



Publicazione n. 4 ottobre 2013

## **I minori fuori dalla famiglia nella Regione Marche**

Introduzione

1 - Tendenze dell'accoglienza dei minori allontanati dalla famiglia nelle Marche

2 - L'affidamento familiare: analisi per genere, fascia di età e nazionalità

3 - L'inserimento in comunità: analisi per genere, fascia di età e nazionalità

4 - I minori stranieri non accompagnati: analisi per territorio e fascia di età

5 - Gli aspetti economici dell'affidamento familiare e dell'accoglienza in comunità

6 - Le risposte all'allontanamento familiare

7 - Il Focus sulla deistituzionalizzazione

Appendice: strumenti e metodi

## Introduzione

La questione dei minorenni fuori dalla famiglia e delle risposte che vengono date ai bisogni di questi cittadini di minore età e alle loro famiglie è ancora di estrema attualità ed è comunque collegata al processo di deistituzionalizzazione, formalmente concluso nel 2006, ma con implicazioni e ammonimenti validi tuttora.

A livello nazionale anche solo scorrendo l'indice della terza Relazione al Parlamento sullo stato di attuazione della Legge 149/2001, in fase di pubblicazione, si coglie come la tematica interpellò non solo la politica ed i servizi, ma la collettività tutta, perché se è vero che "i nostri figli non sono figli nostri" (Gibran), è tanto più vero che c'è una responsabilità diffusa, non solo educativa, ma anche di attenzione e di cura, per tutti gli adulti verso i "cittadini in crescita" (come A.C. Moro chiamava i minorenni) e soprattutto verso quelli che fanno più fatica e che hanno situazioni familiari difficili.

Nella Relazione, al primo capitolo, si trova la rilevazione del Dipartimento della giustizia minorile presso i Tribunali per i Minorenni, da cui emerge un quadro sempre più eterogeneo, con la precarietà (anche istituzionale) dei Tribunali per i Minorenni e la fatica crescente di dare risposte tempestive ed adeguate a bisogni sempre più complessi. Il secondo capitolo, sui dati del fenomeno e i sistemi informativi relativi a adozione e minorenni allontanati dalla famiglia di origine, evidenzia come in "numeri" siano ancora alti: quasi 40.000 minorenni in un anno, con una incidenza media nazionale di 3,9 per 1000 abitanti tra 0 e 17 anni, paradossalmente in crescita nell'ultimo decennio; una crescita dovuta all'aumento della pratica dell'affidamento familiare per cui si assiste ad un sostanziale allineamento tra i numeri degli accolti nelle strutture residenziali e nelle famiglie affidatarie. La relazione passa quindi ad analizzare, per quanto di competenza, lo stato di attuazione del "III Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva", con una premessa che richiama e commenta le raccomandazioni del Comitato ONU sulla CRC in riferimento a questi temi (che impegnano l'Italia a mantenere alta l'attenzione e a sostenere e consolidare i servizi). Il cuore del capitolo è costituito dall'esame dell'aggiornamento della normativa regionale e nazionale e da focus tematici su Affidamento familiare, Accoglienza in Comunità, Adozione. Il quarto capitolo presenta i risultati (ancorché in itinere) del progetto nazionale "Un percorso nell'affido" che, tra l'altro, ha permesso la definizione e l'approvazione delle Linee nazionali di indirizzo per l'affidamento familiare. L'ultimo capitolo, sulle risorse per l'adozione e l'accoglienza dei bambini e degli adolescenti allontanati dalla famiglia di origine, è, forse, quello più emblematico in quanto propone una riflessione sull'attuale progressiva riduzione delle risorse in ambito sociale, una situazione che frena processi di sviluppo e può ritardare anche l'erogazione dei servizi fondamentali, con il rischio che, progressivamente, gli interventi di allontanamento dei dalla propria famiglia (e quindi anche quelli di affidamento familiare) possano diventare tutti di tipo giudiziario in quanto d'ordine dell'Attività Giudiziaria.

La situazione dei minorenni allontanati dalla famiglia di origine nella Regione Marche viene presentata in questo numero di **Osservazioni**, che si compone di due blocchi principali.

La prima parte inizia descrivendo le tendenze dell'accoglienza dei minori allontanati dalla famiglia nelle Marche, con un'analisi della serie storica 2003-2011 che aiuta a comprendere l'andamento regionale di un fenomeno che ha alcune peculiarità: un "tasso di allontanamento" leggermente inferiore al dato nazionale (circa 3,2 contro 3,9), ma con un'ancora forte preponderanza dell'accoglienza residenziale rispetto all'affidamento familiare.

I successivi tre capitoli illustrano alcuni aspetti del fenomeno, con particolare riferimento ad un'analisi per genere, fascia di età, nazionalità e, ove possibile, disaggregando i dati a livello territoriale; i tre focus riguardano: l'affidamento familiare; l'inserimento in comunità; i minori stranieri non accompagnati.

L'ultimo capitolo della prima parte affronta gli aspetti economici dell'affidamento familiare e dell'accoglienza in comunità ed è un contributo importante, da mettere in relazione anche con le indicazioni sul nuovo riparto della L.R. 7/94 definite dalla DGR n. 865 del 11/6/2012, modificata dalla DGR n. 1413 dell'8/10/2012.

La seconda parte della pubblicazione si propone come ulteriore approfondimento del processo di deistituzionalizzazione del minore accolto nelle Comunità residenziali delle Marche, riprendendo due tematiche sviluppate a partire da quanto emerso dalla ricerca sui "minori fuori dalla famiglia di origine" realizzata nel 2009 dal Servizio Politiche Sociali della Regione e dall'Ombudsman delle Marche. In particolare vengono riprese le "Le risposte all'allontanamento familiare" dall'indagine qualitativa realizzata e il resoconto del "Focus sulla de istituzionalizzazione" che ha coinvolto alcuni dei principali testimoni privilegiati che operano nel settore.

L'auspicio è che queste poche pagine aiutino le istituzioni e le persone della regione Marche da un lato a non abbassare la guardia sulla sfida dei minorenni che vivono un profondo disagio familiare e che corrono il rischio di essere allontanati dalla propria famiglia e, dall'altro, a dare risposte sempre più complete ed in sinergia.

**Stefano Ricci** (P.F. Integrazione Socio-Sanitaria)

### Hanno collaborato:

Claudio Bocchini  
 Tiziana Cecchini  
 Paola Frammartino  
 Stefano Ricci  
 Giovanna Sani  
 Romina Simonetti  
 Maria Elena Tartari

elaborazione dei dati:  
 Patrizia Giulietti

*Il progetto è stato realizzato  
 in collaborazione con la P.F.  
 Sistemi informativi statistici  
 e di controllo di gestione  
 Regione Marche*

## Tendenze dell'accoglienza di minori allontanati dalla famiglia nelle Marche

Stefano Ricci

### Dal 2003 al 2011: l'“onda” dell'accoglienza dei minorenni

La disponibilità di una serie storica di 9 anni permette di individuare le tendenze dell'accoglienza dei minorenni allontanati dalla famiglia nelle Marche con un buon livello di attendibilità anche se rispetto alla cause si possono solo fare ipotesi.

Si può parlare di “onda” perché il fenomeno generale è caratterizzato proprio da questa immagine: una crescita costante dal 2003 al 2008 (con picco di 1186 interventi su 1172 minorenni), uno “stallo” nell'anno successivo ed un “ripiegamento” sensibile nel 2010 (oltre un quarto di interventi in meno rispetto all'anno precedente), cui sembra seguire ancora una diminuzione anche se molto più contenuta (-5% circa tra il 2011 e il 2010).

### L.R. 8/94 - Minori fuori dalla famiglia d'origine: minori e interventi in affido e in comunità

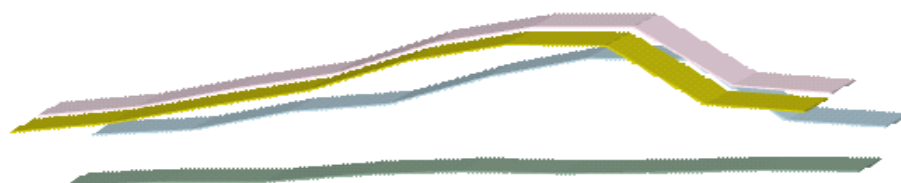
	Minori					Interventi		
	Totale	di cui stranieri non accompagnati	in affido	in comunità	in affido e comunità	Totale	affido familiare	inserimento comunità
Anno 2003	705	197	251	445	9	714	260	454
Anno 2004	754	200	275	473	6	760	281	479
Anno 2005	844	278	267	563	14	858	281	577
Anno 2006	927	304	310	606	11	938	321	617
Anno 2007	1086	443	322	748	16	1.102	338	764
Anno 2008	1172	490	312	846	14	1.186	326	860
Anno 2009	1165	498	312	833	20	1.185	332	853
Anno 2010	853	162	323	509	21	874	344	530
Anno 2011	815	120	319	477	19	834	338	496

È però utile disaggregare il fenomeno rispetto alla variabili considerate.

Una prima distinzione da fare riguarda la differenza tra Minori ed Interventi. Gli “interventi” sono di più dei “soggetti minorenni” in quanto in un anno può capitare, e in effetti capita, che è necessario intervenire (purtroppo) più di una volta rispetto ad un allontanamento. Le variazioni nella serie storica sono comunque minime e negli ultimi tre anni la differenza è di circa 20 interventi in più rispetto ai soggetti (circa il 2%).

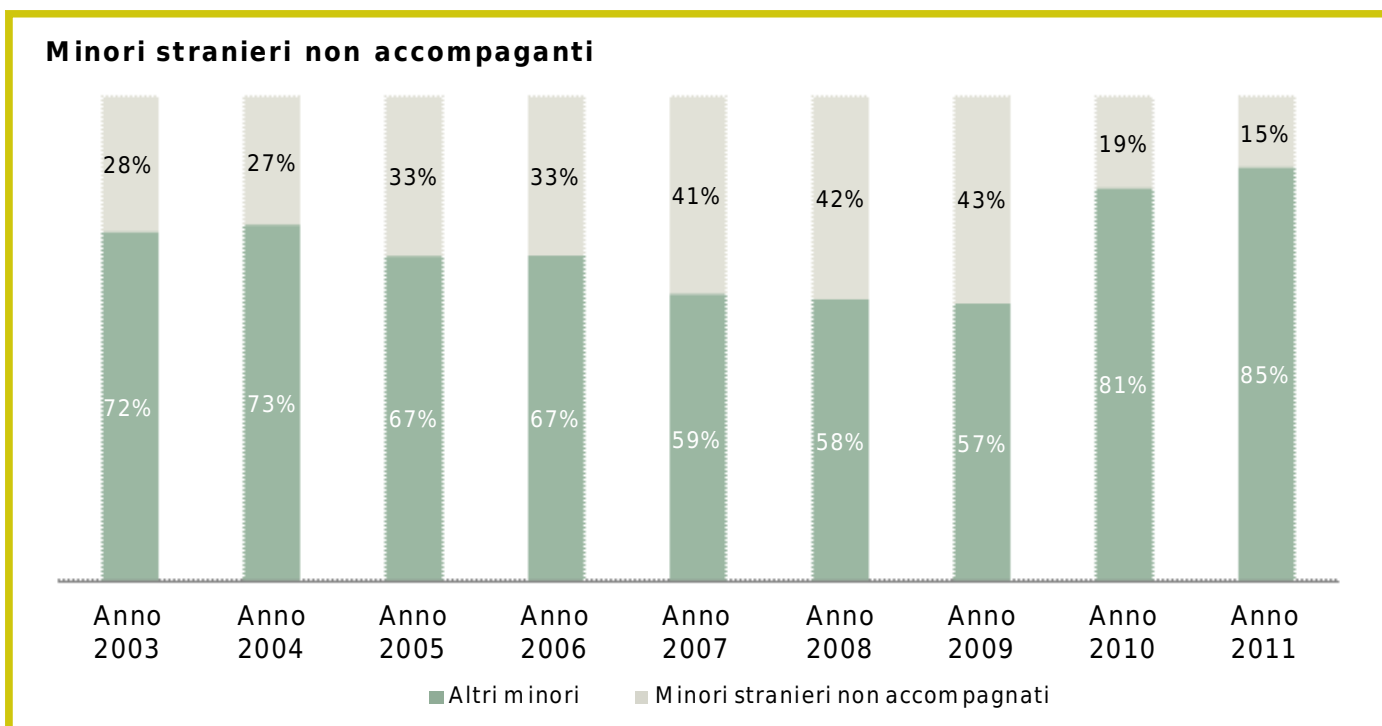
La variabile “inserimento in comunità” è quella che mantiene il valore più alto in tutti gli anni, contribuendo in modo determinante alla caduta del 2010, con un calo degli interventi del 38% rispetto all'anno precedente, per cui nel 2011 si è tornati, sostanzialmente, sui valori delle accoglienze in comunità del 2003/2004.

### L.R.8/94 - Minori fuori dalla famiglia d'origine

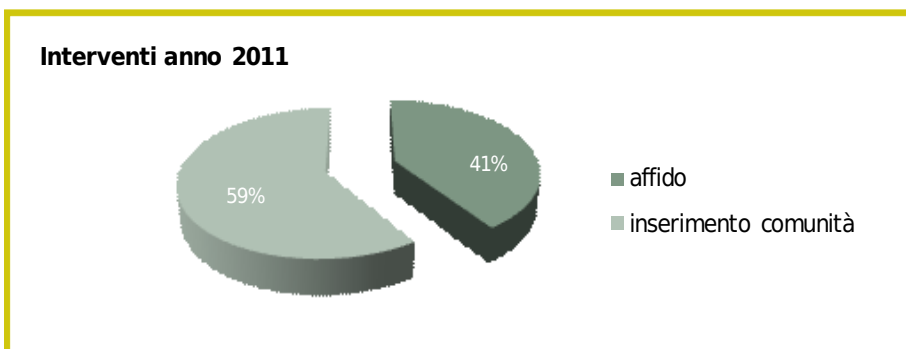


	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
■ Minori	705	754	844	927	1086	1172	1165	853	815
■ Interventi	714	760	858	938	1.102	1.186	1.185	874	834
■ affido familiare	260	281	281	321	338	326	332	344	338
■ inserimento comunità	454	479	577	617	764	860	853	530	496

Il dato sui minori stranieri non accompagnati permette di individuare una delle chiavi di lettura dell'andamento del fenomeno generale, in quanto si rileva una crescita tra il 2003 e il 2009, con dei "balzi" significativi, +39% nel 2005, + 46% nel 2007 ed un ulteriore +11% nel 2008, rispetto agli anni precedenti, fino alla caduta verticale del 2010, anno in cui ci sono stati 162 interventi contro i 498 dell'anno precedente (riduzione del 67%). Per cui i minorenni stranieri non accompagnati del 2011 sono stati 120, tornando a valori precedenti al 2003 (197), anche se questo dato è al netto dell'"emergenza minori" stranieri del 2011 in quanto i flussi straordinari dall'Africa, in seguito alla crisi libica di quell'anno, sono stati conteggiati a parte, dal Ministero dell'Interno. La diminuzione del numero di minorenni stranieri non accompagnati del 2010 rispetto al 2009 (336) è addirittura superiore alla diminuzione (nello stesso anno) degli interventi di accoglienza in comunità (323) e si concentra nei territori costieri, con il picco nell'ATS di Ancona (da 215 a 30!); in considerazione del fatto che per questa tipologia di destinatari è proprio l'accoglienza in comunità l'intervento utilizzato in modo quasi esclusivo (per motivi ovvi e meno ovvi che sarebbe lungo affrontare in questa sede), la fine dell'"onda" nelle Marche coincide con la drastica riduzione dell'arrivo di minori stranieri non accompagnati. Questa coincidenza trova riscontro in una radicale modifica dell'orientamento del Tribunale per i Minorenni di Ancona (che in quegli anni ha cambiato Presidente) sulle procedure da applicare per questi minori.



La tendenza dell'affidamento familiare è diversa in quanto si coglie un leggero incremento tra il 2003 e il 2011, con valori annuali comunque in genere inferiori alla doppia cifra percentuale. Rispetto all'affidamento familiare va sottolineato che nella Regione Marche, nel 2011 (anche se è tornato leggermente a crescere dopo le flessioni dal 2007 al 2009), ha appena superato il 40% degli interventi sui minorenni allontanati dalla famiglia mentre in Italia, ormai, il rapporto tra le due forme di accoglienza si è invertito.



**Nel 2011 il 41% dei minori fuori dalla famiglia è in affido.**



### L'accoglienza dei minorenni in strutture residenziali: luci ed ombre

Il dato del 2011 sulle "comunità" di destinazione dei 496 minorenni accolti nelle strutture residenziali di accoglienza costituisce un elemento di preoccupazione rispetto all'appropriatezza, alla qualità e, forse, anche alla correttezza di certi invii da parte dei servizi pubblici.

Quasi il 60% dei minorenni accolti in struttura è stato inserito in Comunità educative, che sono 36 (in regione) pari a circa il 38% delle residenze utilizzate. Ben 44 minorenni (quasi il 9% del totale) sono stati accolti in 21 strutture extraregionali; il dato in se è abbastanza alto anche se andrebbe scorporato dal totale il valore degli eventuali minori stranieri non accompagnati "inviati" fuori regione. Si può ipotizzare che i motivi che hanno portato a far accogliere minorenni marchigiani in strutture extraregionali siano riconducibili alla non presenza sul nostro territorio di strutture dedicate a bisogni particolari (esempio DCA) o alla necessità di una "distanza" ampia dalla propria residenza per motivi di tutela; certamente una riflessione su questa tematica è auspicabile da parte delle amministrazioni pubbliche marchigiane anche perché un recupero della "mobilità passiva" potrebbe essere un utile "ristoro" per le strutture regionali di accoglienza.

Molto bassa, ma giustificata dalla scarsa presenza di strutture di questo tipo sul territorio regionale, è la quota di minorenni (21, meno del 5%) accolti in Comunità familiari per minori. Ancora meno utilizzata è la comunità alloggio per adolescenti che, invece, potrebbe essere un ottimo strumento per gestire la fase di sgancio e di autonomia dei tanti adolescenti/quasi adulti accolti nelle comunità educative.

Sono 33 i minorenni accolti in Casa famiglia o in Comunità familiare, cioè strutture di accoglienza "mista" (previste dalla L.R. 20/02) in cui i minorenni accolti convivono con adulti che hanno i bisogni più diversi; l'auspicio è che i servizi invianti abbiano valutato in profondità l'appropriatezza e l'opportunità di questi inserimenti.

#### Comunità di destinazione del minore ANNO 2011

	Minori in comunità		Strutture	
	n°	%	n°	%
Comunità pronta accoglienza per minori	32	6,5	4	4,3
Comunità educativa per minori	295	59,5	36	38,3
Comunità familiare per minori	21	4,2	6	6,4
Comunità alloggio per adolescenti	4	0,8	1	1,1
Comunità familiare	15	3	2	2,1
Casa famiglia	18	3,6	5	5,3
Comunità alloggio gestanti e madri con figli	38	7,7	8	8,5
Casa accoglienza donne vittime sfruttamento sessuale	8	1,6	1	1,1
Centro di pronta accoglienza per adulti	3	0,6	2	2,1
Comunità terapeutica per tossicodipendenti	9	1,8	5	5,3
Altre strutture per adulti	9	1,8	3	3,2
Comunità situata FUORI REGIONE	44	8,9	21	22,3
Totale	496	100	94	100

Altro discorso è quello relativo ai 46 minorenni al seguito delle mamme, accolti prevalentemente in Comunità alloggio per gestanti e madri con figli (38) o in Case di accoglienza per donne vittime di violenza e sfruttamento sessuale; in genere si tratta di bambini abbastanza piccoli per i quali la presenza di almeno un genitore è sicuramente un elemento positivo per la crescita, soprattutto se è presente personale capace di accompagnare la genitorialità fragile.

Il dato più preoccupante riguarda i 12 minorenni che nel 2011 sono stati accolti in strutture per adulti; ammesso e non concesso che possa trattarsi di minorenni stranieri non accompagnati la cui "minore età" è spesso da verificare e in qualche caso dubbia, il fenomeno andrebbe assolutamente monitorato dalle autorità competenti.

### **Minorenni e interventi per ATS nel 2011**

Alcuni rilievi utili a comprendere la distribuzione territoriale del fenomeno dei minori allontanati dalla famiglia possono essere fatti a partire dai dati disaggregati per Ambiti Territoriali Sociali (ATS).

L'indice di dotazione regionale (Posti Letto per 10.000 abitanti minorenni) nel 2011 era, complessivamente, di 16,2 (considerando solo le quattro tipologie specifiche previste dalla L.R. 20/02); i valori più alti si riscontrano negli ATS di: Macerata (39,2), Fermo (36,8), Monti Azzurri (27,0), Ancona (26,4), Montefeltro (23,7). Non ci sono posti per l'accoglienza residenziale di minorenni negli ATS: Catria e Nerone, Fossombrone, Fabriano, Camerino, Amandola. In una ipotetica "classifica" provinciale risalta la forte concentrazione di strutture nel maceratese, con 115 posti letto su 404 complessivi nella regione: una quota pari ad oltre il 28% del totale anche se non ci sono strutture nel territorio camerte. Considerando le altre tipologie di posti letto il quadro territoriale cambia (salgono i territori di Camerino e Fano), ma si ritiene opportuno riferirsi alle strutture "dedicate" per una riflessione specifica "corretta" sul fenomeno.

La distribuzione territoriale degli 834 minorenni allontanati dalla famiglia nelle Marche nel 2011 si sviluppa in una "classifica" che non è direttamente correlata alla popolazione minorenni anche per la presenza dei minorenni stranieri non accompagnati che vengono "domiciliati" nel comune in cui sono stati individuati: Ancona (99), Pesaro (72), Civitanova Marche (69), Falconara Marittima (65), Fano (64) e Jesi (64).

La "destinazione" di questi minorenni varia, tra affidamento familiare e comunità residenziali, e anche se non si hanno indicazioni sui motivi specifici, sicuramente collegati ai bisogni, sembra corretto porre anche la questione di quanto incidano i diversi approcci alla "cultura dell'accoglienza" che hanno i servizi invianti.

Rispetto al 40% circa del dato regionale sui minorenni in affidamento familiare gli ATS che hanno utilizzato di più questo strumento sono: San Benedetto del Tronto (70,8), Monti Azzurri (70,0), Fossombrone (66,7), Catria e Nerone (62,5), Alte Valli Potenza ed Esino (60,0); l'ATS di Amandola non ha avuto alcun minore in affidamento nel 2011.

L'accoglienza in comunità ha invece riguardato il 60% dei minorenni allontanati dalla famiglia, nelle Marche, nel 2011; gli ATS che hanno inviato di più in struttura di accoglienza residenziale sono stati: Ascoli Piceno (81,6 che è un valore alto anche per il dato assoluto [31], anche rispetto ad altre Regioni), Montefeltro (80), Osimo (79,3), Urbino (77,8), Porto Sant'Elpidio (72,0).

Un dato, in parte inatteso (per il valore dell'ATS di Ancona, sensibilmente più basso del dato regionale), che può aiutare a capire l'andamento del fenomeno dei minori stranieri non accompagnati (il 14,4% del totale) è la loro distribuzione territoriale, sempre per il 2011: Macerata (36,4), Camerino (33,3), Pesaro (29,2), Fano (28,1), Urbino (22,2).

”

**Il 60% dei minori fuori dalla famiglia di origine, nell'anno 2011, sono accolti in comunità residenziali. Ascoli Piceno, Montefeltro, Osimo, Urbino e Porto Sant'Elpidio sono gli ATS che maggiormente hanno fatto ricorso all'accoglienza in comunità.**

“

## L'affidamento familiare: analisi per genere, fascia di età e nazionalità

Romina Simonetti

L'affidamento familiare rappresenta uno strumento importante per le risposte che fornisce ai bisogni di cura, affetto ed educazione dei bambini e delle bambine, in prospettiva del loro rientro nella propria famiglia di origine. Si tratta di un intervento di sostegno caratterizzato da progettualità specifica e prevede l'intervento dei servizi sociali per l'elaborazione del progetto di affidamento, con l'obiettivo di tutela degli interessi del bambino.

L'istituto dell'affidamento familiare è normato dalla Legge 184 del 1983, modificata dalla Legge 149 del 2001, che all'art. 1 sancisce il "Diritto del minore ad una famiglia" e all'art. 2 "Il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell'articolo 1, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno." Un anno fa sono state approvate dalla Conferenza Unificata le "Linee di indirizzo per l'Affidamento Familiare" (consultabili e scaricabili all'indirizzo internet: <http://www.minori.it/minori/linee-guida-per-laffido>) che "non si sostituiscono alle legislazioni regionali", "ma offrono un quadro di riferimento complessivo, rispetto a principi contenuti e metodologie di attuazione, organizzato nella forma delle 'raccomandazioni'". L'indagine ha rilevato 338 interventi di affidamento familiare, rivolti a bambini italiani (264) e stranieri (74). Nell'analisi di genere si rileva sul totale una leggera prevalenza dei maschi (53.3%) sulle femmine (46.7%), più marcata tra gli stranieri (maschi 59.5%; femmine 40.5%). La distribuzione per età sul totale dei bambini mostra una prevalenza della classe 12-17 anni (41.7%), mentre tra gli stranieri prevale la fascia di età 6-11 anni (47.3%).

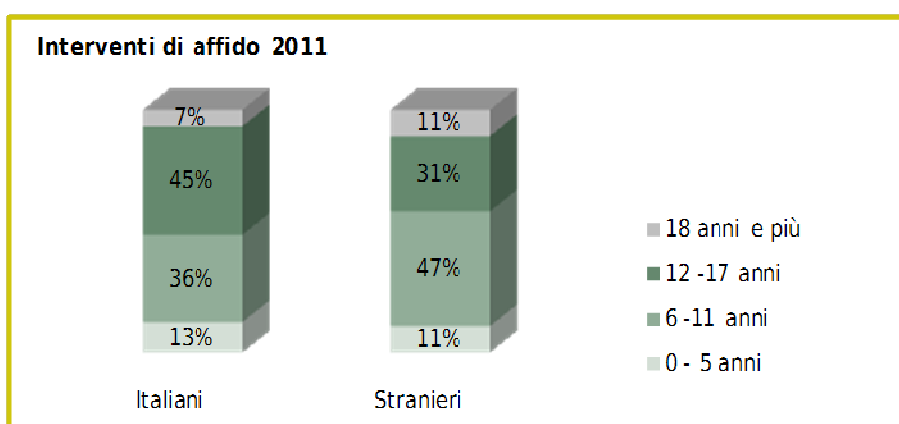
### Affido - Caratteristiche dei minori e tipo

Anno 2011	Totale		di cui stranieri	
	n°	%	n°	%
Interventi	338	100	74	21,9
Maschi	180	53,3	44	59,5
Femmine	158	46,7	30	40,5
0 - 5 anni	41	12,1	8	10,8
6 -11 anni	130	38,5	35	47,3
12 -17 anni	141	41,7	23	31,1
18 anni e più	26	7,7	8	10,8
Familiare	225	66,6	56	75,7
Parentale	113	33,4	18	24,3

La distribuzione per età sul totale dei bambini mostra una prevalenza della classe 12-17 anni (41.7%), mentre tra gli stranieri prevale la fascia di età 6-11 anni (47.3%).



**L' affidamento a  
parenti rappresenta un  
terzo di tutti i casi**



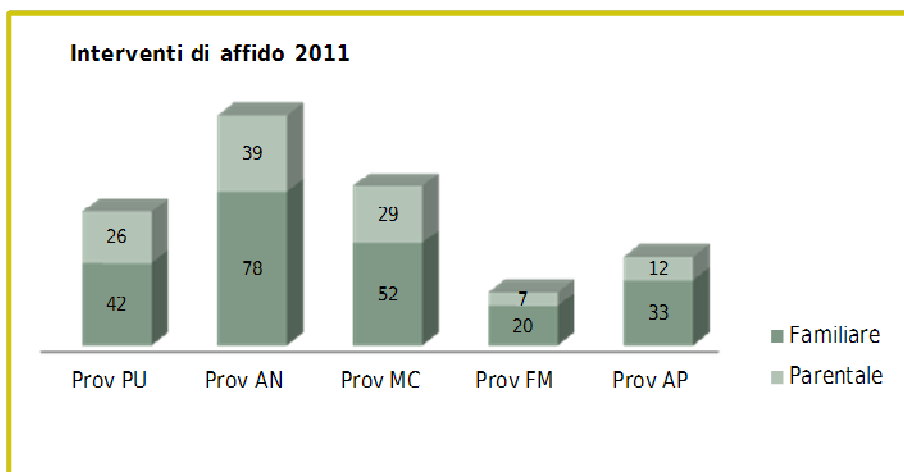
Le tipologie di affidamento mostrano sul totale la prevalenza di affidamenti a famiglia affidataria (225; 66.6%) piuttosto che a parenti (113; 33.4%) e questa tendenza viene confermata anche per gli stranieri (affido familiare 75.7%; affido parentale 24.3%); quest'ultimo elemento sembrerebbe indicare una discreta presenza dell'affido "omoculturale" anche nelle Marche.

In generale questi interventi mostrano una concentrazione maggiore nella zona centrale della regione con la provincia di Macerata (1,5 x 1000) e quella di Ancona (1,4 x 1000) che hanno valori superiori alla media regionale (1,30 x 1000).

**Affido - Per provincia e tipo**

Anno 2011	Totale	n°		Totale	%	
		Familiare	Parentale		Familiare	Parentale
Prov PU	68	42	26	100	61,8	38,2
Prov AN	117	78	39	100	66,7	33,3
Prov MC	81	52	29	100	64,2	35,8
Prov FM	27	20	7	100	74,1	25,9
Prov AP	45	33	12	100	73,3	26,7
Totale MARCHE	338	225	113	100	66,6	33,4

I 338 interventi in affido si distribuiscono sul territorio regionale mostrando, come già evidenziato sopra, una prevalenza nella provincia di Ancona (117), tale tendenza si conferma anche se si disaggrega il dato tra affidamenti di tipo familiare (Prov. AN: 78) e parentale (Prov. AN: 39).

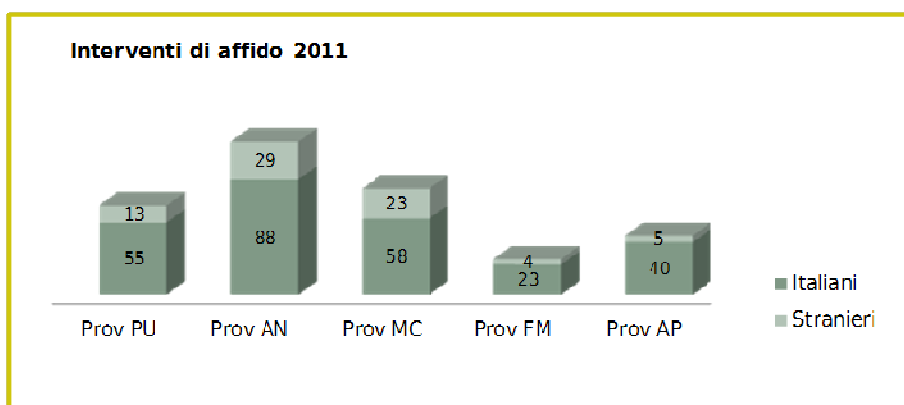


” Il dato regionale sull'affido è di 1,30 x 1000 residenti minorenni “

**Affido - Per provincia e nazionalità del minore**

Anno 2011	Totale	n°		Totale	%	
		Italiani	Stranieri		Italiani	Stranieri
Prov PU	68	55	13	100	80,9	19,1
Prov AN	117	88	29	100	75,2	24,8
Prov MC	81	58	23	100	71,6	28,4
Prov FM	27	23	4	100	85,2	14,8
Prov AP	45	40	5	100	88,9	11,1
Totale MARCHE	338	264	74	100	78,1	21,9

Nel confronto Affidamento Familiare e Affidamento Parentale sul territorio regionale si evince una costante prevalenza del primo in tutte le province (min 61.8% PU, max 74.1% FM). Gli interventi di affidamento di bambini stranieri sono il 21.9% sul dato complessivo degli interventi. Tali interventi non superano un terzo del totale per provincia; e sul territorio regionale essi prevalgono nella provincia di Macerata (28.4%) e di Ancona (24.8%).



” Gli interventi di affido raggiungono un rapporto di 8 a 1 tra italiani e stranieri in provincia di AP “



## L'inserimento in comunità: analisi per genere, fascia di età e nazionalità

Giovanna Sani

Le comunità, che con riferimento alla legge n. 184/83 devono essere "di tipo familiare", sono nate per fronteggiare e dare risposte ai minori con situazioni di disagio tali da richiedere l'allontanamento dal contesto socio-familiare di origine e, di conseguenza, con necessità di accoglienza residenziale, mantenimento e cura.

Le comunità sono un luogo di "verifica" dello stato e delle condizioni in cui si trova il minore e di "passaggio" da una situazione di emergenza ad una situazione più stabile; le comunità si propongono anche come luogo educativo e di crescita umana e sociale oltre che psicologica e relazionale. Le comunità si propongono, in stretta collaborazione con i servizi socio-sanitari territoriali, di aiutare il bambino e l'adolescente, senza distinzione di genere, nazionalità e religione, a superare la fase di "crisi" cercando di focalizzare i bisogni specifici del minore, al fine di verificare e progettare un reinserimento in famiglia, quando possibile, oppure un inserimento in altro nucleo familiare affidatario o adottivo.

Gli interventi sui minori in comunità nel 2011 nella regione Marche sono 496; che si ripartiscono sostanzialmente in modo equo tra interventi rivolti a minori italiani (51%) e interventi per minori stranieri (49%); va evidenziato che dei 243 interventi su minori stranieri, 120 sono minori stranieri non accompagnati (quasi la metà). Nella distinzione per genere degli interventi la prevalenza di quelli per maschi (57%) è abbastanza significativa rispetto a

quelli per le femmine (43%). Il dato sul genere è, però, condizionato dalla situazione dell'età dei minori stranieri; in questo caso la percentuale di genere maschile si alza al 64%, mentre solo il 36% sono gli interventi su stranieri di genere femminile.

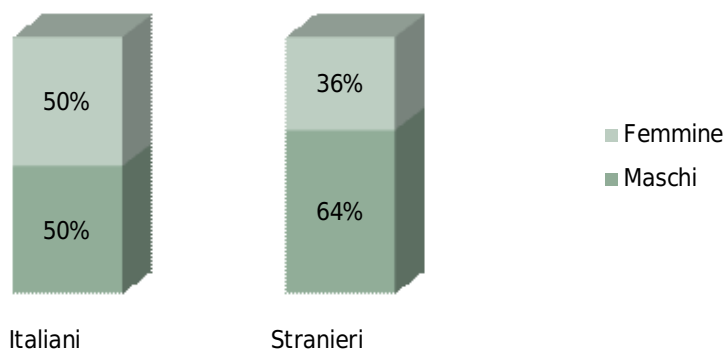
Lo scopo e l'utilità della comunità rivestono una particolare funzione che si riflette anche sulla fascia d'età d'intervento coinvolta.

Il 36% degli interventi interessa i minori tra i 12 e 17 anni (197 interventi su 496); sono il 29% invece le accoglienze dei più piccoli (0 -5 anni), un 25% riguarda la fascia di minori tra i 6 e 11 anni, una piccola percentuale (9%) di interventi viene fatta sui ragazzi dai diciotto anni in su, di norma come prosecuzione dell'intervento in relazione ad autorizzazioni del Tribunale per i Minorenni e/o di accordi con i servizi sociali. Analizzando il comparto dei minori stranieri, la fascia più voluminosa è quella dei minori tra i 12-17 anni (43%), a seguire (e in apparente contrasto con il dato totale e con

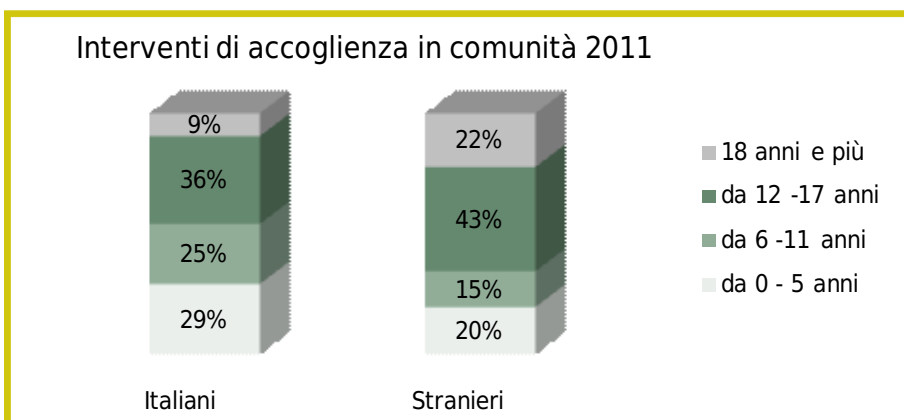
### Inserimento in comunità - Caratteristiche dei minori

Anno 2011	Totale		di cui stranieri	
	n°	%	n°	%
Interventi	496	100	243	49,0
Maschi	281	56,7	155	63,8
Femmine	215	43,3	88	36,2
da 0 - 5 anni	122	24,6	48	19,8
da 6 -11 anni	99	20	36	14,8
da 12 -17 anni	197	39,7	105	43,2
18 anni e più	78	15,7	54	22,2
in regione	452	91,1	230	94,7
fuori regione	44	8,9	13	5,3

Interventi di inserimento in comunità 2011



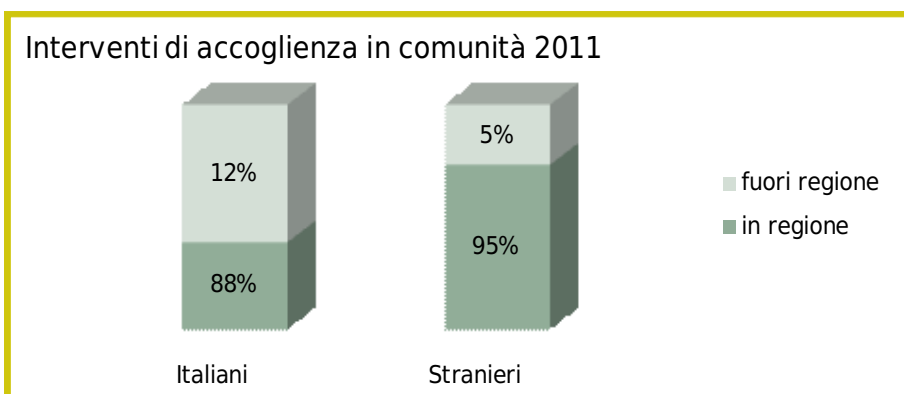
la normativa nazionale) quella dei maggiorenni con 54 interventi su 243, il 22%, di seguito la fascia dei piccoli (20%) e il gruppo tra i 6 e gli 11 anni con il 15%. L'88% degli interventi su minori presi in esame sono interventi



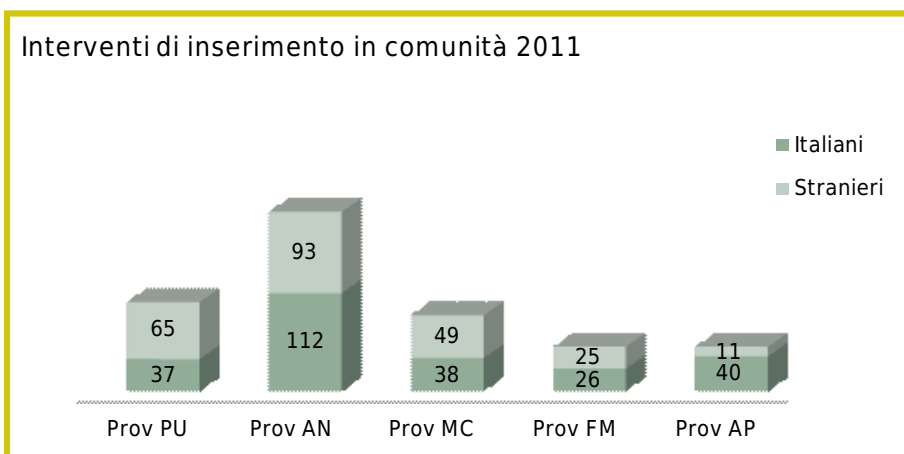
effettuati utilizzando strutture presenti nella regione, dato che sale a 95% se si considerano solo i minori stranieri; la restante parte, il 12% sul totale e il 5 % sui soli minori stranieri, sono interventi di accoglienza residenziale fuori regione.



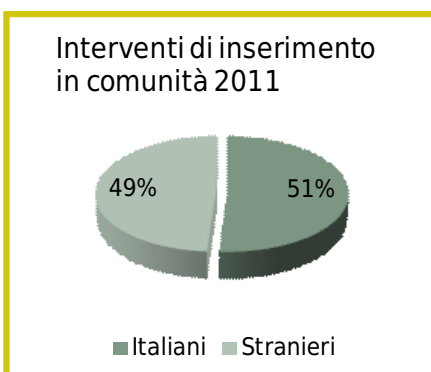
**Il dato sui minorenni accolti fuori regione si attesta al 12% del totale**



Gli interventi in comunità sono concentrati nelle provincie di Ancona e Pesaro che da sole comprendono il 62% dei casi, anche se nella provincia di Ancona vengono effettuati il doppio degli interventi rispetto a quella pesarese (205 contro 102); 87 sono gli interventi relativi al territorio della provincia di Macerata, mentre Fermo ed Ascoli Piceno contano entrambi 51 accoglienze in comunità.



Se si rapportano le accoglienze di minorenni italiani alla corrispondente popolazione minorile, il dato



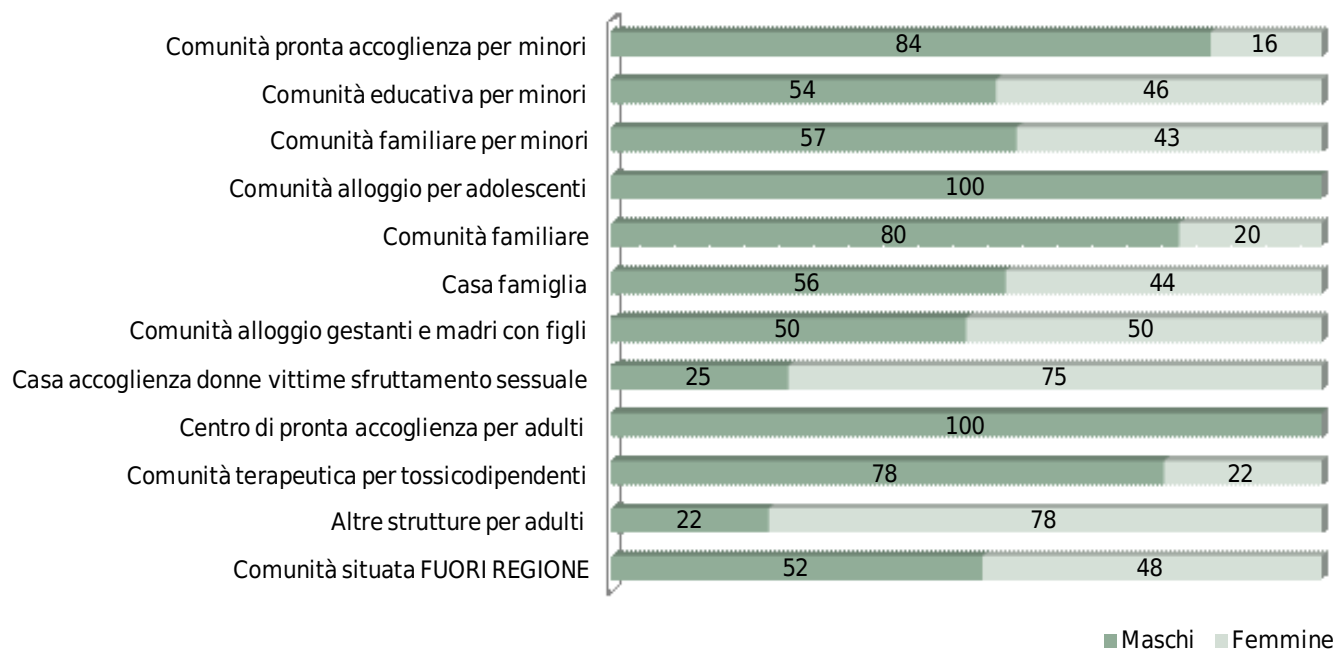
regionale di 0,97‰ abitanti è superato nella provincia di Ancona (1,36‰) e in quella di Ascoli Piceno (1,16‰).

Se analizziamo la distribuzione provinciale degli interventi in base alla nazionalità degli "ospiti", si evidenzia una concentrazione di minori italiani in provincia di Ancona e Ascoli Piceno rispettivamente il 54% e il 78% sono di origine italiana; mentre l'accoglienza dei minori stranieri è più marcata nelle provincie di Pesaro, Macerata e Fermo, rispettivamente il 64% il 56% e il 49% del totale.

Le comunità che rispondono alla difficile ed urgente richiesta di aiuto al minore si distinguono in diverse e specifiche tipologie: le strutture preva-

lenti sono le comunità educative (con la presenza di educatori/ operatori che si turnano) e le comunità familiari (con una coppia genitoriale residente); ci sono poi altre tipologie di strutture per situazioni particolari, tra queste la comunità di pronta accoglienza per minori (caratterizzata dalla continua disponibilità e temporaneità dell'accoglienza di un piccolo gruppo di minori) alle comunità alloggio per gestanti e madri con figli (che accoglie madre e figlio) fino alle comunità terapeutiche per tossicodipendenti (con altra diversa e specifica mission).

### Minori nelle comunità di destinazione: valori percentuali per genere



Dalla rilevazione risulta una evidente inappropriatazza, da verificare, per quelle situazioni di minori accolti in strutture dedicate e autorizzate per altre tipologie di destinatari.

Le comunità alloggio per adolescenti e il centro di pronta accoglienza per adulti hanno esclusivamente minorenni maschi, anche nelle comunità di pronta accoglienza per minori, nella comunità familiare e nella comunità terapeutica per tossicodipendenti la percentuale maschile è molto alta (rispettivamente 84% 80% 78 %). La presenza di femmine minorenni è molto elevata invece nella “casa accoglienza donne vittime” (75%) e nelle “altre strutture per adulti” dove la percentuale di genere femminile sale al 78%.

La distribuzione per fasce d’età in relazione al tipo di comunità risulta più omogenea rispetto al dato precedente; infatti la comunità educativa per minori, la comunità familiare, la casa famiglia e le altre strutture per adulti coprono la risposta di accoglienza riferita a tutte le fasce d’età in maniera uniforme e compatta

Fanno eccezione la comunità alloggio per adolescenti che ospitano esclusivamente maggiorenni (evidenziando il loro prevalente utilizzo per la fase di sgancio) e le quattro comunità che da sole si occupano della “presa in cura” dei piccolissimi (fascia 0-5 anni); la comunità familiare per minori (57%), la comunità gestanti e madri con figli (60%) e il centro di pronta accoglienza per adulti (67%).

Un’attenzione particolare dovrebbe essere messa nella verifica della normativa regionale che prescrive che i minori di 3 anni possono essere accolti quasi esclusivamente nelle comunità familiari.

## I minori stranieri non accompagnati: analisi per territorio e fascia di età

Tiziana Cecchini

Negli ultimi decenni la situazione dei flussi migratori si è modificata e l'Italia è diventata Paese non più di transito per altri Paesi, ma di immigrazione portando, quale conseguenza, una consistente presenza sul territorio italiano di minori stranieri.

Due sono le tipologie di minori stranieri relativamente alle condizioni di ammissione e di riferimento giuridico: i minori accompagnati e quelli non accompagnati. Nel primo caso si tratta di minori affidati ai genitori o ai parenti entro il terzo grado attraverso un provvedimento formale. Nel secondo caso si tratta di minori che si trovano in Italia senza i genitori o altre persone adulte legalmente responsabili della loro rappresentanza o assistenza.

Per "minori stranieri non accompagnati" si fa riferimento a "i cittadini di paesi terzi o gli apolidi di età inferiore ai diciotto anni che entrano nel territorio degli Stati membri senza essere accompagnati da una persona adulta responsabile per essi in base alla legge o agli usi, finché non ne assuma effettivamente la custodia una persona per essi responsabile, ovvero i minori che sono lasciati senza accompagnamento una volta entrati nel territorio degli Stati membri" ( art. 2 della D.E. 2001/55/EC3)

Tuttavia, per l'analisi del contesto nazionale, si deve ricorrere alla prima definizione ufficiale fornita dal legislatore nel Regolamento concernente i compiti del Comitato per i Minori Stranieri (D.P.C.M. del 9 dicembre 1999, n. 535), secondo cui il minore straniero non accompagnato presente nel territorio dello Stato è quel minore non avente cittadinanza italiana o di altro Paese dell'Unione Europea e che, non avendo presentato domanda di asilo, si trova in Italia privo di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano.

Si intuisce, conseguentemente la difficoltà di identificazione del minore e della sua età anagrafica e l'urgenza di un'assistenza e di una tutela per le condizioni di estrema vulnerabilità che contraddistinguono lo stato di abbandono.

A tutti i minori stranieri presenti in Italia sono riconosciuti il diritto all'istruzione, il diritto all'assistenza sanitaria e a tutte le tutele applicate ai minori italiani in materia di lavoro, fra cui l'ammissione al lavoro solo dopo il compimento del sedicesimo anno di età e dopo aver adempiuto agli obblighi scolastici.

”

**La conoscenza dei riferimenti normativi sui minori stranieri non accompagnati va approfondita**

“

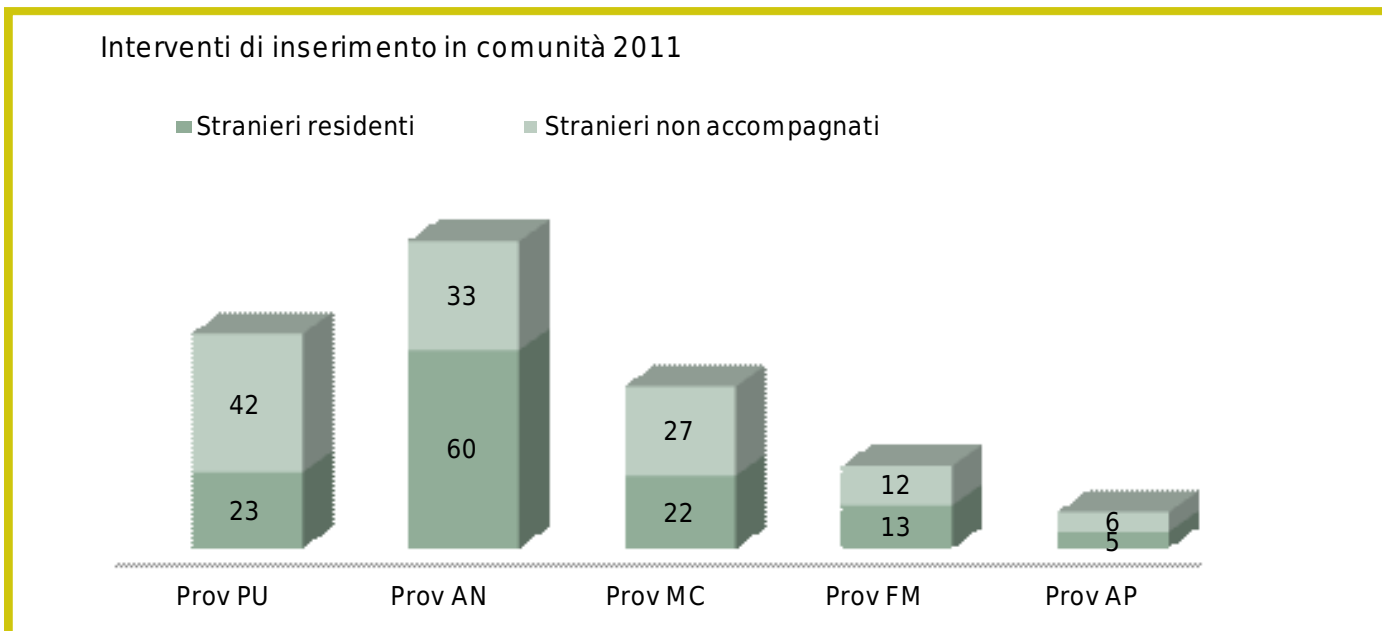
### Interventi di inserimento in Comunità

Anno 2011	Totale stranieri	Stranieri residenti	Stranieri non accompagnati	Totale stranieri	Stranieri residenti	Stranieri non accompagnati
	n°			%		
Prov PU	65	23	42	100	35,4	64,6
Prov AN	93	60	33	100	64,5	35,5
Prov MC	49	22	27	100	44,9	55,1
Prov FM	25	13	12	100	52,0	48,0
Prov AP	11	5	6	100	45,5	54,5
Totale Regione	243	123	120	100	50,6	49,4

Il dato regionale relativo al 2011 attesta che il numero degli stranieri non accompagnati presenti nel territorio delle Marche, risulta essere circa la metà del totale degli stranieri accolti (120 su 243, il 49,4%).

Analizzando la situazione a livello provinciale si evidenzia una discreta differenziazione dei dati nelle diverse Province.

In particolare nella Provincia di Pesaro/Urbino si segnala una cospicua presenza di minori stranieri non accompagnati, a cui fa seguito la Provincia di Ancona e Macerata, molto più contenute si presentano le situazioni di Fermo ed Ascoli Piceno.



Il numero degli stranieri non accompagnati è considerevole per la fascia di età 12-17 anni con un valore di 60 minori che corrisponde esattamente alla metà complessiva.

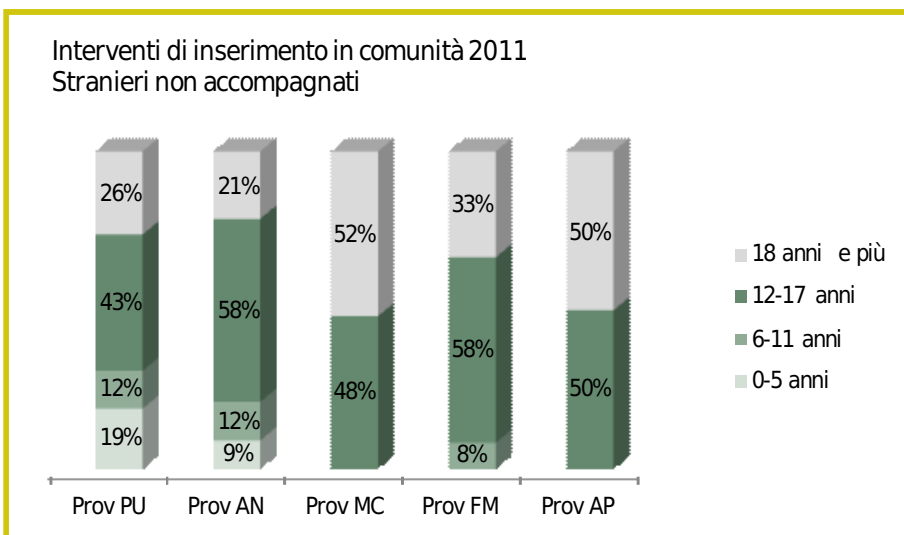
La percentuale di questa fascia d'età (12-17 anni), rispetto al totale delle accoglienze di MSNA oscilla attorno a questo valore (50%) con punte massime ad Ancona e Fermo (58%) e minima a Pesaro -Urbino (43%).

**Interventi di inserimento in Comunità - fasce di età**

Anno 2011	Totale	0-5 anni	6-11 anni	12-17 anni	18 anni e più
		n°			
Prov PU	42	8	5	18	11
Prov AN	33	3	4	19	7
Prov MC	27	0	0	13	14
Prov FM	12	0	1	7	4
Prov AP	6	0	0	3	3
Totale Regione	120	11	10	60	39



**I “pochi” minori stranieri non accompagnati accolti nel 2011 nelle Marche sono in provincia di Pesaro e Urbino e di Ancona.**



**La metà dei minori stranieri non accompagnati accolti ha un'età tra i 12 e i 17 anni.**



Relativamente alle aree territoriali degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS) si rilevano dati significativi di presenza di stranieri non accompagnati nei territori di: Pesaro e Urbino (ATS 1 n.21); Macerata (ATS 15 n.20) e Fano (ATS 6 n. 18).

Particolarmente contenuta la situazione nei territori di: Fossombrone (ATS 7 n. 2); Osimo (ATS 13 n. 2); S. Severino Marche (ATS 17 n. 2); Ascoli Piceno (ATS 22 n.2); e Unione Comuni Vallata del Tronto (ATS 23 n- 2).

Infine i dati rilevano una assenza di stranieri non accompagnati nei territori di: Cagli (ATS 3); CM Montefeltro (ATS 5); CM Monti Azzurri (ATS 16); CM Montana Sibillini (ATS 24).

### Stranieri non accompagnati

Anno 2011	Totale	0-5 anni	6-11 anni v.a.	12-17 anni	18 anni e più
ATS 01 - Pesaro	21	7	1	8	5
ATS 03 - Catria e Nerone					
ATS 04 - Urbino					
ATS 05 - Montefeltro	2			1	1
ATS 06 - Fano					
ATS 07 - Fossombrone	18	1	4	9	4
ATS 08 - Senigallia	1				1
ATS 09 - Jesi	3	2		1	
ATS 10 - Fabriano	9				
ATS 11 - Ancona	3			3	
ATS 12 - Falconara Marittima	11		4	5	2
ATS 13 - Osimo	6			4	2
ATS 14 - Civitanova Marche	1				1
ATS 15 - Macerata	5			3	2
ATS 16 - Monti Azzurri	20			8	12
ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino					
ATS 18 - Camerino	1			1	
ATS 19 - Fermo	1				
ATS 20 - Porto Sant'Elpidio	10		1	5	4
ATS 21 - San Benedetto del Tronto	2			2	
ATS 22 - Ascoli Piceno	4			2	2
ATS 23 - Spinetoli	1				1
ATS 24 - Amandola	1			1	
<b>Totale Regione</b>	<b>120</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>60</b>	<b>39</b>

In riferimento all'analisi effettuata in questo capitolo riferita ai minori stranieri non accompagnati va segnalato l'avvio di un progetto ministeriale denominato SIM, Sistema Informativo Minori, che ha l'obiettivo di censire la presenza dei MSNA e consentirne il monitoraggio sin dal loro arrivo in Italia, tracciandone gli spostamenti sull'intero territorio nazionale.

"Attraverso il SIM", scrive la Direzione Generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali "tutti gli attori istituzionali coinvolti (Comuni, Questure, Regioni, Comunità, Tribunali, ecc.) potranno accedere ad un database condiviso nel quale ciascuno, nel rispetto delle proprie competenze, potrà inserire e visualizzare le informazioni sul minore."

La sperimentazione del SIM, in fase di avvio, coinvolge Ancona, Bari, Bologna, Siracusa, Torino e Venezia, territori che presentano caratteristiche peculiari nel sistema di rintraccio, protezione e presa in carico dei minori stranieri non accompagnati.

La sperimentazione servirà a testare il sistema in vista dell'implementazione di SIM su tutto il territorio nazionale.



**C'è una forte  
variabilità della  
presenza dei MSNA  
tra gli Ambiti  
Territoriali Sociali**



## Gli aspetti economici dell'affidamento familiare e dell'inserimento in comunità: la contribuzione regionale e la spesa dei Comuni

Maria Elena Tartari

La spesa per l'intervento di affidamento familiare o per l'inserimento in comunità è a carico degli Enti Locali, singoli od associati, gestori delle funzioni socio-assistenziali ai sensi dell'art. 6, comma 4 della legge 328/00. Infatti il Comune nel quale il minore ha la residenza al momento dell'affidamento a famiglia o dell'inserimento in comunità, previamente informato dal servizio che mette in atto l'intervento, di propria iniziativa o su mandato del Tribunale per i minorenni, assume l'onere del sostegno economico in favore della famiglia affidataria o del pagamento della retta per l'inserimento del minore in comunità. Per i minori stranieri non accompagnati, l'onere per le soluzioni residenziali, che devono garantirgli ospitalità, mantenimento e protezione sino al rimpatrio assistito predisposto dal Comitato per i minori stranieri, grava sul Comune dove è stato trovato occasionalmente.

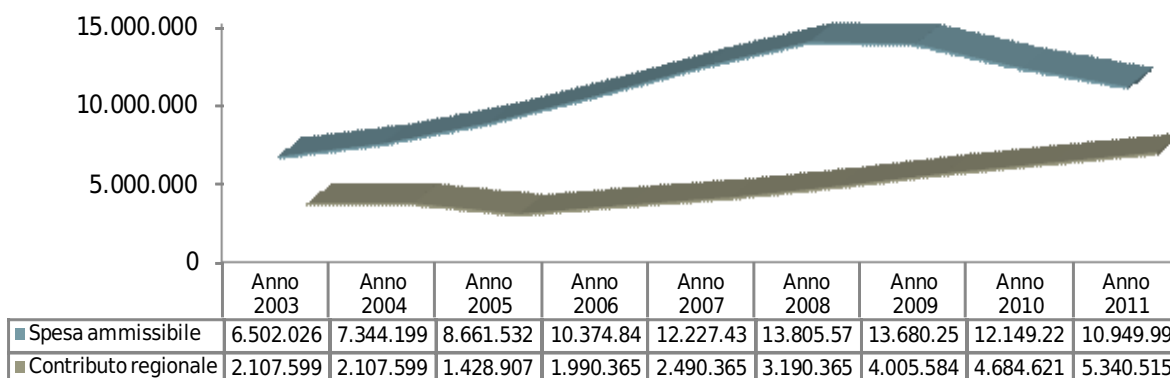
Ai sensi della L.R. 8/94 è previsto un contributo della Regione ai Comuni che hanno assunto l'onere del versamento economico alla famiglia affidataria o dell'impegno di spesa per la retta di accoglienza in comunità. Sono ammissibili a contributo Regionale gli interventi di affido a parenti entro il 4° grado, di affido etero-familiare continuativo, di accoglienza in comunità, assicurati a:

- minori residenti nel territorio comunale, di qualsiasi nazionalità ed etnia, in situazioni familiari multiproblematiche e/o a rischio di disadattamento e devianza per i quali si rende necessario l'affidamento a famiglia o comunità;
- minori non aventi cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione Europea che, non avendo presentato domanda di asilo, si trovano per qualsiasi causa nel territorio comunale privi di assistenza e rappresentanza da parte di genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili.

I dati relativi alla serie storica dell'ultimo decennio mostrano:

- che gli oneri di spesa a carico degli Enti Locali sono quasi raddoppiati nel tempo, passando da 6,5 milioni di euro del 2003 a 10,9 nel 2011, con un andamento crescente fino al 2008, dopodiché la tendenza si inverte e inizia una decrescita confermata fino all'ultimo anno disponibile (2011)
- che il contributo della Regione è più che raddoppiato in termini assoluti, passando da 2,1 milioni di euro a 5,3 nel 2011, con un trend in costante crescita in tutto il periodo.
- la quota di partecipazione della Regione alle spese dei Comuni è andata nel tempo aumentando attestandosi sul 49% di queste nel 2011. L'andamento comunque di entrambi i flussi economici presenta un trend complessivamente in crescita.

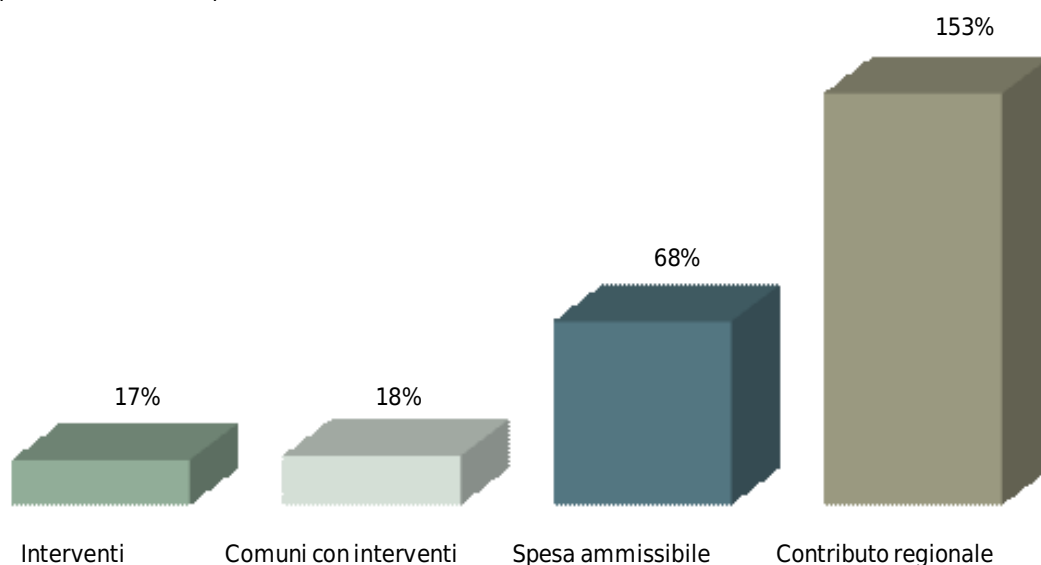
L.R.8/94 Minori fuori dalla famiglia d'origine



In sintesi, nel periodo 2003-2011:

- il numero di Comuni che hanno effettuato interventi di affidamento familiare o inserimento in comunità di minori in situazione familiare multiproblematica è aumentato del 18%, passando da 93 a 110; essi rappresentano il 44% dei Comuni marchigiani;
- il numero di interventi è aumentato del 17%;
- la spesa sostenuta dai Comuni per suddetti interventi è cresciuta del 68% e il contributo regionale a tale spesa si è incrementato del 153%. Isolando il fattore inflazionistico, gli aumenti in termini reali si quantificano rispettivamente in +44% e +117%.

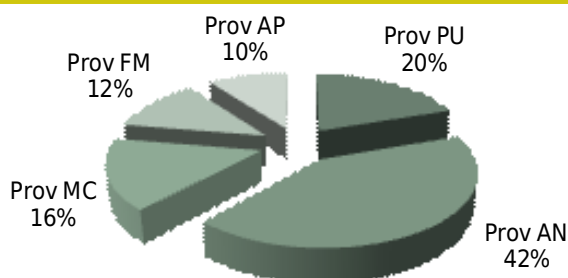
L.R. 8/94 Minori fuori dalla famiglia d'origine  
 interventi, Comuni, spesa ammissibile, contributo regionale  
 Variazioni percentuali: 2011 rispetto al 2004



Il costo medio unitario annuo di un intervento risulta pari a 13.129 euro, nel 2011; un costo che, al netto dell'inflazione, è aumentato dal 2003 di quasi un quarto (la variazione è quantificabile nel 23,5% essendo stimabile pari a 10.628 euro il costo unitario, a prezzi 2011, di un intervento svolto nel 2003).

Per quel che riguarda la geografia delle spese dei Comuni, con riferimento al 2011, esse si concentrano per il 42% nei Comuni del territorio provinciale di Ancona, un quinto della spesa complessiva è sostenuto dai Comuni pesaresi, mentre le restanti quote del 16%, 12% e 10% riguardano i Comuni delle province rispettivamente di Macerata, Fermo e Ascoli Piceno.

Spesa ammissibile 2011



L'80% della spesa complessiva del 2011 è sostenuta dai Comuni dei primi 10 ATS della graduatoria decrescente di tali territori per somma spesa; si tratta di tutti gli ATS con Comune capoluogo di provincia o con Comune capo-



fila di più grandi dimensioni: sono gli ATS di Ancona, Pesaro, Jesi, Falconara Marittima, Fano, Fermo, Senigallia, Civitanova Marche, Ascoli Piceno e Macerata.

E' evidente che la distribuzione/concentrazione della spesa è direttamente legata sia alle dimensioni dei Comuni presenti nei diversi territori, sia, ovviamente, al numero di interventi presi in carico (dato del resto direttamente collegato alla dimensione dell'Ente Locale). Ma risultano

anche casi limite come quelli di Comuni piccoli sui quali grava un unico intervento di costo molto superiore alla media, in quanto di lunga durata, o quello del Comune di Ancona, con oltre 90 interventi (99 per la precisione) nel 2011, per un importo complessivo di oltre un milione e mezzo di euro, dovuti alla forte presenza di minori stranieri non accompagnati. Tra i 110 Comuni che hanno sostenuto interventi nel 2011, sono 49 i Comuni di piccole dimensioni (cioè con fino a 5000 residenti) che hanno dovuto sostenere interventi a favore di minori; per circa la metà di tali Enti si è trattato di un unico intervento di costo medio che si aggira intorno ai 12.000 euro. Una spesa superiore a mezzo milione di euro è stata sostenuta dai due Comuni più grandi delle Marche dopo Ancona, ossia Pesaro e Fano, e da un terzo Comune, Falconara Marittima: tutti e tre risultano in prima linea in quanto al numero di interventi sostenuti (intorno ai 50).

L.R.8/94 Spesa sostenuta dai Comuni per ATS - anno 2011

ATS 11 - Ancona	€ 1.673.466
ATS 01 - Pesaro	€ 983.746
ATS 09 - Jesi	€ 894.819
ATS 12 - Falconara Marittima	€ 877.561
ATS 06 - Fano	€ 866.104
ATS 19 - Fermo	€ 854.744
ATS 08 - Senigallia	€ 701.234
ATS 14 - Civitanova Marche	€ 658.236
ATS 22 - Ascoli Piceno	€ 627.679
ATS 15 - Macerata	€ 545.386
ATS 13 - Osimo	€ 480.847
ATS 20 - Porto Sant'Elpidio	€ 422.572
ATS 21 - San Benedetto del Tronto	€ 336.963
ATS 17 - Alte Valli Potenza-Esino	€ 249.488
ATS 23 - Spinetoli	€ 146.902
ATS 10 - Fabriano	€ 129.556
ATS 05 - Montefeltro	€ 112.014
ATS 04 - Urbino	€ 86.222
ATS 18 - Camerino	€ 71.991
ATS 16 - Monti Azzurri	€ 69.744
ATS 07 - Fossombrone	€ 57.488
ATS 24 - Amandola	€ 53.500
ATS 03 - Catria e Nerone	€ 49.736

L.R.8/94 Comuni che hanno effettuato interventi nel 2011

Numero di interventi	Dimensioni del Comune (*)	Spesa sostenuta dal Comune					TOTALE COMUNI
		fino a €25.000	€25.001 - €100.000	100.001 - 500.000	500.001 - 1.000.000	oltre 1.000.000	
1 intervento	piccolo	19	4				23
	medio	5	2				7
2 - 10 interventi	piccolo	13	13				26
	medio	12	18	7			37
11 - 90 interventi	medio		2	11	1		14
	grande				2		2
oltre 90 interventi	grande					1	1
TOTALE COMUNI		49	39	18	3	1	110

(\*) Dimensioni del Comune: piccolo = fino a 5.000 residenti, medio = più di 5.000 e fino a 50.000 residenti, grande = oltre 50.000 residenti

## Le risposte all'allontanamento familiare

Paola Frammartino

L'infanzia è fragile, unica e sotto alcuni aspetti irreversibili e per questo va difesa. Il minore va tutelato e a tutelarlo in primo luogo è la sua famiglia, ma in alcuni casi la famiglia che ci deve proteggere in realtà ci danneggia. Un minore in carenza o privato delle cure principali (moralì e materiali), pur in presenza di genitori, si trova di fatto in quello che le autorità giudiziarie definiscono da primo come "rischio e pregiudizio" e poi "stato di abbandono".

In letteratura, il termine abbandono si sostituisce con separazione, privazione, mancanza, ma lo stato di abbandono è qualcosa di ancora più complesso.

Può essere chiaro, manifesto fin dal principio, fin dalla nascita: il genitore rifiuta la tutela del minore. Oppure, il genitore tiene il minore con sé, ma si comporta in maniera tale da compromettere in modo grave ed irreversibile il suo sviluppo fisico o morale.

Quando queste difficoltà familiari vengono evidenziate, attraverso una segnalazione o una richiesta diretta di aiuto da parte delle stesse famiglie, per il minore inizia quello che le istituzioni definiscono intervento di tutela.

Un caso a sé, si pone per i minori stranieri in fuga che non hanno una famiglia al momento del ritrovamento, né documenti che attestino con precisione le loro generalità. Nel loro caso si procede fin da subito con la ricerca di una dimora (messa in protezione) e si apre una fase istruttoria per il reperimento di tutte le informazioni necessarie a definire il caso.

Nei paragrafi successivi, attraverso l'esperienza empirica di chi ci lavora, vengono presentate le diverse fasi (o facce) dell'intervento di tutela nei confronti di un minore, con un'attenzione particolare a quell'intervento di tutela che si traduce con l'affidamento del minore ad una comunità<sup>1</sup>

### Dall'intervento di tutela allo stato di abbandono

Quando una situazione familiare viene considerata dalle istituzioni competenti "a rischio" per il minore, si procede con un "intervento di tutela". La competenza dell'intervento è del servizio sociale locale<sup>2</sup>, in collaborazione con il servizio sanitario locale<sup>3</sup>.

L'inizio dell'intervento di tutela è diverso da caso a caso e così descritto da un'assistente sociale intervistata:

*possiamo ricevere una richiesta di indagine da parte dell'autorità giudiziaria o possiamo ricevere una richiesta d'aiuto direttamente da un componente del nucleo familiare o dalla scuola o da altre agenzie del territorio. Recentemente siamo stati contattati da un numero, SOS infanzia. Possiamo anche essere coinvolti da carabinieri e polizia, ma capita molto di rado. Le forze dell'ordine ci coinvolgono quando trovano minori non accompagnati, in gran parte stranieri. (int. 3)*

La presa in carico del caso considerato a rischio prevede una serie di interventi verso il minore e verso la famiglia stessa: la legge (149/2001) predispone che i servizi territoriali operino tutte le misure possibili, economiche e sociali, per mantenere il minore all'interno del proprio nucleo familiare e che intervengano con un provvedimento di allontanamento da parte del Tribunale per i Minori solo qualora si venisse a manifestare una situazione di rischio per il minore e il contesto familiare risultasse ormai troppo compromesso e incapace di garantire al minore un'«assistenza morale e materiale».

*Sono rari i casi per i quali dobbiamo intervenire direttamente noi, se escludiamo i minori stranieri non accompagnati. Difficilmente, facciamo arrivare la situazione al punto tale che poi si debba intervenire con un «403»». (int. 1)*

”

**Dal "rischio e pregiudizio" allo "stato di abbandono" la complessità dei casi dei minori fuori dalla famiglia letti attraverso l'esperienza diretta di chi lavora.**

“

In alcune circostanze, la presa in carico della famiglia da parte del servizio sociale locale può avvenire successivamente al provvedimento di allontanamento del T.p.M..

Se, infatti, si ravvisa una situazione di pregiudizio grave o di reato nei confronti del minore, il T.p.M. può essere chiamato in causa direttamente dalle forze dell'ordine, senza che si sia avuto il tempo di passare dal servizio sociale locale, per un'indagine più approfondita sulla famiglia. In questi casi, l'indagine sulla famiglia del minore e sul minore stesso è successiva al provvedimento:

*ci siamo trovati a dover affrontare l'allontanamento di un minore da una famiglia che noi non conoscevamo per niente. Erano partite le segnalazioni dalle forze dell'ordine. Il T.p.M. ha fatto l'indagine e a noi è arrivato direttamente il provvedimento di allontanamento. Vista la delicatezza della situazione il servizio non è stato coinvolto. (int. 5)*

L'assistente sociale «non porta via i bambini», è un professionista che pone al centro il minore ed il suo supremo interesse, per cui un bambino non viene allontanato dalla propria casa se non si è veramente sicuri che quella sia la soluzione migliore, se non l'unica possibile; con la consapevolezza che una situazione familiare non recuperata è una piccola sconfitta che ogni assistente sociale porta con sé.

L'affidamento familiare è disciplinato dalla L. 149/2001, che ha aggiornato la L. 184/1983; per un minore che deve allontanato dalla propria famiglia è l'intervento prioritario da attuare, per cui va "affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno".

L'affidamento familiare<sup>1</sup> è una forma di intervento ampia e duttile che consiste nell'aiutare una famiglia ad attraversare un periodo difficile prendendosi cura dei suoi figli attraverso un insieme di accordi collaborativi fra famiglie affidatarie e i diversi soggetti che nel territorio si occupano della cura e della protezione dei bambini e del sostegno alla famiglia.

L'affidamento familiare, generalmente, è un intervento di breve e medio periodo rivolto soprattutto a famiglie in particolare difficoltà nella cura e nell'educazione dei figli.

La pluralità di modalità in cui si articola l'affidamento familiare corrisponde alla necessità di dare risposte adeguate ed appropriate ai differenti bisogni del bambino e della sua famiglia; le diverse tipologie di affidamento familiare si pongono in un continuum e fanno comunque riferimento alla stessa finalità di riunificazione del bambino con la propria famiglia.

Assunti fondamentali:

- l'affidamento familiare si fonda su una visione positiva delle possibilità di cambiamento delle persone e in particolare dei bambini, concezione validata empiricamente dalle positive esperienze realizzate negli ultimi decenni e dai recenti studi sulla resilienza, che dimostrano che i bambini possono far fronte in maniera positiva a eventi traumatici di varia natura e intensità quando sono sostenuti da una rete sociale all'interno della quale sviluppano relazioni interpersonali significative e di effettivo sostegno;
- la rilettura del principio del "supremo interesse del bambino" alla luce dell'importanza dei legami e delle relazioni;
- il fine ultimo dell'affidamento familiare è riunificare ed emancipare le famiglie, non quello di separare e può essere utilizzato anche per prevenire gli allontanamenti;
- l'affidamento familiare si configura come strumento di aiuto che supera le logiche di controllo e sanzione, soprattutto nei confronti della famiglia che va sostenuta nell'esercizio dei suoi diritti e delle sue responsabilità;

”

**L'assistente sociale non porta via i bambini dalla loro casa. Ciò accade solo se la gravità della situazione non permette soluzioni alternative**

“

”

**Ogni caso è a sé e va analizzato singolarmente, non ci sono soluzioni standard che si adattano a tutte le situazioni: ogni caso è "eccezione"**

“

- il bambino, i suoi genitori - nella loro qualità di soggetti dell'intervento, portatori di risorse, piuttosto che oggetti di diagnosi e cura - gli affidatari, gli operatori dei diversi servizi implicati costituiscono il quadro unitario dei decisori e dei partner dell'intervento;
- l'affidamento familiare implica una reale sussidiarietà in cui i servizi pubblici e del privato sociale e le espressioni formali e informali della società civile si integrano reciprocamente nel rispetto delle specifiche competenze.

### **Dall'allontanamento alla comunità**

Anche se la legge prevede che il minore allontanato dal proprio nucleo venga prioritariamente ricollocato in un'altra famiglia e solo in via eccezionale in una comunità, di fatto, nelle Marche, la prassi è leggermente invertita, la frequenza con cui il minore viene collocato in una comunità è maggiore rispetto alla collocazione in famiglia. Una premessa chiara in tutte le interviste realizzate è l'impossibilità di generalizzare: non esiste un standard, ogni caso va visto singolarmente.

*Dipende dalla tipologia del caso. E' chiaro che un minore in stato di abbandono, ritrovato al mercato che si dichiara minorenne quando magari è maggiorenne, proveniente da un altro paese, è di difficile gestione per una famiglia. Non conosce la lingua, è qui per un altro motivo. Se invece parliamo di un bambino piccolo, urgente, la famiglia si trova. Le famiglie sono più disponibili per l'affidamento di un bambino piccolo, anche di 6/7 anni. Se parliamo dell'adolescente la selezione va fatta in maniera più accurata, saperlo oggi e farlo entrare domani in famiglia è difficile, si corre il rischio che la famiglia non regga. (int. 3)*

La collocazione di un minore in comunità viene pensata, esaminata e digerita, prima di arrivare all'atto effettivo. Il progetto educativo sul minore determina anche l'individuazione della comunità.

*Il lavoro va fatto proprio con la comunità, bisogna capire bene cosa si vuole dal progetto educativo del minore, bisogna essere chiari fin dall'inizio. E deve essere abbastanza chiaro anche di che tipo di struttura si necessita. Si valutano le modalità di inserimento, le regole interne alle comunità, che in molti casi vengono fatte proprio sul minore, in accordo con la sua storia, che noi come servizio conosciamo. (int. 1)*

Non ci sono «bacchette magiche», non c'è la «migliore soluzione» che si adatta a tutte le situazioni: ogni caso è un'eccezione. Si tentano interventi di recupero del nucleo familiare di origine, gli interventi durano anni e non si esauriscono mai completamente.

Si procede ad un allontanamento quando le altre soluzioni ormai risultano inefficaci, si sceglie la comunità quando l'affidamento parentale o familiare non è possibile, sia per problemi di natura logistica che per scelta educativa. Da questo momento in poi, dall'inserimento in comunità in avanti, la famiglia del minore si allarga: una comunità di persone ruoterà intorno a lui.

### **Servizi e reti territoriali**

Il sistema di welfare può sembrare un enorme calderone di ruoli confusi e troppo sfocati, dove l'inizio e la fine delle competenze di ciascuna istituzione si accavalla in un districato rompicapo.

Proviamo a veder come Comune, Distretto Sanitario, Tribunale per i Minorenni, Procura minorile e Forze dell'ordine intervengono nell'ambito delle proprie competenze.

*Di solito viene contattato il Comune. Per le situazioni che possono essere più di competenza sanitaria, come nel caso di un maltrattamento fisico, di un abuso, di una violenza, passiamo il caso al consultorio (...) Il minore rimane in carico (inteso come assistenza) al consultorio. Il comune si occupa solo dei pagamenti ma il progetto ed i contatti con la comunità vengono gestiti dagli operatori che hanno la presa in carico. (int. 3)*

Come si legge, il servizio locale interviene qualora ci sia una richiesta di aiuto da parte della famiglia o una segnalazione da parte di altre istituzioni e/o dalle stesse forze dell'ordine. In collaborazione con il servizio sanitario

locale, il servizio locale ha il compito di valutare la situazione di disagio del minore e la possibilità che si venga a costituire una condizione di rischio o pregiudizio e qualora non già segnalata, segnalarla al P.M..

Qualora, la situazione di potenziale rischio per il minore si concretizzi in rischio effettivo, il T.p.M. predispone l'allontanamento del minore, l'eventuale sospensione o decadenza della potestà genitoriale (con nomina del tutore), l'affido al servizio sociale di riferimento. Il Servizio affidatario deve predisporre ogni necessaria azione d'intervento in aiuto alla famiglia per il superamento della condizione ritenuta a rischio. Se nonostante gli interventi predisposti la situazione della famiglia d'origine non dovesse nel tempo mutare, in estrema *ratio*, viene dichiarato lo stato di abbandono e successivamente lo stato di adottabilità di quel minore.

Differente è il percorso seguito quando la famiglia è collaborante e condivide la necessità di proteggere il minore: in tal caso, può comunque essere predisposto un allontanamento (momentaneo e concordato) del minore, notificato al Giudice tutelare del Tribunale ordinario, senza la conseguente apertura di un procedimento giudiziario.

Una volta intervenuto l'allontanamento del minore dalla famiglia, in questa fase temporanea, sono le comunità e le famiglie affidatarie a provvedere alla sua educazione e istruzione, mentre l'onere economico è principalmente a carico dell'ente locale.

*Ho visto un grosso miglioramento delle comunità, come qualità. Forse per un maggiore controllo. C'è una maggiore attenzione nel rapporto educatore/minore, sia a livello numerico, che qualitativo. C'è una maggiore formazione professionale degli operatori. Negli anni abbiamo costruito rapporti di fiducia: conosco le comunità e so cosa posso pretendere da ognuna. (int. 1)*

*Le comunità ci mandano le relazioni di aggiornamento, ci contattano telefonicamente, ci richiedono i colloqui: bene o male sono presenti. Forse su questo siamo noi un po' carenti, perché a volte con tutte le situazioni che abbiamo, non sempre riusciamo ad essere puntuali ogni mese o ogni tre mesi, a volte ci si vede quando c'è una situazione problematica, magari è successo qualcosa, in questo caso l'intervento è immediato. (int. 5)*

Le comunità «vivono la quotidianità» del minore e hanno il compito di rispettare e far rispettare il percorso educativo messo appunto per quel minore.

Nel nostro territorio la maggior parte delle comunità non arriva ad ospitare più di otto minori, di età non inferiore ai sei anni. Questo permette alle comunità la conservazione di un equilibrio interno indispensabile per la buona riuscita del progetto educativo, tanto da indurle a rifiutare l'ingresso di un minore se troppo diverso, per vissuto e caratteristiche, dal contesto comunitario.

*Le comunità non ti dicono «si c'è posto, lo prendiamo»; loro ti dicono «si c'è posto, mi mandi il suo progetto educativo» e per noi scrivere un progetto significa avere il tempo di riflettere: abbiamo bene in mente la situazione ma la comunità non si fida di questo, perché comunque deve poter confrontarsi con un gruppo di operatori. Solo successivamente ci chiama e ci da la conferma. E' come se noi entrassimo in casa di qualcun altro, c'è da riorganizzarsi internamente per fare entrare il nuovo minore. (int. 3)*

Entrare in una comunità è esattamente come entrare «in casa di qualcun altro», infatti così come disposto dalla legge n. 149/2001 e dalla legge regionale n. 20/2002, queste, devono essere quanto più simili al nucleo familiare. La *comunità familiare*, con un padre e una madre, è quella che più si avvicina a questo intento ma, proprio per questo, è più selettiva e di difficile costituzione perché richiede al suo interno la presenza di «almeno una coppia di adulti residenti». In un contesto di questo genere, di tipo familiare, non ci sono turni e non ci sono ferie, diversamente che per gli educatori della comunità educative, da questo contesto non è possibile «staccare la spina».

”

**La presa in carico del minore è molto complessa. Comune, Distretto Sanitario, Tribunale per i Minorenni, Procura minorile e Forze dell'ordine, ognuno ha in merito specifiche competenze.**

“

La *comunità educativa* è più flessibile, permette agli adulti, in genere educatori, di staccare la spina e darsi il cambio, ma non senza difficoltà. A fare la differenza oggi, dopo la chiusura degli orfanotrofi e la legge regionale 20/2002, sono gli elementi qualificanti che le caratterizzano: una carta dei servizi, un rapporto minori/educatori più equilibrato e soprattutto un progetto educativo personalizzato sul minore.

### **Regole e dinamiche all'interno della comunità**

Le comunità<sup>s</sup> si presentano come abitazioni spaziose con almeno quattro camere da letto (il 75% delle comunità rispondenti aveva da quattro a sei camere da letto). In queste camere è possibile trovare uno stereo, un televisore e persino un PC (per il 70%). E' possibile appenderci poster, foto e alcune volte è possibile decidere come disporre i mobili e che colore dare alle pareti (nel 30% dei casi). Per far fronte alle piccole esigenze personali le comunità (quasi il 70%) prevedono una piccola paghetta settimanale. Ci sono regole precise ed il più delle volte si tratta di regole scritte. Si è responsabili della propria camera, della propria biancheria. Si collabora nei lavori di riordino e nelle faccende quotidiane come fare la spesa, si dà una mano ai più piccoli e si pranza insieme. Ci sono i compleanni, le festività del calendario e gli eventi eccezionali, come in ogni famiglia. E come in tutte le famiglie si va a scuola (più dell'80% dei minori ospitati frequenta una scuola) o si segue un percorso di inserimento lavorativo. La comunità si raccorda con la scuola per il progetto educativo del minore (il 90% delle comunità intervistate risponde affermativamente alla domanda: *C'è un raccordo fra scuola e progetto educativo?*) e partecipa ai colloqui scolastici. E' possibile per i minori partecipare alle attività extrascolastiche e frequentare i propri compagni in orario extrascolastico.

Secondo quanto riportato dalle comunità, il percorso scolastico dei minori in carico è mediamente soddisfacente, con un livello scolastico sufficiente (per il 60%) e buono (per il 30%).

Maggiore è il livello di soddisfazione espresso per i minori inseriti in un percorso di inserimento lavorativo (oltre l'80% ha un livello di soddisfazione - secondo chi risponde - alto, medio alto), ma maggiori sono anche le difficoltà che si riscontrano in quest'ultimo percorso.

Dal punto di viste delle comunità, a curare principalmente i rapporti con la scuola o con i datori di lavoro sono proprio le comunità e solo nel 30% dei casi di concerto con i servizi. Parlando di inserimento lavorativo, in modo particolare, intervengono i responsabili della comunità (per 65% dei casi). Percorso che si rivela difficoltoso per oltre il 90% dei casi, sia per l'elevato numero di certificazioni richiesto che per l'inadeguata formazione professionale del minore. Quest'ultima aspetto interessa in modo particolare i minori stranieri non accompagnati, che devono districarsi con permessi di soggiorno, autorizzazioni e nuova lingua. In merito ai tempi amministrativi/burocratici, l'unità di misura è variabile, da situazione a situazione, da Comune a Comune.

*Per le cose ordinarie (come una gita scolastica) firma il responsabile della comunità, per cose straordinarie (come i trattamenti sanitari) firma il tutore. Qui, tutto sommato sono abbastanza celeri. Per una questione sanitaria, che deve andare con una certa velocità, nel giro di qualche giorno si fa. In riferimento al lavoro, il sindaco fa passare l'autorizzazione attraverso il giudice tutelare, ci vuole un mese, 40 giorni circa. Ci vuole più tempo per le autorizzazioni che passano attraverso il giudice tutelare. (int. 2)*

*Il T.p.M. non è veloce nella nomina del tutore, però bene o male, come da legge, i primi 30 giorni il tutore è il presidente della comunità. Quindi, per l'inserimento a scuola, si cerca di farlo entro il mese. E' anche vero che quando ancora non c'è la nomina del tutore, c'è sempre il giudice tutelare a cui noi possiamo fare riferimento. Però i tempi sono sempre piuttosto lunghi, siamo noi che dobbiamo sollecitare. (int. 3)*

### **La famiglia di origine**

L'intervento dei servizi è finalizzato all'aiuto della famiglia, essendo l'allontanamento del minore provvisorio e fondato sul presupposto che il minore possa ritornare in famiglia una volta superati gli elementi di rischio.

*Si cerca comunque sempre di instaurare un rapporto di fiducia per far capire alla famiglia che noi siamo lì per aiutarli. Si cerca, non sempre è possibile, a volte si riesce a volte no. Quello che noi come servizio*

*cerchiamo di fare (se la situazione lo consente) è quello di garantire almeno gli incontri protetti per non spezzare il rapporto genitori-figli (int. 5)*

*Gli interventi principali sono di tipo sociale, a volte ci sono percorsi di sostegno alla genitorialità. Spesso abbiamo situazioni gravi dal punto di vista genitoriale. In quel caso si cerca di valorizzare al massimo quello che c'è. (int. 2)*

Tuttavia in situazioni gravi, il Tribunale dei Minori può interdire temporaneamente i contatti con la famiglia o limitarli ad incontri protetti. L'affidamento alla comunità o alla famiglia affidataria è sempre temporaneo. La legge 149/2001 identifica in «ventiquattro mesi» il termine massimo per la durata dell'intervento, sono tuttavia possibili proroghe. Nello specifico le comunità da noi intervistate, una volta su due, si trovano a dover fare i conti con questo limite temporale (oltre il 50% delle comunità ha almeno un minore ospite da più di due anni). In particolar modo per i MSNA, questo limite temporale è difficile da rispettare, considerata anche la fascia di età (15 - 17 anni) di questi minori.

Ogni caso rappresenta una storia a sé e richiede per questo un tempo di aiuto diverso. Il tempo di allontanamento del minore dalla famiglia può variare da «caso a caso» ed è proporzionalmente legato alla gravità del disagio sociale e psicologico della famiglia, dagli interventi di aiuto posti in essere e dalla capacità di risposta della famiglia stessa.

*Proprio questa mattina ho visto una mamma con una figlia in comunità da più di due anni, vede la figlia con regolarità, ma pur avendo fatto, rispetto al punto di partenza, una grossa evoluzione, la mamma non ha ancora acquisito quell'autonomia che le consente di riprendersi i figli. (int. 2)*

*In un caso in particolare c'è stato un intervento quasi giornaliero. Quasi tutti i giorni c'era un contatto telefonico con la famiglia, ci sono stati gli incontri insieme alla psicologa. La famiglia ha capito la situazione, ha collaborato e siamo riusciti nel giro di poco tempo a fare un reinserimento in famiglia. Ma anche dopo il reinserimento la situazione non si chiude. Si cerca sempre di fare un progetto alternativo. Abbiamo dei servizi di supporto, tipo un centro diurno. Cerchiamo di trovare dei percorsi intermedi alla comunità, anche se fanno rientro in famiglia non li lasciamo soli. (int. 5)*

”

**L'affidamento alla comunità o alla famiglia affidataria è sempre temporaneo.**

“

L'allontanamento del minore dalla sua famiglia è solo una parte di un più ampio processo di aiuto, che parte dalla presa in carico della famiglia, dagli interventi di aiuto, per giungere al superamento delle condizioni di disagio inizialmente presenti. Ad incidere, però, in questo processo intervengono diverse variabili come l'organizzazione dei servizi territoriali se integrati o meno con il distretto sanitario, la gravità del caso, il carico lavorativo degli operatori e le risorse economiche disponibili.

*Il lavoro sulle famiglie di origine viene fatto prevalentemente dal servizio sociale e dal servizio educativo. Il consultorio con il quale abbiamo un protocollo d'intesa, purtroppo, per motivi legati ai carichi lavorativi non è costante. Se la famiglia di origine non si attiva subito e partecipa agli incontri, molto spesso viene mollata. (...) ci mettiamo l'anima in questa cosa, però non è sufficiente. C'è tutta una serie di cose che andrebbero riviste rispetto all'organizzazione (int. 4).*

Quindi, mentre da una parte possiamo incontrare una famiglia non collaborativa, o meglio non ricettiva, dall'altra parte incontriamo i limiti del servizio che non sempre riesce a garantire un percorso continuo e duraturo con le famiglie.

Si arriva alla dichiarazione dello stato di adottabilità del minore solo in casi estremi, quando non ci sono state risposte dalla famiglia e permane la situazione di rischio che aveva portato all'allontanamento.

La percentuale dei minori in carico per i quali è stato in seguito dichiarato lo stato di adottabilità è minima, si tratta di minori, il più delle volte, sotto i dieci anni di età e con un affidamento a rischio.

Difficile da gestire è invece la rigidità dei ventiquattro mesi come tempo massimo per la durata del provvedimento di affido, che spesso deve essere prorogato (il 55% delle comunità intervistate ha minori ospiti da più di ventiquattro mesi), soprattutto quando ci troviamo di fronte a minori ormai prossimi alla maggiore età, in particolar modo per i MSNA.

### **Una sintesi di prospettiva**

Quello che appare evidente è l'importanza di un progetto educativo costruito intorno al minore, che parte dall'intervento di aiuto alla sua famiglia di origine e prosegue nell'eventuale percorso di inserimento, di questo, in una famiglia affidataria o in una comunità. Il progetto educativo è fondamentale sia per il minore con una famiglia di origine da supportare e seguire, sia per il minore straniero non accompagnato che deve inserirsi in un nuovo contesto sociale. Solo attraverso un lavoro di sinergia fra tutte le parti è possibile recuperare una situazione ritenuta a rischio, riconducendola ad uno stato di normalità. Tutto questo richiede naturalmente un elevato investimento di risorse umane ed economiche che forse mal si sposa con l'attuale situazione socio-economica del nostro paese.

Sarebbe naturalmente auspicabile poter contare su un numero sempre maggiore di famiglie affidatarie o di comunità di tipo familiare, non illudendosi però che questo percorso abbia costi inferiori: le famiglie affidatarie vanno seguite, il progetto del minore deve essere rispettato e la famiglia di origine deve essere aiutata.

1. Il riferimento è rivolto alla ricerca sui "minori fuori dalla famiglia di origine" realizzata nel 2009 dal Servizio Politiche Sociali della Regione e dall'Ombusmann delle Marche e nello specifico alla 2° fase qualitativa descritta nell'Appendice: strumenti e metodi.
2. I Servizi Sociali del Comune dove la famiglia è residente.
3. Il Distretto Sanitario Locale, per ciò che concerne l'aspetto psicologico del minore.
4. Codice Civile, Titolo XI Dell'affiliazione e dell'affidamento, *Intervento della pubblica autorità a favore dei minori*, art. 403: Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere, all'educazione di lui, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione.
5. Il risultati si riferiscono ad un questionari inviato nel giugno 2009 a tutte le comunità attive (76), con una percentuale di risposta del 65% . Il questionario era costituito da circa 60 domande a risposta chiusa, articolato in due parti (oltre ad una parte introduttiva di carattere generale): 1) Vita in comunità (in camera, in cucina, attività e tempi di cura, dinamiche relazionali, attività di gruppo); 2) Vita fuori dalla comunità (scuola, lavoro, tempo libero, rapporti con i genitori e il servizio), con un tempo di compilazione stimato di 30 -40 minuti. Le informazione raccolte sono state operativizzate in dati quantitativi ed elaborate con SPSS.



### Il Focus sulla deistituzionalizzazione

Claudio Bocchini

Un ulteriore approfondimento del processo di *deistituzionalizzazione* del minore accolto nelle Comunità residenziali delle Marche, partendo da quanto emerso dalla ricerca sui “*minori fuori dalla famiglia di origine*” realizzata nel 2009 dal Servizio Politiche Sociali della Regione e dall’Ombusmann delle Marche, è stato un focus group che ha coinvolto alcuni dei principali *testimoni privilegiati* che operano nel settore.

Gli argomenti discussi hanno riguardato: il processo della presa in carico del minore, i servizi di sostegno al minore accolto in comunità, i soggetti e i percorsi della programmazione educativa personalizzata dei minori in comunità, le relazioni e l’integrazione territoriale tra le comunità per minori e gli altri servizi territoriali.

Obiettivo del focus era dare vita ad un momento di confronto che, partendo dall’esperienza e dal vissuto di ciascuno dei presenti, potesse permettere di approfondire le tematiche inerenti l’accoglienza di bambini e ragazzi nelle comunità residenziali.

La professionalità ed il ruolo dei partecipanti al focus ha proposto un interessante mix tra i curatori della ricerca e coloro che invece si occupano direttamente e quotidianamente dei bambini e dei ragazzi fuori dalla famiglia di origine: Tribunale minorenni, Ambito territoriale e Servizi Sociali comunali, Sanità territoriale, Comunità residenziali.

Anche se il focus group risale a 3 anni fa viene riportata questa sintesi sia perché può ancora aiutare a comprendere e approfondire i dati presentati nella pagine precedenti, ma anche perché può rappresentare un richiamo istituzionale su una modalità coerente e costante di coinvolgimento comune.

Nel testo proposto è stato volutamente lasciato lo stile discorsivo del confronto dialogico del focus group per rendere meglio la passione e la dimensione esperienziale emerse nell’incontro.

All’inizio è stato evidenziato che il percorso di deistituzionalizzazione vada oltre la chiusura formale degli istituti.

La questione della deistituzionalizzazione del minore in comunità comprende, infatti, una serie di componenti interne ed esterne alla Comunità quali l’accoglienza, il processo della presa in carico personalizzato, la progettazione educativa e l’inserimento della struttura nel territorio (comunità integrata come servizio tra servizi) oltre alla capacità di essere presenti ed attivi sul territorio.

Centrale risulta quindi il ruolo che Comunità di accoglienza e Servizi sociali e sanitari territoriali devono svolgere al fine di orientare il percorso del minore per favorirne il reinserimento nel contesto comunitario e, quando possibile, nel nucleo familiare di appartenenza. A tal fine risulta fondamentale il lavoro di equipe degli operatori che devono, assieme, occuparsi della valutazione del caso e della predisposizione del progetto educativo del minore.

#### I - La presa in carico del minorenne e della propria famiglia: ruoli, competenze e funzioni.

Gran parte delle prese in carico dei minori collocati in comunità sono filtrate dal Tribunale per i Minorenni.

In linea di massima si può affermare che sono sempre più rari i casi di intervento del Tribunale per i Minorenni prima dell’esercizio dell’azione del Pubblico Ministero nella quale si chiede di intervenire a tutela di un minore in

” Al focus hanno partecipato rappresentanti delle istituzioni pubbliche e degli enti privati che, sul territorio regionale, si occupano della presa in carico dei minori fuori dalla famiglia di origine.

” Obiettivo del focus approfondire i concetti di deistituzionalizzazione e di accoglienza in comunità dei minorenni fuoriusciti dal nucleo familiare.

“

“

grave situazione di difficoltà o di rischio all'interno del proprio nucleo familiare.

Dopo la segnalazione del PM si ricorre al collocamento in comunità solo in quei casi, estremamente ridotti, in cui risulti, in base agli accertamenti effettuati, la totale assenza di possibilità di ricorso ad altre figure parentali o di altra famiglia o figure affidatarie idonee al caso in questione.

L'allontanamento del minore dalla propria famiglia è orientato dalle priorità stabilite dalla legge declinate dal servizio sociale territoriale, che è l'occhio sul territorio, rispetto alla collocazione del minore presso un familiare ritenuto idoneo o, in mancanza, presso una famiglia affidataria, o, in subordine, all'accoglienza in una comunità di tipo familiare.

Dovrebbero essere rari i casi in cui il Tribunale per i Minorenni individua "direttamente" la comunità come soluzione di accoglienza, in quanto l'accoglienza residenziale è, di norma, l'ultima ratio, mantenendo sempre l'attenzione per un intervento tempestivo di risposta ai bisogni del minore. Il collocamento del minore fuori dalla famiglia di origine in comunità viene effettuato comunque sempre in via provvisoria e con l'obiettivo di non sacrificare il rapporto tra il minore e la propria famiglia. Fondamentale per la presa in carico di un minore è il rapporto interistituzionale tra TpM e Servizi territoriali che, pur nelle rispettive difficoltà, deve essere prontamente attivato con il fine di confrontarsi sul caso e poter predisporre interventi atti ad affrontare le problematiche che hanno portato al suo allontanamento dal nucleo familiare. La comunità oggi è uno dei percorsi di maggior tutela nei confronti di un minore che deve essere allontanato dalla propria famiglia. Alla comunità si ricorre in tutte le situazioni complesse e problematiche che troverebbero difficili soluzioni negli affidi familiari, per cui risulta fondamentale conoscere in modo esaustivo ed approfondito le comunità del territorio e chi vi opera, per dare le risposte adeguate e appropriate ai minorenni allontanati dalla famiglia di origine. Ovviamente il rapporto con i genitori è fondamentale e spesso la criticità consiste nella mancanza di un percorso di intervento sulla famiglia. Questa è una grave lacuna: si effettua un intervento educativo sul minore, ma, non sempre, si riesce ad effettuare un'azione di sostegno e recupero delle capacità genitoriali sulla famiglia e questo determina che quando il minore rientra in famiglia le problematiche che hanno condotto al suo allontanamento riemergono perché non sono state affrontate e rimosse.

La forte e progressiva carenza di personale nei servizi sociali e sociosanitari pubblici è la principale causa di questa mancanza di interventi; occorrerebbe dunque fare maggior ricorso alle risorse delle comunità residenziali. È lo spazio di relazioni che la comunità può offrire un luogo privilegiato in cui si potrebbero incontrare le famiglie e con loro, attraverso operatori preparati, tentare di affrontare e trovare soluzioni ai problemi.

Potenziare e migliorare la collaborazione tra gli operatori delle comunità e quelli che lavorano nei servizi territoriali è un obiettivo di interesse comune. Questi ultimi infatti conoscono la storia pregressa del nucleo familiare e possono dare un consistente contributo ai loro colleghi della comunità nell'affrontare le problematiche che caratterizzano quello specifico contesto familiare.

Attualmente i servizi territoriali fanno molta fatica, per gli scarsi mezzi a disposizione, a dare risposte complessive e coerenti e non sempre sono visti bene dal minore e dalla sua famiglia; i collegamenti con le famiglie di origine sono spesso difficili. Nella prospettiva del recupero della relazione del minore con la sua famiglia diventa importante il lavoro svolto dalle comunità, di concerto con i servizi inianti. I Servizi sociali territoriali e sanitari, dovrebbero essere di supporto alla comunità residenziale che spesso è il front line del progetto e dell'intervento rivolto al minore e, indirettamente, alla sua famiglia.

Purtroppo non sempre si riesce ad attivare quella indispensabile sinergia e collaborazione tra i servizi sociali e sanitari del territorio e le comunità; questo limite che nasce dalle criticità organizzative e dalla carenza di risorse professionali potrebbe essere superato anche con percorsi formativi comuni, coordinati dal livello regionale.

”  
**Non va perso di vista l'obiettivo del rientro in famiglia curando il rapporto tra il minore e la propria famiglia**  
 “

”  
**Avere comunità diverse è utile per dare le risposte adatte alle differenti esigenze dei minori**  
 “

La comunità, quando arriva una richiesta di inserimento, effettua una analisi interna delle risorse e delle criticità dell'inserimento e delle compatibilità con gli ospiti già in carico. Se non c'è una situazione di emergenza si accettano ingressi improvvisi senza che l'equipe e la psicologa, spesso consulente della struttura, abbiano analizzato il caso in base alla documentazione fornita dai Servizi sociali.

La tutela del minorenne deve nascere all'interno di "cerchi concentrici", il più grande è il Tribunale che stabilisce la cornice all'interno della quale lavorare, poi c'è il Servizio sociale territoriale con i ruoli di progettazione educativa, di sostegno e di controllo, poi c'è la cura e l'accoglienza a carico della comunità ed infine c'è un cerchio ancora più piccolo che è l'intervento specifico necessario.

Questi "cerchi" devono essere percorsi dall'esterno verso l'interno e non viceversa, anche se la reciprocità della comunicazione è fondamentale, quindi ogni passo deve essere fatto da chi ha la giusta competenza.

Il momento dell'ingresso in comunità è particolarmente delicato.

All'ingresso in Comunità i minori vengono, quando è possibile, accolti con i familiari che devono rendersi conto di come e dove saranno accolti i loro figli.

Il responsabile del servizio sociale/sanitario inviante, assieme all'assistente sociale, leggono e spiegano al minore e ai suoi genitori le motivazioni per cui è stato inserito nella comunità; questo è fondamentale perché aiuta a ridurre il trauma dell'allontanamento.

La presenza dei genitori è molto importante per accompagnare il minore nella comunità prendendo visione della struttura, conoscere gli operatori, e per ridurre i livelli di conflitto e di ansia del minore ed anche della famiglia. Questa è una strategia da attivare in tutti i casi in cui sia possibile in quanto aiuta l'inserimento del minore e facilita i rapporti con la famiglia.

La presenza dei genitori al momento dell'ingresso in comunità, o, almeno di uno di loro, aiuta a fare chiarezza anche nei confronti della famiglia che si rende conto di chi si prenderà cura del proprio figlio. Le visite successive da parte dei familiari, quando previste, avvengono in spazi protetti seguiti da educatori, o comunque secondo le modalità ed i tempi stabiliti dai servizi o dal Tribunale per i Minorenni.

Uno degli obiettivi dell'accoglienza residenziale è riavvicinare il minore alla famiglia e non è necessario attendere il raggiungimento della maggiore età; anzi, l'esperienza insegna che è fondamentale tentare di far rientrare il minore in famiglia prima della maggiore età, altrimenti è più difficile, e bisogna iniziare il prima possibile.

Una delle criticità consiste nel fatto che i servizi territoriali fanno fatica a elaborare prognosi precise anche sulle prospettive di recupero del nucleo familiare; a volte vengono presentate richieste troppo generiche, mentre occorrerebbe essere più specifici nella presa in carico di queste situazioni.

Spesso il lavoro svolto con il minore non trova corrispondenza con l'intervento che dovrebbe essere effettuato sul nucleo familiare.

Ciò comporta che all'uscita del minore dalla comunità la sua famiglia si trova ancora alla situazione di partenza se non addirittura in una condizione peggiore rispetto a quella che ha portato all'allontanamento del minore.

Le relazioni sociali di ingresso non sempre contengono notizie esaurienti; sempre più frequentemente ad interventi educativi vanno aggiunti per interventi più specializzati, a volte anche di tipo psicologico/psichiatrico.

Gli incontri tra operatori dei servizi pubblici e della comunità sono importanti come importante è definire all'inizio e in itinere l'obiettivo, fare la diagnosi del caso e decidere se il minore può essere reinserito nella propria famiglia oppure no; da tale decisione devono scaturire tutte le azioni conseguenti.

Occorre ridurre le "distanze" tra comunità di accoglienza e servizi territoriali. Il problema dei PEI (*Progetti educativi individualizzati*) è che spesso sono poco personalizzati e troppo generici, ma anche quando sono fatti bene e contestualizzati alle esigenze del minorenne, per renderli operativi è necessario anche lavorare sulla famiglia perché le criticità riemergono, inevitabilmente, al rientro del minore nel proprio nucleo familiare, con il rischio di vanificare l'intervento.

” **Le competenze e le esperienze delle comunità residenziali potrebbero essere positivamente utilizzate per qualificare altri interventi e servizi** “

Solo una maggiore collaborazione tra comunità e servizi territoriali può sopperire a tali problematiche e attivare le idonee strategie per incontrare le esigenze del minore e accompagnare l'azione sul nucleo familiare.

## **II - LA PROGRAMMAZIONE EDUCATIVA ED IL PROGETTO EDUCATIVO, IL RUOLO DELLE FAMIGLIE, DELLE SCUOLE E DEI SERVIZI PRESENTI SUL TERRITORIO.**

Il ruolo del Servizio pubblico è centrale così come lo è il progetto individualizzato sul minore che deve essere concordato tra servizi sociali e sanitari territoriali, la comunità e la scuola, coinvolgendo, quando possibile, la famiglia di origine.

E' necessario soffermarsi e riflettere sul cambiamento dei bisogni dell'utenza e sull'aumento della complessità, a cui spesso non si è preparati, per adeguare risposte ed interventi.

E' cambiato il mondo ed è cambiata la famiglia, le famiglie sono molto più fragili e più sole con una rete familiare sempre più carente. Anche la realtà di una società multietnica impone di innovare gli strumenti non più sufficienti a rispondere alle esigenze attuali.

Il ricorso alle comunità percentualmente più elevato rispetto all'affidamento familiare, almeno nelle Marche, è generato dal cambiamento della società e della famiglia e dall'aumento della complessità dei problemi.

L'organizzazione dei servizi territoriali pubblici e privati dovrebbe fare i conti con i nuovi bisogni di minori e famiglie, e quindi aggiornarsi. Purtroppo molte risposte sono dettate dall'emergenza e non permettono di cogliere i cambiamenti in atto nella nostra società. Bisogna rivedere gli strumenti che si hanno a disposizione ed aggiornarli ai tempi ed alle nuove problematiche. Questo è vero per i servizi e per le comunità. La comunità oggi è sempre più uno strumento di protezione, che è chiamata a lavorare e progettare assieme anche se è molto difficile.

La vera domanda è "*come riorganizzarci*". Non basta più un progetto individualizzato, la progettazione individuale, integrata e concordata tra servizi territoriali e comunità, deve riguardare il contesto complessivo di vita dei minori allontanati dalla famiglia.

Qualcosa sta comunque cambiando anche all'interno dei servizi, è aumentata la consapevolezza della necessità di confronto tra gli attori per poter meglio rispondere al mutare della domanda dell'utenza; si tenta di creare un contesto comune per collaborare ed affrontare al meglio le problematiche complesse; da soli non si riesce più dare risposte efficienti. Questa modalità di lavoro qui auspicata sta avvenendo sempre più spesso nella pratica quotidiana, non ovunque ma il futuro è più prossimo di quanto possa sembrare, anche perché altrimenti non si daranno più risposte adeguate.

Rimane come principale criticità l'organizzazione integrata del lavoro tra servizi sanitari, servizi sociali, Tribunale per i Minorenni e comunità. E l'esiguità numerica delle figure professionali che operano sui territori; la prevalenza di una logica economicistica non aiuta la risoluzione di queste difficoltà.

Anche con la scuola il rapporto è difficile, i servizi sociali propongono il progetto condiviso con le comunità, ma le difficoltà di trovare luoghi di integrazione con la scuola è ancora oggi forte.

Sarebbe necessario avere una scuola vicina alla comunità e viceversa, purtroppo oggi questa non è la realtà in cui viviamo. La nostra scuola ha difficoltà nel rapportarsi a questi ragazzi, alla loro situazione.

Lo sforzo occorrerebbe farlo a monte con PEI (Piano Educativo Individualizzato) di "pochi" punti che prevedono la pratica di uno sport e l'accompagnamento scolastico; occorrerebbe fare uno sforzo maggiore nella elaborazione dei Piani individualizzati che coinvolgano anche le scuole con i POF (Piani Offerta Formativa).

Occorre evitare il rischio di ricreare comunità che, come i vecchi istituti, internamente possano rispondere a tutti i bisogni del minore e che possano assumere un ruolo totalizzante. Per ciò che riguarda il territorio potrebbe essere utile attivare servizi di sostegno pedagogico e terapeutico, i servizi territoriali non hanno la possibilità di seguire i ragazzi anche dal punto di vista del supporto psicologico, clinico, mentre risulta indispensabile attivarli.

”

**E' indispensabile che i servizi affinino le capacità di diagnosi e prognosi sulla famiglia di origine**

“

Un servizio di terapia psicologica territoriale potrebbe essere molto utile soprattutto se riuscisse a lavorare in stretta collaborazione con la comunità che accoglie il ragazzo e con la famiglia di origine.

Nella situazione di crisi attuale è difficile anche pensare e realizzare percorsi di avvio o avvicinamento al lavoro.

E' importante preparare insieme l'inserimento nel mondo del lavoro perché i ragazzi che sono alla soglia della maggiore età necessitano di un percorso che vada verso l'autonomia e l'integrazione sociale e lavorativa in quanto spesso non hanno alcuna intenzione, o possibilità, di rientrare in famiglia. Chi accompagna questi ragazzi in un percorso lavorativo? La comunità potrebbe fornire un percorso di avvio al lavoro ed all'autonomia di quei ragazzi prossimi alla maggiore età; anche tutto ciò dovrebbe far parte del PEI.

”

**Le comunità da sole non bastano; servono servizi e risorse territoriali per evitare rischi “neo” istituzionalizzazione**

“

### **III - LA COMUNITA' NEL TERRITORIO ED IL TERRITORIO NELLA COMUNITA' (NORMALITÀ, IDENTITÀ E APPARTENENZA NELLA PROGETTAZIONE EDUCATIVA)**

Potrebbe essere utile innovare il panorama dei servizi territoriali rispetto all'infanzia e all'adolescenza con problemi. Ad esempio le comunità diurne potrebbero essere una risorsa importante per l'aspetto preventivo; nell'immediato potrebbero avere una incidenza ridotta, ma costituirebbero un investimento per il futuro, con azioni finalizzate ad evitare il precipitare di tutta una serie di situazioni; con la loro attivazione potrebbero ottenere sostegno e risposte più leggere, comunque in grado di risolvere le problematiche collegate alle relazioni familiari dei minori. Occorrerebbe lavorare assiduamente anche sull'affido consensuale e sulla cultura dell'aiuto e della solidarietà, per un “vicinato sociale” sensibile e accogliente. Investire in questa logica, con una proiezione temporale non legata all'emergenza, all'immediato, consentirebbe, nel medio e lungo periodo, di ottenere risposte importanti sul fronte preventivo. Oggi si rischia il paradosso: mentre la comunità, a rigor di logica, dovrebbe essere la risorsa estrema a cui ricorrere, accade il contrario, il ricorso alla comunità può essere una sorta di risposta omnicomprensiva, da “estrema ratio” a “regola”. Risulterebbe estremamente utile un servizio di mediazione familiare; spesso un buon intervento di mediazione potrebbe scongiurare l'allontanamento del minore ed il ricorso alla comunità nei casi di rottura tra i genitori; anche un investimento in questo senso, senza lasciare il funzionamento degli interventi alla buona volontà degli operatori, potrebbe rivelarsi un modo intelligente di utilizzare al meglio i pochi soldi pubblici rimasti. Occorre conoscere le problematiche presenti sul territorio ed agire per trovare soluzioni e risposte idonee e coerenti.

”

**Per evitare l'allontanamento serve un nuovo panorama di servizi territoriali per i bambini e i ragazzi in difficoltà**

“

Solo analizzando la realtà nelle sue sfaccettature si potrà operare per fare meglio in futuro sia dal punto di vista della organizzazione dei servizi sia dal punto di vista di una loro maggiore efficienza nel rispondere ai bisogni delle persone e delle famiglie e quindi anche sia dal punto di vista della ottimizzazione delle sempre più esigue risorse investite in questa area.

La realtà è spesso molto complessa e solo lavorando in modo integrato, come si sta tentando di fare non senza difficoltà, si potrà sopperire alle criticità presenti soprattutto in tempi di crisi che comportano un minor impiego di risorse non solo in questo settore. Altro servizio importante, soprattutto per l'accompagnamento dei ragazzi maggiorenni che devono uscire dalla comunità, sono le comunità alloggio quale luogo di transito dalla comunità alla vita sociale. L'obiettivo è sempre quello di ampliare l'offerta dei servizi per rispondere ai diversi bisogni del territorio ma spesso di ciò non si tiene conto preferendo “accontentarsi” di quello che già c'è, senza verificare l'adeguatezza e la capacità di aggiornarsi e di utilizzare il know how conseguito per migliorare i servizi residenziali e attivare le nuove tipologie indicate.

## **Appendice: Strumenti e metodi**

Il report “I minori fuori dalla famiglia nelle Marche” è distinto in due parti:

- la prima, di carattere quantitativo, interessa i primi 5 capitoli e si riferisce all’analisi ragionata dei dati amministrativi relativi alla L.R.7/94 che annualmente cofinanziano i servizi residenziali per i minori fuori dalla famiglia su richiesta dei Comuni interessati da tale fenomeno. I dati sono annualmente elaborati dall’Osservatorio Politiche Sociali dell’ARS MARCHE in collaborazione con il Servizio Politiche Sociali e con il Sistema Informativo Statistico regionali. Nel report oltre alla serie storica 2003-2011 di cui si tratta nel primo capitolo, l’analisi dei dati e del fenomeno minori fuori dalla famiglia è inerente l’anno 2011, ultimo dato elaborato disponibile.
- La seconda parte del report, di carattere qualitativo, afferisce agli ultimi capitoli, il 6° e il 7°, ed è riferita a una specifica ricerca sui “minori fuori dalla famiglia di origine” realizzata nel 2009 dal Servizio Politiche Sociali della Regione e dall’Ombudsman delle Marche. In questi due capitoli vengono riportate e commentate “Le risposte all’allontanamento familiare” emerse da una serie di interviste effettuate a osservatori/attori territoriali che si occupano di minori e il resoconto del “Focus sulla de istituzionalizzazione” che ha coinvolto alcuni dei principali testimoni privilegiati che operano nel settore.