "**sostituti d'investimento**" con esiti sufficientemente buoni può consentire di sviluppare un atteggiamento di maggiore fiducia e curiosità rispetto al mondo esterno, e quindi mantenere aperta, questa volta in proprio, la ricerca di nuovi e diversi sostituti d'investimento.

2b L'avvio del conflitto di lealtà

Intrecciato e connesso a quanto sopra descritto, con l'affido si avviano anche altri movimenti dinamici profondi, sempre connessi all'esperienza della doppia appartenenza familiare, che come abbiamo ricordato, è decisa ed anche indotta dagli specialisti.

Come abbiamo prima ricordato, l'idea di un affido, in genere, parte da una valutazione della situazione familiare ritenuta inadeguata a favorire la crescita di un minore o per carenza di cure o di regole o di modelli...

Attraverso la decisione di immersione in un altro contesto familiare gli addetti ai lavori in realtà tendono a **PROBLEMATIZZARE** ciò che un minore ha sperimentato fino ad un certo momento della sua vita nella sua famiglia come "normale", tendono cioè a fargli sperimentare concretamente che ci sono altri modi di vivere le relazioni in una famiglia, altri modi di stare insieme...

Naturalmente ciò comporta l'**apertura di un confronto**, per il minore in affido, tra le modalità di impostare e gestire la vita familiare poste in essere nella propria famiglia e nella famiglia affidataria, confronto per cui ciò che accade nella quotidianità e come vengono risolte le questioni giornaliere tra genitori e figli diviene oggetto di osservazione e di studio.

A livello profondo la portata di questa operazione è più ampia in quanto favorisce lo svilupparsi di uno specifico conflitto: il **CONFLITTO DI LEALTÀ** tipico delle situazioni in cui un soggetto si trova a vivere un rapporto d'amore con persone diverse ma con ruolo e funzioni simili, in modo tale che l'attaccamento ad uno di questi soggetti può assumere il significato di slealtà e tradimento nei confronti dell'altro (Saviane).⁵

Attraverso l'affido scientemente, di fondo, si lavora per conflittualizzare l'appartenenza.

Allora paradossalmente trovare lo stile di vita dei genitori affidatari più piacevole e meno ansiogeno di quello sperimentato in famiglia, e soprattutto desiderare magari di farlo entrare nel proprio modo di vivere attiva tuttavia il conflitto di lealtà.

Anche scegliere di vestirsi in un certo modo o magari provare piacere a lavarsi può attivare il conflitto di lealtà.

⁵vedi: Saviane L., "Figli al confine: piste di lettura", in Figli al confine, Greco O., Iafrate R., Angeli, Milano, 2001.

D'altra parte solo con l'apertura di una modalità interrogativa si può aprire a livello interno la possibilità di relativizzare quanto appreso all'interno della propria famiglia, solo aprendosi alla possibilità di confrontare, su cui fonda le sue radici il conflitto di lealtà, si possono produrre nel tempo quei cambiamenti, magari apparentemente piccoli ma in realtà significativi e sostanziali, cui l'affido tende.

Infatti, attraverso l'immersione in un clima familiare diverso, quale quello della famiglia affidataria, il minore sperimenta continuamente nei fatti che le piste, le soluzioni, le modalità di procedere nelle scelte, apprese nella famiglia naturale, non sono le uniche possibili.

Insomma con l'affido familiare si tratta di inserire il DUBBIO laddove era solo certezza (la vita è così... si fa solo così...).

Potremmo dire più chiaramente che un **altro macro obiettivo** ambizioso è rappresentato dall'INDUZIONE del conflitto di lealtà, che si gioca a livello più superficiale attraverso l'avvio di un confronto tra modelli familiari diversi e a livello più profondo lavora sulla conflittualizzazione dell'appartenenza rispetto alle due famiglie.

A questo punto tuttavia è necessario ricordare che i minori, avendo difficoltà a contenere il conflitto dentro di sé, tendono a SCARICARLO ALL'ESTERNO, cercando di indurre al conflitto le persone con cui interagiscono, in particolare le due famiglie e gli operatori.

Può succedere, se non si pone attenzione e non si riconosce questo movimento, che gli adulti circostanti, prendendo per veritieri i messaggi e le informazioni che il minore "ad arte" semina, si lascino trascinare nel conflitto.

È in questo modo che, specificamente nell'affido, il conflitto da interno tenda a trasformarsi in CONFLITTO ESTERNO. Tuttavia la conoscenza dei "portati" del conflitto di lealtà, consentendo agli adulti che si prendono cura - servizi e famiglie - di riconoscerne gli aspetti induttivi, può consentire loro di cercare di NON ENTRARE nel conflitto.

La prudenza nel muoversi tra i messaggi, che gli adulti possono porre in essere, aiuta anche il minore, che può sperimentare funzionamenti effettivamente adulti, funzionamenti che antepongono il pensiero e la ricerca dei significati all'azione.

Poiché comunque aprire un conflitto o lavorare nel conflitto è qualcosa che ingenera timori sembra utile richiamare alcune idee sviluppate da autori interessanti.

Potremmo a questo punto fare nostro un interrogativo posto da Cigoli e Scabini in un loro recente contributo⁶ "conflitto anima o pericolo della relazione?".

⁶vedi: Cigoli V., Scabini E., "La mediazione familiare: l'orizzonte relazionale-simbolico, in Rigenerare i legami, Studi interdisciplinari sulla famiglia, 20, Vita e Pensiero, Milano, 2003.

E soffermarci sulla proposta di Morton Deutsch⁷ che per favorire la pensabilità propone di differenziare tra conflitto distruttivo e costruttivo, suggerendo inoltre di leggere il conflitto alla luce del contesto in cui si presenta, distinti in competitivi o collaborativi.

Nel contributo citato si evidenzia che, essendo i contesti competitivi caratterizzati da percezioni semplicistiche della realtà, con visioni polarizzate del mondo e rappresentazioni di soluzioni, in termini di vittoria-sconfitta, il conflitto in questo tipo di contesto si orienta decisamente verso la distruttività.

Al contrario, il contesto cooperativo, che si caratterizza per la flessibilità cognitiva, apre all'uso del pensiero divergente, potenzialmente creativo.

Idee queste che mi sembrano particolarmente utili per rimettere a tema ma anche valorizzare la portata del conflitto.

Anche perché aprire il conflitto di lealtà non solo è utile, ma si è visto anche che, laddove tale dinamica non si avvia, come nei casi di forte idealizzazione della famiglia naturale, il minore può transitare attraverso l'affido senza utilizzarne le potenzialità mutative.

Quanto detto comunque può far comprendere come mai l'affido sia così difficile da gestire per le turbolenze che si ingenerano nel percorso.

Se però rifacciamo mente locale distinguendo, ma anche ricordando

- che l'affido gioca costantemente su più piani, quello della quotidianità e quello più profondo,

- che a livello profondo si è confrontati con la mobilitazione di aspetti dinamici molto consistenti quale la formazione della FFI e l'apertura del conflitto di lealtà,

- che tali movimenti sono indotti dalla situazione in cui i minori vengono a trovarsi per decisioni prese da altri,

allora forse coloro che si prendono cura degli specifici affidi riusciranno ad affrontare in modo meno preoccupato situazioni apparentemente poco chiare di tensione, fortemente segnate da ambivalenza, che facilmente si tradurranno in una serie di movimenti di avvicinamento ed allontanamento del minore rispetto a tutte le parti coinvolte.

Proprio nei momenti più difficili può risultare utile ricordare il profondo contrasto da cui è attraversato l'affido, contrasto tra la limitatezza della sua possibilità d'azione (vedi come indicatore base il tempo circoscritto) e la potenza rispetto a ciò che può indurre a livello interno.

Ciò può aiutare chi si prende cura, operatori e famiglie affidatarie, a muoversi in modo in modo più disinvolto nelle difficoltà, considerando la turbolenza dell'affido come segnale della sua vitalità.

⁷vedi: Detsch M., "Conflict: productive and destructive", in Journal of social issues", 1969, 25.

2c Gli obiettivi espliciti e i limiti dell'affido

Un'ulteriore spunto di riflessione è costituito dal fatto di ricordare che, essendo l'affido familiare iscritto nel tempo, commisurandosi cioè ad un tempo determinato (vedi affido per 6 mesi, 1 anno, 2 anni) quanto alla durata, ma anche per le tipologie (vedi affido pomeridiano, week-end, week-end e vacanze, oltre che a tempo pieno), diventa necessario riuscire a focalizzare nella progettazione di ogni affido i SUB-OBIETTIVI propri di quello specifico affido.

Certamente obiettivo primario resta lo sperimentare una situazione familiare diversa dalla propria, ma ogni minore è anche portatore di specifiche difficoltà che porta nella relazione.

Per fare esemplificazioni grossolane diverso è il caso di un minore, che facilmente passa all'azione e che possiamo pensare necessiti di un aiuto a livello di imparare ad utilizzare le "regole", dal caso del minore che invece ha comportamenti più improntati alla passività e che necessita maggiormente di un'attenzione volta a sviluppare interessi.

Come intuitivamente si può comprendere in base alla diversa problematicità si dovranno cercare famiglie affidatarie connotate diversamente, ad esempio nel primo caso più capaci di contenere e nel secondo caso più capaci di aprire, suscitare.

Più in generale comunque l'individuazione del che cosa perseguire attraverso un affido è anche ciò che identifica quell'affido. Si tratta cioè di definire e fissare l'OGGETTO DI LAVORO, intendendo con ciò il problema o parte dei problemi di cui ci si vuole prendere cura.

Naturalmente questo è possibile al termine di un approfondimento diagnostico specifico.

Si vuole dire infatti che qualora nell'approfondire una situazione multiproblematica si arrivi a pensare un affido, a quel punto si renderà necessario ripartire da una sintesi dei dati disponibili per farne una lettura specifica rispetto alla possibilità davvero di avviare un affido.

Sarà necessario infatti riuscire a capire quale attaccamento quel minore ha con la propria famiglia, in che modo in genere ha affrontato la separazione (a partire dalle micro separazioni rituali quali l'ingresso al nido a quelle più specifiche, quali ad esempio un periodo da parenti), ma anche in che modo esprime rabbia e sentimenti aggressivi.

Si vuole dire che nel caso dell'affido la valutazione dell'attaccamento e della qualità d'attaccamento del bambino, ma anche dei suoi genitori, diventa diagnosi differenziale importante, insieme alla valutazione della qualità dell'aggressività che vanno viste nelle reciproche relazioni.

Insomma, prima di dare vita ad un affido, bisogna interrogare i dati in relazione ad una domanda focale importantissima che può essere così formulata:

“può questo bambino, con questo bisogno di attaccamento e con questa rabbia, sviluppare nel tempo una relazione non distruttiva?”.

Se restiamo aderenti ad una lettura che privilegia il bisogno (di famiglia, di legame, di relazione) e non allarghiamo la visione anche alla modalità con cui questo bisogno può essere poi giocato possiamo infatti rischiare un affido.

Lavorando in un’ottica di diagnosi differenziale si potrà lavorare a partire da dati mirati e centrali al fine di formulare progetti di affido sempre più realistici. Questo modo di lavorare diventa poi particolarmente utile per l’**abbinamento**. Infatti, più sarà chiaro perché si propone un affido, con quali finalità, ma anche con quali obiettivi specifici, oltre che con quali possibili rischi, allora sarà più facile individuare tra le famiglie che si sono offerte come famiglie affidatarie quella o quelle che possono essere pensate come più capaci in quella situazione.

Anche le famiglie non sono tutte uguali: ognuna ha le proprie specialità ed i propri talloni d’Achille, così che, per non correre e non far correre rischi, è importante anche in questo caso impostare il percorso di conoscenza in modo tale da far sì che proprio comprendendo la necessità di facilitare il proprio compito, le famiglie siano coscienti che, anche per loro, individuarsi, cioè farsi conoscere nelle proprie caratteristiche, è importante garanzia per avviare un affido possibile.

Certamente lavorare per obiettivi significa anche lavorare confrontandosi alla PARZIALITÀ, alla limitatezza, significa tuttavia pensare all’affido per come è, limitato, anche a partire dal tempo.

La limitatezza rispetto agli obiettivi più espliciti non intacca tuttavia le grandi potenzialità dei portati a livello interno.

Conclusioni

Certamente bene ha fatto il legislatore a ricordare che tutti i bambini necessitano di un’esperienza familiare positiva, certamente bene ha fatto ad affermare che l’affido è un ottimo istituto di cui servirsi per perseguirla.

Tuttavia bene facciamo noi oggi ad interrogarci sull’affido, sulle sue potenzialità, ma anche sui suoi limiti.

Spero che a seguito di questi contributi si possa pensare all’affido come un contenitore ben definito e soprattutto da maneggiare con cura perché dentro vi stanno i destini di molte persone: bambini, famiglie, operatori, ma anche amministratori.

Proprio per questo molta cura va posta nella costruzione del contenitore che deve essere sufficientemente spazioso, ma anche robusto e rinforzato laddove necessario.

Molta cura deve essere posta anche negli aspetti formali in quanto deve essere presentabile sia per chi ci sta dentro, ma anche per chi sta fuori che deve

poter pensare di volerli entrare.

Dentro al contenitore poi le cose debbono essere chiare in modo da poter essere messe in ordine ed essere riconosciute facilmente.

Per me prendersi cura di chi si prende cura ha a che fare con tutto ciò, cioè la cura degli aspetti salienti e specifici dell'affido, che, più è diffusa e condivisa, più consente a chi si prende cura di non disperdersi in imprese impossibili o ad inseguire chimere, ma di concentrarsi davvero sulle situazioni in cui l'affido è possibile e praticabile.

Nuove risorse e nuovi strumenti a favore delle famiglie d'origine

Maria Teresa Pedrocco Biancardi

1. Alcune premesse

La scelta di focalizzare l'attenzione e l'impegno dei servizi sul ritorno a casa di un bambino allontanato dalla famiglia, modifica o dovrebbe modificare radicalmente le comuni modalità di pensiero e di azione che caratterizzano il delicato e complesso settore della tutela sociale all'infanzia.

Se da un lato tutti siamo convinti che il ritorno a casa sia da considerare il punto di arrivo ottimale di ogni allontanamento, dall'altro l'effettiva problematicità, spesso l'urgenza, la complessità delle situazioni, la sequenza incalzante delle cose da fare possono distrarre da questo obiettivo.

Si rischia di pensare al ritorno a casa molto avanti nel tempo, quando i termini dell'affidamento stanno per scadere, o la famiglia affidataria dà segnali di stanchezza, o il bambino manda messaggi preoccupanti di insofferenza, o si percepiscono come non più contenibili le proteste della famiglia di origine.

Ma a questo punto è troppo tardi, perché significa che non si è fatto nulla fino a quel momento per preparare il ritorno, ed esso rischia di essere improvvisato frettolosamente, oppure rimandato all'infinito.

Il ritorno a casa del bambino allontanato dovrebbe invece essere posto a tema tra i primi punti del disegno protettivo che ha portato all'allontanamento, perché anzitutto in questo modo esso diventa la condizione e la motivazione prima del disegno stesso, e poi perché solo tenendo saldamente la famiglia di origine coinvolta nel progetto si evita di colludere con il gioco che essa inconsapevolmente tende a instaurare dentro il nuovo sistema che è venuto a crearsi con l'allontanamento; un sistema composto dal bambino, dal servizio e dalle due famiglie. In questo sistema la famiglia di origine (che dovremmo chiamare *affidante* perché per la riuscita di un affidamento eterofamiliare è indispensabile aver ottenuto un minimo - anche solo implicito - germe di consenso, dal momento che la famiglia affidataria non è in grado di assicurare al bambino accolto la protezione da possibili *incursioni* di cui può invece disporre una comunità di accoglienza) può presentificarsi con modali-

tà oppositive, anche aggressive e violente, aggravando la diagnosi di incompetenza genitoriale che ha provocato l'allontanamento, oppure cadere in una sorta di depressione rassegnata, che può essere confusa con un atteggiamento abbandonico o esserlo realmente: in entrambi i casi la famiglia di origine ha bisogno fin da subito di essere aiutata e sostenuta, perché è una famiglia in reale difficoltà. Se non verrà presa in carico da subito, fin dal momento in cui, ai traumi già patiti, si aggiunge il trauma dell'allontanamento del figlio - certificazione massima della sua inadeguatezza, motivo di perdita di immagine, ferita affettiva tra le più gravi che gli adulti possano patire - si potrà aprire una spirale negativa che allontanerà, anziché avvicinare, l'ipotesi di un rientro. E il cammino a ritroso sarà molto più lungo e precario.

Tutto questo non ha alcuna relazione con il giudizio di effettiva dannosità che la condotta genitoriale violenta o almeno gravemente inadeguata ha avuto sul bambino, ma guarda il problema da un altro punto di vista: dalla prospettiva di un possibile rientro a casa, appunto.

Bisogna riconoscere che è effettivamente difficile pensare e agire *a favore* della famiglia di origine, per operatori che hanno tentato tutte le strade, con percorsi durati qualche volta anni, per evitare l'allontanamento, considerato comunque da tutti - al di là dei pregiudizi e delle allusioni seminate con facilità dalle agenzie più grossolane della comunicazione di massa - l'estremo e più doloroso intervento che si possa attivare per salvare un bambino a rischio.

Eppure bisogna cominciare a pensare in termini di *favore* nei confronti della famiglia di origine: fare questo passo è coraggioso ed aggiunge impegnatività e complessità ad un servizio già fin troppo impegnativo e complesso, ma è un segnale di grande professionalità e civiltà, di rispetto delle persone, di uscita da un implicito giudizio che in ogni caso non compete ai servizi, ma che corrisponde in modo strisciante ad una cultura borghese che a sua stessa insaputa colora i punti di vista e i giudizi di chi appartiene a vario titolo al mondo dei servizi.

Risulta quindi decisivo saper attingere a nuove o rinnovate risorse ed utilizzare nuovi e più adeguati strumenti specie quando, come nell'ambito delle particolari situazioni qui focalizzate, il rientro a casa è previsto a partire da *un'altra casa*. Quando cioè la protezione offerta al bambino non è stata mediata da una comunità alloggio, una casa famiglia, un istituto - ambienti a bassa o almeno minore valenza affettiva, dai quali è quindi più facile anche al bambino prendere le distanze - ma da un caldo e accogliente ambiente familiare, reso *potente* dalla qualità della vita che a tutti i livelli il bambino ha potuto sperimentarvi, e implicitamente - qualche volta anche esplicitamente - in concorso vincente con la famiglia affidante.

Questo è un altro motivo che costringe a tener conto del progetto di rientro

fin dal momento della scelta della famiglia affidataria, una famiglia che, quanto più sarà disturbata e inadeguata l'affidante, tanto più dovrà essere capace di intensità di affetti e insieme di capacità di distanze per non costringere il bambino nel gioco crudele di scegliere tra due famiglie, quella delle radici, dolorose ma mai recise e da non recidere se non nei casi estremi, e quella del benessere scoperto e goduto fino a restarne invischiato.

2. Nuove risorse

In base a queste premesse possiamo riconoscere che le risorse a cui attingere per preparare in modo corretto il ritorno a casa sono fondamentalmente risorse di pensiero: un pensiero che gli operatori devono elaborare insieme in équipe, per liberarlo da una serie di sovrastrutture che inevitabilmente si sedimentano perché sono frutto di cultura, di abitudini, di esperienze, di dipendenza inconsapevole da luoghi comuni.

Sono risorse antiche e insieme sempre nuove, perché cultura, abitudini, esperienze si rinnovano continuamente e rinnovano il pensiero, acuendone la capacità osservativa e critica, favorendo l'elaborazione di ulteriori pensieri dai quali possono nascere nuovi progetti.

Per essere una nuova risorsa, il pensiero deve guadagnare nuova libertà, senza la quale difficilmente può diventare possibile la realizzazione di rientri che offrano minime garanzie di riuscita.

Anzitutto il pensiero degli operatori deve liberarsi da ideologie familistiche, quelle che identificano la genitorialità con i legami di sangue, ed attribuiscono loro la garanzia della sicurezza delle relazioni familiari. Questa ideologia potrebbe appannare la vista sui danni provocati dalla disfunzionalità dei rapporti, indurre a minimizzare i rischi evolutivi a cui è esposto un bambino deprivato sul piano affettivo e culturale, suggerire rientri affrettati e non sufficientemente garantiti.

Anche dagli stereotipi familiari e infantili è indispensabile liberarsi, per elaborare le risorse necessarie a pensare fin da subito la possibilità che un bambino allontanato possa percorrere felicemente la strada del ritorno. Alcuni stereotipi, infatti, sottovalutano la responsabilità severa insita nel compito educativo familiare, e presentano l'età infantile come età felice, priva di pensieri e di fatiche, contribuendo ad alimentare la smemoratezza degli adulti sulla fatica di crescere, di imparare, di adeguarsi ai compiti e alle richieste, pur da loro a suo tempo sostenuta.

Anche i pregiudizi negativi sulla irrecuperabilità della famiglia di origine devono scomparire dai pensieri di operatori che si prefiggono il compito di lavorare a favore della famiglia di origine, per rendere possibile al bambino allontanato un percorso a ritroso verso casa: sono spesso operatori stanchi, provati dalle innumerevoli frustrazioni provocate dai fallimenti di tutti i tentativi posti in atto

per proteggere il bambino senza allontanarlo, ma proprio l'allontanamento potrebbe essere l'occasione per indurre la famiglia, opportunamente seguita, ad attivare quei cambiamenti di pensiero e di comportamento che costituiscono il primo passo sulla strada del ricongiungimento familiare.

Da ultimo, il pensiero degli operatori, per diventare risorsa a favore della famiglia di origine, deve liberarsi da sempre possibili condizionamenti emotivi: non è sulla base della compassione, né per il bambino allontanato né per la famiglia *punita* che si possono raggiungere le finalità di adeguatezza genitoriale senza le quali il rientro costituirebbe solo la vanificazione delle fatiche che tutti hanno sopportato fin lì. Il rientro di un bambino nella sua famiglia che l'ha trascurato o abusato è un percorso impegnativo, un compito severo, di cui ciascuno deve assumersi la parte che gli compete, una parte che comunque prevede *cambiamento*. E il cambiamento è un progetto esigente e severo, che non si può costruire solo sulla base dei buoni sentimenti.

Ma accingersi in termini adeguati a lavorare in favore della famiglia di origine richiede non solo libertà di pensiero: è necessario che il pensiero acquisisca anche la capacità di guardare le situazioni con quella che Goleman (1996) definisce opportunamente *intelligenza emotiva*. Un pensiero, cioè, nel quale la razionalità professionale non ottunda le doti affettive, ma contribuisca a creare un'armonia in cui cuore e cervello sappiano interagire per garantire il rispetto delle persone nella loro globalità, perché il conflitto di interessi che spesso scoppia tra famiglia affidante, figlio allontanato e famiglia affidataria sia gestito con delicatezza e con rispetto anche per le ragioni del cuore, ma senza consentir loro che vengano trasgredite le regole fondamentali che garantiscono il benessere di tutti, specie dei soggetti deboli.

Il pensiero degli operatori – e possibilmente anche della famiglia affidataria – deve essere inoltre capace di creatività, per inventare sempre nuove strategie mirate alla ricostruzione di legami danneggiati non solo dall'inadeguatezza genitoriale, ma anche dall'inevitabile allontanamento. E' la creatività che può nascere solo da un lavoro di équipe, perché solo diverse personalità e diverse professionalità possono cogliere della situazione sfumature destinate a sfuggire ad un unico osservatore, per di più frustrato dal fallimento dei tentativi precedenti e dalla sensazione di inadeguatezza impotente che una famiglia disturbata riesce a insinuare anche nell'operatore più tetragono.

E insieme al pensiero creativo, è necessario un pensiero capace di organizzarsi con processualità, con la prudenza di pensare piccoli passi costantemente verificati prima di passare al pensiero del passo successivo.

Da ultimo, non può mancare quella qualità empatica, che consente di *mettersi nei panni* dell'altro: in questo caso degli altri; sia del bambino allontanato, con lo smarrimento che non può non suscitare il succedersi di esperienze tanto nuove e di differente segno come quelle relative al passaggio da una

famiglia in cui stava male ma che era pur sempre la *sua* famiglia a una famiglia in cui sta bene ma che è tutta nuova e che non sa quanto potrà durare; sia della famiglia affidante, carica di comprensibili rancori, incapace di leggere oltre la rabbia il significato di aiuto che certe scelte inequivocabilmente hanno; sia la famiglia affidataria, una famiglia che, da riuscita e autosufficiente, per propria libera scelta si è messa nelle condizioni di aver bisogno dell'aiuto dei servizi, per poter aiutare i servizi ad aiutare un'altra famiglia.

Sono tutti paradossi, dei quali è necessario riconoscere e condividere l'onerosità, pur nella preziosità dell'obbiettivo.

3. Gli strumenti operativi

Solo sulla base di pensieri elaborati e condivisi si può giungere ad accedere agli strumenti operativi vecchi e nuovi, già collaudati o tutti da testare, che comunque non mancano nelle riserve virtuali e materiali a disposizione delle professioni di aiuto.

Gli strumenti operativi, tuttavia, proprio perché strumenti, hanno particolari esigenze di precisione e possono essere efficaci solo a determinate condizioni.

Anzitutto devono essere scelti in stretta relazione e corrispondenza con i risultati raccolti dallo studio e dalla valutazione delle competenze genitoriali, dopo avere individuato la presenza di competenze residue ed averne verificato la possibilità di potenziamento.

E' poi necessario ricordare che gli strumenti non sono interscambiabili e che ciascuno ha proprie caratteristiche e risponde a precise carenze o disfunzionalità da recuperare.

E' inoltre indispensabile che l'operatore verifichi e si assicuri la disponibilità della famiglia di origine a ridefinire il contratto genitoriale, perché possa riuscire ad instaurare con il figlio relazioni più rassicuranti e adeguate alle sue esigenze evolutive.

Tutto questo, evidentemente, non può essere fatto una volta per tutte, ma deve essere concepito come un percorso costantemente monitorato.

Il recupero delle competenze genitoriali, infatti, prevede anzitutto una rigorosa disamina delle stesse competenze da recuperare, che possono appartenere all'area delle esperienze esistenziali, all'ambito relazionale, alle responsabilità di tipo educativo o semplicemente accuditivo.

E' evidentemente indispensabile che sia condotta un'analisi di compatibilità tra i recuperi valutati indispensabili e le reali possibilità della famiglia di realizzarli, per evitare di progettare e richiedere percorsi impossibili. Tutto questo è evidentemente programmabile solo se è assicurato e consolidato uno stile abituale di collaborazione tra servizi, se è previsto e garantito un accompagnamento i cui risultati siano sottoposti a monitoraggio costante dell'équipe.

Ma non basta: oltre alle condizioni richiamate sopra, sono indispensabili alcune precondizioni, senza assicurare le quali anche l'impegno più intenso può rischiare di non sortire i risultati attesi.

3.1. Alcune precondizioni che possono assicurare la riuscita del progetto di rientro

Si tratta di precondizioni che potremmo definire psicologiche, attitudini e disponibilità di fondo, molto legate alla consapevolezza di quanto si sta cercando di fare e del valore di ciò che si vuole ottenere, sia negli operatori che nelle due famiglie e, naturalmente con i dovuti distinguo, anche nel bambino.

Per quanto riguarda gli operatori, le precondizioni richieste per garantire la riuscita del progetto riguardano la capacità di suscitare collaborazione là dove c'era ostilità: il percorso di uscita dalla famiglia – salvo i casi gravissimi – non è stato improvviso, anche se la famiglia l'ha vissuto così. Sta nella capacità dell'operatore ricostruire i fili di un percorso che ora deve svolgersi in direzione opposta al precedente, ricordando le tappe dei passati fallimenti e le loro cause, spesso dovute all'atteggiamento diffidente e omertoso della famiglia nei confronti di chi la voleva aiutare.

Ma per suscitare collaborazione in una famiglia provata da innumerevoli fallimenti, è necessario che gli operatori siano capaci di valorizzare i progressi, anche minimi, che la famiglia con grande fatica riesce a compiere, e nello stesso tempo non possono trascurare la necessità di ricercare la collaborazione degli affidatari, potenziali e preziosi alleati ma anche possibili pericolosi *guastatori* nel percorso che il bambino deve compiere per rientrare in famiglia. Anche la famiglia di origine, accingendosi a collaborare per poter riaccogliere, in condizioni diverse, il figlio allontanato, deve poter assicurare alcune precondizioni fondamentali.

Anzitutto deve riconoscere il danno che il comportamento trascurante o abusante ha provocato al bambino; se per l'abuso sessuale alcuni autori (Barrett e Trepper, Malacrea) ritengono indispensabile che il perpetratore, nel corso della terapia integrata (individuale e familiare a seconda dei casi, dei momenti e dell'evolversi della terapia stessa) riconosca il danno e chieda il perdono della vittima, per tutte le forme di abuso è indispensabile che la famiglia riconosca dapprima a se stessa e quindi all'operatore gli errori compiuti - anche, come spesso accade, per mancanza di consapevolezza – per giungere a creare con il bambino un rapporto di assoluta trasparenza senza perdere l'autorevolezza necessaria per riprendere su nuove basi il compito educativo che le compete e che l'allontanamento ha sospeso.

Questo evidentemente presume una seconda precondizione: che la famiglia abbia fiducia nei servizi, che riconosca la funzione benefica e riparativa degli operatori, che percepisca e condivida un clima di autentica alleanza per con-

seguire la finalità comune del benessere del bambino.

Se viene a crearsi questo clima, diventa più facile per la famiglia accettare le fatiche indispensabili al cambiamento, e riconoscere l'esigenza di tempi che possono essere più lunghi di quanto sperato.

La questione del tempo è infatti fondamentale: il clima di urgenza che aveva caratterizzato l'emergere o l'aggravarsi del disagio e la ricerca di una soluzione, spesso invade anche i tempi del ritorno a casa. Tutte le componenti del sistema: il bambino, la famiglia affidante, in alcune circostanze la stessa famiglia affidataria fanno urgenza al servizio per concludere la vicenda e tornare alla *normalità*; l'operatore, da parte sua, è spesso costretto nell'angustia dei tempi prescritti dalla legge, dai tribunali o dagli amministratori. Ma la consapevolezza della posta in gioco e del disastro che costituirebbe per tutti – specie per il bambino – un rientro fallimentare, dovrebbe suggerire la prudenza necessaria per assicurare la riuscita.

3.2. Le riparazioni possibili

Diagnosi e terapia sono attività cliniche differenti e la differenziazione è doverosa e necessaria. Tuttavia può avvenire che la differenziazione provochi scollamento, che i due servizi o i due operatori preposti alle due differenti operazioni non si riservino lo spazio mentale e il tempo materiale per confrontarsi ed elaborare insieme il progetto di riparazione del sistema danneggiato dalla violenza.

Avviene così che a procedure diagnostiche anche meticolose e corrette, non seguano sempre progetti riparativi altrettanto precisi, sia per i tempi lunghi necessari a questi percorsi, sia per una abbastanza diffusa disattenzione e impreparazione a svolgere programmi che erroneamente, almeno per quanto riguarda il bambino, vengono definiti terapeutici, perché di fatto, non essendo provocati da una qualsiasi carenza del bambino, ma dalla carenza di vario genere che ha caratterizzato la sua esperienza di figlio, dovrebbero più correttamente essere definiti *riparativi*; la cosa sul piano concreto ha un ulteriore elemento di complessità, perché alla riparazione del danno subito dal bambino a causa della condotta genitoriale inadeguata, dovrebbe interfacciarsi un percorso di terapia familiare che aiuti la coppia a guadagnare quelle competenze genitoriali di cui il maltrattamento ha certificato l'assenza o la grave carenza. Questo è il *lavorare a favore della famiglia di origine* in modo preciso, concreto, più possibilmente efficace.

Non è raro invece il caso che un bambino vittima di trascuratezza o abuso manifesti anche carenze linguistiche, e non è rara la soluzione di un invio ad un programma di logopedia, che può anche migliorare le sue competenze espressive, ma lascia del tutto insoluto il vero problema. Oppure che, nei casi di violenza domestica, si faccia ricorso alla mediazione familiare quando or-

mai il conflitto di coppia ha assunto proporzioni intollerabili e il recupero può avere senso solo se gestito dall'autorità giudiziaria.

Una stretta correlazione tra la diagnosi di inadeguatezza genitoriale - che puntualizzi gli ambiti carenti e, quando possibile, le cause delle carenze stesse - e il programma di valorizzazione delle risorse genitoriali residue e/o di riparazione di quelle danneggiate, può produrre interventi mirati, quindi più efficaci.

Passando in rassegna, anche se in modo ancora grossolano - perché solo l'esperienza del *caso per caso* consente la precisione necessaria - la gamma delle possibili carenze che una famiglia può presentare nell'ambito della genitorialità, è necessario premettere una distinzione fondamentale tra le carenze dovute a malattie psichiatriche, a dipendenze o a vera e propria inadeguatezza genitoriale, con tutti i gradi di gravità e le sfumature di conseguenze che ciascun gruppo di carenze rappresenta e produce.

- Nel caso delle malattie psichiatriche, dell'insufficienza mentale, del disturbo bipolare, così come nel caso delle dipendenze da sostanze, senza una strettissima collaborazione tra i servizi per gli adulti e servizi di tutela qualunque intervento è destinato a fallire. E non sarà una collaborazione facile, perché ciascun servizio è portato a pensare in termini di benessere del soggetto che ha direttamente in carico, e si può giungere a collocare con il pensiero il bambino nell'area dei sussidi terapeutici per gli adulti, sottovalutando i rischi che questa collocazione può produrre per il suo sviluppo complessivo. Questo dice quanto sia indispensabile che un'intesa tra servizi maturi al di fuori e prima della soluzione del singolo caso, e diventi invece prassi comune consolidata: questo è senz'altro un nuovo strumento da creare e curare, e nasce da una nuova risorsa di pensiero, quella che induce gli operatori di servizi diversi a pensare insieme.

- Nel caso di conflitti coniugali che rendono insicura e instabile la convivenza e soprattutto concentrano la coppia su se stessa, inducendola inconsapevolmente a trascurare le esigenze dei figli, la risorsa della mediazione familiare potrebbe costituire una risposta efficace, una volta assicurate le precondizioni richiamate sopra.

- Quando invece il conflitto deborda in violenza domestica, ed il bambino diventa vittima di violenza assistita, perché involontario e inerte spettatore di gesti, parole, comportamenti violenti agiti da un genitore nei confronti dell'altro, le risorse dei servizi in Italia sono praticamente assenti, se si esclude l'applicazione della legge che prevede l'allontanamento dalla casa familiare dell'adulto violento, legge per altro scarsamente applicata e scarsamente efficace per la mancanza di alcune precisazioni che potrebbero renderla più protettiva anche nei confronti del bambino. Di fatto è una legge pensata a protezione soprattutto delle donne maltrattate, che spesso sono ricattate dal partner

allontanato proprio sul tema del diritto ad esercitare la paternità. Per questi casi di violenza domestica, che produce bambini vittime di violenza assistita, gli Stati Uniti hanno attivato già da alcuni anni un progetto di terapia di gruppo per partner violenti – i *batterers programs* - sul quale Edward Gondolf (2005) ha svolto uno studio accurato di efficacia al quale si potrebbe forse utilmente attingere.

- E' facile, se il processo diagnostico è stato frettoloso e impreciso, confondere la trascuratezza con l'inadeguatezza educativa. Ma si tratta di due carenze differenti - la prima tra l'altro emergente più precocemente e spesso predittiva della seconda - che richiedono una diversa qualità di interventi a favore della famiglia. Nel primo caso l'assistenza domiciliare, che indirizza le madri ai compiti accuditivi, che l'aiuta a organizzare i tempi e i ritmi di vita della casa e del bambino, che favorisce il legame di attaccamento positivo tra madre e figlio, che rassicura madri ansiose e insicure, può interrompere spirali negative i cui effetti emergeranno solo a danni avvenuti. Nel secondo caso, l'assistenza domiciliare deve avere le caratteristiche di un'assistenza educativa ed essere condotta da esperti in scienze dell'educazione, per favorire la relazione educativa tra genitori e figli, resa impossibile quasi sempre da carenze educative patite dai genitori stessi nella loro infanzia.

- Anche l'ampio e complesso capitolo degli abusi richiede adeguati interventi, correlati alla qualità dell'abuso stesso. Se il problema che ha portato all'allontanamento è l'abuso psicologico, sarà necessario avviare un percorso di educazione alla relazione, per aiutare i genitori a capire come le svalutazioni, le attese di risultati scolastici troppo alti rispetto alle possibilità del bambino, le ipercure o le discure, i ricatti psicologici per ottenere ubbidienza possono turbare anche gravemente l'organizzazione mentale del figlio, incidere negativamente sulla sua autostima, compromettere il suo processo di socializzazione. Se il problema è l'abuso fisico, i genitori maltrattanti hanno bisogno di essere accompagnati nella rivisitazione della propria infanzia difficile e maltrattata e di riconoscere le tracce delle sofferenze non solo fisiche, ma anche psicologiche che il maltrattamento ha loro provocato e che inconsapevolmente rischiano di riprodurre nei figli.

Se il problema è l'abuso sessuale, al di là del procedimento giudiziario e della terapia specialistica da assicurare al bambino, è fondamentale, quando possibile, individuare la presenza di potenzialità protettive nel genitore non abusante o in altri soggetti della famiglia allargata, per sostenere e sviluppare queste potenzialità, in modo che il bambino, tornando a casa, possa essere veramente al sicuro.

- Oggi è presente con sempre maggiore incidenza una nuova categoria di problemi che, nei casi estremi, giunge a rendere ineludibile l'allontanamento: si tratta delle differenze culturali presenti nelle famiglie immigrate; differenze

che, se devono essere rispettate e valorizzate, non possono tuttavia rendere il bambino così *diverso* rispetto ai coetanei che frequenta a scuola e nel tempo libero, da provocarne l'emarginazione e il mortificante rifiuto. In questi casi diventa preziosa e insostituibile l'opera di mediatori culturali e la costruzione di reti di sostegno anche volontario, finalizzate a rendere consapevole la famiglia circa la necessità di adeguare alcuni aspetti del suo abituale stile di vita allo standard di vita in cui il figlio è inserito, perché al già radicale e impegnativo cambiamento di abitudini, di lingua, di clima, di ritmi di vita, non si aggiunga anche l'umiliazione dell'emarginazione e della squalifica.

- A questa già ampia gamma di difficoltà specifiche, bisognose di specifici percorsi di riparazione, si devono aggiungere ulteriori situazioni di precarietà, che potrebbero essere definite come appartenenti ad una *zona grigia*, quella caratterizzata da situazioni ad alto rischio, nelle quali spesso l'allontanamento del bambino non è motivato da disfunzioni conclamate del figlio, ma dalle difficoltà della madre. Si tratta in genere di donne sole, perché abbandonate dal partner o perché coinvolte in vicende con troppi partner quindi al limite della promiscuità, donne che hanno bisogno di essere aiutate a riscoprire in sé quella responsabilità genitoriale che le loro complesse vicende esistenziali hanno appannato.

4. È possibile concludere?

Come si è visto, a disposizione di operatori che si prefiggano l'obiettivo di riaccompagnare a casa un bambino che sono stati costretti ad affidare temporaneamente ad un'altra casa, vi è una molteplicità di risorse riparative, la maggior parte delle quali già note e applicate, ma forse senza quel previo discernimento che consente la stretta correlazione tra bisogni e risposte, e forse senza quella concentrazione sulle precondizioni da assicurare per ottenere l'efficacia attesa.

Ancora una volta, quindi, sono le risorse di pensiero a garantire la riuscita del ritorno, ed a guidare con nuova consapevolezza l'utilizzo di strumenti già a disposizione dei servizi.

Resta tuttavia un problema, che giustifica il titolo di questo paragrafo: e a rientro realizzato? E' possibile considerare chiuso il problema perché tutti finalmente vivono felici e contenti?

No, il punto interrogativo deve restare, ad indicare che tutto il sistema necessita di un monitoraggio costante, finché le posizioni non si siano consolidate. La soluzione felice del rientro del bambino nella sua famiglia non può non fare i conti con la fragilità delle persone, con l'imprevedibilità delle evoluzioni familiari (una malattia, la perdita di lavoro, uno sfratto, un riaccendersi dei conflitti coniugali o nella famiglia allargata), con le posizioni di tutti i soggetti in gioco. La famiglia affidataria non scompare magicamente dalla mente del bambino e

può esercitare ancora il suo fascino ambivalente su tutto il sistema.

La famiglia affidante non ha magicamente sopito i suoi rancori, o almeno le sue insicurezze.

Il bambino non cancella magicamente i ricordi negativi di esperienze vissute nella sua famiglia e forse non ha ancora sufficientemente rielaborato il trauma dell'allontanamento; i suoi pensieri possono essere ancora confusi e ansiosi e tradursi in comportamenti non del tutto adeguati.

Gli operatori dei servizi rischiano di essere assorbiti dall'incalzare di nuove urgenze, ma devono pur sempre conservare il punto interrogativo, quello che li mantiene prudentemente in contatto, anche sporadico, per un follow-up che assicuri la possibilità di intervenire tempestivamente su eventuali segnali di difficoltà.

L'unica conclusione sicura che si può trarre dalla ricerca e dall'applicazione di nuove risorse e nuovi strumenti a favore delle famiglie di origine, potrebbe essere quella di riconoscere che si tratta di una ricerca doverosa, di un passaggio di qualità nell'operatività dei servizi, un passaggio del quale non è possibile tuttavia sottovalutare la gravità, la delicatezza e la complessità dell'impegno che può renderlo possibile.

Riferimenti bibliografici essenziali

Goleman D. (1996), *L'intelligenza emotiva*, Rizzoli, Milano

Gondolf E. W. (2005), Programmi di counseling per uomini che maltrattano le mogli negli Stati Uniti, in Luberti R., Pedrocco Biancardi M.T., *La violenza assistita intrafamiliare. Percorsi di aiuto per bambini che vivono in famiglie violente*, Francoangeli, in corso di stampa.

Barret M.J. e Trepper T.S. (1992), Unmasking the incestuous family, *Networker*, May-June.

Malacrea M., Trauma e riparazione, Cortina, Milano