

CHILD GUARANTEE

Mappatura di buone
pratiche di accoglienza
a livello locale per
bambini, bambine,
adolescenti e
neomaggiorenni
fuori famiglia
d'origine
in Italia



Pubblicato da UNICEF,
Giugno 2023

Via Palestro 68, 00185, Roma (RM), IT
<https://www.unicef.it/minori-migranti-rifugiati/>

Autore
Luca Travagnin

Coordinamento
Ivan Mei

Foto di copertina
Ugo Panella

Il contenuto di questo rapporto rappresenta unicamente il punto di vista degli autori ed è di loro esclusiva responsabilità; non può pertanto essere preso in considerazione per riflettere le opinioni della Commissione Europea o di qualsiasi altro organismo dell'Unione Europea. La Commissione Europea non si assume alcuna responsabilità per l'uso che può essere fatto delle informazioni ivi contenute

INDICE

Sommario	8
Glossario	14
Capitolo 1 – Introduzione	20
1.1 Obiettivo	20
1.2 Perché una mappatura delle pratiche di accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine?	20
1.3 La cornice teorica di riferimento per la presente mappatura	21
1.4 Contesto	23
1.4.1 Il processo di deistituzionalizzazione e le prospettive per l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine in Italia	23
1.4.2 Bambini, bambine e adolescenti fuori famiglia d'origine in Italia ad oggi: vulnerabilità e dati	25
1.4.3 I soggetti e gli attori	28
1.4.4 I modelli di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine in Italia	33
1.5 Focus della mappatura	35
1.6 Definizione dei criteri di qualità per analizzare le pratiche	36
1.7 Domande di mappatura	37
Capitolo 2 – Metodologia	38
2.1 Scelta degli interlocutori	38
2.2 Strumenti di mappatura	39
2.3 Fasi della mappatura	39
2.4 Considerazioni etiche	41
2.5 Limiti della mappatura	42
Capitolo 3 – Analisi delle pratiche mappate secondo i temi e le fasi fondamentali dell'accoglienza	43
Premessa	43
3.1 Non discriminazione:	
3.1.1 Equità	45
3.1.2 Sensibilità di genere e promozione della parità di genere	48
3.2 Interesse superiore del/della minorenne:	
3.2.1 Principio di necessità	55
3.2.2 Principio di appropriatezza	60
3.3 Vita, sopravvivenza e sviluppo:	
3.3.1 Realizzazione dei diritti	70
3.3.2 Protezione	74
3.4 Diritto all'ascolto:	
3.4.1 Ascolto e partecipazione	78

Capitolo 4 – Esempi di pratiche	81
Premessa	81
Pratica 1 Campagna “Mirta si fida” per la promozione dell’accoglienza e dell’affido (Veneto)	82
Pratica 2 Formulazione basata sulle evidenze di interventi sulle adolescenze cosiddette ‘complesse’, incluso per minorenni fuori famiglia d’origine (Provincia Autonoma di Trento)	85
Pratica 3 Le fondazioni dell’accoglienza: partenariati, formazioni e gestione del rischio (Emilia-Romagna)	90
Pratica 4 Coordinamento Comunità accoglienza minorenni (Marche)	94
Pratica 5 Supporto alle complessità dell’affido (Lombardia)	97
Pratica 6 Personalizzazione e valutazione degli accompagnamenti per adolescenti in situazione di grave fragilità (Sardegna)	102
Pratica 7 Stimolare il relazionale: interservizi e laboratori sul sentire collettivo a Moncalieri (Piemonte)	106
Pratica 8 Accesso equo a formazione e lavoro per minori stranieri non accompagnati (MSNA) in situazione di grave fragilità (Emilia-Romagna)	110
Pratica 9 Supporto per un accesso più equo all’affido di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse (Piemonte)	115
Pratica 10 Formazioni sulla promozione delle autonomie per preparare l’uscita dall’accoglienza di minorenni fuori famiglia d’origine (nazionale)	120
Pratica 11 Supporto ad autonomie e inclusione per neomaggiorenni e care leaver a Verona (Veneto)	124
Capitolo 5 – Conclusioni e Raccomandazioni	128
Allegati	134

RINGRAZIAMENTI

I primi ringraziamenti vanno ai ragazzi, ragazze e genitori che hanno accordato fiducia e tempo a questa mappatura. Le loro parole trasparenti e franche hanno dato valore a questo lavoro.

Grazie anche alle interlocutrici e interlocutori istituzionali e accademici che sono stati referenti per questa mappatura nel quadro della fase sperimentale del programma europeo *Child Guarantee* (Garanzia Infanzia e Adolescenza) in Italia: il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (Direzione Generale per la Lotta alla povertà e per la programmazione sociale e Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione), il Dipartimento per le Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri, l'Università di Padova (Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare), l'Istituto degli Innocenti.

Un particolare ringraziamento va agli enti che hanno coordinato con gli autori della mappatura la fase di approfondimento successiva alla mappatura delle pratiche:

- Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare (CASF) ULSS 7 Distretto 1 Bassano
- Ufficio età evolutiva genitorialità e Centro per l'Infanzia e Dipartimento Salute e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Trento, Azienda Provinciale Servizi Sanitari (APSS) di Trento
- Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi di Piacenza
- Cooperativa Sociale L'Albero della Vita
- Associazione Piombini-Sensini onlus di Macerata
- Coordinamento Affidi del Comune di Milano
- Università di Sassari e Cooperativa Sociale Virginia Società Cooperativa di Cagliari
- Cooperativa Sociale Frassati di Moncalieri
- Azienda pubblica di servizi alla persona ASP Città di Bologna
- Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII
- Onlus SOS Villaggi dei Bambini
- Area Servizi sociali e alla persona del Comune di Verona.

Un ringraziamento ai colleghi di UNICEF ECARO e Comitato Italiano per l'UNICEF-Fondazione Onlus che hanno offerto un contributo decisivo alla facilitazione e revisione della mappatura: Ivan Mei, Margherita Limoni, Nicola Sannazzaro, Margherita Maglietti, Sarah Martelli, Enza Roberta Petrillo, Silvia Li Quadri Cassini Finaurini, Andrea Grasso, Chiara Curto, Laura Baldassarre, Elisa Grifantini.

Altrettanto sentito il ringraziamento a tutti gli enti, servizi ed esperti che sono stati coinvolti nella mappatura per aver arricchito il mosaico di esperienze su cui il presente lavoro riflette:

A.S.C. Risorsa Sociale Gera D'Adda / Agevolando, associazione nazionale / Aibc Associazione Amici dei Bambini – cooperativa sociale / AIMMF – Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia / ANCI – Associazione Nazionale Comuni Italiani / ANFAA – Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie / Annamaria Gatti, Scrittrice / Arcacoop cooperativa sociale, Bologna / Arcigay Cassero, Bologna / Aretè, cooperativa sociale, Legnago / ASP Città d Bologna – Azienda pubblica di servizi alla persona / Associazione Famiglie Arcobaleno / Associazione MondoDonna ONLUS, Bologna / Associazione Refugees Welcome Italia / Associazione Tutori nel Tempo, Ferrara / Azienda Ospedale-

ro-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino / Azienda Speciale Consortile per i Servizi alla Persona Ambito Distrettuale N. 3 Brescia Est / Caleidos cooperativa sociale, Modena / CAM, Centro Ausiliario per i Minori / Caritas Ambrosiana, Milano / Casa dell’Affidamento del Comune di Torino / Casa editrice La Meridiana / Casa Emmaus, Cagliari / Centro AAA (Adozione, Affidato, Accoglienza) dell’Ausl di Bologna / Centro affidi come di Ancona / Centro affidi del Comune di Firenze / Centro affidi del Comune di Livorno / Centro Affidato e Solidarietà Familiare (CASF) Distretto 2 ULSS 7 / Centro per la Famiglia del Comune di Parma / CESVI, Fondazione / Chiara Sità, docente Università di Verona / CIAI, Centro Italiano Aiuti All’infanzia, sede di Palermo / CIDAS cooperativa sociale, Bologna / CISMAL – Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l’Abuso all’Infanzia / CNCA – Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza / CNCM – Coordinamento Nazionale Comunità per Minori / CNOAS, Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali / CNSA – Coordinamento Nazionale Servizi Affidato / COGES-Don Milani, Cooperativa Sociale, Mestre / Comin, Cooperativa sociale, Milano / Comitato Italiano per l’UNICEF-Fondazione Onlus (referenti Regioni Basilicata, Campania, Emilia-Romagna, Friuli Venezia-Giulia, Lazio, Lombardia, Piemonte, Sicilia e città di Bologna, Cagliari, Genova, Napoli, Siena) / Comune di Bari / Comune di Trento / Comunità Il Sogno, Sassari / Comunità Nuova, onlus, Milano / Comunità Ramaloch, Cooperativa sociale Adelante, Vicenza / Comunità Sesamo, Torre Angela / Cooperativa CEIS Ancona onlus / Cooperativa L’Albero, Verona / Cooperativa Zerocento, Faenza / Csapsa cooperativa sociale, Bologna / Dante Ghezzi, psicologo / Dedalus, cooperativa sociale, Napoli / Defence for Children International Italia / Diego Lasio, docente Università di Cagliari / Direzione Sanità e Welfare, Regione Piemonte / Dolce cooperativa sociale, Bologna / Elisabetta Basili, Illustratrice, Vicenza / Emunah, cooperativa, Paestum / Energie Sociali cooperativa sociale, Verona / Eta Beta cooperativa sociale, Bologna / FIOPSD – Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora / Fondazione Domus de Luna, Cagliari



Alessandro Giulio Midlarz

Attività di lettura alla
Cooperativa Sociale
L'Albero della Vita

/ Fondazione Piazza dei Mestieri, Torino / Fondazione Pirani-Cremona, Bassano del Grappa / Fraternità Sermig, Torino / Garante Infanzia e Adolescenza Comune di Milano / Garante Infanzia e Adolescenza Regione Emilia-Romagna / Gemma Mengoli, Regione Emilia-Romagna / GenitoriAmo Ets, associazione, Taranto / Gruppo Abele Onlus, Torino / I Girasoli, cooperativa sociale, Caltanissetta / Il Giglio, cooperativa sociale, Napoli / Il Grillo Parlante, cooperativa sociale Napoli / Il Noce Associazione di Volontariato (ODV), Casarsa / Il Samaritano/Caritas Diocesana Veronese, Verona / Istituto Comprensivo Bruno Munari, Milano / Istituto Don Calabria/Casa San Benedetto, Verona / Itaca, cooperativa sociale, Bari / Kairòs cooperativa sociale, Granarolo dell'Emilia / La Coccinella, cooperativa sociale, Anzio / La Piccionaia, compagnia teatrale, Padova / Libera Compagnia di Arti e Mestieri Sociali – Cooperativa Sociale a R.L., San Giuliano Milanese / Luisa Pandolfi, docente Università di Sassari / Marco Chistolini, psicologo / Mirafiori, cooperativa sociale, Torino / Neuropsichiatria Infantile AUSL di Piacenza / On the Road cooperativa sociale, Pescara e Ancona / Open Group cooperativa sociale, Bologna / Progetto 92 cooperativa sociale, Trento / Progetto città cooperativa sociale, Varazze / Progetto Famiglia Affidò, associazione, Paestum / Prospettiva, cooperativa sociale, Catania / Questura di polizia di Piacenza / Salesiani don Bosco, Napoli / Salesiani per il Sociale, Comunità Harambée – Casale Monferrato / Azienda Servizi Comunali Alla Persona SERCOP (incaricata dai comuni dell'Ambito di Rho) / Servizi Sociali AUSL Piacenza / Servizio Centrale – Sistema Accoglienza e Integrazione-SAI / Servizio Politiche per l'Infanzia e l'Adolescenza del Comune di Napoli / Servizio Tecnico del Centro per la Giustizia Minorile di Cagliari / Settore Contrasto al disagio, Regione Marche / Spazio Giovani Consultorio di Piacenza / Stefano Torresan, educatore e conduttore letture animate, Bassano / Tavolo Nazionale Affidò (TNA) / Tribunale per i minorenni di Catania / Tribunale per i minorenni di Reggio Calabria / Unità Operativa di Neuropsichiatria infantile dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), Trento / Unità Operativa Minori del Settore Servizi Sociali del Comune di Piacenza / Welcome, Cooperativa sociale, Padova.

Disclaimer

Questo rapporto fa parte della fase sperimentale di attuazione del Programma Europeo di Garanzia Infanzia e Adolescenza (*European Child Guarantee*) in Italia. Il contenuto di questo rapporto rappresenta solo il punto di vista degli autori ed è di loro esclusiva responsabilità; non riflette pertanto necessariamente la visione della Commissione Europea o di qualsiasi altro organismo dell'Unione Europea. L'Unione Europea declina ogni responsabilità per l'uso che potrebbe essere fatto delle informazioni in esso contenute.

SOMMARIO

La presente mappatura si situa nel quadro del programma europeo di Garanzia Infanzia e Adolescenza (*Child Guarantee*) e presenta una panoramica di **pratiche promettenti/emergenti/buone di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine a livello locale** in alcune regioni d'Italia. Il rapporto di mappatura **si rivolge innanzitutto agli attori multisettoriali locali** impegnati nella programmazione e implementazione dell'accoglienza con l'obiettivo di favorire una replica su più larga scala delle risultanze positive della mappatura. Questo lavoro contribuisce al quadro esistente di monitoraggio, analisi ed accompagnamento del sistema d'accoglienza sostenuto dalle istituzioni italiane, in particolare alla luce delle **più recenti leggi e linee di indirizzo** in materia di affidamento familiare e accoglienza in servizi residenziali per minorenni. La mappatura si fonda sul concetto di **minorenne in quanto soggetto detentore di diritti** e si articola intorno ai **quattro principi fondamentali della Convenzione ONU sui Diritti del Bambino (CRC)**: non discriminazione, interesse superiore del bambino, sopravvivenza e sviluppo, diritto all'ascolto. In relazione a questi principi e mediante un insieme articolato di **parametri di qualità ispirati alle linee di indirizzo nazionali e a quelle dell'ONU** sull'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine, la mappatura ha ricercato pratiche di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine intorno ai seguenti temi principali: **equità, parità di genere, necessità, appropriatezza, realizzazione dei diritti e protezione, partecipazione**. La mappatura guarda al lavoro multidisciplinare con minorenni fuori famiglia d'origine (in processi di tutela o MSNA) come parte di un più ampio continuum che si estende agli interventi di prevenzione dell'allontanamento e di promozione dei diritti dei e delle minorenni. In questo, la documentazione ha coinvolto un **vasto raggio di soggetti ed attori, pubblici e privati, dotati di specifiche responsabilità per legge**, ed ha prestato attenzione a percorsi e **situazioni di vulnerabilità di natura e intensità diverse**.

La mappatura osserva l'accoglienza come parte di un **sistema multilivello** di protezione dell'infanzia e dell'adolescenza che in Italia è in continua crescita fin dalla conclusione del processo di **deistituzionalizzazione nella prima decade del 2000**. Da allora l'accoglienza è stata ulteriormente trasformata dalla **regionalizzazione dei servizi sociosanitari** e dal crescente investimento nazionale nel **supporto alla famiglia e alla genitorialità positiva** così come all'autonomia per ragazzi e ragazze in uscita da percorsi d'accoglienza (*care leaver*). In Italia vivono in accoglienza **oltre 40.000 minorenni** che comprendono in numero quasi equo minorenni in affidamento, minorenni in servizi residenziali e MSNA (accolti principalmente in comunità). L'accoglienza è loro offerta mediante una **pluralità di modelli** che si adattano a fasce d'età, situazioni di vulnerabilità e necessità di supporto specialistico diverse.

Le pratiche, intese come interventi specifici a diverse fasi, sfide, aree di servizio e scelte di governance dell'accoglienza, sono state ricercate ed analizzate alla luce dei succitati principi e temi ma anche alla luce di **criteri di efficienza, di pertinenza, innovazione, sostenibilità e replicabilità**. La mappatura ha combinato lettura documentale e 231 **interviste semi-strutturate, per lo più individuali**, ad oltre 250 tra attori multisettoriali che implementano servizi di accoglienza e fruitori di questi servizi sia minorenni che adulti, **in più di 50 località diverse da nord a sud Italia**. Ad intervalli regolari, i progressi della mappatura sono stati sottoposti alle fonti intervistate ed ai referenti istituzionali (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Dipartimento per le Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri) e tecnici (Istituto degli Innocenti e Università di Padova) per la fase sperimentale della Garanzia Infanzia e Adolescenza in Italia. La mappatura ha applicato scrupolose **considerazioni etiche**, in particolare durante l'interazione con minorenni e adulti/e coinvolti in processi d'accoglienza, ed è riuscita a far emergere **pratiche in relazione a quasi tutti gli attori e soggetti coinvolti in processi**

di accoglienza e a quasi tutti i gruppi di minorenni in situazione di vulnerabilità all'attenzione della Garanzia Infanzia e Adolescenza e delle linee di indirizzo nazionali in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

Il cuore del rapporto propone analisi tematiche condotte trasversalmente all'intero corpus di testimonianze raccolte con la mappatura. Le prime due analisi riguardano i temi dell'equità e della promozione della parità di genere in relazione al principio fondamentale di **non-discriminazione**.

In termini di **equità**, la comunità di pratica intervistata per la mappatura è particolarmente abituata a condurre periodi di accurata osservazione dei/delle minorenni che accoglie come metodo indispensabile per far emergere e per analizzare le situazioni di fragilità più sommerse e complesse. Gli attori sono inoltre spesso attivi nel contrasto allo stigma che colpisce i/le minorenni in accoglienza.

Servizi sociali e altri attori dell'accoglienza sottolineano l'utilità dei partenariati con gli enti e i servizi che lavorano su specifiche forme di particolare vulnerabilità (e.g. esposizione a tratta, sfruttamento, privazioni gravi del diritto all'alloggio) perché favoriscono una maggiore compenetrazione degli accompagnamenti offerti ai/alle minorenni e neomaggiorenni più esclusi/e.

Sono fondamentali le esperienze di preparazione e dialogo con le persone candidate affidatarie sulle specificità dell'accoglienza di minorenni con situazioni gravi di vulnerabilità; questo lavoro aumenta le opportunità di avvio o sostenibilità degli affidi di minorenni con bisogni di alta intensità.

Gli attori intervistati hanno sottolineato che è utile che il focus di **genere** permei l'intera programmazione dell'accoglienza: raccolta e analisi dei dati, normative, pianificazione dei servizi, progettazione e monitoraggio degli accompagnamenti, obiettivi di fine accoglienza, passaggi di consegne e valutazioni. Gli operatori di comunità propongono generalmente giochi e attività non contrassegnati per sesso e impegnano gli/le accolti/e in modo paritario nei compiti domestici. Si sono inoltre osservati esempi in cui sono stati facilitati l'accesso alla contraccezione e l'avvio a servizi medici in relazione alla salute riproduttiva. Il potenziale di promozione della parità di genere associato alle accoglienze residenziali miste per sesso o per culture e all'impiego di personale sia maschile che femminile è stato sottolineato da molteplici attori e *care leaver* intervistati. Gli attori dell'accoglienza hanno sottolineato l'utilità di formazioni su diverse tematiche legate al genere, necessarie a favorire un dialogo aperto, preparato e non giudicante con gli/le accolti/e. Sono stati riportati utili esempi di attività laboratoriali e di empowerment sulla parità di genere.

Le analisi trasversali continuano sui temi della necessità e dell'appropriatezza, espressione fondamentale della considerazione dell'**interesse superiore del/della minorenne** nell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

In relazione al principio di **necessità**, la mappatura ha osservato la formulazione e implementazione di tipologie di accoglienza che permettono allontanamenti più brevi, graduali e consensuali (e.g. comunità o centri socioeducativi per minorenni diurni, comunità genitore-bambino, affidi part-time o diurni). Il personale di comunità e gli/le affidatari/e partecipano in modo crescente al contatto con la famiglia d'origine, in partenariato con il servizio sociale referente, per rafforzare le prospettive di riunificazione familiare quando in linea con l'interesse superiore del/della minorenne. La partecipazione di genitori e figli nella progettazione di allontanamenti, accompagnamenti e riunificazioni gioca un ruolo fondamentale nel plasmare accoglienze più serene e anche più brevi. La sostenibilità e appropriatezza delle riunificazioni sono, secondo gli intervistati, direttamente proporzionali al livello di risorse disponibili tanto per l'accompagnamento dei genitori che dei/delle figli/e.

L'**appropriatezza** è un principio intorno al quale la mappatura ha potuto osservare un'ampia varietà di interventi volti a favorire l'interesse superiore dei/delle minorenni in accoglienza. La governance regionale e locale si è dotata di normative, configurazioni dei servizi, di piani per la capitalizzazione delle risorse

a favore di un'accoglienza più diversificata e meglio supportata. In crescita gli strumenti per la valutazione multidisciplinare integrata così come per il supporto professionale multidisciplinare a diverse tipologie d'accoglienza. Gli attori dimostrano spesso una grande flessibilità nel mettere in comunicazione forme di accoglienza diverse a seconda dei bisogni e nel prestare attenzione a sensibilità d'età e cultura. Un crescente investimento è osservabile nelle supervisioni tecniche del personale e nell'elaborazione di metodi qualitativi per il monitoraggio delle accoglienze, al di là di meri esercizi di ispezione amministrativa. In chiusura d'accoglienza, si rielaborano le esperienze delle persone accoglienti per garantire futuri interventi più appropriati, con esempi di rilettura a livello locale degli esiti delle accoglienze per un bilancio sugli interventi e costi messi in campo.

Le successive analisi trasversali, in relazione al **diritto alla vita e alla sopravvivenza**, si soffermano sui temi della realizzazione dei diritti dei/delle minorenni in accoglienza e sulla loro protezione.

In termini di **realizzazione dei diritti**, è pratica comune per gli attori accompagnare i/le minorenni alla fruizione di un'ampia offerta di servizi multidisciplinari e opportunità di sviluppo personale, accomodando il più possibile gli aspetti vocazionali. Sono frequenti le mappature di servizi del territorio e i protocolli di collaborazione con diversi enti multisettoriali. Secondo gli operatori, la fruizione di servizi ed opportunità aumenta in coincidenza di un approccio flessibile da parte dei prestatori di servizio, di interventi per l'inclusione dei/delle minorenni e di collocamento dei luoghi di residenza dei minorenni in prossimità con i contesti di vita precedente all'allontanamento o i centri città. Sono molte le formule sviluppate negli ultimi due decenni per la formazione professionale, per l'inserimento lavorativo e il sostegno all'autonomia o semi-autonomia abitativa. Più recenti e sempre più articolate sono le formazioni alle competenze per il vivere autonomo.

In termini di **diritto alla protezione**, la mappatura ha osservato un ricco lavoro di rete dei servizi sociali per l'identificazione e la segnalazione protetta di situazioni di violenza, abuso, negligenza o sfruttamento. Appare frequente il ponte tra attori dell'accoglienza (servizi sociali, personale di comunità e servizi affidati) e servizi di ascolto, counseling o psicologia (quando disponibili) o programmi antiviolenza. È indicata come utile dagli intervistati la conduzione di studi sui gruppi a rischio per interventi di prevenzione della violenza e formazioni esaustive agli affidatari (specie intrafamiliari) sulle diverse tipologie di violenza. Allontanamenti e riunificazioni vengono vagliati alla luce dell'imperativo di protezione mediante supervisioni tecniche e orientamenti discussi in équipe multidisciplinari. Un segmento fondamentale del lavoro di protezione descritto dagli attori dei servizi di accoglienza è quello che porta i/le minorenni (anche di origine straniera) a riconoscere la violenza, anche nelle sue forme più banalizzate, e a munirsi di competenze per prevenirla, non commetterla o saper cercare aiuto.

L'ultima analisi trasversale riprende il tema della **partecipazione** che emana dal **diritto all'ascolto**.

Normative, programmi, formazioni promuovono in modo frequente delle misure per l'ascolto e la partecipazione di minorenni e neomaggiorenni fuori famiglia d'origine. Nell'accompagnamento di minorenni in affidato e in comunità sono frequenti le procedure di consultazione ed ascolto tanto individuali che in gruppo. Sono anche osservabili le esperienze di progettazione partecipata di PEI e Patti d'affido e di autovalutazione diretta dei servizi d'accoglienza da parte dei/delle minorenni. Risulta già diffusa e sempre più capillare in tutte le regioni d'Italia l'aggregazione di *care leaver* a scopi di advocacy, mutuo-aiuto e consultazione nella programmazione dei servizi per l'accoglienza e l'autonomia.

A latere delle considerazioni trasversali qui riassunte, il rapporto propone 11 schede esemplificative che descrivono alcune delle pratiche più virtuose incontrate dalla mappatura secondo i criteri di qualità utilizzati. Queste offrono ulteriori spunti e strumenti pratici tanto ad attori del servizio pubblico che del privato



Casa Famiglia
dell'Associazione
Comunità Papa
Giovanni XXIII

sociale. Seguono un capitolo di conclusioni e raccomandazioni qui di seguito riassunte e una serie di allegati che informano monograficamente su alcuni programmi, testi di riferimento e spunti tematici.

Conclusioni e raccomandazioni

Nella preparazione e governance locale dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine, la generazione e analisi dei dati tanto sulle situazioni di vulnerabilità familiari e minorili che sullo specifico dei percorsi d'accoglienza sono indicate dagli attori intervistati come fondamentali nel formulare servizi ed interventi appropriati.

Il quadro normativo per l'accoglienza favorisce modelli d'accoglienza diversificati per età e situazioni di vulnerabilità, con una crescente sinergia tra prevenzione e protezione e tra settore pubblico e privato sociale. I servizi d'accoglienza avvicinano sempre di più gli accolti e le accolte alle risorse del territorio favorendone la mappatura e situando le strutture d'accoglienza residenziale nei centri città.

Gli attori intervistati hanno sottolineato come la promozione della parità di genere, obiettivo educativo di fondamentale importanza nell'accompagnamento di minorenni fuori famiglia d'origine, possa essere favorita investendo nell'assunzione equa di personale maschile e femminile (servizi sociali, affidò e operatori di comunità) e nel ricorso a soluzioni d'accoglienza residenziale miste per sesso (in fascia adolescenziale).

Altrettanto importanti sono state identificate le procedure di analisi e gestione dei rischi e di *safeguarding*, in particolare i protocolli per la prevenzione dello sfruttamento e abuso sessuali e i meccanismi di reclamo indipendenti, protetti e a misura di minorenne.

Gli attori dei servizi sociali e residenziali per minorenni hanno sottolineato l'utilità delle formazioni e degli

aggiornamenti su diverse tematiche quali: gli strumenti per l'osservazione dei/delle minorenni, la valutazione e pianificazione integrata e la gestione partecipata dei loro accompagnamenti, tematiche legate al genere come sessualità e affettività, parità di genere, diritti sessuali e di salute riproduttiva, prevenzione e risposta protette a violenze basate sul genere.

Si raccomanda quindi agli attori a diretto contatto con i/le minorenni e famiglie (servizi sociali, attori dei servizi multidisciplinari che segnalano situazioni ai servizi sociali) di formarsi alle strategie partecipative o di *outreach* per l'emersione delle situazioni di vulnerabilità più difficili da identificare. Si raccomanda di garantire l'inclusione sistematica nell'intero sistema di tutela e accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine del focus di genere, di procedure di *safeguarding* e di tecniche partecipative per la valutazione e pianificazione degli interventi.

Nell'avvio delle accoglienze appare assimilato l'approccio multidisciplinare alle valutazioni e alla scelta del modello di accoglienza. Gli attori consultati durante la mappatura hanno sottolineato il valore aggiunto in termini di appropriatezza portato da una conduzione integrata dei processi di valutazione multidisciplinare, dal ricorso alla progettazione strutturata mediante Progetto Quadro da parte dei servizi sociali e dalla capacità del personale d'accoglienza di sviluppare Progetti Educativi Individualizzati e Patti d'Affido partecipati e sensibili al genere con minorenni e genitori. Percorsi d'accoglienza incentrati sull'attenzione ai bisogni più che ai background di vulnerabilità dei/delle minorenni hanno ridotto il rischio di interventi eccessivamente profilanti o standardizzati.

Si raccomanda quindi a tutti gli attori dell'accoglienza di favorire sistematicamente la scelta delle soluzioni d'accoglienza più miste ed inclusive in base alle condizioni di fragilità riscontrate nei/nelle minorenni. Si raccomanda a questi attori di continuare ad adottare il progetto Quadro scritto, multidisciplinare ed integrato come metodo essenziale di pianificazione degli interventi.

Nello svolgimento dell'accompagnamento, gli attori dimostrano una grande attenzione nel curare l'inclusione, l'accesso ai servizi e la realizzazione di un ampio ventaglio di diritti per i/le minorenni che accompagnano. Esperienze in crescita di partenariato pubblico-privato hanno portato a supervisioni congiunte multidisciplinari o multi-ente, a partenariati con servizi specializzati esterni alla cerchia di attori strettamente legati alla tutela dei minorenni fuori famiglia d'origine, a sperimentazioni di razionalizzazione delle risorse mediante servizi trasversali a grandi gruppi di minorenni. I vantaggi di queste esperienze si vedono nella capacità di effettuare interventi preventivi, di soddisfare i bisogni di un numero maggiore di minorenni e di aumentare la qualità e l'armonia degli interventi. Le esperienze di ascolto, mutuo aiuto e consultazione dei/delle minorenni in accoglienza si stanno diversificando ed estendendo ai diversi soggetti coinvolti nell'affido. Il supporto alle competenze per l'autonomia viene sempre più anticipato e integrato nell'accompagnamento delle diverse fasce d'età, attenuando il rischio di accelerazione o superficialità della fase di *leaving care*. L'accompagnamento dei/delle minorenni e dei genitori in relazione a diverse tematiche di genere risulta in crescita con l'aumentare delle formazioni di tutti gli attori coinvolti su questi temi. La promozione della parità di genere tra minorenni in accoglienza e famiglie viene sempre più spesso inquadrata come componente fondamentale dell'accompagnamento per una maggiore efficacia e sostenibilità degli interventi svolti in accoglienza, anche se gli attori intervistati hanno riferito la necessità di maggiore formazione e strumenti utili per integrare considerazioni di genere nel loro lavoro. Il monitoraggio dell'accoglienza a livello locale combina in modo crescente i caratteri di ispezione amministrativa con quelli di esame qualitativo. Il monitoraggio qualitativo è altresì supportato da supervisioni tecniche interne ed esterne ai servizi d'accoglienza.

Si raccomanda quindi agli attori di promuovere la parità di genere in modo sistematico negli accompagnamenti di tutti/e i/le minorenni in accoglienza con tecniche diversificate che permettano a tutti/e di beneficiare di questo supporto. È consigliabile condurre esercizi di *risk management* collettivi e strutturati nelle équipes che accompagnano i/le minorenni in accoglienza e di approfondire e anticipare il lavoro sulle autonomie in tutte le fasce d'età, compatibilmente con le competenze e responsabilità di ciascun gruppo di minorenni.

Si raccomanda di favorire modalità di gestione in rete o razionalizzata delle risorse e sperimentazioni con il terzo settore per aumentare la contaminazione tra i servizi d'accoglienza e le competenze specializzate sviluppate intorno a diversi gruppi di minorenni e famiglie in situazioni di severa vulnerabilità. Si raccomanda inoltre di continuare ad investire risorse per lo sviluppo e l'utilizzo di strumenti di monitoraggio qualitativo, partecipato e indipendente delle accoglienze.

Il percorso di *leaving care* è stato molto arricchito negli ultimi anni di modelli ed esperienze di supporto che sono diventate possibili a livello locale grazie alla mobilitazione dello Stato italiano in materia e alla crescita di piattaforme di consultazione per *care leaver* sia pubbliche che portate avanti dal privato sociale. Gli attori intervistati hanno sottolineato il proprio crescente investimento nella diversificazione delle competenze per l'autonomia su cui i minorenni e i *care leaver* sono accompagnati (abbracciando cioè aspetti psicosociali e sanitari oltre alle più comuni esigenze di inserimento abitativo e professionale). È osservabile un continuo incremento delle reti associative tra *care leaver*. Gli intervistati hanno commentato l'importanza di forme di supporto emotivo intorno all'uscita di minorenni dall'accoglienza per varie figure di supporto che li/le accompagnano da vicino: affidatari e figli/e di affidatari, figure accoglienti o affiancanti non professionali, operatori delle comunità.

Si raccomanda quindi di continuare a promuovere un'offerta diversificata di servizi e formazioni per le autonomie e meccanismi capillari di aggregazione e consultazione di *care leaver*. Si raccomanda inoltre di identificare e ristrutturare i raccordi tra servizi come metodo per imprimere maggiore efficacia e sostenibilità agli accompagnamenti, specie per i/le minorenni con condizioni di vulnerabilità più accentuate. Si consiglia di continuare a promuovere analisi periodiche, qualitative e comparative sugli esiti delle accoglienze, mediante risorse dedicate e richiami nelle normative.

Alcuni spunti tratti dalla mappatura potrebbero risultare infine utili all'**aggiornamento delle linee di indirizzo nazionali** quali: l'integrazione sistematica della dimensione di genere in questi strumenti; maggiori riferimenti all'*outreach* e accompagnamento delle situazioni di fragilità più gravi e multidimensionali; richiami ai benefici associati ad accoglienze miste per sesso, profilo di vulnerabilità e nazionalità; maggiore enfasi sul rafforzamento di competenze per l'autonomia diversificate e con largo anticipo rispetto alla fase di *leaving care*.

GLOSSARIO

Adolescente. Secondo le Nazioni Unite, per adolescente si intende qualsiasi individuo con età compresa fra i 10 e i 19 anni.

Affidamento familiare. L'affidamento familiare 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 minorenni 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 minorenne 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 minorenne con la propria famiglia¹.

Alternative care – Accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine. L'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine designa ogni misura, formale o informale, temporanea o permanente, predisposta per un/a minorenne privo di cure parentali. L'accoglienza, offerta da enti pubblici o privati, può prendere la forma dell'affido intra-familiare, etero-familiare, dell'accoglienza in altre soluzioni famigliari o di tipo famigliare o in servizi residenziali, dell'alloggio in semi-autonomia².

Équipe multidisciplinare. L'équipe multidisciplinare viene costituita per la valutazione e l'accompagnamento delle singole situazioni di vulnerabilità minorile oggetto di interventi di prevenzione dell'allontanamento o di percorsi di tutela per permettere una visione multidimensionale e garantire maggiore qualità, continuità e appropriatezza degli interventi. L'équipe è solitamente composta da un nucleo costante di professionisti in genere sociosanitari (équipe di base), che comprende il/la referente del servizio sociale titolare del Progetto Quadro formulato con il/la minorenne e la sua famiglia, e da una serie di professionisti ed altre figure pertinenti o specializzate che si possono aggiungere di volta in volta a seconda della situazione (équipe allargata). È previsto ed auspicabile che l'équipe includa i componenti della famiglia, quando appropriato e conforme all'interesse superiore del/al minorenne, ed agisca in modo integrato e lungo tutta la durata del percorso di accompagnamento. La composizione e le funzioni dell'équipe multidisciplinare devono essere comunicate con chiarezza ai/alle minorenni e alle famiglie le cui situazioni sono portate all'attenzione dell'équipe³.

Genere. Per genere si intendono le caratteristiche costruite socialmente di donne, uomini e minorenni maschi e femmine. Ciò include le norme, i comportamenti e i ruoli associati con il fatto di essere una donna, un uomo, una minorenne o un minorenne, così come le relazioni tra loro. In quanto costruzione sociale, il genere varia da società a società e può cambiare nel tempo. Il genere è gerarchico e produce

¹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'affidamento familiare' (par. 101), 2013, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-affidamento-familiare-2013.pdf>

² United Nations General Assembly, 'Resolution 64/142. Guidelines for the Alternative Care of Children', 2010, <https://digitallibrary.un.org/record/673583?ln=en>

³ Riferimenti ripresi dalle Linee di indirizzo nazionali – L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità, paragrafo 310

disuguaglianze che intersecano altre disparità sociali ed economiche. La discriminazione basata sul genere interseca altri fattori di discriminazione, come l'etnicità, lo status socioeconomico, la disabilità, l'età, la posizione geografica, l'identità di genere e l'orientamento sessuale, tra altri. Ciò viene definito intersezionalità. Il genere interagisce con il sesso ma è diverso dal sesso, con cui si designano le caratteristiche biologiche e fisiologiche diverse di femmine, maschi e persone intersessuali (come i cromosomi, gli ormoni e gli organi riproduttivi). Genere e sesso si relazionano con l'identità di genere ma ne sono distinti. L'identità di genere si riferisce all'esperienza di genere individuale, profondamente sentita ed interna, che può corrispondere o meno con la fisiologia della persona o il sesso designato alla nascita⁴.

Infanzia. La prima età dell'essere umano, che in passato, in senso generico, si faceva giungere sino all'acquisizione dell'uso completo della parola, e oggi comunemente si fa partire dalla fine del periodo neonatale e si divide in prima infanzia (primi due anni), seconda infanzia (dai 2 ai 6 anni), terza infanzia (dai 6 anni all'inizio dello sviluppo puberale)⁵.

Minore Straniero Non Accompagnato (MSNA). Si definisce minore straniero non accompagnato (MSNA) "il minore non avente cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che è altrimenti sottoposto alla giurisdizione italiana, privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano"⁶.

Orientamento sessuale. Con orientamento sessuale si designa l'attrazione fisica, romantica e/o emotiva verso altre persone⁷. Ognuno ha un orientamento sessuale, che è parte della propria identità. Uomini e donne omosessuali sono attratti da persone del proprio sesso. Le persone eterosessuali sono attratte da persone di sesso diverso dal proprio. Le persone bisessuali possono essere attratte da persone del proprio sesso o di sesso diverso dal proprio. L'orientamento sessuale non è legato all'identità di genere e alle caratteristiche sessuali.

Principio d'appropriatezza (*suitability*). Per principio di appropriatezza si intende l'ottemperanza delle soluzioni d'accoglienza ai livelli essenziali in termini di condizioni, personale, organizzazione, finanziamenti, protezione e accesso ai servizi di base (in particolare educazione e salute). Questo implica la formulazione di criteri per l'autorizzazione di servizi e strutture di accoglienza seguita da ispezioni e monitoraggi. L'appropriatezza si traduce anche nel corrispondere i bisogni individuali di ciascun minore fuori famiglia d'origine con la soluzione di accoglienza pertinente. Questo richiede che forme diversificate di accoglienza siano rese disponibili oltre a meccanismi per valutare quali di queste forme siano di volta in volta più appropriate per ciascun minore. L'appropriatezza di ogni dispositivo di accoglienza va riconsiderata regolarmente, anche alla luce di sviluppi successivi al provvedimento di allontanamento⁸.

⁴ Traduzione non ufficiale della definizione ONU fornita al sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1

⁵ Definizione tratta dal sito web della Treccani: <https://www.treccani.it/vocabolario/infanzia/>

⁶ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati', LEGGE 7 aprile 2017, n. 47 (Art. 2, comma 1), <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2017-04-21&atto.codiceRedazionale=17G00062&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo=10&gld=0b033396-d15e-42ef-9855-0d2139da41c1&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>

⁷ Traduzione non ufficiale della definizione ONU fornita dal sito UN Free and Equal: <https://www.unfe.org/definitions/#.~:text=Sexual%20orientation%20refers%20to%20a,the%20same%20sex%20as%20themselves>

⁸ Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland (CELCIS) at the University of Strathclyde. International Social Service (ISS). Oak Foundation. SOS Children's Villages. UNICEF, 'Moving forward. Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children', 2012, <https://www.alternativecareguidelines.org/Portals/46/Moving-forward/Moving-Forward-implementing-the-guidelines-for-web1.pdf>

Principio di necessità. Per principio di necessità applicato all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine si intende la responsabilità di prevenire situazioni e condizioni che possano rendere necessario un allontanamento. Le questioni su cui lavorare sono molteplici: dalla povertà materiale, lo stigma e la discriminazione alle conoscenze in materia di salute riproduttiva, l'educazione alla genitorialità o altre forme di supporto alla famiglia quali i nidi e le scuole dell'infanzia. Il secondo cardine del principio di necessità è stabilire meccanismi per assicurare che i minorenni accedano al sistema di accoglienza solo se tutti i mezzi per mantenerli famiglia sono stati esaminati (*gatekeeping*). La necessità di un allontanamento dev'essere inoltre costantemente riconsiderata⁹.

Progetto (o patto) d'affidamento. Il "Progetto di Affidamento" familiare è parte integrante, ma distinta, del Progetto Quadro. Nel Progetto di Affidamento vengono declinati gli obiettivi socioeducativi legati all'esperienza dell'affidamento familiare, alla permanenza del minorenne nella famiglia affidataria, ai rapporti fra la famiglia affidataria e la sua famiglia e con i servizi; vengono inoltre definiti con chiarezza i tempi e le responsabilità di ciascuno di questi soggetti e vengono descritte le specifiche attività rivolte a rinsaldare il legame tra il minorenne e la sua famiglia.¹⁰ La modalità di redazione del Progetto d'affidamento dev'essere la stessa che viene seguita per il Progetto Quadro. Deve contenere, obiettivi, durata, soggetti coinvolti, modalità di incontro tra minorenne e famiglia d'origine, modalità di collaborazione tra famiglie rispetto ai contesti di vita del minorenne (e.g. scuola, salute), professionisti necessari per l'accompagnamento del minorenne e per sostenere il buon andamento dell'affido, ammontare del supporto economico per gli affidatari, modalità di monitoraggio, periodicità delle verifiche e la frequenza delle relazioni di verifica da inviare alle autorità giudiziarie. Il Progetto d'affidamento dev'essere sottoscritto dalla famiglia d'origine e dagli affidatari presso il Servizio Sociale proponente ed essere oggetto di verifiche e aggiornamenti ad intervalli regolari.

Progetto Educativo Individualizzato (PEI). Il Progetto educativo individualizzato (PEI) è parte integrante, ma al contempo distinta, del Progetto Quadro. Il PEI è costruito nel rispetto dell'interesse superiore del minorenne e di quanto eventualmente disposto dall'Autorità giudiziaria competente. Il PEI definisce ed esplicita: le situazioni di fragilità del minorenne accolto, gli aspetti relazionali e di socialità, le dimensioni di tutela di cui occuparsi, i fattori educativi e di riparazione su cui intervenire.¹¹ Il PEI descrive gli obiettivi educativi del servizio residenziale in una logica di corresponsabilità con il Servizio Sociale e tutti i soggetti coinvolti nel Progetto Quadro, inclusi ovviamente il/la minorenne e la sua famiglia. Gli obiettivi educativi spaziano dalla rielaborazione di vissuti e traumi all'identificazione degli obiettivi evolutivi, all'acquisizione di autonomie e competenze del/della minorenne nel prendersi cura di sé e dei rapporti con la propria famiglia e le altre persone. Il PEI integra i vari attori coinvolti nel percorso educativo, rispetto alle diverse aree di sviluppo e necessità di servizi, anche specialistici, del/della minorenne. Viene redatto a seguito e sulle basi di un periodo di osservazione, include obiettivi chiari e modalità e frequenza di verifica (ad intervalli che non dovrebbero superare i sei mesi). Al fine di garantire una buona adesione e consapevolezza del/della minorenne agli obiettivi educativi che lo/la riguardano, il PEI dev'essere il più possibile redatto in forma partecipata. Viene co-firmato da tutti gli attori coinvolti e custodito tanto presso il Servizio residenziale che presso il Servizio Sociale inviante.

⁹ Ibidem

¹⁰ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'affidamento familiare'(par. 333), 2013, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-affidamento-familiare-2013.pdf>

¹¹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni' (Par. 332), 2017, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-accoglienza-minorenni.pdf>

Progetto Quadro. Insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del minore e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova. Tali interventi sono rivolti direttamente al minore, ma anche alla sua famiglia, all'ambito sociale e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, minore e comunità locale.¹² Il progetto comprende le valutazioni della famiglia, gli obiettivi generali e specifici (concreti, misurabili e con riferimenti di tempo chiari per il loro raggiungimento), le azioni da intraprendere rispetto ai bisogni evolutivi propri delle diverse dimensioni del 'mondo del bambino', i soggetti coinvolti e le relative responsabilità. Di norma il Progetto Quadro precede l'allontanamento puntando a prevenirlo o motiva l'allontanamento, quando diventa necessario. Dev'essere per questo redatto prima di qualsiasi allontanamento o, se questo non è possibile per motivi straordinari, dev'essere comunque redatto tempestivamente dopo l'allontanamento. Dev'essere scritto in forma semplice e quindi comprensibile sia al/ alla minore che alla sua famiglia, che sono chiamati a sottoscriverlo consapevolmente. Eventuali progetti/patti d'affidamento o progetti educativi individualizzati per permanenze in comunità, a loro volta implementati da equipe dedicate, devono essere coerenti con il Progetto Quadro e in esso iscritti. La redazione del Progetto deve quindi coinvolgere in un unico esercizio integrato tutte le figure professionali chiamate a rispondere ai bisogni multidimensionali di minore e famiglia, identificando nel servizio sociale o sanitario inviante il professionista competente e responsabile per la gestione e monitoraggio della singola situazione. L'equipe integrata decide sull'abbinamento ad eventuali affidatari o sul tipo di comunità verso cui orientare il minore. La stessa equipe segue anche la fase di accompagnamento e ne prevede la conclusione in base all'osservazione dei progressi di minore e famiglia. Il Progetto Quadro va ripreso e aggiornato ogniqualvolta le condizioni del/della minore o della sua rete genitoriale e parentale mutano o quando il Servizio inviante acquisisce informazioni rilevanti. Gli intervalli di verifica e riconsiderazione del Progetto, in presenza di minore e famiglia, non devono idealmente superare i sei mesi. Regioni e enti locali sono chiamati a fornire il supporto e le risorse necessarie alla formulazione e conduzione del Progetto.

Salute Mentale e benessere psicosociale. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, OMS, per benessere psicosociale si intende "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la mera assenza di malattie o infermità". E ancora "uno stato di benessere in cui l'individuo realizza le proprie capacità, riesce a far fronte alle normali tensioni della vita, sa lavorare in modo produttivo e fruttuoso, ed è in grado di dare un contributo alla comunità in cui vive. In questo senso, la salute mentale è il fondamento del benessere di una persona e della capacità della comunità di funzionare correttamente" (World Health Organization, 2005). Le Linee Guida del 2007 dello IASC (Inter-Agency Standing Committee, Comitato Permanente Inter-Agenzia), relative al supporto psicosociale e di salute mentale in situazioni di emergenza¹³, considerano il benessere psicosociale individuale e di comunità come determinato da tre fattori interconnessi e interagenti:

- la funzionalità individuale, intesa come salute fisica, psicoemotiva e cognitiva (questo include pensieri ed emozioni positivi, un buon livello di autostima, una buona capacità di adattamento, competenze e abilità apprese, ecc.);
- l'ecologia sociale, intesa come equilibrio sociale dato dalla rete delle connessioni sociali di cui un

¹² Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'affidamento familiare' (par. 331), 2013, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-affidamento-familiare-2013.pdf>

¹³ Inter-Agency Standing Committee (IASC), 'IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings', 2007, <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-11/IASC%20Guidelines%20on%20Mental%20Health%20and%20Psychosocial%20Support%20in%20Emergency%20Settings%20%28English%29.pdf>

individuo dispone all'interno della comunità in cui vive (ad esempio, essere in grado di instaurare delle relazioni di fiducia e supporto, ecc.);

- il sistema culturale e valoriale, inteso come l'insieme dei valori condiviso con la società e la cultura di appartenenza (ad includere il senso di appartenenza a uno o più gruppi/ comunità, la capacità di attribuire significati e attuare comportamenti congruenti al sistema culturale/comunitario di appartenenza).

Il benessere psicosociale e la salute mentale si riferiscono quindi a uno stato positivo di benessere, resilienza e autorealizzazione.

Servizi di Salute Mentale e Supporto Psicosociale: Come descritto nelle linee guida IASC del 2007, il termine composito Salute Mentale e Supporto Psicosociale è utilizzato per indicare ogni tipologia di supporto locale o esterno volto a tutelare o promuovere il benessere psicosociale e/o a prevenire o trattare disagio mentale. Gli interventi di salute mentale e supporto psicosociale comprendono un'ampia varietà di servizi che dovrebbero integrarsi tra loro in modo sinergico e coordinato. Lo spettro degli interventi è rappresentato con una piramide a 4 livelli, ognuno pensato per rispondere a determinati bisogni psicosociali. Salendo dalla base della piramide al suo vertice, questi bisogni diventano progressivamente più intensi e richiedono ai servizi erogati maggiore attenzione alle dimensioni individuali e più sofisticate competenze specialistiche¹⁴:

- Livello 1: interventi mirati a garantire i bisogni di base, la sicurezza (effettiva e percepita) e la protezione della persona. La sicurezza del soggetto è allo stesso modo una prerogativa irrinunciabile e dunque, per quanto riguarda i/le minorenni, implica un ambiente fisico, emotivo e relazionale che sia tutelante, supportivo, prevedibile e coerente.
- Livello 2: interventi di supporto diretti alle famiglie, ai gruppi e alla comunità che mirano a ristabilire e/o rafforzare la resilienza individuale, i fattori protettivi (individuali e del gruppo) e le strategie funzionali di adattamento.
- Livello 3: interventi di supporto focalizzati che attenzionano i bisogni specifici del singolo o di un gruppo ristretto di persone con vissuti, esigenze o problematiche comuni o simili.
- Livello 4: interventi di supporto e cura specialistica.

Unità di Valutazione Multidisciplinare. L'U.V.M. è lo strumento operativo chiamato dalla normativa di pianificazione sociosanitaria vigente a garantire l'integrazione della rete dei servizi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali a livello territoriale. È un'équipe professionale con competenze multidisciplinari in grado di leggere le esigenze dei cittadini con bisogni sanitari e sociali complessi e con il compito di rilevare e classificare le condizioni di bisogno, per poter disegnare il percorso ideale di accompagnamento o trattamento dell'utente. Sono ad esempio valutate dalla UVM le domande che possono prevedere l'attivazione di servizi sociosanitari residenziali, semiresidenziali e ambulatoriali integrati¹⁵.

Vulnerabilità. Si riferisce ad una condizione, per un individuo o un gruppo di individui, di aumentato rischio ad essere affetti in modo negativo (dunque con impatto nocivo o destabilizzante per il proprio stato di sicurezza e/o benessere psicofisico) da un evento. Comprendere il concetto di vulnerabilità

¹⁴ Nuovi percorsi. Buone pratiche di supporto psicosociale e salute mentale per adolescenti e giovani migranti e rifugiati in Italia, UNICEF, 2022 <https://www.unicef.it/media/buone-pratiche-per-il-supporto-psicosociale-per-adolescenti-e-giovani-rifugiati-migranti/>

¹⁵ I riferimenti usati per questa definizione sono principalmente ripresi dalla seguente fonte in ambito sanitario: <https://www.aisla.it/uvm-unita-di-valutazione-multidisciplinare/>

permette di riconoscere e poter agire su quei fattori -individuali, familiari, sociali, ambientali, culturali, ecc.- che inducono uno stato di maggiore fragilità, o maggiore esposizione ad una minaccia, o ancora, una compromessa capacità di resistere all'impatto avverso. Per esempio, nell'ambito della Protezione dell'Infanzia, un/a minorenni senza adeguata protezione parentale è esposto/a ad un rischio di protezione accentuato rispetto ad un/a coetaneo/a che può fare affidamento sulla supervisione e sostegno genitoriale. Il mancato supporto delle figure di riferimento può generare anche una aumentata difficoltà nel gestire situazioni ostili, con conseguente compromissione del benessere psicosociale e dello sviluppo psicofisico del/della minorenni. Per il focus di questo rapporto, i gruppi comunemente riconosciuti come in situazione di maggiore vulnerabilità sono: minori stranieri non accompagnati, giovani migranti e rifugiati/e soli/e, ragazzi e ragazze con disabilità, con disagio psicologico, con malattie croniche o acute.

CAPITOLO 1

INTRODUZIONE

1.1 Obiettivo

La presente mappatura si situa nel quadro del programma europeo di Garanzia Infanzia e Adolescenza (*Child Guarantee*)¹⁶ e presenta una **panoramica di pratiche promettenti/emergenti/buone di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine** implementate a livello locale in alcune regioni d'Italia. Gli obiettivi della mappatura sono **condividere lezioni apprese, favorirne una replica su più larga scala e fornire spunti per futuri aggiornamenti** degli strumenti operativi che disciplinano quest'area di lavoro, come linee di indirizzo, programmi, normative.

1.2 Perché una mappatura delle pratiche di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine?

La presente mappatura risponde ai requisiti di ricerca della fase pilota del programma europeo della Garanzia Infanzia e Adolescenza che è volta a testare ed analizzare modelli operativi di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale minorili per estrapolarne pratiche promettenti da estendere su più larga scala. Inoltre, la mappatura emana dalle seguenti motivazioni:

- L'emersione e la condivisione di buone pratiche di accoglienza in Italia rappresentano un **esercizio complesso**. Il contesto italiano è composto da migliaia di microcontesti d'accoglienza raccolti in più di 20 ordinamenti regionali o provinciali diversi. Questa mappatura contribuisce dunque alla serie di esercizi di monitoraggio di carattere nazionale o multiregionale che identificano e diffondono buone pratiche;
- Alcuni fattori di contesto propri dell'ultimo decennio in Italia hanno introdotto dei **cambiamenti nel fenomeno dei/delle minorenni fuori famiglia d'origine e nel modo di fare accoglienza**, tanto da rendere pertinente la raccolta di una panoramica sulle nuove prassi. Tra questi citiamo:
 - La promulgazione da parte dello Stato italiano di **nuove leggi** che toccano la sfera dell'accoglienza. Queste includono la legge sui minori stranieri non accompagnati (legge 47/2017¹⁷), sulla continuità degli affetti (legge 173/2015¹⁸), sulla riforma del terzo settore (decreto legislativo 117/2017¹⁹,

¹⁶ Allegato 1

¹⁷ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati', LEGGE 7 aprile 2017, n. 47, <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2017-04-21&atto.codiceRedazionale=17G00062&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=0b033396-d15e-42ef-9855-0d-2139da41c1&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>

¹⁸ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare', LEGGE 19 ottobre 2015, n. 173, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/10/29/15G00187/sg#:~:text=L'affidamento%20familiare%20e'%20disposto,considerazione%20della%20sua%20capacita'%20di>

¹⁹ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106', DECRETO LEGISLATIVO 3 luglio 2017, n. 117, <https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglio/codici/terzoSettore>

sull'attuazione della legge delega di riforma del processo penale²⁰, e Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore del 2021²¹);

- La pubblicazione tra il 2012 e il 2017 da parte dello Stato italiano delle **linee di indirizzo nazionali** sulla prevenzione dell'allontanamento (divenute LEPS e sostenute da finanziamenti nazionali)²² e sull'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine in affido²³ o in servizi residenziali per minorenni²⁴. Le linee di indirizzo²⁵ hanno dato un nuovo impulso agli attori dell'accoglienza verso standard di qualità chiari e coerenti. Il recepimento e l'applicazione effettiva di queste linee di indirizzo nelle diverse Regioni e Province Autonome meritano quindi un'attenzione particolare;
- L'insorgere o l'inasprirsi di **sviluppi con impatto diretto sul settore del sociale e dell'infanzia in situazione di vulnerabilità** come avvenuto con la pandemia COVID-19, la guerra in Ucraina, ondate migratorie sulle rotte mediterranea e balcanica.

1.3 La cornice teorica di riferimento per la presente mappatura

Nel ricercare pratiche emergenti, promettenti o buone²⁶ di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine in Italia, la mappatura ha seguito i principi e i requisiti operativi descritti nella letteratura internazionale e nazionale sul tema.

La mappatura si fonda innanzitutto sulla concezione del/della **minorenne in quanto soggetto detentore di diritti**. Lo svolgimento dei processi di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine in Italia segue provvedimenti, attribuisce responsabilità e coinvolge soggetti ed attori istituzionali secondo il dettato delle leggi vigenti. In ottemperanza alla legge, il fine ultimo dell'accoglienza rimane quello di garantire a minorenni in situazione di pregiudizio un pieno recupero in termini di protezione e realizzazione dei propri diritti, in partenariato con loro e le loro famiglie, secondo il loro superiore interesse e contrastando ogni possibile discriminazione. Questo richiede un **dispiego di interventi, risorse ed attori ben più ampio, complesso e dinamico di quanto sia regolato (e sia auspicabile regolare) nei testi di legge nazionali e regionali italiani** in materia di tutela dei/delle minorenni. Pertanto, la mappatura ha adottato come proprio riferimento legale primo la **Convenzione ONU sui Diritti del Bambino (CRC)**²⁷, ratificata dallo Stato italiano nel 1991, che offre un quadro meno specifico all'accoglienza ma più integrale in materia di diritti di bambini, bambine ed adolescenti. Per semplificazione, il contenuto della mappatura è stato allineato ai suoi **quattro principi fondamentali**, intesi come connessi tra loro e presupposto per tutti gli altri diritti sanciti nella Convenzione: non discriminazione (art. 2), considerazione del superiore interesse del minorenne in tutte le decisioni che lo riguardano (Art. 3), diritto a vita, sopravvivenza e sviluppo (Art. 6) e diritto ad esprimere le proprie

²⁰ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Attuazione della legge 27 settembre 2021, n. 134, recante delega al Governo per l'efficienza del processo penale, nonché in materia di giustizia riparativa e disposizioni per la celere definizione dei procedimenti giudiziari', DECRETO LEGISLATIVO del 10 ottobre 2022. N. 150, <https://pg-perugia.giustizia.it/cmsresources/cms/documents/D%20Lgsvo%202022%20150%20cpp.pdf>

²¹ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore', decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31 marzo 2021, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/normative/Documents/2021/DM-72-del-31032021.pdf>

²² Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva', 2017, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-Indirizzo-famiglie-vulnerabili-Easy.pdf>

²³ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'affidamento familiare', 2013, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-affidamento-familiare-2013.pdf>

²⁴ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni', 2017, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-accoglienza-minorenni.pdf>

²⁵ Scheda illustrativa all'Allegato 2

²⁶ Vedi paragrafo 'Metodologia' sulla distinzione tra pratiche 'emergenti', 'promettenti' e 'buone'

²⁷ United Nations General Assembly, 'Convention on the Rights of the Child', 1989, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>

opinioni e ad essere ascoltato e preso in considerazione per questioni che lo riguardano (Art. 12). A partire da questa premessa, si è guardato al riferimento internazionale fornito dalle Linee Guida ONU per l'Accoglienza di Minorenni fuori famiglia d'origine (**UN Guidelines for the Alternative Care of Children**, 2009)²⁸ e a quello italiano elaborato nel quadro legale di riferimento e nel tritico di **Linee di Indirizzo Nazionali** sviluppate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) intorno all'affidamento familiare (MLPS, 2013), all'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni (MLPS, 2017) e all'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (MLPS, 2017).

Questi hanno orientato l'attenzione verso alcuni **temi centrali** all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine riconducibili ai quattro sopracitati principi fondamentali della CRC. In linea con il principio di non-discriminazione, ad esempio, si sono cercate pratiche all'insegna dell'**equità** e della tensione verso la **parità di genere**. Si è poi prestata attenzione ai principi di **necessità** ed **appropriatezza** in relazione all'interesse superiore di bambini/e ed adolescenti. Il focus su vita, sopravvivenza e sviluppo è stato sviluppato in modo particolare intorno al **diritto alla protezione** e alla **realizzazione, in positivo, del ventaglio di diritti** descritti nella CRC. Pratiche sulla **partecipazione di minorenni e famiglie** sono state ricercate in relazione al diritto all'ascolto e alla considerazione delle opinioni del/della minorenne.

Un tema come quello dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine, che nelle citate Linee Guida ONU include tanto i/le minorenni allontanati/e dai propri genitori con provvedimenti dell'autorità giudiziaria quanto i minori stranieri non accompagnati accomunati da una simile condizione di separazione dalla propria famiglia, richiede necessariamente un'**attenzione di natura multidisciplinare**. Ciò è dovuto all'alto livello di ramificazione del tema che abbraccia iter diversi di separazione dalla famiglia, situazioni di vulnerabilità disparate, età e caratteristiche basate sul genere diverse, modelli di accoglienza e settori di servizio differenti. Un ritratto approfondito di questa pluralità è offerto dai **testi che fondano il programma europeo Child Guarantee** in cui la presente mappatura si iscrive, dallo Studio di Fattibilità (EC 2020) alla Raccomandazione dedicata del Consiglio Europeo (EC, 2021). Altra letteratura si concentra invece su gruppi o modelli di intervento più specifici (e.g. Chistolini, 2016; Mattalia e Giordano, 2021; Zullo, 2017).

Situandosi principalmente nell'area delle **scienze sociali**, l'insieme di studi a cui ha fatto riferimento la presente mappatura si è esteso a fonti in materia di **psicologia, pedagogia, studi sulle migrazioni, antropologia, studi di genere, studi sulla disabilità, politiche sociali, diritto**.

Per la grande varietà di ambiti scientifici coinvolti, la lettura documentale alla base della presente mappatura ha seguito un **approccio antologico e non esaustivo** che è proceduto in modo sia libero (*desk review* iniziale) che fedele ai riferimenti condivisi dai diversi attori nazionali e locali che sono stati consultati o intervistati durante la mappatura. Letture di stampo scientifico sono state integrate da un'ampia rassegna di reportistica e pubblicazioni (articoli, manuali, testi e valutazioni di programma) di agenzie ONU (in primis UNICEF, UNDP e OMS) e dell'Unione Europea (Consiglio dell'Unione Europea, Commissione Europea, EUAA), di istituzioni pubbliche ed enti del privato sociale internazionali (e.g. IASC, Better Care Network, Eurochild) e italiani (e.g. Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, CNSA, CNCA, CNCM, TNA, ANFAA, Cismai, CARE).

Tra i presupposti teorici essenziali per la configurazione della presente mappatura, emanati dalla lettura documentale e ripresi in maggiore dettaglio nei capitoli successivi, troviamo:

- La necessità **dell'analisi e della risposta integrate per i bisogni multidimensionali** dei bam-

²⁸ Allegato 3

bini/e e adolescenti fuori famiglia d'origine (e delle loro famiglie), gruppo a rischio di povertà ed esclusione sociale (UNICEF 2021);

- L'utilità di considerare le singole buone pratiche nel più ampio sforzo di **rafforzamento dei sistemi di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza** (*Child Protection System Strengthening*, UNICEF 2021);
- L'importanza di prendere in considerazione le responsabilità e l'apporto di tutti i **soggetti e gli attori** che contribuiscono alla crescita e alla realizzazione dei diritti del/della minorenni, procedendo in maniera socio-ecologica e concentrica dal/la minorenni e dai suoi familiari e pari, agli altri soggetti che intervengono in modo più ricorrente nella sua vita fino agli attori, enti, contesti, istituzioni e strutture sociali che lo/la circondano. Come ripreso nei capitoli successivi, i riferimenti di partenza per questo approccio sono ripresi dal quadro legale e normativo italiano, dal modello ecologico di sviluppo del minorenni (Bronfenbrenner, 1979), dal modello bio-psico-sociale (usato comunemente in ambito di interventi sociosanitari), dal triangolo 'Il Mondo del Bambino'²⁹ (LabRIEF Università di Padova, 2013) e dal *social-ecological* model di UNICEF;
- La considerazione che un/a minorenni possa subire violenza, negligenza, abuso, sfruttamento che determinano **situazioni di vulnerabilità dinamiche e di intensità differenti**. Ciò richiede che la risposta ai bisogni dei bambini, degli adolescenti e delle loro famiglie sia offerta con **equità** e in un **continuum di dispositivi che tengono insieme promozione, prevenzione e tutela**. Tali dispositivi si devono poter alternare o sovrapporre nel tempo, a seconda dell'inasprirsi o dell'attenuarsi dei rischi di protezione, della sofferenza emotiva o del disagio psicosociale (MLPS, 2017).

1.4 Contesto

1.4.1 Il processo di deistituzionalizzazione e le prospettive per l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine in Italia

Con il dopoguerra in Italia si è assistito alla proliferazione degli istituti di accoglienza per l'infanzia vulnerabile che sono arrivati ad accogliere circa **300,000 minorenni negli anni '60 del secolo scorso**, punto di partenza del percorso di deistituzionalizzazione nel paese. I processi di accoglienza a quel tempo erano caratterizzati da separazioni arbitrarie dalla famiglia d'origine, condizioni di vita inadeguate e contrassegnate da casi anche molto gravi di violenza e negligenza, assenza di monitoraggio delle accoglienze e stigma a carico dei/delle minorenni in istituto³⁰. **Cinquant'anni dopo, è sceso a circa un decimo il numero dei/delle minorenni in accoglienza, presso strutture non più qualificate come istituti.**

Alla base di questo processo i seguenti elementi:

- Studi di caso, **mobilitazione dell'opinione pubblica e advocacy**, particolarmente incisivi tra gli anni '60 e '80³¹ sia nel denunciare le inadempienze degli istituti che nel generare consapevolezza sulla decisività di relazioni familiari o di tipo familiare nello sviluppo del/della minorenni;
- La parallela riforma della **giustizia minorile**³² che ha inquadrato il/la minorenni in quanto soggetto competente, caratterizzato da rischi e bisogni specifici e dotato di diritti al pari degli adulti;
- L'applicazione da parte delle istituzioni pubbliche di **criteri sempre più rigorosi ed attenti all'interesse del/della minorenni per i provvedimenti di allontanamento** per fini di tutela. Questo

²⁹ Allegato 4

³⁰ ANFAA (Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie OdV), 'Bianca Guidetti Serra Uno dei soci fondatori dell'ANFAA. Un'avvocata dalla parte dei bambini', 2020, <https://www.anfaa.it/blog/2022/01/30/libro-bianca-guidetti-serra-unavvocata-dalla-parte-dei-bambini>

³¹ Ibidem

³² Promossa da giuristi, magistrati ed intellettuali quali Carlo Alfredo Moro, Piercarlo Pazé, Franco Occhiogrosso

ha coinciso con una fase di crescita sia per l'economia che per le politiche sociali nazionali³³;

- Il focus sul diritto alla famiglia e l'introduzione dell'**affido familiare** con la legge 184/1983³⁴;
- La promozione delle strutture comunitarie di tipo familiare con la Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali 328/2000³⁵;
- La **chiusura degli istituti** sancita dalla legge su adozione e affido 149/2001³⁶ con scadenza alla fine del 2006. Intorno a quegli anni i/le minorenni in affido familiare sono passati/e da circa 10,000 prima della legge³⁷ a più di 16,000³⁸ a deistituzionalizzazione completata. I servizi residenziali si sono al contempo strutturati per accogliere numeri limitati di minorenni (massimo 10, con due posti aggiuntivi in caso d'emergenza. Il numero medio di ospiti minorenni per struttura a livello nazionale è di 6,4³⁹).

Completato questo processo, il **focus dello Stato italiano** rispetto all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine si è trasferito sul:

- Sostegno alle **politiche di prevenzione della separazione dei/delle minorenni dalle famiglie in situazione di vulnerabilità** in linea con il principio di necessità. Diverse misure vi hanno contribuito, tra cui fondi dedicati alla protezione sociale (e.g. il recente reddito di cittadinanza)⁴⁰, formazioni ai servizi sociali, pubblicazione di strumenti e risorse quali il programma P.I.P.I.⁴¹, divenuto LEPS, e le Linee di Indirizzo Nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità);
- **Supporto ai/alle neomaggioranni in uscita dall'accoglienza** (*care leaver*) con l'affiancamento di *tutor*, il supporto a piattaforme di advocacy e rappresentanza, l'estensione del supporto oltre i 18 anni, accompagnamento per la ricerca dell'alloggio e per l'inserimento lavorativo (maggiori dettagli all'Allegato 6).

Il **Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza**⁴², nelle sue osservazioni conclusive al 5° e 6° rapporto congiunto della Repubblica Italiana sull'implementazione della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza (2019)⁴³, ha riconosciuto i progressi ottenuti negli ultimi anni ed ha altresì rivolto all'Italia le seguenti **raccomandazioni**:

- Continuare a sostenere la **prevenzione dell'allontanamento**, rafforzando il sistema pubblico di protezione dei diritti dei/delle minorenni e le politiche di sostegno alle famiglie;
- Armonizzare gli standard e i metodi di **raccolta dati** in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine;

³³ Ibidem

³⁴ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Diritto del minore ad una famiglia', LEGGE 4 maggio 1983, n. 184, <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1983-05-17&atto.codiceRedazionale=083U0184&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=5010925c-4b15-4ac9-8a72-b15bf3482f88&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>

³⁵ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali', LEGGE 8 novembre 2000, n. 328, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2000/11/13/265/so/186/sg/pdf>

³⁶ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori', LEGGE 28 marzo 2001, n. 149 <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-04-26&atto.codiceRedazionale=001G0206&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=adbc7c14-d46a-4199-906d-9d3a59ceea52&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>

³⁷ 10.200 minorenni, secondo i dati del 1999 riportati nei Quaderni della ricerca sociale 49 'Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni'

³⁸ 16.420 minorenni, secondo i dati del 2007 riportati nei Quaderni della ricerca sociale 49 'Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni'

³⁹ Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'La tutela dei minorenni in Comunità. La quarta raccolta dati sperimentale elaborata con le Procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni 2018-2019-2020', 2022, https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2022-09/La%20tutela%20dei%20minorenni%20in%20comunit%C3%A0_WEB.pdf

⁴⁰ Misure di protezione sociale quali il reddito di cittadinanza contrastano la povertà, una tra le cause che determinano le vulnerabilità familiari multidimensionali che spesso caratterizzano le situazioni in cui l'allontanamento di un minorenne dalla propria famiglia diventa necessario.

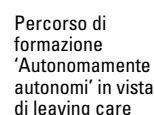
⁴¹ Allegato 5

⁴² Il Comitato ONU sui diritti dell'infanzia è stato istituito dalla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (art. 43) ed è attualmente composto da diciotto esperti indipendenti, che hanno il compito di esaminare periodicamente i progressi compiuti dagli Stati che sono parte nell'attuazione degli obblighi contrattati con la ratifica della Convenzione stessa.

⁴³ ONU, 'CRC/C/ITA/CO/5-6: Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy', 2019, <https://www.ohchr.org/en/documents/concluding-observations/crcitaco5-6-concluding-observations-combined-fifth-and-sixth>

- ### 1.4.2 Bambini, bambine e adolescenti fuori famiglia d'origine in Italia ad oggi: vulnerabilità e dati

A separazione avvenuta, alcune situazioni di fragilità possono sovrapporsi o manifestarsi singolarmente in forma talmente acuta da rendere **alcuni/e minorenni particolarmente invisibili, poco resilienti o destinatari di minore empatia**. È questo il caso di alcune disabilità gravi, situazioni di fragilità cognitiva o sul piano comportamentale e della salute mentale, esperienze di violenze severe e traumi.



I dati pubblici nazionali più recenti⁴⁴ parlano di 28.650 minorenni fuori famiglia d'origine che rappresentano circa il 2,9% della popolazione minorile italiana⁴⁵. Ad essi si aggiungono 19.333 minori stranieri non accompagnati⁴⁶.

I/le **minorenni in affidamento familiare sono 13.555** (al netto degli MSNA), quota quasi invariata e rimasta stabile dal 2008⁴⁷ con una quasi equa proporzione tra maschi e femmine. Alcune Regioni fanno maggiore ricorso all'affido⁴⁸, come Liguria, Piemonte, Toscana, Marche e Sicilia⁴⁹, mentre altre solo in modo residuale, come Campania, Province Autonome di Trento e Bolzano e Friuli-Venezia Giulia. Più della metà di questi minorenni sono preadolescenti⁵⁰ e adolescenti⁵¹. Circa uno/a su cinque minorenni in affido inoltre è di cittadinanza straniera (20,5%). Complessivamente, il **ricorso all'affidamento etero-familiare e intra-familiare è quasi equo** (con leggero aumento dell'etero-familiare al 2019 – 57% del numero totale di affidi). La maggior parte degli affidi viene prorogata oltre il limite di due anni stabilito dalla legge rivelando una **difficoltà nel concludere percorsi capaci, in tempi relativamente brevi, di portare ad un rientro in famiglia o a soluzioni alternative come adozione o percorsi in autonomia**. Nei casi in cui gli esiti degli affidi sono stati riportati, i dati indicano che circa un minorenne su tre (34%) rientra in famiglia dopo l'affido, uno su quattro (25,4%) procede verso altre accoglienze in famiglia o comunità, uno su otto passa alla fase preadottiva (12,6%) e uno su 20 (4,5%) a soluzioni di vita autonoma.

I **minorenni accolti in servizi residenziali sono invece 15.095** (al netto degli MSNA). Questo è un dato in leggera crescita, non ancora facilmente interpretabile, rispetto alla media di circa 12.500 delle rilevazioni effettuate nel secondo decennio del nuovo secolo. Includendo invece i MSNA, la **proporzione tra maschi e femmine in comunità è di quasi due a una**. I distretti che ospitano il maggior numero di minorenni accolti/e in servizi residenziali sono quelli delle procure di Milano, Palermo, Bologna, Roma, Napoli e Venezia⁵². La maggioranza dei/delle minorenni accolti/e in servizi residenziali sono tardo-adolescenti⁵³. Su sei minorenni in comunità, poco più di 3 sono italiani (55%), quasi 2 sono MSNA (29%) e poco più di uno (16%) è straniero ma non MSNA. La **prevalenza di minorenni tardo-adolescenti che accedono ai servizi residenziali abbassa il dato sulla durata media delle accoglienze in servizi residenziali**. Un quarto delle accoglienze dura più di due anni (26%). Quanto agli esiti delle accoglienze in servizi residenziali, sulla base dei dati a fine 2019⁵⁴, è alta (rispetto ai minorenni in affido) la percen-

⁴⁴ al 31 dicembre 2019 per l'affido (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Quaderni della ricerca sociale 49 'Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni', 2021, <https://www.minori.gov.it/it/node/7937>. Dato ripreso nei 'Quaderni della ricerca sociale 50 'Quinta relazione sullo stato di attuazione della legge 149/2001', 2022, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2050%20-%20Quinta%20Relazione%20sullo%20stato%20di%20attuazione%20della%20Legge%20149-2001/QR5-50-Relazione-Legge-149-2001.pdf>) e al 31 dicembre 2020 per i servizi residenziali (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'La tutela dei minorenni in Comunità. La quarta raccolta dati sperimentale elaborata con le Procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni 2018-2019-2020', 2022, https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2022-09/La%20tutela%20dei%20minorenni%20in%20comunit%C3%A0_WEB.pdf)

⁴⁵ Questa percentuale è di molto inferiore alla proporzione in altri popolosi paesi europei come Spagna, Germania, Francia dove si attesta tra il 4 e il 10%.

⁴⁶ Dati del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Report mensile minori stranieri non accompagnati (MSNA) in Italia, dati al 31 gennaio 2023', 2023, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/immigrazione/focus-on/minori-stranieri/Documents/Report-MSNA-mese-gennaio-2023.pdf>

⁴⁷ Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, 'Quaderni della ricerca sociale 49 'Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni', 2021, <https://www.minori.gov.it/it/node/7937>

⁴⁸ percentuale di minorenni in affido, al netto dei MSNA, ogni 1.000 minorenni

⁴⁹ Ibidem

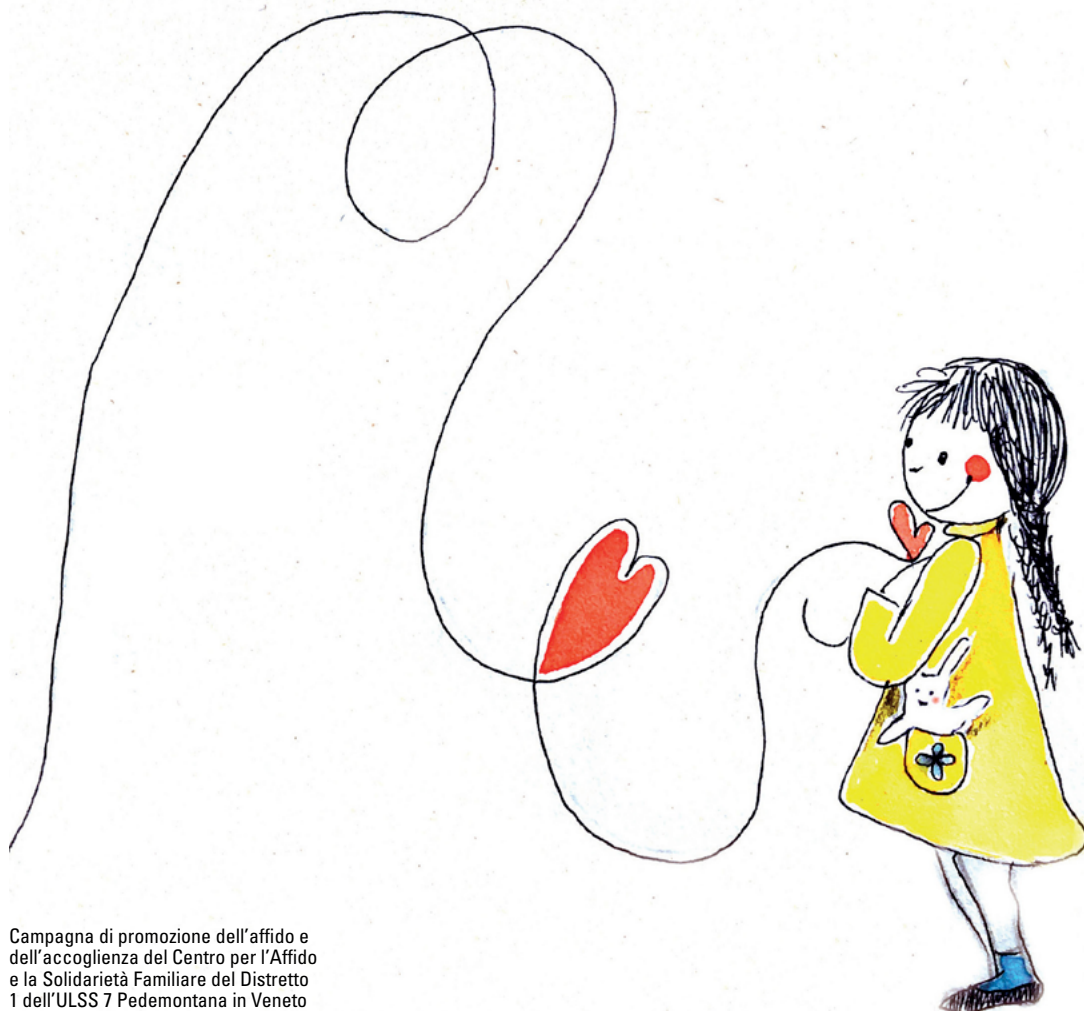
⁵⁰ 29,8% in fascia 11-14 anni

⁵¹ 27,9% in fascia 15-17 anni

⁵² È utile notare che in questi distretti abita circa la metà (4,6 milioni) dei 9,3 milioni di minorenni residenti in Italia. Analogamente, in questi distretti è anche presente circa la metà (53,3%) dei minorenni in comunità in Italia. Nei primi tre di questi stessi distretti risiede il 29,2% (ovvero circa 1 su 3) dei minorenni in comunità in Italia.

⁵³ 55% in fascia 14-17 anni

⁵⁴ Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, 'Quaderni della ricerca sociale 49 'Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni', 2021, <https://www.minori.gov.it/it/node/7937>



Campagna di promozione dell'affido e dell'accoglienza del Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare del Distretto 1 dell'ULSS 7 Pedemontana in Veneto

Elisabetta Basili

tuale di minorenni che procedono ad un'ulteriore forma d'accoglienza (37,6%). Un minorenne su quattro rientra in famiglia (24,3% - percentuale più bassa rispetto ai minorenni in affido) e rimangono basse le percentuali dei minorenni che procedono ad un'adozione o soluzioni di vita autonoma (rispettivamente il 3,9% e il 6,6%).

Quanto ai **19.333 MSNA** secondo i dati pubblicati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali al 31 gennaio 2023, l'85% sono maschi e solo il 15% femmine⁵⁵. Quasi uno su due ha 17 anni (45,2%) e quattro su cinque tra i 15 e i 17 anni (80%). Questi dati sono influenzati dalla **componente maggioritaria maschile di questo gruppo**, visto che, nel caso delle sole minorenni straniere non accompagnate, la fascia d'età più rappresentata è invece quella tra i 7 e i 14 anni (47,7% del totale). I **principali paesi di provenienza degli ultimi anni sono stati Egitto, Tunisia, Albania e Pakistan**. A seguito del **conflitto in Ucraina** è da questo paese che proviene il maggior numero di MSNA (4.897, 25,3% del totale, in proporzione quasi equa tra maschi e femmine). Questo dato influenza sia la lista delle regioni che accolgono il maggior numero di MSNA⁵⁶ che il dato sul ricorso all'affido familiare per MSNA (precedentemente solo residuale e poi incrementato dal più frequente ricorso a questa forma

⁵⁵ Questa disproporzione si spiega sia con il fatto che le migrazioni attraverso il Mediterraneo sono un fenomeno condizionato dal genere in cui le bambine partono meno dei pari maschi (investiti di un mandato familiare di supporto economico alla famiglia) o migrano in maniera spesso invisibile alle autorità e agli enti che lavorano con l'infanzia vulnerabile (per il canale della tratta, passandosi per adulte -per evitare accoglienze per minori a maggioranza maschile e considerate poco consone per le femmine-, passandosi per figlie di nuclei famigliari estranei a cui si associano nella migrazione per motivi di protezione). Rif. UNICEF, 'Making the Invisible Visible: The identification of unaccompanied and separated girls in Bulgaria, Greece, Italy and Serbia', 2020 <https://www.unicef.org/eca/reports/unaccompanied-and-separated-girls-europe>. Inoltre, è utile precisare che i dati precedenti al conflitto in Ucraina mostrano una sproporzione ancora più marcata di MSNA maschi (97,3% al 31 gennaio 2022, per esempio) e tardo-adolescenti (95,1% tra i 15 e 17 anni, alla stessa data) rispetto a femmine e altre fasce d'età.

⁵⁶ Sicilia e Lombardia (la seconda ospita uno dei gruppi più importanti di rifugiati dall'Ucraina), seguite da Emilia-Romagna, Calabria e Campania

di accoglienza – tra le forme di accoglienza diffusa proliferate con l’arrivo di adulti e minorenni in fuga dall’Ucraina).

1.4.3 I soggetti e gli attori

È ampio il ventaglio di soggetti ed attori a cui le leggi italiane attribuiscono precise responsabilità in materia di tutela e di accoglienza per minorenni fuori famiglia d’origine. Il seguente prospetto li richiama in sintesi per illustrare il contesto italiano, per sottolineare l’importanza che così tanti individui, professionisti e istituzioni agiscano in modo integrato e per correlare in modo più nitido le considerazioni e raccomandazioni della presente mappatura a responsabilità previste per legge, rispetto ad un più generico imperativo etico di realizzazione dei diritti della persona minorenne⁵⁷.

Le leggi nazionali su cui si basa il seguente prospetto coniugano:

- la legislazione specifica all’accoglienza di minorenni fuori famiglia d’origine inclusi gli/le stranieri/e non accompagnati/e (Legge 184/1983, Legge 149/201, Legge 173/2015, Legge 47/2015);
- la legislazione che regola l’immigrazione e l’accoglienza di minorenni (e.g. Decreti legislativi 286/1998, 142/2015);
- la legislazione che regola famiglia, genitori, responsabilità individuali e istituzionali verso i minorenni (Codice civile);
- la legislazione sulla governance multilivello e sul sistema integrato di interventi e servizi sociali (DLgs 267/2000, DLgs 112/1998 e Legge 328/2000, Legge costituzionale 3 del 2001);
- la legislazione che sancisce in modo generale i diritti persone adulte e minorenni in Italia (Costituzione della Repubblica Italiana, Legge di ratifica della CRC 176/1991, Legge 112/2011 sull’Autorità Garante Infanzia e Adolescenza).

Procedendo in modo concentrico dai soggetti di maggiore prossimità con i/le minorenni fino ad arrivare agli attori, per settore operativo, e alle istituzioni, ritroviamo:

SOGGETTI e responsabilità per legge	
Genitori	• responsabilità genitoriale attenta a capacità, inclinazioni naturali e aspirazioni del/la figlio/a; • segnalare al giudice tutelare l’affido superiore ai 6 mesi a non parenti entro il 4° grado
Ascendenti, in ordine di prossimità	• integrare risorse insufficienti dei genitori per l’adempimento degli obblighi verso i/le figli/e;
Parenti oltre il 4° grado	• ogni accoglienza di minorenne oltre i sei mesi va segnalata al giudice tutelare per trasmissione al Tribunale per i minorenni;
Cittadini	• segnalare all’autorità pubblica situazioni di abbandono o violenza a carico di minori d’età;

⁵⁷ Per dettagli sull’aderenza del quadro legale italiano con quello internazionale sui temi dell’accoglienza per minorenni fuori famiglia d’origine consultare l’Allegato 7

ATTORI LOCALI e responsabilità per legge	
Area Sociale	
Servizio Sociale professionale e operatori dei servizi territoriali dell'area sociale	• predisporre ed erogare servizi o prestazioni economiche per superare le situazioni di bisogno e difficoltà della persona, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale, sanitario o di giustizia; • Responsabilità sul progetto del/la minorenni in accoglienza, fornendo sostegno educativo e psicologico, agevolando i rapporti con la famiglia di provenienza ed il rientro del/la minorenni nella stessa, in sinergia con altre strutture del territorio e associazioni familiari; • ricevere il consenso per un affidamento dai genitori (o dal tutore, in base a chi esercita la responsabilità genitoriale) ascoltando il/la minorenni (dai 12 anni in su o discrezionalmente anche prima); • fornire disposizioni dettagliate per l'affidamento in supporto alla redazione di provvedimenti e decreti da parte dei giudici competenti; • Vigilanza durante l'affidamento con l'obbligo di tenere costantemente informati il giudice tutelare o il Tribunale per i minorenni (a seconda di quale istituzione abbia emesso il provvedimento d'accoglienza) con relazioni semestrali (andamento, durata, sviluppi familiari); • Richiedere al tribunale per i minorenni la continuazione dell'accompagnamento oltre ai 18 anni e massimo fino ai 21, quando ritenuto necessario; • Disporre un provvedimento di cessazione dell'affidamento familiare (quando esecutori del provvedimento di avvio), valutato l'interesse superiore del/la minorenni;
Comune (o forme associative tra Comuni o Comunità di valle)	• Esercitare tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione e il territorio comunale. Nei settori dei servizi alla persona e alla comunità eroga servizi e prestazioni sociali, incluso per minorenni, giovani e famiglia; • provvedere ad autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a gestione pubblica; • promuovere la partecipazione attiva dei cittadini e il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato accordi per la programmazione, l'organizzazione e la gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali; • promuovere azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore anche attraverso politiche formative; • coordinare programmi e attività degli enti tramite collegamenti operativi per l'integrazione sociale e intese con le AUSL per le attività sociosanitarie e i piani di zona; • Coordinare con gli interventi sanitari e dell'istruzione e con le politiche attive di formazione, avviamento e inserimento al lavoro; • concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali che partecipano con risorse proprie alla realizzazione della rete integrata dei servizi sociali; • intervenire con misure di sostegno e aiuto economico in favore della famiglia affidataria, nel limite delle proprie competenze e bilancio; • prevedere specifici programmi di accoglienza per MSNA (quando parte del Fondo Nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo). Assicurare assistenza e accoglienza di MSNA in caso di temporanea indisponibilità delle strutture d'accoglienza individuate in modo prioritario dalla legge (e.g. SAI minori⁵⁸); • garantire ai cittadini i diritti di partecipazione al controllo di qualità dei servizi; • Valutare l'efficienza, l'efficacia, i risultati e l'impatto di genere delle prestazioni anche con consultazioni dei soggetti;
Affidatario	• esercitare la responsabilità genitoriale, con mantenimento, rapporti con l'istituzione scolastica e con le autorità sanitarie, seguendo le indicazioni dei genitori (o del tutore in base alle prescrizioni dell'autorità affidante);

⁵⁸ Vedi Allegato 8 per maggiori dettagli sul sistema d'accoglienza nazionale per MSNA

Operatori delle comunità di tipo familiare	• Rispondere ai requisiti professionali (titoli di studio, esperienza professionale previa, adesione a percorsi di formazione continua) indicati dalle normative regionali vigenti a garanzia della qualità degli interventi messi a disposizione di minorenni in accoglienza per percorsi di tutela; • Progettazione e gestione degli interventi multisettoriali di accompagnamento, nell'ambito delle proprie responsabilità professionali e in relazione alla più ampia gestione degli interventi messi a disposizione di minorenni e famiglie dai servizi sociali titolari dell'accompagnamento di ciascuna situazione di vulnerabilità;
Responsabili delle comunità di tipo familiare	• Esercitare i poteri tutelari sul/la minorenne fino alla nomina di un tutore, nei casi di impedimento nell'esercizio della responsabilità genitoriale; • Proporre istanza per la nomina del tutore entro 30 giorni dall'accoglienza del/della minorenne; • Stessi poteri e obblighi dell'affidatario rispetto ai/alle minorenni accolti/e; • adottare una carta dei servizi sociali, necessaria per l'accreditamento (criteri accesso ai servizi, modalità funzionamento, termini di valutazione dagli utenti, procedure per la tutela degli utenti dando la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi); • Trasmettere, nel rispetto degli applicabili criteri di confidenzialità, i dati relativi ai/alle minorenni in accoglienza ai meccanismi regionali o nazionali di raccolta ed analisi dei dati sull'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine;
Operatori delle strutture che accolgono MSNA	<u>In prima accoglienza</u> • Colloquio con il/la minorenne (storia personale e familiare ed elementi utili alla sua protezione), con mediatore culturale, sotto la direzione dei servizi sociali e con l'aiuto di enti esperti in materia; • Compilazione della cartella sociale (soluzioni di lungo periodo nell'interesse superiore del/la minorenne); <u>In generale</u> • Possesso necessario di idonea qualifica o specifica formazione; • Obbligo di riservatezza sui dati e sulle informazioni che riguardano i/le minorenni;
Responsabili delle strutture di accoglienza per MSNA	<u>In prima accoglienza</u> • Pratiche richiesta permesso di soggiorno o protezione internazionale (ante nomina del tutore); • Iscrizione del/la minorenne al Servizio Sanitario Nazionale; <u>In generale</u> • Rispetto degli standard minimi dei servizi e dell'assistenza forniti dalle strutture residenziali per minorenni, con autorizzazione o accreditamento ai sensi della normativa nazionale e regionale;
Area Giustizia	
Giudice tutelare	• Pronunciare la decadenza della responsabilità genitoriale e ordinare l'allontanamento del/la figlio/a o di uno/a dei genitori che arreca pregiudizio al/la figlio/a; • Trasmettere gli atti al Tribunale per i minorenni quando informato di una situazione di accoglienza di minorenne da parte di chiunque non ne sia parente fino al quarto grado; • Rendere esecutivo con decreto il provvedimento di accoglienza disposto dal servizio sociale; • Aprire le tutele e nominare i tutori per minorenni fuori famiglia d'origine. Nel caso dei/ delle MSNA, continuare la propria competenza sulle tutele aperte prima del DLgs 220/2017; • Prima che il tutore entri in funzione, curare provvedimenti urgenti per la cura del/la minorenne o per conservarne e amministrarne il patrimonio; • Su proposta del tutore, deliberare sul luogo di crescita del/la minorenne, sull'avvio agli studi o ad una professione (ascoltando il/la minorenne dai dieci anni in su, o prima se fattibile), sulla spesa annua per mantenimento e istruzione e sull'amministrazione del suo eventuale patrimonio; • Condurre ispezioni semestrali nei servizi residenziali, con possibilità di ispezioni straordinarie; • Sentire il servizio sociale e il/la minorenne (dai 12 anni in su) quando, trascorsa

	la durata prevista per l'affidamento, occorra richiedere ulteriori provvedimenti al Tribunale per i minorenni; • Reintegrare nella responsabilità genitoriale il genitore che ne era decaduto, cessate le ragioni della decadenza e il rischio di pregiudizio per il/la minorenni;
Giudice del Tribunale per i minorenni	• Come parte del mandato di tutela sui minorenni, può avviare procedimenti di controllo sull'esercizio della responsabilità genitoriale, tutela dei diritti personali del minore, provvedimenti di allontanamento di minorenni in situazione di pregiudizio (laddove manchi il consenso dei genitori d'origine) di affidamento, adottabilità ed adozione, chiusura di affidi indetti dal tribunale per riunificazione con i genitori; • Conservare l'elenco dei tutori volontari per MSNA formati dalle autorità garanti per l'Infanzia e l'Adolescenza regionali e delle Province Autonome; • Ratificare le misure di accoglienza predisposte per MSNA segnalati dall'autorità di pubblica sicurezza. Aprire e gestire la tutela e facilitare la nomina del tutore; • Includere nei provvedimenti di affidamento le motivazioni, i tempi e i modi d'azione dell'affidatario, la durata presumibile e il servizio locale incaricato della vigilanza dell'affido; • Promuovere la collaborazione dei genitori entro un progetto di sostegno e monitoraggio verso il recupero delle capacità genitoriali con la collaborazione dei servizi territoriali e specialistici (servizio sociale, ufficio affido, consultorio familiare, servizio di Neuropsichiatria Infantile, Servizio di Psicologia, Servizio Tossicodipendenze, Dipartimento di Salute Mentale); • Disporre con decreto motivato l'eventuale affidamento ai servizi sociali di MSNA anche oltre il compimento dei 18 anni e non oltre i 21; • Adottare provvedimenti di rimpatrio assistito e volontario di MSNA, qualora nell'interesse superiore del/la minorenni;
Procuratore della Repubblica	• Competenza sulla limitazione e la decadenza dalla responsabilità genitoriale; • Diritto di disporre esami sociosanitari per l'accertamento dell'età, comunicando processo ed esiti al MSNA (con l'ausilio del mediatore culturale), a chi ne esercita i poteri tutelari e all'autorità giudiziaria che ha disposto l'accertamento; • Ricevere le segnalazioni della presenza di MSNA sul territorio nazionale e ratificare le misure di accoglienza per MSNA segnalati dall'autorità di pubblica sicurezza;
Curatore speciale	• compiere atti nell'interesse di un/a minorenni che i genitori non stiano potendo o volendo compiere, con nomina e autorizzazione dal giudice; • rappresentare il/la minorenni processualmente;
Tutore (privato individuo o, in via residuale, ente pubblico)	• subentrare a titolo gratuito ai genitori in caso di morte o di altro impedimento all'esercizio della responsabilità genitoriale. Per la cura della persona minorenni, la rappresentanza in tutti gli atti civili e l'amministrazione dei suoi beni; • stilare l'inventario dei beni del/la minorenni nel primo mese dalla propria nomina; • fornire il consenso per l'affidamento familiare proposto dal servizio sociale locale;
Area Educazione	
Istituzioni e personale scolastici	• Servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per alunni con disabilità o in situazione di svantaggio; • Esercitare iniziative per l'educazione degli adulti, interventi integrati di orientamento scolastico e professionale, azioni per realizzare le pari opportunità di istruzione, interventi perequativi, interventi integrati di prevenzione della dispersione scolastica e di educazione alla salute; • Attivare misure per l'assolvimento dell'obbligo scolastico dall'ingresso del/la MSNA in accoglienza predisponendo progetti specifici (con mediatori quando necessario) o programmi di apprendistato;
Area Salute	
Personale sanitario	• Garantire le prestazioni sanitarie secondo i livelli essenziali di riferimento, considerando il diritto alla salute un diritto fondamentale della persona umana;

Area Sicurezza e Governance locale	
Autorità pubblica sicurezza	• Effettuare allontanamenti non consensuali secondo procedure d'emergenza; • Accertare l'età di un/a MSNA con l'aiuto di mediatori culturali e alla presenza del tutore, dopo una prima immediata assistenza umanitaria; • Comunicare immediatamente la presenza di un/a MSNA alla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni;
Prefettura	• Gestione diretta, controllo e monitoraggio delle strutture di accoglienza previste per MSNA, anche avvalendosi dei servizi sociali del Comune;
ISTITUZIONI REGIONALI e responsabilità per legge	
Regioni e Province Autonome	• Tutte le funzioni e i compiti amministrativi nella materia dei servizi sociali (salvo quelli statali o dell'INPS): programmazione, ripartizione delle risorse, coordinamento, integrazione (specie sociosanitaria) e indirizzo degli interventi sociali; • collaborazione e azioni coordinate con gli enti locali, con strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti; • definizione di politiche integrate (sociale, ambiente, sanità, istituzioni scolastiche, avviamento al lavoro e reinserimento nelle attività lavorative, servizi del tempo libero, trasporti e comunicazioni); • promozione e coordinamento delle azioni di assistenza tecnica agli enti locali; finanziamento dei piani di formazione e aggiornamento per il personale impegnato nei servizi sociali; • promozione della sperimentazione di modelli innovativi di servizi con risorse locali; • formulazione degli standard minimi dei servizi e dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi e per la definizione delle tariffe corrisposte dai comuni ai soggetti accreditati; • misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria, nell'ambito delle proprie competenze e nei limiti delle disponibilità finanziarie dei rispettivi bilanci; • promozione di metodi e strumenti per valutare l'efficacia, l'efficienza ed i risultati dei servizi;
Garanti regionali e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano per l'infanzia e l'adolescenza	• promuovere l'attuazione della CRC e degli altri strumenti internazionali in materia di diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e sostenere le relative iniziative; • Selezionare e formare i tutori volontari per MSNA trasmettendone la lista presso i Tribunali per i Minorenni di riferimento. Stabilire protocolli con i suddetti Tribunali per promuovere e facilitare la nomina dei tutori volontari;
ISTITUZIONI STATALI NAZIONALI e responsabilità per legge	
Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	• Determinazione di principi e obiettivi della politica sociale, dei criteri di ripartizione del Fondo nazionale per le politiche sociali e dei criteri generali per la programmazione della rete degli interventi di integrazione sociale da attuare a livello locale; • Determinazione livelli essenziali delle prestazioni sociali (incluso nel sostenere le responsabilità genitoriali, promuovere il mutuo aiuto tra le famiglie, fornire prestazioni di aiuto e sostegno domiciliare, sostenere i/le minorenni in situazioni di disagio, sostenere l'accoglienza con servizi di affido familiare o presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nel favorire la piena integrazione di persone con disabilità; nell'erogare prestazioni integrate di tipo socio-educativo); • Determinazione standard organizzativi degli organismi pubblici e privati della rete dei servizi sociali (inclusi servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale e comunità di tipo familiare). Determinazione dei requisiti professionali per attori sociali e per le formazioni; • Assistenza tecnica su richiesta da enti locali e territoriali; • Coordinamento con organismi internazionali e dell'UE nei settori delle politiche sociali; • Gestione del Sistema Informativo Nazionale dei Minori non Accompagnati, del Sistema Informativo sulla cura e protezione dei bambini e della loro famiglia (SINBA),

	del Sistema Informativo Unitario dei Servizi Sociali (SIUSS) e del Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali (SIOSS); • Competenze, di concerto con il Ministero della Giustizia, sulla relazione triennale sullo stato di attuazione della Legge 149/2001 (Art. 39) mediante monitoraggio periodico sui minorenni fuori famiglia d'origine; • Prima assistenza ai profughi durante l'identificazione e fino al permesso di soggiorno. Coordinamento interventi per stranieri richiedenti asilo e rifugiati. Coprire quando necessario le spese del gratuito patrocinio per MSNA in procedimenti giurisdizionali in cui siano coinvolti; • Raccordo in materia di informazione e circolazione dati per la valutazione e monitoraggio dell'efficacia della spesa per le politiche sociali;
Ministero dell'Interno	• Istituire con decreto le strutture di prima accoglienza per MSNA (max. 60 giorni) per procedure quali l'identificazione e l'eventuale accertamento dell'età; • Stipulare, a valere dal Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo, convenzioni con organizzazioni internazionali, intergovernative o umanitarie per programmi diretti a rintracciare i familiari dei MSNA (nel rispetto della riservatezza e del superiore interesse del/della minorenne); • Controllo e monitoraggio della gestione delle strutture di accoglienza previste per MSNA;
Dipartimento per le Politiche della Famiglia e le Pari Opportunità alla Presidenza del Consiglio dei Ministri	• Sviluppo dei piani nazionali per i soggetti in età evolutiva; • Titolarità delle attività dell'Osservatorio Nazionale Infanzia e del Centro di documentazione e analisi sull'infanzia e l'adolescenza; • promuovere le pari opportunità e la condivisione di responsabilità tra donne e uomini (tra cui misure per il sostegno delle responsabilità familiari);
Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza	• Promuovere l'attuazione della CRC e degli altri strumenti internazionali in materia di diritti dell'infanzia e dell'adolescenza favorendo ascolto e partecipazione, consultazione e collaborazioni, promozione e sensibilizzazione, proposte e pareri, segnalazioni; • Selezionare e formare gli aspiranti tutori volontari per MSNA nelle Regioni e Province Autonome prive di Garante regionale.

1.4.4 I modelli di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine in Italia

Qui di seguito viene presentata una sintesi dei diversi modelli d'accoglienza previsti dalla normativa italiana nazionale per minorenni fuori famiglia d'origine. Tali modelli, che portano nomi diversi nei vari ordinamenti regionali o provinciali, sono stati catalogati a livello nazionale per la redazione delle linee di indirizzo nazionali, mediante mappature e riflessioni guidate da un Tavolo Tecnico presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali⁵⁹. La maggior parte dei modelli qui riportati è esclusivamente riservata all'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine. I rimanenti modelli rispondono ad un insieme più ampio di obiettivi di tutela o accoglienza per situazioni di vulnerabilità e si trovano inclusi in questa lista perché accolgono minorenni privi di cure parentali come parte di gruppi diversi di persone in situazione di vulnerabilità o per finalità di prevenzione dell'allontanamento.

Accoglienza in famiglia affidataria:

- **Affido intra-familiare**, sia consensuale che giudiziario, sia a tempo pieno che diurno o part-time;
- **Affido etero-familiare**, sia consensuale che giudiziario, sia a tempo pieno che diurno o part-time;

⁵⁹ Sono stati parte del tavolo Tecnico rappresentanti istituzionali, coordinamenti nazionali di servizi d'accoglienza per minorenni. L'Istituto degli Innocenti e l'Università di Padova hanno svolto le funzioni di comitato scientifico e coordinamento.

Variazioni sul tema dell'affido in base alle situazioni dei/delle minorenni o alle configurazioni dei nuclei accoglienti includono:

- **Accoglienza in famiglia di minorenni in situazioni particolari:** bambini/e in fascia d'età 0-2 anni, in situazioni d'emergenza, adolescenti in prosieguo oltre i 18 anni e fino ai 21, minorenni con disabilità, minori stranieri/e non accompagnati/e;
- **Accoglienza in famiglia per nuclei genitore-bambino/a,** accompagnati per il rafforzamento della genitorialità;
- **Accoglienza in famiglie inserite in reti di supporto,** dove il nucleo affidatario è sostenuto da pari in gruppi di auto-mutuo aiuto;
- **Affidamento professionale,** dove il nucleo affidatario include una o due figure che svolgono contemporaneamente la funzione genitoriale di accudimento e la funzione professionale (stipendiata) necessaria per gli specifici disagi e situazioni di vulnerabilità dei/delle minorenni.

Accoglienza in servizi residenziali per minorenni:

- **comunità familiare per minorenni.** Accoglienza di tipo familiare dove una coppia formata (di fatto o due adulti conviventi), con o senza figli, ospita un massimo di 6 bambini/e con il possibile intervento di figure di supporto professionale esterne;
- **comunità socioeducativa,** per un massimo di 10 minorenni tra i 6 e i 17 anni allontanati/e dalla famiglia d'origine a scopo di protezione per i/le quali è definito un progetto educativo individualizzato, accompagnato da un'equipe professionale (minimo un professionista ogni 5 minorenni) e copertura notturna;
- **alloggio ad alta autonomia.** Appartamenti per un massimo di 5 adolescenti o neomaggiorenni fuori famiglia d'origine (solitamente dello stesso sesso) accompagnati/e da equipe professionale con copertura notturna che diventa tassativa solo in presenza di accolti/e minorenni;
- **servizio di accoglienza per bambino-genitore,** che può arrivare ad ospitare fino a 4 nuclei genitore-bambino/a per un massimo di 12 persone in totale, per situazioni che richiedano interventi di protezione e di sostegno e accompagnamento (da parte di un'equipe professionale) all'esercizio positivo della funzione genitoriale;
- **struttura di pronta accoglienza per minorenni,** rifugio d'emergenza per massimo 12 minorenni di più di 6 anni in situazione di pericolo psico-fisico;
- **comunità multiutenza,** (frequente in contesti demografici piccoli dove la specializzazione delle strutture d'accoglienza per gruppi diversi è difficilmente auspicabile) che accolgono persone, anche minorenni, prive per diversi motivi di un ambiente familiare adeguato;
- **comunità educativo e psicologica,** che accoglie minorenni con forte disagio o patologie sul piano comportamentale o della salute mentale (per i/le quali non sia appropriato l'inserimento in comunità terapeutica). Vi è previsto un accompagnamento da parte di un'equipe professionale;
- **Altre forme di accoglienza residenziale per situazioni particolari** come quella dei/delle MSNA (accolti/e mediante la rete SAI ma anche in comunità socioeducative per minorenni allontanati/e dalla propria famiglia dall'autorità giudiziaria), dei/delle minorenni nel circuito penale (messa alla prova, misure alternative alla detenzione), in servizi residenziali sanitari, per vittime di tratta o sfruttamento sessuale, in case rifugio per madri, adolescenti in gravidanza o con neonati.

Di utile riferimento per la comprensione del continuum tra promozione, prevenzione e protezione promossa dallo Stato italiano (anche se esclusi dal focus della presente mappatura), i **dispositivi di intervento con bambini, bambine e adolescenti e famiglie in situazione di vulnerabilità** previsti nelle linee di indirizzo nazionali del 2017 ad essi dedicate:

- Il servizio di educativa domiciliare e territoriale;
- Il centro diurno;

- La vicinanza solidale;
- I gruppi di ascolto e sostegno per genitori e per bambini/e o adolescenti;
- L'intervento psicologico, neuropsichiatrico, psichiatrico e altri interventi specialistici;
- Il partenariato con i servizi educativi e la scuola;
- Il sostegno economico.

1.5 Focus della mappatura

L'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine è un ambito delle politiche sociali e di tutela che presenta tante ramificazioni quante sono le situazioni di vulnerabilità e i bisogni dei bambini, delle bambine e degli/delle adolescenti che ne arrivano ad avere bisogno. Di qui l'attenta delimitazione del focus di mappatura per favorire una documentazione ed un'analisi fattibili, pertinenti ed utili. La mappatura si è quindi svolta nella cornice illustrata qui di seguito.

Con il termine di 'pratica' si sono intesi gli interventi volti a i) rispondere a determinati **segmenti o criticità di una traiettoria di accoglienza** per bambini/e e adolescenti fuori famiglia d'origine e famiglie, ii) soddisfare bisogni in **diversi settori di servizio** (e.g. istruzione, salute, inserimento lavorativo, alloggio) e iii) migliorare la **governance** dell'accoglienza da parte di attori ed istituzioni locali.

Le **linee di indirizzo nazionali sono state prese come punto di riferimento** per identificare **pratiche recenti** (ultimo decennio) che fossero coerenti ai modelli di accoglienza già codificati o, quando innovative, coerenti ai principi che sottendono l'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

Il lavoro è stato inteso come **antologico**, analitico e comparativo, senza pretese di esaustività né di raccolta dati di valore statistico, né di monitoraggio o valutazione del lavoro di accoglienza.

Il focus è stato portato su **pratiche locali**, implementate in contatto diretto con i minorenni, a livello comunale o di ambito territoriale. In quest'ottica, leggi, politiche, programmi, fondi nazionali e regionali sono stati unicamente considerati come riferimento per la comprensione delle dinamiche sul territorio e la formulazione e validazione delle raccomandazioni derivanti dalla mappatura.

Per motivi di fattibilità, la mappatura si è concentrata su alcune Regioni o Province Autonome suggerite inizialmente dall'analisi documentale e dalle consultazioni con portatori di interesse nazionali o multiregionali⁶⁰ raccogliendo materiale principalmente in relazione a: Piemonte, Lombardia, Veneto, Liguria, Provincia Autonoma di Trento, Emilia-Romagna, Marche, Sardegna, Campania, Puglia e Sicilia.

In accordo con i referenti per la fase sperimentale del programma europeo *Child Guarantee* presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sono state decise: i) una **documentazione sensibile al genere, alla partecipazione, all'equità**; ii) un'attenzione a contestualizzare le pratiche in **quadri di governance significativi** per lo sviluppo e la sostenibilità delle pratiche stesse; iii) la scelta di pratiche attente alle **diverse dimensioni del modello di ispirazione socio-ecologica 'Il Mondo del bambino'**; iv) la selezione di pratiche da diverse Regioni, da **contesti demografici** di taglia **diversa, relative a forme di accoglienza differenziate per fasce d'età e situazioni di vulnerabilità**; v) la compresenza di pratiche **progettuali** a carattere momentaneo e di altre già istituite come **servizi stabili**.

La mappatura è stata anche estesa a pratiche di interesse per **neomaggiorrenni in fase di leaving**

⁶⁰ Referenti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, del Dipartimento per le Politiche della Famiglia della presidenza del Consiglio dei Ministri, degli ordini professionali (e.g. CNOAS), di enti accademici o di ricerca (e.g. Istituto degli Innocenti, Labrief dell'Università di Padova), del Servizio Centrale SA), di enti del privato sociale attivi in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine a livello nazionale o multiregionale (e.g. Agevolando, SOS Villaggi dei Bambini Italia, Associazione Progetto Famiglia), di reti di servizi pubblici (e.g. CNSA) o di enti del privato sociale (e.g. CNCA, CNCM, ANFAA) attivi sul tema.

care. Una forte ma non rigida attenzione è stata accordata ai diversi **gruppi a rischio o in situazione di vulnerabilità e alle diverse aree di servizio messi al centro dal programma *Child Guarantee***⁶¹(vedi Allegato 1).

1.6 Definizione dei criteri di qualità per analizzare le pratiche

Le pratiche selezionate e descritte nella mappatura **rispondono ai principi ed ai suggerimenti operativi contenuti nelle Linee di Indirizzo nazionali** sui temi dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine e sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità.

In questo quadro, i seguenti criteri sono stati utilizzati per scegliere le pratiche più significative nell'esercizio di mappatura e per valutarne la qualità nella fase di approfondimento ed analisi:

- l'aderenza (della pratica e del contesto operativo in cui si è sviluppata) al numero più ampio possibile di **principi e temi specifici all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine** tratti dalle principali fonti internazionali e nazionali in materia di diritti di bambini/e e adolescenti e di accoglienza fuori famiglia d'origine⁶²;
- l'espressione (nel contesto di sviluppo della pratica e nella pratica stessa) di uno o più **caratteri di efficienza/buona governance** centrali al tema dell'accoglienza per bambini, bambine e adolescenti fuori famiglia d'origine tra: coordinamento; lavoro di rete e partenariati; integrazione multidisciplinare; approccio basato sull'evidenza -raccolta e uso dati per l'identificazione delle situazioni di vulnerabilità e la pianificazione dei servizi, monitoraggio, valutazione -; applicazione di standard scientifici – incluso il ricorso a formazioni -; analisi e gestione strutturate dei rischi (*risk management*)⁶³⁶⁴;
- **Particolare rilevanza** nella panoramica acquisita mediante letture documentali e interviste. Tale rilevanza va intesa come **pertinenza** (della pratica rispetto a tematiche urgenti o importanti); **singolarità** (esempi di lavoro su temi oggetto di ampio consenso ma di difficile traduzione operativa); **virtuosità** (aderenza di una stessa pratica alla totalità, o quasi totalità, dei sopraccitati criteri qualitativi);
- **Innovazione**, i.e. nuovi metodi per affrontare tematiche già all'attenzione della comunità di pratica o interventi su nuove questioni inerenti al tema dell'accoglienza non ancora affrontate;
- **Sostenibilità**, sia del funzionamento della pratica che dell'impatto della pratica su minorenni e famiglie;
- Eventuali esperienze di **disseminazione** e presenza di repliche o di fattori di **replicabilità** e scalabilità;
- Eventuale **produzione di nuovi strumenti** specifici alla pratica;
- La presenza di **indicazioni di impatto**, descritte o condivise dagli interlocutori nella comunità di pratica interpellata per la mappatura e, nella misura del possibile, confermate dalle testimonianze delle persone interessate dall'accoglienza (bambini, bambine e adolescenti in accoglienza, *care leavers*, genitori d'origine e affidatari -intesi, questi ultimi, come individui al contempo attori e fruitori dell'accoglienza-).

⁶¹ I gruppi all'attenzione del Programma *Child Guarantee* comprendono letteralmente: "minorenni senza dimora o con severe privazioni del diritto all'alloggio; minorenni con disabilità; minorenni con problemi sul piano della salute mentale; minorenni con background migratorio o appartenenti a minoranze etniche, Rom in particolare; minorenni in accoglienza fuori famiglia d'origine, in special modo quelli in istituto; minorenni in situazioni familiari precarie". Le aree di servizio all'attenzione del Programma sono: educazione, salute e diritto all'alloggio (nello specifico: l'accesso gratuito ed effettivo a servizi di educazione e cura della prima infanzia di alta qualità, ad istruzione e altre attività scolastiche, ad almeno un pasto sano per ogni giorno a scuola e a cure mediche oltre all'accesso effettivo a nutrizione sana ed a condizioni abitative adeguate)

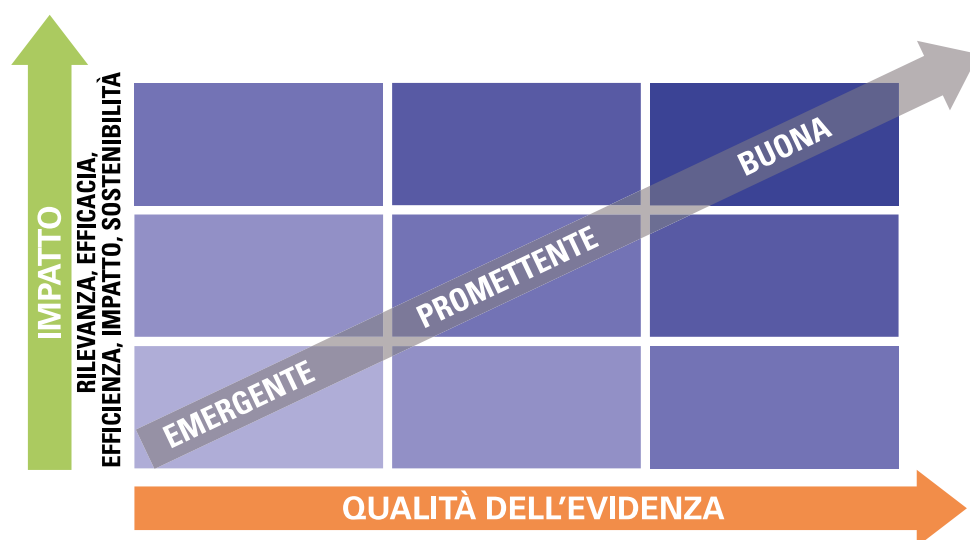
⁶² Maggiori informazioni al paragrafo 1.3 sulla cornice teorica di riferimento usata per la mappatura

⁶³ Per maggiori indicazioni sulla portata di esercizi di *risk management* consultare l'Allegato 9

⁶⁴ Sia i principi che i caratteri di efficienza qui elencati sono stati ripresi tanto dalle Linee guida ONU sull'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine che dalle varie linee di indirizzo nazionali italiane sul tema (allineate su questi aspetti alle Linee guida ONU).

Quanto alla distinzione tra 'emergente', 'promettente' e 'buona' in relazione alle pratiche, la presente mappatura adotta la classificazione in uso presso l'Ufficio Regionale dell'UNICEF per l'Europa Orientale e Centrale (ECARO)⁶⁵:

- le **buone pratiche** sono pratiche già replicate in contesti differenti e con un impatto in termini di realizzazione dei diritti dei bambini comprovato da processi di valutazione formali e indipendenti;
- le **pratiche promettenti** sono prassi, spesso di carattere innovativo, replicate e con indicazioni preliminari del loro impatto e delle lezioni apprese nella loro implementazione;
- le **pratiche emergenti** sono nuovi approcci o l'adattamento di approcci esistenti a contesti diversi nell'affrontare questioni legate ai diritti dei bambini. Sebbene oggetto di monitoraggio e riflessioni interne, le pratiche emergenti non sono ancora caratterizzate da repliche su scala nazionale o internazionale e da valutazioni formali d'impatto.



1.7 Domande di mappatura

La mappatura è stata articolata intorno alle seguenti domande di mappatura:

1. Quali pratiche sono in **linea con i principi e suggerimenti operativi** delle Linee di Indirizzo Nazionali pertinenti in materia di tutela ed accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine?
2. Quali pratiche rispondono ai criteri di **qualità** definiti per questa mappatura?
3. Quali i fattori di **governance** (nazionale, regionale/provinciale, locale) che le hanno rese possibili e quali i fattori e i **prerequisiti per una replicabilità e scalabilità**?

⁶⁵ UNICEF ECARO, 'Documenting, Validating and Sharing Good Practice in Europe and Central Asia', 2021, internal document

CAPITOLO 2 METODOLOGIA

2.1 Scelta degli interlocutori

Gli interlocutori scelti per essere intervistati nella presente mappatura hanno compreso:

Prestatori di servizi e amministratori che a diverso titolo e livello (locale, regionale, nazionale) implementano o influenzano l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine in Italia

- Affido. Personale di centri affido, servizi affido a gestione privata, supporto all'affido in qualità di ente o esperto/a individuale. Principalmente assistenti sociali, educatrici professionali e psicologhe;
- Servizi residenziali per minorenni. Operatori (principalmente educatori professionali ma anche assistenti sociali o psicologi di formazione) e coordinatori di strutture per l'accoglienza residenziale di minorenni fuori famiglia d'origine (incluso MSNA);
- Accoglienza minorenni fuori famiglia d'origine. Amministratori di politiche sociali, area minorenni (comunali, provinciali, regionali), con ruolo diretto di programmazione politiche e servizi d'accoglienza; coordinatori e referenti tecnici di enti del terzo settore impegnati sull'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine (affido, comunità, percorsi autonomia, accoglienza diffusa); referenti di reti o programmi nazionali pubblici o privati (e.g. Servizio Centrale SAI, CNOAS, CNCA, CNCM);
- Assistenti sociali dei Servizi Sociali (tutela minorenni);
- Professionisti in area giustizia minorile (magistrati, avvocati, assistenti sociali centro giustizia minorile);
- Professionisti in area educazione (docenti, personale di enti del privato sociale impegnati in programmi di inclusione scolastica);
- Servizi specialistici (antitratto, cosiddetta 'alta marginalità adulta', privazioni del diritto d'alloggio);
- Forze dell'Ordine (Polizia);
- Referenti ministeriali (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Dipartimento per le Politiche della Famiglia);
- Advocacy diritti infanzia e adolescenza (figure Garanti regionali e comunali e Comitato Italiano per l'UNICEF);
- Advocacy diritti LGBTQIA+;
- Accademia e enti di ricerca;
- Professionisti in ambito umanistico/artistico;

Persone che usufruiscono o hanno usufruito dell'accoglienza

- adolescenti (dai 15 anni in su) o neomaggiorenni/*care leaver*. Questa fascia d'età è stata scelta per considerazioni etiche sul loro coinvolgimento intorno a temi ed esperienze sensibili ed anche per una più matura memoria e capacità di autoriflessione. I contatti sono stati facilitati dagli enti e servizi che ne hanno seguito l'accoglienza o da parte dell'Associazione Agevolando ODV e dei *Care Leaver Network* locali;
- famiglie, d'origine o affidatarie, riferite dagli enti e servizi coinvolti nella mappatura.

2.2 Strumenti di mappatura

La mappatura ha adottato un metodo esclusivamente **qualitativo** mediante **interviste individuali semi-strutturate**, online o in persona. Questo ha facilitato un'indagine approfondita, confidenziale, flessibile e a misura di intervistato/a, specie in riferimento ad argomenti sensibili, e più coerente, specie quando online, alle procedure di prevenzione del contagio da COVID-19.

Per la mappatura è stato inoltre necessario redigere **molteplici guide di intervista e moduli di assenso/consenso** in funzione delle diverse fasi di documentazione e dei diversi profili degli intervistati. In particolare, le interviste a famigliari e adolescenti o neomaggiorenni in accoglienza e *care leaver* si sono concentrate sul presente, sui progressi osservati in accoglienza, sulla percezione di nuove competenze maturate con l'accompagnamento ricevuto e sulle risorse proprie messe in campo per far fruttare al meglio l'esperienza.

Gli **strumenti sono stati formulati, testati e adattati** sulla base di una prima serie di interviste pilota. Le principali modifiche apportate sono state nel senso della semplificazione e aggregazione dei temi discussi in intervista per lasciare maggiore spazio al fluire spontaneo delle testimonianze con approfondimenti limitati agli aspetti di volta in volta salienti.

2.3 Fasi della mappatura

FASE PREPARATORIA

- **Analisi** documentale del quadro normativo internazionale e nazionale di riferimento, degli strumenti del programma europeo *Child Guarantee*, dei monitoraggi nazionali dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine (relazioni al parlamento sull'attuazione della Legge 149/2001, monitoraggi e ricerche campionarie del MLPS), di raccolte di buone pratiche in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine. Questa fase si è concentrata su ricerche, articoli, saggi e rapporti dei principali attori dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine in Italia. È servita a definire i criteri per la scelta, l'approfondimento e l'analisi delle pratiche e ad identificare gli attori più centrali e i temi più urgenti nel dibattito nazionale sul tema.
- **Interviste a 42 portatori di interesse a carattere nazionale o multiregionale**, sia pubblici che privati. Le interviste sono servite a validare alcune prime conclusioni tratte dall'analisi documentale in materia di: progressi nel settore, priorità inquadrare dal dibattito nazionale sul tema, criteri per la selezione e l'analisi delle pratiche, Regioni e zone geografiche di maggiore interesse, selezione indicativa degli enti e interlocutori da coinvolgere nella mappatura, aspetti metodologici da tenere in conto nello svolgimento dell'intera mappatura.

MAPPATURA

- **Prima fase di interviste – mappatura.** Interviste per lo più individuali online a 91 interlocutori (principalmente locali, talvolta regionali) da contesti di accoglienza diversi. Ogni contesto è stato sondato in merito al lavoro condotto intorno a tutti i segmenti della traiettoria seguita da un ipotetico minorenne fuori famiglia d'origine. Queste interviste hanno avuto come obiettivo identificare pratiche qualitative, secondo i criteri stabiliti, in riferimento al più ampio spettro possibile di interventi multidimensionali alla base di un processo di accoglienza. Ne è seguita una fase di digitalizzazione delle informazioni derivanti dalle interviste con successiva catalogazione in tre documenti Excel separati: una lista profilata degli intervistati, un elenco analitico dei contesti e modelli di accoglienza presi in esame ed un compendio di tutte le infor-

mazioni emerse in intervista. Quest'ultimo ha raccolto ed organizzato secondo i temi e criteri di qualità stabiliti le informazioni sulle singole pratiche. Nello stesso file, le informazioni sono anche state catalogate ('taggate') secondo la fase di riferimento in un'ipotetica traiettoria lineare di accoglienza (scegliendo tra preparazione/governance, avvio dell'accoglienza, svolgimento dell'accoglienza, chiusura dell'accoglienza). Guardando alle pratiche, ne è stato scelto un ventaglio ridotto da approfondire a titolo esemplificativo. La scelta è ricaduta tra le pratiche rispondenti al maggior numero di criteri di qualità, ed ha cercato, nella misura del possibile e fedelmente al variegato contesto italiano, di bilanciare pratiche:

- da nord, centro e sud Italia;
- da regioni diverse tra quelle investigate;
- legate a servizi stabili o ad esperienze progettuali puntuali;
- implementate da enti pubblici e del terzo settore;
- relative a contesti di affido e comunità;
- contestuali a realtà demografiche di grande, media e piccola taglia;
- riferite a fasi diverse in una traiettoria di accoglienza;
- pertinenti per gruppi ed aree di servizio all'attenzione del *Child Guarantee*.

Mediante un rapporto intermedio di mappatura, gli esiti della fase esplorativa sono stati portati all'attenzione dei referenti per la mappatura presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e partner accademici. Sulla base dei riscontri positivi e degli orientamenti ricevuti, è iniziata la fase di approfondimento ed integrazione.

APPROFONDIMENTO E INTEGRAZIONI

- **Seconda fase di interviste – approfondimento di alcune pratiche e risposta a specifici gap nella prima fase di documentazione.** Ulteriori attori sono stati intervistati per approfondire e confermare la qualità del ventaglio di pratiche prescelte. Le interviste si sono concentrate solo sulle singole pratiche e non più sull'intera traiettoria di accoglienza in cui sono state sviluppate. In seconda battuta, persone coinvolte in processi d'accoglienza tra adolescenti, neomaggiorenni e famiglie sono state coinvolte per un riscontro diretto sulle pratiche, quando possibile, o sul procedere più complessivo dell'accoglienza e sulle conclusioni preliminari dell'intera mappatura. Per rafforzare il contributo alla mappatura da parte di *care leaver* e di attori dei servizi sociali (rispetto al numero importante già ascoltato di attori dell'accoglienza coinvolti in servizi affido e residenziali per minorenni), ulteriori interviste sono state facilitate dall'Associazione Agevolando ODV (e relativi *Care Leaver Network* locali) e dal Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali (CNOAS). Questa fase ha complessivamente prodotto 113 nuove interviste, per lo più individuali a 124 interlocutori diversi.

ANALISI E STESURA DEL RAPPORTO

- **Analisi del materiale raccolto.** Tutto il materiale raccolto nelle diverse fasi di intervista è stato trascritto ed integrato nei tre file excel precedentemente descritti (interlocutori, contesti d'accoglienza, contenuto delle testimonianze). L'analisi dei file sugli interlocutori e sui contesti mediante sottocategorie ha prodotto alcune considerazioni generali sul corpus preso a riferimento per la mappatura, permettendo una migliore contestualizzazione dei successivi paragrafi analitici e di approfondimento. Il file sul contenuto delle testimonianze è servito ad analizzare le interviste secondo i sette temi principali intorno ai quali si è svolta la mappatura (equità, genere, necessità, appropriatezza, pro-

tezione, realizzazione dei diritti, partecipazione)⁶⁶, ciascuno rapportato alle quattro fasi principali delle traiettorie di accoglienza e con attenzione a caratteri di efficienza, rilevanza, innovazione, replicabilità e sostenibilità. Per ciascun tema si è sviluppata una griglia di riferimento contenente tutti gli spunti operativi ritrovati nella letteratura internazionale e nazionale ed organizzata secondo le fasi progressive dell'accoglienza (centrale in questa fase l'uso delle Linee di Indirizzo Nazionali come lista di controllo). Il contenuto delle testimonianze che ricadeva sotto ciascuno dei sette temi è stato quindi confrontato con queste griglie permettendo un'esposizione tematica ed ordinata delle pratiche osservate e della loro maggiore o minore frequenza.

Quanto alle pratiche prescelte per un approfondimento, esse sono state analizzate secondo tutti i criteri di qualità. Tale analisi è confluita in 11 Schede di Pratica successivamente validate con le rispettive fonti. Per alcune delle pratiche inizialmente prescelte non è stato possibile un approfondimento sufficiente (esiguo numero di interviste o con apporto limitato). Queste non sono diventate oggetto di una scheda dedicata e sono riconfluite nel corpus generale della mappatura. Le conclusioni e raccomandazioni sono state organizzate secondo le diverse fasi dell'accoglienza. Ciò ha permesso una maggiore sintesi delle risultanze delle diverse analisi trasversali presentandole sotto forma di indicazioni maggiormente fruibili sul piano operativo.

- **Stesura e revisione del rapporto.** La prima versione del rapporto finale è stata fatta circolare tra quasi tutte le fonti precedentemente consultate integrando ulteriori suggerimenti e precisazioni. Il rapporto è stato poi portato all'attenzione dei referenti per la fase sperimentale del programma europeo *Child Guarantee* presso il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali e presso l'Ufficio Regionale dell'UNICEF per l'Europa e l'Asia Centrale (ECARO). Il rapporto è stato successivamente rivisto fino a validazione finale per pubblicazione.

2.4 Considerazioni etiche

Un lavoro di mappatura sul tema dell'accoglienza per bambini, bambine e adolescenti fuori famiglia d'origine è **delicato per le situazioni di fragilità** intorno alle quali sviluppa le proprie azioni di indagine.

Considerazioni etiche a monte e a cavallo dell'intero processo di mappatura si sono concentrate sulla prevenzione del possibile **impatto emotivo di interviste a persone coinvolte in processi di accoglienza** (adolescenti, neomaggiorenni e famiglie), sulla **partecipazione informata e consensuale** di tutti gli interlocutori, sull'importanza di **validare scelte, conclusioni e raccomandazioni con il più ampio ventaglio possibile di portatori di interesse**, sull'**evitare contatti non necessari** in fasi di forte incidenza dei contagi da COVID-19.

Tra le **misure** messe in atto per rispettare standard fondamentali per la mappatura etica: la configurazione, sperimentazione e revisione degli strumenti di mappatura; la condivisione anticipata del focus di intervista a minorenni in accoglienza con il personale delle strutture che li hanno segnalati/e; la circoscrizione di interviste e domande alle informazioni strettamente necessarie agli scopi della mappatura; il ricorso a mediatori culturali per l'interazione con adolescenti e neomaggiorenni stranieri; la catalogazione confidenziale dell'informazione proveniente dalle interviste; la predisposizione di risorse per la risposta ad eventuali disagi prima di condurre le interviste ai soggetti sensibili.

⁶⁶ Per dettagli consultare il paragrafo 1.3 sulla cornice teorica della mappatura

2.5 Limiti della mappatura

Le risorse e il tempo previsti per una mappatura su un tema così frastagliato come l'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine nonché difficoltà intervenute nel corso dello svolgimento della mappatura hanno determinato i principali **limiti della documentazione**, qui di seguito sintetizzati.

Limiti legati alle **scelte di documentazione**:

- Limite **geografico** portato dal focus su alcune regioni e città suggerite dagli interlocutori consultati;
- La **copertura di un campione circoscritto degli enti e servizi** di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine;
- Il focus sul lavoro di tutela e accoglienza **fuori famiglia d'origine**, escludendo i dispositivi di prevenzione all'allontanamento parte essenziale del continuum promozione-prevenzione- protezione. Questo ha **limitato il margine di confronto con i servizi sociali** che sono stati intervistati solo in riferimento al loro lavoro di tutela di minorenni già avviati in percorsi di accompagnamento fuori famiglia d'origine (in collaborazione con il personale di comunità o gli attori dell'affido). Solo una parte delle pratiche relative al principio di necessità è stata quindi oggetto di mappatura e riportata nel corpo del presente rapporto (essendo il lavoro di prevenzione dell'allontanamento -tra le espressioni fondamentali del principio di necessità- rimasto esterno al focus della mappatura);

Ulteriori **limiti intervenuti durante** lo svolgimento della mappatura:

- L'**adozione ancora non sistematica di strumenti e processi di valutazione d'impatto** nei contesti di accoglienza locali per minorenni fuori famiglia d'origine.
- Documentazione limitata di **pratiche di sostegno all'educazione e cura per la prima infanzia**, per la limitata documentazione di accoglienze per bambini in questa fascia d'età;
- Documentazione limitata di **pratiche inclusive o specifiche per bambini/e o adolescenti appartenenti a minoranze etniche o con disabilità**. Questo è dovuto i) allo scarso contatto re-sosi possibile durante la mappatura con servizi specializzati su questi due gruppi e ii) alla limitata presenza di minorenni con questo profilo nei contesti di accoglienza intercettati dalla mappatura;
- Documentazione di pratiche legate all'intervento dell'**autorità giudiziaria** per la difficoltà a stabilire contatti significativi e ad effettuare interviste su questo segmento del lavoro di tutela ed accoglienza.

CAPITOLO 3

ANALISI DELLE PRATICHE MAPPATE SECONDO I TEMI E LE FASI FONDAMENTALI DELL'ACCOGLIENZA

Premessa

Il presente capitolo analizza l'insieme delle testimonianze e delle pratiche documentate in tutti i contesti operativi osservati durante la mappatura.

La mappatura si basa sulle testimonianze di **257 persone raccolte mediante 231 interviste**, per lo più individuali e talvolta in coppia. Il profilo degli 80 intervistati e delle 177 intervistate, presenti in 19 regioni diverse o a livello nazionale, è sintetizzato nella seguente tabella.

Profilo interlocutori (per area professionale, funzione o profilo rispetto all'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine)	Pubblico	Privato sociale	M	F
Prestatori di servizi e amministratori (211)	69	142	58	153
<u>Affido</u> . Personale di centri affido, servizi affido a gestione privata, supporto all'affido in qualità di ente o esperto/a individuale. Principalmente assistenti sociali, educatrici professionali e psicologhe	19	25	4	40
<u>Servizi residenziali per minorenni</u> . Operatori (principalmente educatori professionali ma anche assistenti sociali o psicologi di formazione) e coordinatori di strutture per l'accoglienza residenziale di minorenni fuori famiglia d'origine (incluso MSNA)	2	62	27	37
<u>Accoglienza minorenni fuori famiglia d'origine</u> . Amministratori di politiche sociali, area minorenni (comunali, provinciali, regionali), con ruolo diretto di programmazione politiche e servizi d'accoglienza; coordinatori e referenti tecnici di enti del terzo settore impegnati sull'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine (affido, comunità, percorsi autonomia, accoglienza diffusa); referenti di reti o programmi nazionali pubblici o privati (e.g. Servizio Centrale SAI, CNOAS, CNCA, CNCM)	19	29	12	36
Assistenti sociali dei <u>Servizi Sociali</u> (tutela minorenni)	10	0	1	9
Professionisti in area <u>giustizia minorile</u> (magistrati, avvocati, assistenti sociali centro giustizia minorile)	4	0	2	2
Professionisti in area <u>educazione</u> (docenti, personale di enti del privato sociale impegnati in programmi di inclusione scolastica)	3	1	1	3
<u>Servizi specialistici</u> (antitratta, cosiddetta 'alta marginalità adulta', privazioni del diritto d'alloggio)	0	6	2	4
<u>Forze dell'Ordine</u> (Questura Polizia)	1	0	1	0
Referenti di MLPS e Dipartimento Politiche per la Famiglia	3	0	1	2
Advocacy diritti infanzia e adolescenza (Garanti regionali e comunali, Organizzazioni della società civile)	2	12	4	10

Advocacy diritti LGBTQIA+	0	2	1	1
Accademia e enti di ricerca	6	0	1	5
Professionisti in ambito umanistico/artistico	0	5	1	4
Fruitori dei servizi d'accoglienza (46)	NA	NA	22	24
<i>Care-leavers</i>	NA	NA	13	16
Minorenni in accoglienza	NA	NA	3	0
Neomaggiorenni in accoglienza	NA	NA	2	2
Genitori d'origine	NA	NA	1	1
<i>Affidatari</i>	NA	NA	3	5

Ciascuno dei professionisti e professioniste intervistati ha descritto uno o più servizi o strutture d'accoglienza che rientrano nel proprio operato. La panoramica seguente descrive le principali caratteristiche dell'insieme di servizi e strutture che costituiscono il bacino di riferimento per le risultanze della mappatura. La mappatura ha scandagliato oltre **150 tra servizi e strutture per la tutela e accoglienza di minorenni e neomaggiorenni fuori famiglia d'origine operanti in più di 50 località diverse, distribuite in 15 tra le 20 Regioni e Province Autonome da nord a sud dell'Italia**. Tali località sono per la metà di taglia demografica media (tra i 50.000 e i 300.000 abitanti) e per l'altra metà ripartite equamente in località grandi e piccole. Un calcolo approssimativo del numero di bambini/e e adolescenti accompagnati/e da questi servizi e strutture ha prodotto la stima di circa 1.800, i.e. circa il 4% della popolazione minorile in accoglienza in Italia (inclusi i minori stranieri non accompagnati). Questo bacino d'utenza è equamente ripartito tra accoglienze in affido, accoglienze in servizi residenziali per minorenni e, in modo più generale, accompagnamenti in diversi percorsi di tutela. I modelli operativi scandagliati in intervista abbracciano minorenni e neomaggiorenni maschi e femmine di tutte le fasce d'età, sia stranieri che italiani. Le loro situazioni di vulnerabilità, accompagnate in modo specialistico o inclusivo in servizi non specialistici, spaziano dai disagi di salute mentale o psicopatologie alle disabilità, alle difficoltà cognitive non sempre certificate, alla migrazione con separazione dalla famiglia, all'ingresso nel circuito penale o l'esposizione allo sfruttamento lavorativo per attività illecite tra cui tratta, sfruttamento sessuale o traffico di sostanze che creano dipendenza, alla dispersione scolastica o altre forme di povertà educativa, alla povertà economica combinata ad altre vulnerabilità multidimensionali, a privazioni severe in fatto di diritto all'alloggio, esposizione a violenza -anche basata sul genere-, abuso, negligenza da parte del proprio nucleo familiare. La maggior parte delle interviste si è concentrata su accoglienze per minorenni e a tempo pieno⁶⁷, con un numero minoritario di interviste dedicate ad accoglienze diurne o part-time, accoglienze genitore-bambino, accoglienze per neomaggiorenni ed altre forme di solidarietà ed affiancamento. Quasi tutti i modelli di accoglienza in affido o in servizi residenziali catalogati nelle relative Linee di Indirizzo Nazionali hanno figurato tra i servizi e le strutture descritte dagli/dalle intervistati/e. Questo ha fornito una prospettiva significativa anche se di certo non esaustiva sulla traduzione in termini operativi della pluralità di strumenti di accoglienza descritti nelle menzionate Linee di Indirizzo Nazionali.

⁶⁷ Per maggiori chiarimenti sulle delimitazioni del focus di ricerca si rinvia al paragrafo 2.5 dedicato.

Nel presente capitolo, le **testimonianze raccolte nella mappatura sono analizzate trasversalmente secondo sette temi fondamentali per la buona accoglienza di bambini, bambine e adolescenti fuori famiglia d'origine**. Questi temi, riconducibili ai quattro principi fondamentali della CRC e oggetto di numerose indicazioni operative nelle Linee di Indirizzo Nazionali sono: equità e promozione della parità di genere (principio di non-discriminazione); necessità e appropriatezza (interesse superiore del/la minorenni); protezione e realizzazione dei diritti (vita, sopravvivenza e sviluppo) e partecipazione (diritto del/la minorenni all'ascolto e alla considerazione delle sue opinioni nelle decisioni che lo/la riguardano).

Ciascuna analisi trasversale sviluppa un determinato tema soffermandosi sulle azioni pratiche in cui si traduce lungo le quattro fasi di una traiettoria di accoglienza (preparazione, avvio, svolgimento e chiusura). Le risultanze della mappatura sono intervallate da alcune citazioni esemplificative in carattere corsivo tratte dalle interviste ad attori dell'accoglienza e a minorenni o maggiorenni che ne hanno usufruito.

La scelta di trattare questi sette temi in modo monografico punta esclusivamente ad evidenziare con maggiore esaustività, coerenza teorica e chiarezza la pluralità di modi e momenti in cui ciascuno di questi temi può essere tradotto operativamente. Il focus monografico aiuta inoltre a cogliere l'incremento di qualità che l'aderenza a ciascun tema trasmette all'implementazione degli interventi d'accoglienza. In questa stessa ottica, rimane quindi importante ribadire che tali temi sono idealmente destinati a permeare trasversalmente l'intero lavoro di accoglienza da parte dei molteplici attori coinvolti e non a diventare oggetto di programmi ad hoc o appannaggio di un circolo ristretto di figure professionali dedicate.

3.1 NON-DISCRIMINAZIONE

3.1.1 L'equità nei contesti esaminati dalla mappatura

In termini di applicazione del principio di equità nella fase di **preparazione del lavoro di accoglienza**, la mappatura ha osservato alcune interessanti sinergie tra enti gestori dei servizi d'accoglienza e attori specializzati nell'emersione e accompagnamento di vulnerabilità particolarmente gravi o sommerse (e.g. tratta, tossicodipendenze, psicopatologie, sfruttamento). Tale collaborazione si basa sulla formulazione e **condivisione di indicatori di fragilità e di modalità protette per la segnalazione** ai servizi specialistici delle situazioni che richiedono un accompagnamento intensificato e personalizzato.

“Il team antitratta effettua formazioni per le strutture d'accoglienza per MSNA. Vengono forniti strumenti agli operatori che vedono i minori quotidianamente e si possono porre delle domande sottoponendo il caso al team antitratta. Il lavoro in solo del team antitratta, senza coinvolgimento attivo delle strutture, farebbe perdere un pezzo nell'osservazione dei minori e identificazione delle possibili vittime di tratta. L'identificazione precoce è chiave nell'antitratta. Ultimamente si ricevono segnalazioni a scopo preventivo, che permettono di identificare e mitigare rischi futuri per i minori.”

Referente Azienda Servizi alla Persona, F, Emilia-Romagna

Laddove **approfondimenti sulle situazioni più severe di fragilità e discriminazione (e.g. disabilità gravi, minoranze etniche a rischio di esclusione, adolescenti con forti disagi o patologie di salute mentale, adolescenti LGBTQIA+)** sono inseriti nelle iniziative di promozione dell'accoglienza

e dell'affido o nei percorsi informativi, formativi e di conoscenza per risorse accoglienti o affidatarie⁶⁸, ciò permette di identificare un maggior numero di persone disponibili ad accompagnare in modo preparato e non giudicante minorenni in situazione di particolare vulnerabilità o soggetti a discriminazione.

“Il messaggio centrale di ogni lavoro che si conduce è quello del rispetto delle differenze come paletto fondamentale per la convivenza”.

*Presidente di cooperativa sociale che gestisce
un servizio residenziale per minorenni, Sardegna*

Molteplici interlocutori intervistati durante la mappatura hanno inoltre sottolineato le sfide legate al ricorso a famiglie straniere presenti sul territorio italiano per forme di **affido cosiddetto ‘omoculturale’** (cioè di minorenni di origine straniera o MSNA in accoglienza presso famiglie con la stessa nazionalità o con analogo profilo linguistico-culturale). Laddove sperimentato, questo modello di affido è stato spesso progressivamente sospeso. A volte questo è successo per la difficoltà dei servizi sociali e delle famiglie straniere di accordarsi sul significato, gli obiettivi e le modalità di esecuzione dell'affido (per divergenze culturali rispetto a come l'accoglienza in famiglia è compresa); altre volte, perché la permanenza del/la minorenne in un contesto culturale affine a quello del paese d'origine è stato percepito come un limite al percorso di inclusione linguistico-culturale e sociale in Italia.

In termini di **avvio dell'accompagnamento**, è frequente il ricorso ad una fase di **scrupolosa osservazione e di costruzione della fiducia**⁶⁹ per conoscere meglio il bambino, la bambina o l'adolescente e favorire l'emersione delle esigenze più complesse.

“Le équipe servono a discutere tutto anche i singoli momenti e parole perché possono essere significativi. Per questo viene tutto annotato.”

Coordinatore di comunità, Sardegna

“Spesso ci sono fatiche a livello psicologico quindi si chiedono obiettivi iniziali e poi una vera e propria progettualità si costruisce con il tempo. L'osservazione diventa gradatamente un ascolto per capire la persona accolta e disegnare un percorso insieme.”

Operatrice di comunità, F, Piemonte

Nello **svolgimento dell'accompagnamento**, è frequente la predisposizione di **opzioni di accompagnamento ad intensità diverse**, per rispondere in modo equo a situazioni di fragilità più o meno accentuata⁷⁰ o per supportare fasi particolarmente critiche.

⁶⁸ Si veda a riguardo l'esperienza di supporto alla promozione dell'affido di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie gravi dell'associazione Comunità Papa Giovanni XXIII (Scheda di Pratica 9)

⁶⁹ Interessante in questo senso l'esperienza di comunità 'sentinella' o 'filtro' in cui un'accoglienza aperta permette a persone con situazioni di fragilità anche molto diverse (inclusi minorenni fuori famiglia d'origine e nuclei genitore-bambino) di trovare rifugio e il tempo che serve a potersi aprire e raccontare. Questo tempo, di rispetto delle difficoltà, costruzione della fiducia e osservazione delle vulnerabilità, diventa risorsa per la successiva attivazione di servizi interni o esterni pertinenti per ciascuna situazione. Due esempi identificati nella mappatura sono quelli della fraternità Sermig all'Arsenale della Pace di Torino e della Comunità di pronta e transitoria accoglienza 'La Zattera' dei salesiani a Napoli

⁷⁰ Si vedano a proposito l'esperienza dell'équipe multidisciplinare di secondo livello (chiamata 'Unità di Valutazione Multidisciplinare dell'Età Evolutiva') nella Provincia Autonoma di Trento per l'attenzione alle situazioni di fragilità più severe e l'attribuzione di supporto dosato in base all'intensità del bisogno (Scheda di Pratica 2)

Inoltre, la **costanza, continuità, flessibilità e l'adeguata preparazione tecnica** (e.g. in materia di salute, salute mentale, disabilità, difficoltà cognitive) nell'offrire supporto sono state indicate dagli intervistati come essenziali per raggiungere esiti positivi nell'accompagnamento di minorenni con situazioni di particolare esclusione e vulnerabilità.

"Lo SMAC⁷¹ è stato invocato per una situazione di stallo. In quel caso c'era già una rete attiva ma lo SMAC essendo specializzato e trovandoci in un'impasse, mi è sembrata una risorsa da attivare. Nello SMAC ho trovato tempi di risposta molto veloci."

" Assistente sociale comunale, F, Trentino

Molti tra gli attori intervistati hanno spiegato che parte del loro impegno è rivolto al **contrasto allo stigma** che può essere associato in maniera generale a tutti/e i/le minorenni fuori famiglia d'origine ed in particolare a minorenni più frequentemente soggetti a discriminazione come le adolescenti sopravvissute alla tratta, i/le minorenni con una disabilità o con situazioni di fragilità psicologica non ancora inquadrate da una certificazione sanitaria. Gli interventi menzionati includono la mediazione con proprietari di casa e datori di lavoro nei processi di inserimento abitativo e lavorativo, la mediazione con il personale scolastico (per evitare discriminazioni, anche positive) e la sensibilizzazione comunitaria (e.g. campagne di informazione sull'accoglienza, laboratori interculturali) sui processi di accoglienza e sui percorsi di esclusione, violenza e conflitto che generalmente portano dei/delle minorenni a separarsi dalle proprie famiglie.

Rispetto all'equità in **chiusura di accoglienza**, alcuni attori hanno indicato l'importanza di **collaborare con i servizi per la cosiddetta 'alta marginalità adulta'** per identificare neomaggioresi *care leaver* con esperienze di fallimento o di interruzione dell'accoglienza e reintegrarli nell'accompagnamento dei servizi sociali e d'accoglienza. Questo contatto tra servizi offre oltretutto una preziosa fonte di riscontro rispetto ai fattori che minano la sostenibilità degli accompagnamenti ricevuti da minorenni.

Rinnovato accompagnamento a seguito di *leaving care* fallimentare

La Cooperativa Sociale '*On the Road*' di Pescara (Abruzzo) effettua *outreach* per l'identificazione di neomaggioresi in alta marginalità (inclusi *care leaver* con accoglienze interrotte o fallite) e aggancio con servizi di immediata utilità o ricreativi. Si attiva poi un lavoro su autostima, sviluppo delle competenze, inclusione. L'iscrizione ai laboratori vale anche da condizione per accedere ad alloggi sociali.

"Si intuisce la crescente fragilità dei *care leaver* dal tipo di richieste che arrivano per il co-housing. Le difficoltà di salute mentale o psichiatriche si sovrappongono spesso ad altri gap come la bassa scolarizzazione e rendono difficili la tenuta dei percorsi."

Presidente ente privato sociale, F, Veneto

⁷¹ Servizio Multidisciplinare per le Adolescenze Complesse che si attiva in momenti di crisi acuta di disagi di salute mentale e psicopatologie presso adolescenti in accoglienza (vedi Scheda di Pratica 2)

Principali risultanze

- Sono fruttuosi i partenariati tra attori dell'accoglienza e servizi specializzati su fragilità gravi o sommerse, utili per la loro emersione e accompagnamento congiunti;
- Per poter offrire supporto preparato, duraturo e non-giudicante, i candidati affidatari devono essere informati sulle specificità di minorenni con situazioni di fragilità grave;
- Molto scrupolo è investito dagli attori nell'osservazione dei/delle minorenni in sostegno ad una risposta adeguata alle condizioni di vulnerabilità più complesse e sommerse, che potrebbe risultare ancora più efficace con una progettazione maggiormente integrata degli interventi;
- La comunità di pratica è sensibile allo stigma che interessa i/le suoi/sue accolti/e ed attiva misure diversificate per contrastarlo;
- Una fonte di analisi dei fattori di che portano al fallimento grave per alcune accoglienze può ritrovarsi nel confronto con neomaggiorrenni care leaver seguiti dai servizi per la cosiddetta 'alta marginalità adulta'.

3.1.2 La sensibilità di genere e la promozione della parità di genere nei contesti esaminati dalla mappatura

Il genere è una lente imprescindibile per leggere i bisogni, i rischi e le risorse dei/delle minorenni fuori famiglia d'origine.

"Ho vissuto in una comunità solo femminile con operatrici solo donne e ho personalmente trovato comodo che fosse così. Però, confrontarmi con una figura maschile forse sarebbe stato più educativo, avere un modello maschile diverso, per vedere che non tutti i maschi sono violenti. A livello educativo può essere senz'altro positivo avere figure miste per sesso. E poi a volte si creano permessi diversi, per cui ragazze lesbiche possono far entrare altre ragazze in comunità ma non si possono far entrare i maschi. Bisognerebbe parlarne di più di sessualità, è importante affrontare questi argomenti sapendo che i ragazzi possono venire da vissuti di violenza o discriminazione. Se ci si aspetta che il dialogo parta dai ragazzi, questo può anche non succedere. Aprire la conversazione per primi in quanto educatori può far sentire che si tratta di qualcosa di cui si può parlare, aiuta a far capire che questo è normale e che far finta che queste cose non esistono non è la soluzione."

Care leaver, F, 21 anni, Lombardia

"Ci sono differenze tra maschi e femmine che vanno viste e riconosciute. Ci possono anche essere modi di rapportarsi fisicamente con operatori maschi o operatrici femmine. Anche l'adesione agli sport a volte è influenzata dal genere. E poi ho notato che i maschi fanno più fatica a parlare di sessualità con una donna rispetto che con un uomo. Per questo sarebbe meglio che operatori di entrambi i sessi discutessero di sessualità con i ragazzi: questo normalizza la discussione e rende il discorso più unitario e completo, con un'attenzione contemporaneamente alle specificità di uomini e donne. Se non c'è preparazione in materia, certo, questo non si fa in scioltezza. Coinvolgere i due sessi per

parlare di sessualità può anche aiutare ragazzi LGBT a riconoscersi nella figura dell'operatore, maschio o femmina, che più li fa sentire a proprio agio."

Care leaver, F, 26 anni, Trentino

In termini di **preparazione dei servizi di accoglienza**, alcuni contesti prevedono un'**accoglienza mista per sesso** anche in età adolescenziale, di cui il personale o gli accolti riportano i benefici e il basso livello di rischio (nelle adeguate condizioni di privacy, socializzazione protetta, ascolto continuo da parte di personale competente).

"L'accoglienza mista di genere è vista come strumento per un'interazione sana tra loro [i/le minorenni in accoglienza], in quanto quella che rispecchia di più il vivere comune. La separazione di genere in comunità genererebbe un quotidiano distorto rispetto alla vita all'esterno."

Educatrice, F, Piemonte

"Ho vissuto in una comunità mista, dove c'erano anche ragazze omosessuali, e gli educatori non hanno avuto nessuna difficoltà, non solo non c'era discriminazione ma si respirava semplicemente un senso di normalità."

Care leaver, M, 23 anni, Piemonte

"Creare un assetto che impedisca a situazioni legate alla sfera affettiva/sessuale di presentarsi è forse più una salvaguardia della serenità del personale di comunità che non una misura di protezione per i minori."

Coordinatrice tecnica di comunità, F, Emilia-Romagna

"Se il rischio di relazioni e rapporti sessuali tra accolti è considerato come la principale ragione per non optare per comunità miste, occorre considerare che le ultime generazioni hanno un approccio molto libero alla sessualità quindi la segregazione sessuale non implica necessariamente una salvaguardia da esperienze sessuali in comunità."

Coordinatrice di comunità, F, Trentino

Altrettanto frequentemente si dispiega, o si ricerca attivamente, **personale dei due sessi** come ulteriore risorsa per favorire un confronto che esprima e promuova la parità di genere.

"Quale posto più idoneo se non una comunità perché i ragazzi, maschi e femmine, si relazionino uno con l'altro, con la presenza di un educatore che può sostenere i minori? I centri sono come una palestra per potersi allenare. E poi l'educatore maschio scatena cose diverse e si lavora su cosa ne esce. Innanzitutto, si tratta di figure maschili che ti possono dire le cose senza gridarti in faccia. In alcuni casi possono essere visti come riferimento in quanto maschi. Altre volte possono invece essere sfidati proprio dai minori abituati a figure maschili violente (fino a dove devo arrivare perché mi schiaffeggi?). In questa cooperativa noi andiamo sempre a cercarli i maschi. Sono pochi e ogni volta scatenano o attivano cose diverse. E devi lavorare su entrambe le dinamiche perché la logica è quella sempre di restituirli [ragazzi e ragazze] al territorio."

Psicologa di comunità, Piemonte

“In comunità miste è importante avere personale sia maschile che femminile e portare figure maschili e femminili che possono facilitare la comunicazione di disagi che ciascun ragazzo o ragazza possono trovare difficili da comunicare con il sesso opposto. Resta che non tanti maschi vogliono fare gli educatori. Le comunità che funzionano di più sono quelle in cui c'è almeno una figura maschile, che aiuta tanto.”

Care leaver, F, 26 anni, Trentino

Gli attori che sperimentano **formazioni su tematiche legate alla dimensione di genere** tendono ad apprezzarne l'importanza e la decisività nell'informare il loro modo di osservare e lavorare con bambini, bambine e adolescenti⁷². Spesso una prima formazione stimola l'adesione ad altre formazioni o a **collaborazioni con enti specializzati sul tema** (e.g. consultori, associazionismo LGBTQIA+).

Capire e prevenire la violenza di genere nei MSNA

L'Associazione [MondoDonna ONLUS di Bologna](#) (Emilia-Romagna), con esperienza su MSNA e su sopravvissuti a violenze basate sul genere, ha aperto una collaborazione con associazioni che lavorano con persone maltrattanti per acquisire metodologie di intervento con MSNA maschi provenienti da contesti di normalizzazione della violenza basata sul genere. La Cooperativa forma anche alla prevenzione degli abusi basati sul genere da parte di ex-MSNA al personale di accoglienza, specie femminile.

“Nella mia formazione universitaria [scienze sociali] ci sono stati pochi, ma importanti, riferimenti a questioni di genere disperate. Su questo livello ci sono necessità importanti. Tutti possono essere sensibili, ma la sola sensibilità non basta.”

Care leaver, M, 23 anni, Piemonte

“La formazione degli educatori in questo senso è anche fondamentale. Non tutti gli educatori masticano i temi di genere con la serenità emotiva e professionale che può permettere loro di trattarli con i ragazzi, che spesso possono trarli in scacco con domande complesse, dirette e improvvise. È quindi fondamentale che gli educatori non lascino al caso la propria preparazione sui temi di genere perché il fatto di essere formati e competenti li rende anche emotivamente pronti a rispondere a queste domande non solo con nozioni corrette ma anche con un non verbale sereno che non trasmetta un senso di colpa o censura nei confronti dei minori.”

Coordinatrice tecnica di comunità, Piacenza

“È fondamentale, perché si proiettino a fiducia, che i ragazzi non si sentano giudicati.”

Coordinatore di comunità, Sardegna

⁷² Si veda anche a riguardo l'esperienza della Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi di Piacenza, impegnata su più fronti nella formazione del proprio personale sulle tematiche di genere (Scheda di Pratica 3)

Gli attori intervistati nella mappatura hanno espresso il bisogno di investire in approfondimenti e strumenti per **l'analisi di genere** delle situazioni di fragilità minorili in generale o proprie a bambini, bambine e adolescenti fuori famiglia d'origine. In alcuni casi, i servizi affido prendono in considerazione **la dimensione di genere nel preparare o accompagnare gli/le affidatari/e**.

Risorse sulla salute riproduttiva per affidatari di adolescenti

Il [Centro Affidi del Comune di Firenze](#) accompagna i genitori affidatari nel gestire l'adolescenza dei bambini in affido anche orientandoli verso consultori e servizi di salute riproduttiva.

“Ruoli di genere stereotipati nella famiglia aspirante affidataria suonano un campanello d'allarme.”

Referente affido ente privato sociale, F, Lombardia

In relazione alla **fase di avvio delle accoglienze**, si è documentata talvolta un'attenzione alla **dimensione di genere nella fase di osservazione ed un confronto su questi aspetti con la famiglia d'origine**.

“Quanto all'educazione ai diritti sessuali e salute riproduttiva, la comunità si trova ad avere in questo senso la stessa responsabilità di un genitore.”

Coordinatore di comunità, M, Sardegna

“Il genere di fatto rimanda all'identità e all'adolescenza quindi l'attenzione al genere comporta strumenti ed opportunità in più per lavorare. Il genere aiuta a costruire processi educativi diversi e offre risorse che possono avere funzioni semplificatrici.”

Psicologo, M, Emilia-Romagna

L'accompagnamento per entrambe le parti (minorenni e genitori d'origine) dovrebbe includere interventi di promozione dell'uguaglianza di genere (con relativi indicatori di monitoraggio e valutazione) che agiscano sulle cause profonde o sui sintomi dei disagi che hanno radici nel genere.

“È importante conoscere il background di genere dei ragazzi con i propri genitori perché questo influenza il modo di rapportarsi tra ragazzi in comunità, sia che sia mista sia che non lo sia. E ciò porta a dinamiche ulteriori. A volte questo può essere difficile da fare, ad esempio se ci sono inserimenti d'urgenza, ma si può fare nel mentre. Riprendendo la mia esperienza personale, ci sono modi di vedere il maschile e il femminile che ti influenzano per il resto della vita. È importante trattarli in comunità per non normalizzare comportamenti che non sono normali.”

Care leaver, F, 26 anni, Trentino

In termini di **svolgimento dell'accoglienza**, è frequente l'adozione di **ruoli, giochi e attività non contrassegnati per sesso** (in una prospettiva di uguaglianza e di rottura degli stereotipi). È anche spesso promossa in adolescenza **l'informazione sulla salute riproduttiva** e, in alcuni casi, **sui diritti sessuali**.

“La salute sessuale è un fattore importantissimo che coinvolge tutti e in particolar modo gli adolescenti, a prescindere dallo specifico orientamento sessuale, anche a causa di nozioni acquisite in modo errato o a seguito di comportamenti nocivi intrapresi inconsapevolmente.”

Referente affido, F, Veneto

Gli attori dell'accoglienza fanno talvolta ricorso a **servizi consulenziali o medici esterni in materia di sessualità e salute riproduttiva** (specie per le femmine) e l'accesso guidato ma libero e gratuito alla **contraccezione**. La mappatura ha osservato alcune **esperienze laboratoriali** con focus su affettività, ruoli di genere, uguaglianza di genere e prevenzione della violenza basata sul genere.

Confronto di genere tra peer MSNA e italiani in accoglienza

La sede palermitana del CIAI, [Centro Italiano Aiuti all'Infanzia](#), usa i riferimenti a corpo, amore e sessualità nelle canzoni ascoltate da MSNA e adolescenti italiani fuori famiglia d'origine per sottoporre a critica norme e stereotipi di genere. Il confronto tra italiani e stranieri, entrambi poco abituati a trattare queste tematiche in famiglia, permette un rispecchiamento utile che stimola il dialogo.

“Il confronto tra ragazzi italiani e stranieri è molto importante perché è come se si mettessero di fronte ad uno specchio. Questo lavoro di dialogo è importante anche per i ragazzi italiani perché non ne parlano se non raramente in famiglia.”

Referente MSNA ente privato sociale, F, Sicilia

Alcuni interlocutori hanno descritto come utile il **ricorso combinato a dialoghi gruppal e individuali** (per accomodare i diversi livelli di estroversione dei/delle minorenni su questi temi) e l'**approccio disinvolto e tecnico** al dialogo su genere e sessualità da parte di tutti gli attori coinvolti nell'accoglienza (i.e. assistenti sociali e tutti gli attori – non solo la figura dello psicologo a cui questo tipo di discussioni può essere delegato).

Informare su sessualità e salute riproduttiva

La [Cooperativa Sociale Energie Sociali](#) di Verona (Veneto) coinvolge i minorenni accolti nelle comunità che gestisce in incontri con i consultori su sessualità e affettività. Gli incontri sono svolti sia in modo formale che informale (ad esempio l'iniziativa ricorrente 'Invita a pranzo qualcuno' ha anche coinvolto una ginecologa che ha visitato e coinvolto in un dialogo i minorenni in comunità).

“Chiunque porti un tema, anche quando il messaggio alla base è sbagliato (tipo che le ragazze non devono portare la minigonna), viene ringraziato perché dà l'opportunità di parlarne.”

Psicologa e responsabile di comunità, F, Sardegna

“La sessualità è l'argomento costante di pranzi e cene.”

Coordinatrice di comunità, F, Trentino

“Si parla trasversalmente di sessualità e affettività, con tutti gli accolti a partire dall'età maturativa da cui si possono affrontare questi temi, che sta diventando sempre più precoce, senza contare che spesso i minori fuori famiglia d'origine, per il proprio background difficile, possono aver già effettuato scoperte di carattere sessuale già complesse e spesso disordinate o spiacevoli.”

Coordinatrice tecnica di comunità, F, Emilia-Romagna

“La tendenza a parcellizzare le responsabilità rischia di far affidare la gestione del tema alla sola psicologa. L'idea di base però rimane che la comunità sia un posto in cui parlare di tutto ed elaborare tutto.”

Coordinatrice di comunità, F, Piemonte

Per **minorenni LGBTQIA+** viene spesso previsto un percorso di **follow-up individualizzato** con i servizi ritenuti di volta in volta pertinenti (consulenza medica, psicologica, *peer education* attraverso associazionismo LGBTQIA+, mediazione con la famiglia verso la rottura di stigma e rifiuto).

In alcuni casi la mappatura ha osservato un **approccio preventivo e sistematico**, basato su sessioni informative, di ascolto o di laboratorio sui diversi bisogni, rischi, specificità e disuguaglianze di genere. Tale approccio oltrepassa la soglia dei disagi che solo alcuni bambini, bambine o adolescenti esprimono in modo esplicito o acuto.

Laboratori su norme di genere, affettività, sessualità

L'Associazione Welcome di Padova (Veneto) coinvolge le proprie accolte adolescenti in attività su affettività, sessualità e tematiche di genere. Laboratori condotti da uno psicologo e un'educatrice a cadenza regolare puntano a destrutturare concezioni di genere nocive acquisite presso la famiglia d'origine, tramite teatro, *role play*, uso di materiali e metodi disparati, dai ritagli di giornale, ai video, cineforum, dialoghi tematici.

“Ci si è resi conto che il confrontare i minori con narrazioni, storie o letture permette loro di confrontarsi più serenamente e apertamente con determinate tematiche più che affrontarle mediante il racconto diretto delle proprie esperienze personali.”

Referente associazione LGBTQIA+, F, Emilia-Romagna

“Spesso interventi che hanno legami con questioni di genere vengono proposti quando la situazione va fuori mano. Con me che ero timida questi discorsi non si facevano. Intervenire in modo precoce può aiutare per il dopo. Ho visto che molte delle ragazze che stavano con me in comunità sono rimaste incinta da giovani e si ritrovano in percorsi simili a quelli delle loro madri, circoli viziosi che si potrebbero prevenire.”

Care leaver, F, 26 anni, Trentino

La mappatura ha anche raccolto alcuni riferimenti ad attività sull'autodeterminazione (**empowerment**) per minorenni femmine o di promozione della **mascolinità positiva** per minorenni maschi. Queste attività sono state descritte dagli intervistati come un contributo fondamentale del percorso di accoglienza alla realizzazione dei diritti di bambini, bambine e adolescenti di entrambi i sessi sul lungo termine

“Le minori accolte di solito possono contare poco su una rete familiare, hanno tendenza a sottovalutarsi o a mettersi in percorsi poco positivi. Si investe su di loro perché possano recuperare la bellezza di poter lavorare ed essere competenti. Si lavora alla gestione dei soldi e dei risparmi. È importante che le minori possano uscire dalla comunità con dei soldi per pagarsi affitto e patente, sempre in un’ottica di libertà e indipendenza.”

Psicologo operatore di comunità, M, Veneto

In termini di attenzione al genere nell'**accompagnamento verso, durante e oltre la chiusura dell'accoglienza**, in alcuni casi si è osservata un'analisi volta a **comprendere la dimensione di genere di determinate competenze e aspirazioni dei care leaver in relazione ai propri piani di autonomia**, specie lavorativa. Quando effettuata, tale analisi ha permesso di identificare istanze in cui il genere poteva rappresentare un ostacolo all'inclusione e all'autonomia. Ciò ha spinto gli attori (specie con i MSNA) ad esempio a rielaborare mediante discussioni mirate determinate attitudini di genere che possono minare un inserimento lavorativo duraturo (e.g. visione svalutante della donna nel contesto lavorativo); oppure ad allargare gli orizzonti delle scelte professionali possibili (e.g. con MSNA maschi) al di là del ventaglio ristretto e quindi limitante di professioni considerate socialmente accettabili per il proprio sesso⁷³.

Principali risultanze

- > Il focus di genere è essenziale nell'intera programmazione dell'accoglienza (raccolta e analisi dati, normative, pianificazione dei servizi, progettazione e monitoraggio degli accompagnamenti, obiettivi di fine accoglienza, passaggi di consegne e valutazioni);
- > Vari enti riconoscono nella compresenza di accolti e operatori maschi e femmine un grande potenziale di educazione al rispetto delle differenze e alla parità di genere. Sono valutate positivamente le accoglienze residenziali miste in fascia adolescenziale;
- > Quando il personale dei servizi o gli/le affidatari/e sono formati su diverse tematiche legate al genere, acquisiscono risorse utili a condurre un dialogo aperto, preparato e non giudicante con gli/le accolti/e. Risultano anche utili attività laboratoriali e di empowerment sulla parità di genere;
- > Il confronto tra pari MSNA e italiani fuori famiglia sembra facilitare il dialogo e rafforzare la consapevolezza rispetto a schemi di genere nocivi da mettere in discussione;
- > Gli attori di comunità propongono generalmente giochi e attività non contrassegnati per sesso e impegnano gli/le accolti/e in modo paritario nei compiti domestici;
- > In accoglienza, l'accesso alla contraccezione, l'avvio a servizi medici in relazione alla salute riproduttiva, l'esperienza di relazioni sessuali e amorose sono da considerarsi parte integrante dell'accompagnamento di preadolescenti e adolescenti fuori famiglia d'origine.

⁷³ Si veda a riguardo l'esperienza del Servizio Protezioni Internazionali dell'ASP del Comune di Bologna (Scheda di Pratica 8)

3.2 INTERESSE SUPERIORE DEL/LA MINORENNE

3.2.1 Il principio di necessità nei contesti esaminati dalla mappatura

Nella tutela di minorenni in situazione di vulnerabilità, il principio di necessità trova una sua prima applicazione fondamentale nelle politiche di prevenzione dell'allontanamento. Come indicato precedentemente, questo lavoro preventivo non rientra per ragioni pratiche nel focus della mappatura.

Tuttavia, è utile menzionare che la maggior parte dei contesti di tutela e accoglienza interpellati in questa mappatura hanno riportato un crescente investimento negli ultimi anni in politiche preventive che includono: programmi di supporto alle famiglie in situazione di vulnerabilità e alla genitorialità positiva (spesso con l'impulso e gli strumenti del programma P.I.P.P.I. successivamente messo a sistema mediante le linee di indirizzo nazionali e l'inclusione tra i LEPS), iniziative per l'identificazione precoce delle situazioni di vulnerabilità e di minorenni e famiglie che necessitino supporto o tutela (collaborazioni con pediatri, nidi e scuole dell'infanzia, personale scolastico, servizi specializzati che lavorano su dipendenze, sfruttamento lavorativo e tratta, disabilità). Nei contesti demografici più piccoli, l'accompagnamento integrato è stato facilitato dall'interazione di prossimità tra attori multidisciplinari (sociale, educazione, sanitario, giustizia, forze dell'ordine). Nei contesti più grandi, l'integrazione è stata sostenuta da protocolli e formazioni sui reciproci mandati, sviluppati tra i diversi attori multidisciplinari coinvolti. La prevenzione passa anche per procedure di valutazione iniziale approfondita e multidisciplinare di ciascuna situazione di vulnerabilità onde evitare un ricorso innecessario all'allontanamento dalla famiglia d'origine. Le testimonianze di servizi di tutela o di accoglienza raccolte nella presente mappatura hanno confermato la sistematicità di tali valutazioni, sia nelle normative che nella pratica. Infine, in riferimento ai MSNA, si è osservato il caso di provvedimenti giudiziari per frode (e.g. a Bologna) che cercano di contrastare fenomeni di abbandono di minorenni stranieri da parte di genitori che li accompagnano in Italia per poi separarsene allo scopo di far loro usufruire dei servizi previsti per i MSNA.

Spostando l'attenzione sulle situazioni per cui venga disposta un'accoglienza fuori famiglia d'origine sulla base di valutazioni rigorose e malgrado il ricorso ad interventi preventivi, il principio di necessità deve inoltre ispirare interventi volti a ridurre i tempi di separazione tra minorenni e famiglia, purché nel loro interesse superiore, e il riesame continuo della pertinenza di tale separazione alla luce della dinamicità delle situazioni di vulnerabilità che interessano minorenni e genitori. È su questi aspetti che la presente mappatura ha portato maggiore attenzione.

Nella fase che precede l'ingresso di minorenni in accoglienza fuori famiglia d'origine e di **preparazione dei servizi di accoglienza**, la presente mappatura ha riscontrato nella normativa tanto nazionale quanto regionale un **richiamo sistematico all'importanza dei legami familiari** e della temporaneità dell'accoglienza, nonché il riferimento ad una **progettazione (Progetto Quadro)** che consenta l'accompagnamento organico dell'intero nucleo familiare (supporto ai singoli soggetti e alle relazioni tra loro) volto a rafforzare le risorse presenti e a testarne regolarmente competenze, progressi e resilienza in vista di una possibile riunificazione. Varie le modalità di accoglienza previste a livello tanto nazionale che locale per rendere gli **allontanamenti più brevi o meno drastici**: dalle comunità socioeducative per minorenni diurne, alle comunità genitore-bambino (che permettono al bambino o alla bambina di restare a vivere con il/la più funzionale dei due genitori in caso non sia necessario un allontanamento da entrambi), agli affidi intrafamiliari. In alcuni casi, enti del terzo settore accostano comunità genitore-bam-

bino (o alloggi per l'autonomia di nuclei genitore-bambino) a comunità per minorenni o centri diurni che permettano a genitori che stanno consolidando la propria indipendenza lavorativa e abitativa di contare su uno spazio dove i propri figli possano essere accuditi, saltuariamente e per poche ore, durante esigenze di lavoro o spostamento.

Alcuni attori dei servizi (sia tutela che affido) hanno poi sottolineato l'importanza di informare e **preparare adeguatamente i candidati affidatari** rispetto alle diverse forme in cui è possibile che si sviluppi **l'interazione con la famiglia d'origine**, vista la temporaneità del loro compito. Affidatari preparati su questi aspetti tendono a vivere meglio l'esperienza d'affido e a ripeterla, e a gestire appropriatamente il dialogo e la collaborazione con i genitori d'origine, funzionali ad una riunificazione sostenibile⁷⁴.

In alcuni contesti osservati dalla mappatura sono state promosse delle **formazioni per gli attori dei servizi sociali o dei servizi residenziali sui metodi di gestione degli incontri** (spazio neutro, monitorati, liberi) tra minorenni e genitori d'origine, per rafforzare l'investimento sulle risorse della famiglia d'origine, come opportunità per una riunificazione.

In relazione alla fase di **avvio delle accoglienze**, si è osservato un ricorso in crescita ad una **progettazione integrata e scritta**, come elemento essenziale per tenere assieme e rendere complessivamente più efficace l'accompagnamento di genitori e figli verso una possibile riunificazione. In particolare, nelle comunità genitore-bambino, la compresenza di un genitore e del/la figlio/a impone una pianificazione integrata del supporto ad entrambi (e a volte anche del genitore da cui il nucleo è stato allontanato) sia in quanto individui che in riferimento alla loro relazione.

In generale, con il disgiungersi dei percorsi di genitori e figli/e, il loro accompagnamento si frammenta in componenti⁷⁵ che vengono seguite da una cerchia allargata di attori⁷⁶.

Un primo nodo che si presenta è il modo in cui l'avvio del/della minorenne verso l'accoglienza viene comunicato e svolto. Si tratta di un passo molto sensibile e che influisce sull'accettazione e la durata delle accoglienze, sia secondo la letteratura che le testimonianze di *care leavers* raccolte nella presente mappatura. Nel complesso, le interviste svolte nella mappatura hanno mostrato un'attenzione generalizzata degli attori ad un **dialogo attento con genitori e figli/e intorno agli allontanamenti** senza però che pratiche specifiche a riguardo siano emerse. Alcuni servizi di territori demograficamente piccoli hanno menzionato la **continuità in servizio degli attori della tutela come un fattore che diffonde credibilità** nel servizio tra le famiglie segui-

Sinergia negli allontanamenti con avvocati, tutori e forze dell'ordine

Il Servizio Sociale di tutela del Comune di Foligno ha osservato che la collaborazione con gli avvocati di parte dei genitori, con i tutori (o curatori speciali) e con le forze dell'ordine che partecipano ad alcuni degli allontanamenti, può persuadere i genitori d'origine dell'utilità dell'allontanamento, favorendo successive riunificazioni.

⁷⁴ Riferimento alla Scheda di Pratica 1 in cui il racconto usato per una campagna di promozione dell'accoglienza e dell'affido riflette il carattere partenariale della relazione che lega affidatari e genitori d'origine, ad arricchire un percorso d'affido.

⁷⁵ Accompagnamento di genitori e figli in quanto individui in situazione di fragilità (il cui esercizio è spesso in mano a pochi attori e definiti) e accompagnamento di ciascuno di questi due soggetti nel modo di vivere la propria relazione con l'altro (qui si concentra il maggiore numero di attori che si associano negli interventi)

⁷⁶ Operatori di comunità, operatori del servizio affidi, affidatari etero-familiari, parenti affidatari (zii/e, nonni/e, fratelli o sorelle maggiori del bambino), l'altro/a tra i due genitori d'origine (se sussiste anche una separazione tra i due genitori), operatori dei servizi sociali tutela, operatori dei servizi sociali di base, giudici per i minorenni, adulti affiancanti (affidatari diurni, operatori per l'accompagnamento individualizzato affiancati dal servizio affidi), altri genitori d'origine con figli in tutela (raro - nel caso di gruppi di supporto per genitori)

te dai servizi sociali contribuendo ad un aumento degli allontanamenti consensuali e ad un processo di supporto dei genitori d'origine che non si interrompe (e diventa quindi anche più efficace) in corrispondenza di una decisione di allontanamento.

Comunità per minorenni che credono nel partenariato con i genitori d'origine per una maggiore efficacia e brevità dell'accoglienza dei/delle loro figli/e, **li associano nella redazione e firma dei PEI** e concordano con i servizi delle **occasioni costanti per riconsiderare le modalità di incontro**, in considerazione della dinamicità delle situazioni sia dei genitori che dei/delle figli/e.

In termini di **svolgimento dell'accoglienza**, la mappatura ha osservato pratiche che si concentrano su **preservare il diritto al mantenimento dei rapporti con i genitori**, quando non in conflitto con l'interesse superiore del/la minorenne e con le relative disposizioni dell'autorità giudiziaria, tanto per minorenni privi di cure parentali avviati a percorsi di tutela che per MSNA.

Spazi neutri equipaggiati per incontri significativi tra genitori e figli

L'Associazione Piombini-Sensini onlus a Macerata gestisce uno [spazio neutro](#) articolato in locali equipaggiati per attività diverse. Avendo scelta su come impegnare il tempo insieme, genitori e figli si relazionano in modo più spontaneo e utile da monitorare.

Ponti riallacciati tra MSNA e familiari nei paesi d'origine

L'Associazione 'I Girasoli' Onlus a Caltanissetta, se nell'interesse superiore del MSNA, facilita la ripresa di contatto tra figli e familiari dopo la migrazione o interagisce con la famiglia se può fornire supporto o mediare tra le diverse attese che figli e genitori sviluppino intorno al progetto migratorio.

“La collaborazione con le famiglie d'origine da parte della comunità a cui ci appoggiamo è un valore aggiunto per i servizi sociali considerato il diverso ruolo e la diversa percezione che le famiglie hanno degli educatori.”

Assistente sociale, F, Trentino

Alcuni servizi sociali, servizi affido ed enti gestori di servizi d'accoglienza accompagnano quindi la relazione genitore-figlio/a mantenendo vivo il rapporto durante l'accoglienza, dando **ai genitori la possibilità di mostrarsi ai/delle figli/e sotto una nuova luce** ed incoraggiando i contatti quando si delineano prospettive per un rientro in famiglia, se e quando nell'interesse superiore del/la minorenne⁷⁷. In questi contesti, con impulso osservato

Aggiornamenti costanti delle modalità di gestione del rapporto

La [Cooperativa Giglio](#) di Napoli riconosce che le modalità di gestione del rapporto genitori-figli descritte nei provvedimenti sono solo un'istantanea di dinamiche familiari in costante evoluzione. Ascolta quindi regolarmente i minorenni a riguardo per proporre aggiornamenti, quando opportuno.

⁷⁷ Si veda anche l'esempio del Coordinamento Affidi del Comune di Milano e la funzione dell'educatore professionale rispetto al rapporto tra affidatari, genitori d'origine e figli (Scheda di Pratica 5)

talvolta da parte dei servizi e altre volte dalle comunità, c'è attenzione ad **ascoltare genitori e figli/e rispetto alle trasformazioni che stanno vivendo** (individualmente e nella loro relazione) e ad un bisogno/beneficio di intensificare, rarefare o modificare i momenti di incontro.

“Grazie al coinvolgimento con il minore e la famiglia, si ha un polso più diretto e si può fare presente l'evoluzione o involuzione di un percorso. Si può quindi partecipare al suggerimento di cambiamenti avendo elementi diretti da fornire. Questi cambiamenti possono andare nella direzione del cambiamento delle modalità di incontro con i genitori, nel passaggio da una forma residenziale ad un'altra, nel cambiamento di sguardo da parte del servizio sulla situazione, in nome del fatto che si è all'interno della dinamica familiare.”

Educatore professionale, M, Lombardia

Alcuni enti d'accoglienza e servizi affido, in accordo con i servizi sociali referenti, inviano educatori domiciliari per **aggiornare genitori e figli circa le evoluzioni di entrambi e per fornire ulteriore supporto** (anche mediando tra genitori e affidatari).

Gruppi di supporto per genitori d'origine

Il [Centro per le Famiglie di Parma](#) svolge dei gruppi mensili di genitori d'origine di bambini in affido e in comunità per aiutarli ad elaborare questa esperienza e ad inquadrare l'accoglienza dei propri figli come una risorsa e non una sanzione.

“L'esperienza di comunità dovrebbe rappresentare un momento piccolo ma riattivante per un rientro in famiglia. Fondamentale il lavoro in parallelo con la famiglia d'origine. La famiglia d'origine è una parte della vita del minore da cui non può prescindere.”

Coordinatrice tecnica di comunità, F, Emilia-Romagna

“In ogni progetto d'affido si cerca di tenere tutte le parti insieme e non da ultime le famiglie (originaria e affidataria).”

Referente servizio affidi, F, Toscana

Altri attori, infine, coinvolgono i genitori d'origine perché individuano in loro una **risorsa utile a rendere più efficiente o efficace l'accompagnamento** educativo del bambino, della bambina o dell'adolescente.

“La pratica insegna che non è opportuno recidere la relazione con la famiglia d'origine.”

Referente servizio affidi, F, Lombardia

“La fiducia reciproca è stata la formula vincente. E la collaborazione. Occorre quindi far gruppo e dimostrare al ragazzo che si è uniti nelle decisioni.”

Padre di minorenne in comunità

Il dialogo operatori-genitori può aiutare ad **interpretare alcuni comportamenti dei/delle minorenni**⁷⁸ o a distendere i rapporti **facilitando la firma di deleghe ed autorizzazioni**, nei casi in cui non sia presente un tutore. In altri casi, il confronto genitori-figli in occasioni proposte dalla comunità (in coordinamento con i servizi) può aiutare i/le minorenni a realizzare la necessità di un allontanamento o a rielaborare ostacoli emotivi associati ad un rapporto non risolto con il genitore.

“Prima ci si fa i conti con la famiglia meglio è.”

Assistente sociale comunale, F, Lombardia

“I ragazzi vengono fatti confrontare con le implicazioni delle proprie scelte anche quando queste possono comportare dei rischi, nell’ottica di aiutarli a riflettere sulle proprie azioni e testare un’autonomia che permetta loro di essere davvero al sicuro quando usciranno. A volte occorre anche un confronto doloroso con figure familiari idealizzate.”

Coordinatore di comunità, M, Veneto

La presente mappatura non si è occupata di documentare i diversi e specifici interventi realizzati in supporto ai genitori d’origine in quanto individui (e cioè non in relazione alle loro competenze genitoriali e al rapporto con i/le loro figli/e). Nella regia dell’accompagnamento di situazioni di minorenni fuori famiglia d’origine, tale lavoro si sviluppa a cavallo tra servizi tutela e servizi sociali detti ‘di base’ o ‘territoriali’ in collaborazione con servizi esterni di diversi settori (abitativo, sanitario – anche salute mentale, dipendenze -, protezione sociale, inserimento lavorativo, protezione dallo sfruttamento lavorativo). Secondo molteplici attori questo tipo di interventi (specie in riferimento a servizi di salute mentale) influisce direttamente sulle prospettive di riunificazione familiare.

In termini di attenzione al principio di necessità in corrispondenza della **chiusura dell’accoglienza**, vari servizi ed enti di accoglienza hanno sottolineato l’importanza di curare i rientri in famiglia mediante una **pianificazione congiunta con figli/e e genitori** e tramite **l’affiancamento di attori di riferimento stabili** (per lo più educatori professionali) durante le diverse fasi di riavvicinamento e consolidamento della rinnovata convivenza. Sono stati anche nominati programmi di avvio **all’autonomia per nuclei mamma-bambino**⁷⁹, con educativa diurna negli alloggi per l’autonomia fornita per aumentare la sostenibilità di percorsi che hanno preservato il legame tra almeno uno dei due genitori e i/le relativi/e figli/e.

Genitori partner del progetto di rientro in famiglia

La Cooperativa Sociale Prospettiva di Catania interagisce con la famiglia d’origine durante l’intera accoglienza, coordinando con i servizi. In preparazione ai rientri in famiglia, i genitori partecipano alle riunioni d’equipe sul minorenne per un vero e proprio passaggio di consegne dalla comunità alla famiglia.

⁷⁸ Si considerino a riguardo gli accorgimenti messi in atto dalla Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi a Piacenza (Scheda di Pratica 3) e dalla Comunità Corte Antica a Suelli (Scheda di Pratica 6)

⁷⁹ E.g. programma ‘mamme in uscita’, Cooperativa Sociale Piombini-Sensini a Macerata (Marche)

Principali risultanze

- È importante garantire sempre le tipologie di accoglienza che permettono allontanamenti più brevi, graduali e consensuali, (e.g. comunità socioeducative per minorenni diurne, comunità genitore-bambino, affidi intrafamiliari adeguatamente accompagnati) come previsto dalla normativa in materia;
- Gli attori di comunità sono spesso formati sulla gestione degli incontri genitori-minorenni e andrebbero rafforzate le competenze riguardanti l'interazione tra gli affidatari e la famiglia di origine;
- La credibilità di assistenti sociali con una certa continuità di servizio nel territorio, l'attento dialogo con i genitori intorno agli allontanamenti, associandoli nella redazione dei PEI, sono stati indicati come fattori che aumentano il consenso all'accompagnamento e le opportunità di riunificazione;
- Attori e *care leaver* affermano che poter aggiornare flessibilmente (spesso o su richiesta) le modalità di contatto con i genitori rende le accoglienze più serene e le riunificazioni più facili;
- I servizi d'accoglienza affiancano a volte i servizi sociali nel supportare i genitori d'origine (per mediare, facilitare deleghe, raccogliere o scambiare informazioni utili all'accompagnamento);
- Le riunificazioni in famiglia funzionano meglio quando pianificate con i genitori e seguite da educatori-ponte.

3.2.2. Il principio di appropriatezza nei contesti esaminati dalla mappatura

In relazione al principio di appropriatezza applicato alla **fase di preparazione dei servizi e dei processi di accoglienza**, la mappatura ha identificato alcuni esercizi a livello locale in cui è stata raccolta una **panoramica multidisciplinare delle situazioni di vulnerabilità minorile** (per lo più sulla fascia adolescenziale e tardo-adolescenziale) al fine di riprogrammare i servizi in un'ottica più preventiva ed appropriata⁸⁰. Altrettanto frequenti le analisi trasversali degli specifici percorsi di minorenni fuori famiglia d'origine. Un'altra linea di analisi ritrovata in alcuni contesti⁸¹ è quella che analizza **profilo, sfide e motivazioni degli affidatari** al fine di suggerire iniziative di promozione che aumentino l'adesione di persone o famiglie accoglienti più idonee ad accompagnare minorenni con situazioni di vulnerabilità diverse.

Sempre in termini di **governance dell'accoglienza**, l'appropriatezza viene coltivata in Italia in vari modi:

- **Normative regionali e nazionali sui diversi modelli d'accoglienza con criteri di autorizzazione e accreditamento.** A queste si aggiungono anche delle normative e dei programmi formulati da alcune amministrazioni nei Comuni più popolosi;

⁸⁰ I dati provenivano da relazioni sociali, provvedimenti del tribunale, utenza di servizi di salute mentale, dati sugli esiti delle accoglienze (dati sulle richieste di protezione internazionale e relazioni degli operatori legali, nello specifico dei MSNA). Tali analisi hanno inquadrato alcune nuove tendenze o bisogni e stimolato incontri tra operatori di settori diversi e decisori politici locali rendendo più appropriata ed integrata la programmazione di servizi e relativi costi (specie in ambito sociosanitario e di supporto alle autonomie). Un esempio è quello riportato dall'Unità Operativa Minori del settore servizi sociali del Comune di Piacenza che partecipa ai Tavoli organizzati dalle scuole del Comune (incluso il tavolo sugli sportelli di ascolto) per rilevare bisogni e disagi minorili. Tra le azioni suggerite da quest'analisi: il potenziamento dell'educativa domiciliare e il sostegno scolastico sia diretto alle famiglie che agli insegnanti di scuole medie e superiori per accompagnare minorenni con disagi.

⁸¹ Coordinamento Affidi Comune di Milano (evoluzione nel tempo del profilo dei candidati affidatari utile a definire le forme future più appropriate di supporto), Progetto Famiglia (motivazioni di affidatari che accolgono adolescenti, utile ad esplorare strategie di potenziamento dell'accoglienza di minorenni di quest'età), Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII (sfide di affidatari di minorenni con disabilità, per adattare il supporto e preparare adeguatamente i candidati affidatari alle sfide proprie dei percorsi di minorenni con disabilità).

- **Ridefinizione dell'assetto dei servizi sociali**, specie nei comuni più popolosi, con la creazione di équipe multidisciplinari di secondo livello con funzione di assistenza tecnica per gli attori territoriali. Questo assetto sembra aver favorito l'integrazione multidisciplinare degli interventi, l'uso delle risorse esistenti in un'ottica di continuità tra prevenzione e protezione, la progettazione strutturata, scritta e cadenzata mediante Progetto Quadro di interventi più personalizzati, l'approfondimento e la riflessione strategica su criticità legate a gruppi o circostanze specifiche;
- **Consolidamento/razionalizzazione delle risorse** per sostenere con flessibilità l'accoglienza, nei seguenti modi: **creando rette minime armonizzate** nei servizi residenziali⁸²; istituendo **albi comunali** intorno ad alcune categorie di servizio per mappe e alzare gli standard⁸³; **condividendo o gestendo le risorse in rete**⁸⁴ o in **modo trasversale a più contesti di accoglienza** per estendere il raggio d'azione e privilegiare l'accompagnamento delle situazioni di vulnerabilità più intensa⁸⁵; **estendendo risorse sviluppate per gruppi specifici** anche all'accompagnamento di persone con profilo diverso ma bisogni simili⁸⁶; **gestendo in continuum servizi diversi** per garantire maggiore continuità e integrazione⁸⁷;

Tutori volontari associati a Ferrara per agire secondo priorità

L'associazione '[Tutori nel Tempo](#)' mette in rete i tutori volontari e collabora in modo strutturato con comunità per MSNA e servizi sociali. La rete abbina il numero limitato di tutori volontari presenti in zona ai minorenni con più bisogno e compatibili per profilo.

Lavoro di rete per favorire gli affidi 'difficili' nel Centro-Sud

Con il progetto '[In Family Network](#)' l'Associazione Progetto Famiglia ha attivato una piattaforma web multiregionale nel Centro-Sud Italia in cui i servizi sociali convenzionati condividono in modo protetto delle richieste di affido per bambini adottabili ma non ancora adottati. Servizi affido pubblici e privati propongono abbinamenti al vaglio dei servizi sociali.

“Bisognerebbe obbligare le collaborazioni e creare iniziative per far conoscere le persone (operatori), anche scontrandosi. Sul territorio si crea una rete di comunicazioni. Con i partenariati, è come se delle comunicazioni interrotte si riattivassero”.

Assistente dei servizi sociali di tutela, F, Campania

⁸² Esempi sono rintracciabili nelle collaborazioni tra enti del privato sociale (e.g. Tavolo regionale sulle accoglienze in Sardegna, Coordinamento di comunità per minorenni nelle Marche o Comuni) e Regioni per la definizione, di cui le Regioni sono titolari, delle rette minime per i servizi residenziali per minorenni

⁸³ E.g. creazione dell'albo degli enti che offrono alloggi con educativa per neomaggiorrenni nell'area del Comune di Verona, che ha permesso la verifica e l'accreditamento di questi pacchetti di servizio offrendo al contempo ai servizi sociali un bacino di riferimento univoco per le segnalazioni di tardo-adolescenti e neomaggiorrenni

⁸⁴ Si consideri a questo proposito l'esperienza di condivisione di strutture per vacanze tra cooperative diverse appartenenti al Coordinamento delle comunità di accoglienza per minori della Regione Marche (Scheda di Pratica 4)

⁸⁵ Si veda l'esempio dei servizi dell'Area Trasversale Formazione – Lavoro e dell'Educativa Trasversale previsti dall'ASP del Comune di Bologna per gli MSNA accolti presso un ampio ventaglio di comunità (Scheda di Pratica 8). Un servizio per l'inserimento lavorativo è anche impostato trasversalmente a più comunità all'interno della struttura dell'Istituto Don Calabria a Verona;

⁸⁶ Si veda l'esempio delle formazioni in situazione inizialmente create dalla Cooperativa Sociale Csapsa a Bologna per la formazione di persone con disabilità e successivamente estesa ed adattata per partecipanti MSNA (Scheda di Pratica 8)

⁸⁷ Si consideri l'esempio del Centro AAA di Bologna (che identifica ed accompagna insieme le risorse per affido, adozione e accoglienza), il passaggio monitorato di pazienti della NPI al CSM di Piacenza (per ridurre le dispersioni e interruzioni di servizio per pazienti a cavallo della maggiore età), le supervisioni congiunte per assistenti sociali della tutela minorenni con quelli della tutela adulti per facilitare un accompagnamento continuo e coerente di tardo-adolescenti e neomaggiorrenni;

“Allargare il bacino di ricerca significa moltiplicare le possibilità di accoglienza.”

Referente associazione di supporto all'affido, F, Campania

“Nel gestire adozioni, affidi e accoglienze insieme, l'idea è di creare un welfare mix flessibile e adattabile alle mutevoli esigenze del contesto sociale di riferimento.”

Psicologa, F, Emilia-Romagna

“A seguito del percorso di deistituzionalizzazione dei minori negli ultimi 15 anni, il focus si è spostato sul costruire una risposta di accoglienza che sia parte di una filiera integrata e diversificata, in un continuum di servizi che dovrebbe andare dai doposcuola alle comunità psichiatriche per adolescenti, la cui formulazione dovrebbe essere guidata dal principio di appropriatezza. Si stimola l'accoglienza perché anche famiglie che non possono o non se la sentono di portare avanti percorsi di affido possano fornire sostegno a famiglie affidatarie.”

Responsabile ente privato sociale, M, Lombardia

- **Articolazione delle risorse professionali a sostegno dei servizi d'accoglienza.** In primo luogo, si osserva la collaborazione tra assistenti sociali, educatori professionali e psicologi, il più delle volte frutto di collaborazioni pubblico-private o sociosanitarie. Anche le formazioni sull'approccio multidisciplinare integrato e le formazioni congiunte tra professionisti multidisciplinari (sociale, scuola, salute, sicurezza) sono state indicate come utili a favorire l'efficacia degli accompagnamenti, resi più appropriati e personalizzati.

“Le formazioni congiunte obbligano le persone a conoscersi in una stessa stanza. Spiegano cosa e come segnalare. Sono utili per conoscersi, fidarsi e collaborare insieme. Con il COVID, a maggior ragione. Questo occorrerebbe farlo anche con i carabinieri e le forze dell'ordine per iniziare a collaborare di più. Le formazioni congiunte hanno un doppio valore: sensibilizzare il territorio e far conoscere il territorio”.

Assistente dei servizi sociali di tutela, F, Campania

Nel caso dell'affido, ciò ha significato l'estensione di questo tipo di accoglienza a più bambini⁸⁸ e con profili più sfidanti.

L'affido di minori stranieri non accompagnati

Dal 2017 il progetto [‘Terreferme’](#), implementato dal CNCA con supporto dall'UNICEF e dall'AGIA del Comune di Palermo, facilita l'affido per MSNA. Il progetto relaziona MSNA in strutture d'accoglienza con famiglie affidatarie in varie regioni d'Italia.

“Fino ad una decina di anni fa i minori che entravano in comunità non uscivano verso un affido.”

Referente servizio affidi, F, Lombardia

⁸⁸ l'aumento al ricorso a questa forma di accoglienza è seguito alla legge n. 149 del 2001 che ha accelerato il processo di deistituzionalizzazione incrementando di circa il 60% il numero di affidi gli affidi nel 2007 (primo anno successivo alla scadenza per la chiusura degli istituti in Italia sancito dalla legge 149 del 2001 -16.420 affidi-) rispetto ai dati del 1999 (10.200 affidi), secondo i dati dei Quaderni della ricerca sociale #49 del 2021.

“L’esperienza dell’affido è sempre più faticosa, sempre più terapeutica, i ragazzi sono sempre più feriti e le famiglie faticano.”

Referente associazione di supporto all'affido, F, Friuli Venezia-Giulia

“L’accompagnamento serve perché il premio di ogni storia di affido non sempre è un bambino che si lascia aiutare trasmettendo solo gioia. A volte l'affido può essere solo fatica. Ma solo con la fatica si cresce, con il desiderio, la capacità e la volontà di affrontare le difficoltà.”

Scrittrice di storie sull'affido, Veneto

“La Psicologa ha aiutato a trovare strategie (nel turbinio di emozioni e rabbie) per bambini che hanno voragini dentro e tirano su muri invalicabili. In questi casi c’è bisogno di un esperto che ti supporti (che consigli modi di intervento o che ti dica semplicemente ‘fattene una ragione’.

Affidataria, Lombardia

“Figure accompagnano sia la famiglia d’origine, che quella affidataria e il minore; in questo modo anche gli affidi più difficili diventano possibili.”

Referente Coordinamento affidi, F, (Milano)

“Tutti i membri dell’équipe di supporto al mio affido (assistente sociale, psicologa, UONPIA, educatore) sono parte della riunione di ‘rete’ a intervalli di 2-3 mesi in quanto coprotagonisti del percorso d’affido. Si tratta di aiuti che rasserenano, soprattutto un genitore solo. Occorre confrontarsi e così c’è un secondo punto di riferimento in casa.”

Affidataria, Lombardia

Un paio di servizi affido ha infine sottolineato l’utilità di un supporto dedicato a candidati affidatari nel periodo d’attesa del primo affido (aspettative, incertezze, timori, tempi lunghi in cui i candidati e le loro motivazioni sono soggetti a cambiamenti).

Supporto dedicato ad affidatari in attesa

Il [Centro per l’Accoglienza e la Solidarietà Familiare \(CASF\)](#) del Comune di Verona conduce gruppi di supporto distinti per affidatari con affidi in corso candidati in attesa del primo affido. Questo previene i ritiri spontanei e trasforma l’attesa in un’occasione di crescita.

“Questi incontri sono fondamentali per evitare che le famiglie si impolverino, perché, se trascurata, questa preziosissima risorsa può perdersi.”

Referente associazione di supporto all'affido, F, Puglia

In riferimento alla **fase di avvio delle accoglienze**, appare in crescita la presenza di **équipe multidisciplinari di secondo livello** per l’analisi delle situazioni, specie le più complesse, e l’orientamento

delle singole équipe multidisciplinari territoriali che possono consultarle circa le modalità di accoglienza e accompagnamento più opportune. Si segnalano quella specializzata sulle adolescenze cosiddette 'complesse' a Trento e quella del Centro per la Famiglia di Parma che conduce incontri itineranti presso le équipe dei servizi sociali territoriali per discutere in loco gli accompagnamenti più appropriati facendo uso dell'intero ventaglio di interventi preventivi o protettivi su cui l'équipe di secondo livello può portare consiglio.

L'appropriatezza è a volte ricercata proponendo **accoglienze più inclusive rispetto a quelle a cui si tenderebbe più solitamente a fare ricorso per determinati profili di minorenni**. Tra gli esempi:

- la promozione dell'affido familiare per bambini con disabilità o problematiche sanitarie complesse o Rom altrimenti più comunemente orientati verso accoglienze in comunità⁸⁹;
- l'accesso a comunità integrate sociosanitarie per bambini/e e adolescenti con forte disagio psicologico o psicopatologie altrimenti destinati a comunità terapeutiche più isolanti⁹⁰;
- l'accoglienza di bambini/e e adolescenti con percorsi sociosanitari integrati in comunità socio-educative, mediante retta e accompagnamento potenziati⁹¹;
- la partecipazione di minorenni in accoglienza a tempo pieno (comunità o affido) alle attività proposte da centri diurni per minorenni non allontanati dalla propria famiglia;

Un'altra strategia di appropriatezza è **orientare i/le minorenni verso soluzioni di accompagnamento miste per profilo**. Queste permettono uno scambio costruttivo tra bambini con diverse situazioni di fragilità e prevengono il rischio di un'eccessiva profilazione e standardizzazione degli interventi. Alcuni esempi osservati nella mappatura accompagnano insieme:

- minorenni allontanati su provvedimento dell'autorità giudiziaria e MSNA (accolti in una stessa comunità⁹², in una stessa attività⁹³, in appartamenti in semiautonomia⁹⁴);
- minorenni allontanati su provvedimento dell'autorità giudiziaria e minorenni nel circuito penale⁹⁵;
- MSNA in prima e seconda accoglienza per far capire regole e opportunità ai MSNA appena arrivati con l'aiuto dei pari già in accoglienza di secondo livello⁹⁶;
- accolti adolescenti che seguono accolti di età inferiori in alcune attività⁹⁷;
- convivenza in appartamenti in co-housing o autonomia per *care leaver* 18enni assieme a 30enni che possono fungere da modello di responsabilità e inclusione nella vita adulta⁹⁸;
- servizi di accompagnamento all'autonomia sviluppati per la fascia dei tardo-adolescenti e dei neomaggiorenni insieme⁹⁹;
- minorenni dei due sessi in comunità miste (più appropriate anche per l'accoglienza di minorenni LGBTQIA+)¹⁰⁰.

⁸⁹ Si veda a riguardo l'esperienza dell'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII in Piemonte (Scheda di Pratica 9)

⁹⁰ Si vedano a riguardo le esperienze delle comunità educative integrate (accompagnamento sociosanitario) a Piacenza (Scheda di Pratica 3) e Suelli (Scheda di Pratica 6)

⁹¹ Questo modello è in uso presso la Provincia Autonoma di Trento (Scheda di Pratica 2) ed è previsto per normativa in alcune regioni, e.g. in Veneto, dove il fatto di poter integrare un supporto socioeducativo rafforzato per alcuni minorenni (specie quelli per cui il bisogno si palesa ben dopo l'ingresso in comunità) permette di non doverli trasferire in ulteriori comunità specialistiche, con vantaggi in termini di permanency in accoglienza.

⁹² Esempi riscontrati presso l'Associazione Piombini-Sensini onlus a Macerata e la Cooperativa Sociale AIBC in Provincia di Cremona. Queste accoglienze presentano il vantaggio di accelerare l'inclusione di MSNA nel contesto linguistico e culturale italiano e di rompere stereotipi e xenofobia negli accolti italiani. Gli operatori hanno menzionato anche alcune sfide: diverse opportunità di incontrare i propri parenti, diversa proporzione dell'accompagnamento da spendere in procedure di stampo amministrativo e burocratico, difficoltà di disporre di mediazione linguistico-culturale in contesti ad accoglienza mista, disagi legati al confronto tra abitudini alimentari, comportamentali, religiose tra accolti di culture disparate

⁹³ Si veda l'esempio delle Formazioni in Situazione della Cooperativa Sociale Csapsa a Bologna (Scheda di Pratica 8)

⁹⁴ Esempio riscontrato presso la Cooperativa Sociale Harambee a Casale Monferrato in Piemonte

⁹⁵ In questo caso, la sfida principale citata dagli operatori è spiegare e gestire i diversi livelli di libertà di movimento per i due gruppi di accolti

⁹⁶ Esempio riscontrato presso la Cooperativa Sociale COGES Don Milani a Mestre

⁹⁷ Si veda l'esperienza dei peer negli interservizi della Cooperativa Sociale Frassati di Moncalieri (Scheda di Pratica 7)

⁹⁸ Esempio riscontrato presso la Cooperativa Sociale Energie Sociali di Verona

⁹⁹ Si veda l'esperienza del progetto 'Fidati' nel Comune di Verona (Scheda di Pratica 11)

¹⁰⁰ Si veda a proposito l'Analisi Trasversale sulla sensibilità di genere

“Per scelta gli ospiti mescolano MSNA e italiani. Gli italiani fungono quasi da tutor per la vita in Italia per gli MSNA, aiutano con l’italiano e fanno loro rivivere esperienze da veri adolescenti. Gli MSNA aiutano a smontare stereotipi razzisti e permettono loro [ai minorenni italiani] di confrontarsi con la storia viva dei grandi eventi drammatici da cui i MSNA scappano o che hanno vissuto in viaggio.”

Coordinatore di comunità, M, Lombardia

In ambito di affido, l'**abbinamento** è un processo in cui l'attenzione all'appropriatezza gioca un ruolo essenziale. Molteplici servizi affido interpellati nel corso della mappatura hanno descritto il processo per cui, in équipe multidisciplinare, si ricerca e propone la risorsa accogliente più calzante per assetto familiare, personalità e competenze attingendo dal proprio

Gradualità e accompagnamento dell'abbinamento

La Cooperativa Sociale Kairòs di Granarolo dell'Emilia (Emilia-Romagna) prevede un processo di abbinamento e supporto all'affido estremamente scrupoloso, per preadolescenti e adolescenti altrimenti destinati/e a rimanere in comunità. Un tutor dedicato con reperibilità permanente affianca minorenni e affidatari già nella fase dell'avvicinamento che precede l'ingresso in casa, per supportarli poi per i successivi 24 mesi.

Risorse per adozioni, affidi e accoglienze gestiti in continuum

Il Centro AAA (Adozione, Affidato, Accoglienza) a Bologna coniuga personale comunale e dell'AUSL per identificare, formare e dispiegare nel modo di volta in volta più appropriato risorse solidali per queste tre modalità d'accoglienza.

bacino di candidati. In alcuni casi le risorse accoglienti vengono gestite in continuum per forme di accoglienza diverse, ampliando così il bacino di riferimento.

In ambito di accoglienza in servizi residenziali, **l'accesso graduale di un/a minorenne alla nuova comunità e una fase di adattamento** al nuovo contesto di vita sono perseguiti ogni qualvolta possibile dalle comunità coinvolte nella mappatura. Questo si effettua con visite al/la minorenne prima del trasferimento con la possibilità di ritardarlo in caso servano chiarimenti su profilo, bisogni e competenze necessarie ad accompagnarlo/a. Molte comunità permettono che il/la ragazzo/a visitino la comunità per conoscere gli spazi e i/le futuri/e compagni/e. Diverse comunità inoltre prevedono una prima fase d'adattamento più o meno aperta alla comunicazione con il mondo esterno (cellulare, scuola, uscite).

La **progettazione dell'accoglienza ritagliata sui bisogni** di ciascun/a minorenne è poi l'ultimo essenziale passo per avviare un'accoglienza nel modo più appropriato. Un esempio legato all'accoglienza di MSNA è presentato alla Scheda di Pratica 8 sul lavoro del Servizio di Protezione Internazionale dell'ASPS del Comune di Bologna, che guarda integralmente alle fragilità ciascun adolescente (competenze cognitive, lavorative, aspirazioni, vulnerabilità psicosociali), incluso con il supporto di mediatori linguistico culturali, per determinare la soluzione formativa più adeguata.

“Considerando che il primo obiettivo per i minori in arrivo è spesso trovare lavoro (per il forte mandato familiare con cui arrivano), il grosso del lavoro dell'area formazione/lavoro non è tanto trovare opportunità di lavoro quanto aiutare i minori nella riformulazione dei propri obiettivi verso piani più realistici con intenso lavoro di orientamento e insistere sulla formazione.”

Referente Azienda Servizi alla Persona, F, Emilia-Romagna

La mappatura ha osservato i seguenti accorgimenti per rendere lo **svolgimento delle accoglienze** più appropriato:

- **Combinazione o transitabilità tra accoglienze di tipo diverso.** Ad esempio, alcuni minorenni in affido sono orientati/e verso centri diurni o brevi esperienze in comunità per sbloccare o accompagnare situazioni di crisi e riattivare l'efficacia dell'affido già in corso¹⁰¹.

Altri attori promuovono il passaggio all'affido per minorenni in comunità (sia allontanati dall'autorità giudiziaria che MSNA). In alcuni casi, gli enti di supporto all'affido conducono un'identificazione mirata di minorenni in comunità. In altri, i servizi sociali invitano le comunità per MSNA a segnalare minorenni interessati e compatibili ad un'esperienza d'affido.

Rendere l'affido possibile per minorenni in comunità

L'Associazione [GenitoriAmo Ets](#) di Taranto ricerca proattivamente, coordinando con diversi ambiti territoriali in Puglia, i minorenni da anni in comunità che poi segue nel trasferimento ad accoglienze più appropriate in affido familiare.

“L'affido, invece di essere usato come ultima spiaggia, deve diventare un transito, un percorso verso altro, un tempo per leccarsi le ferite andando verso una situazione di protezione. Se diventa un parcheggio è un problema.”

Psicologa, F, Emilia-Romagna

- **Il dispiego di figure di prossimità (in parallelo agli attori di riferimento) per garantire maggiore attenzione alle esigenze individuali** dei minorenni in accoglienza (o anche di nuclei genitore-bambino/a). Tali figure affiancanti¹⁰² sono ritenute particolarmente utili a cavallo di sfide o transizioni importanti o per aumentare il senso di inclusione, stabilità delle proprie relazioni nel tempo (durante o dopo l'accoglienza) e confronto non reverenziale. Varie le esperienze in questo senso: dall'affiancamento di educatori professionali a famiglie che accolgono MSNA¹⁰³, all'affiancamento di affidatari diurni ad affidatari full-time di minorenni con disabilità gravi¹⁰⁴ o ad affidatari full-time single¹⁰⁵.

¹⁰¹ Esempi in questo senso sono stati portati dal Centro Affidi del Comune di Firenze

¹⁰² Alcuni esempi per mostrare la varietà di figure possibili: tutor di accompagnamento per MSNA nei tirocini (diverso dall'educatore di riferimento e dal tutor di tirocinio nel team dell'azienda ricevente), Comunità Sesamo a Torre Angela (Roma) / Mentor (Refugees Welcome, rete internazionale di solidarietà e accoglienza migranti, presente in varie zone d'Italia) / Punto focale area integrazione, per esaminare studi e competenze pregresse di MSNA e valutare opzioni scolastiche o formative (Cooperativa Caleidos Modena) / Tutori volontari (figura formalizzata dalla legge n. 47 del 2017 che si aggrega anche in associazioni dedicate come l'Associazione Tutori nel tempo di Ferrara che promuove advocacy intorno ai principali nodi di accoglienza e inclusione di MSNA / Tutor della sperimentazione nazionale care leaver / Adulti affiancanti per adolescenti in comunità (legami per il dopo) in una collaborazione tra reti di affidatari e comunità (progetto 'Bond Building for Teens' dell'Associazione multiregionale Progetto Famiglia basata a Paestum, Campania, e iniziativa promossa dalla Cooperativa Sociale L'Albero di Verona / Peer presenti in centri diurni, nei care leavers' network, progetto 'Ragazzi Harraga 2. Processi di inclusione per minori migranti non accompagnati' del CIAI di Palermo con facilitatori peer per MSNA e facilitatori italiani nelle scuole superiori per l'inclusione scolastica di MSNA, peer tutor straniero nei progetti di contrasto alla dispersione scolastica della Cooperativa Piazza dei Mestieri di Torino) / Mediatori culturali / Volontari e tirocinanti universitari / Affidatari diurni in supporto a bambini in comunità, in ricoveri ospedalieri lunghi, in affidi complessi a tempo pieno (vari servizi affido in Italia) / Personale medico in area salute mentale (per lo sblocco di ostacoli sanitari ad un'inclusione serena e duratura / Personale scolastico o referenti scuola interni alle comunità (Comunità Corte Antica Suelli-Cagliari) / Personale di servizi trasversali (e.g. area formazione/lavoro per MSNA dell'ASP del Comune di Bologna) / Enti di formazione professionale (incluso privato sociale)

¹⁰³ Esempio trovato nella figura del cosiddetto 'educatore a colori' presso l'Associazione Piombini-Sensini onlus di Macerata (Marche)

¹⁰⁴ Si veda il progetto 'Portami a casa' dell'Associazione Papa Giovanni XXIII in Piemonte (Scheda di Pratica 9)

¹⁰⁵ Un esempio viene dalla Casa dell'Affidamento del Comune di Torino che ha affiancato affidatari diurni a single per aiutarli nelle incombenze più gravose o complesse dell'accoglienza come gli incontri con la famiglia d'origine

“In termini di relazione, un vantaggio degli adulti affiancanti su base volontaria è che entrano in contatto con i giovani stranieri come fossero amici e non in quanto professionisti del settore stipendiati per assisterli. Questo facilita conversazioni più personali su temi come affettività, contraccezione, relazioni amorose e sessualità. Altra facilitazione è data dal rapporto uno a uno, visto che certe questioni difficilmente vengono sollevati dai ragazzi in dinamiche di gruppo come quelle di comunità.”

Tutrice volontaria, F, Emilia-Romagna

- **Tempestività nell’accompagnare momenti di crisi.** In alcuni contesti sono stati costituiti dei gruppi dedicati ad intervenire in modo tempestivo e flessibile su situazioni di minorenni in crisi¹⁰⁶. In altri, si è impostato un sistema di reperibilità del personale di comunità che permette di convocare staff di rinforzo in coincidenza di momenti di crisi in comunità.
- **Sensibilità all’età o alla cultura d’origine.** La maggior parte dei servizi residenziali prevede percorsi differenziati per età. Alcuni hanno anche descritto la propria cura nel rispettare le esigenze spirituali e culturali di minorenni stranieri o stranieri non accompagnati, celebrando ad esempio le principali ricorrenze legate a culture e religioni diverse e rispettandone i regimi alimentari. In altri casi, l’attenzione alla dimensione culturale si è manifestata nell’accompagnare i minorenni verso servizi di salute mentale (mediante servizio di mediazione linguistico-culturale, l’impiego di etnopsicologi, ma anche con maggiore flessibilità e domiciliarità nella prestazione dei servizi da parte di professionisti della salute mentale) tenendo conto del fatto che la comprensione e accettazione di questo tipo di interventi può cambiare anche molto dipendendo dal paese o dalla cultura d’origine;
- **Supervisione e case conferencing multidisciplinare.** La maggior parte degli enti del privato sociale che gestiscono servizi residenziali per minorenni, alcuni servizi sociali e alcuni servizi affidati tra quelli contattati durante la mappatura conducono supervisioni ad intervalli regolari per le proprie équipe. Tali supervisioni si interessano alle dinamiche interne al gruppo dei/delle minorenni in accoglienza, a situazioni individuali complesse, alle dinamiche dell’équipe operativa. In alcuni contesti, le supervisioni hanno incluso reti allargate di attori adattandosi alle esigenze di situazioni specifiche (e.g. SERT, scuola, consultorio familiare, attori responsabili per gli incontri protetti/domiciliari¹⁰⁷). In altri, il personale di comunità conduce supervisioni interne settimanali che si allargano mensilmente ad includere i servizi sociali¹⁰⁸. In più di un caso, le supervisioni condotte da enti che gestiscono servizi residenziali includono l’intero gruppo di attori attivi in struttura (i.e. non solo educatori, assistenti sociali, pedagogisti e psicologi ma anche il personale di pulizia, gli autisti e qualsiasi altra figura che entri in contatto con i/le minorenni) per un approccio coerente con gli/le accolti/e¹⁰⁹;
- **Focus qualitativo nel monitoraggio formale dei servizi residenziali.** La mappatura ha

¹⁰⁶ Si vedano in proposito le esperienze dello SMAC della Provincia Autonoma di Trento per accompagnare le crisi di adolescenti ‘complessi’ in comunità (Scheda di Pratica 2) e del Gruppo Multiprofessionale per l’Affido del servizio sociale del Comune di Livorno, per l’accompagnamento tempestivo di situazioni di crisi in affido

¹⁰⁷ Servizi sociali comunali di Foligno (Umbria)

¹⁰⁸ Cooperativa Sociale Areté a Legnago (Verona)

¹⁰⁹ Equipe allargata della Cooperativa Sociale Domus de Luna a Cagliari

riscontrato alcune esperienze di monitoraggio a livello locale che coniugano ispezioni amministrativo-strutturali di routine con un'attenzione ad aspetti qualitativi¹¹⁰;

- **Sviluppo di strumenti di monitoraggio delle accoglienze.** La consapevolezza dell'utilità dei processi di monitoraggio di affidi e accoglienze residenziali ha spinto vari enti a sviluppare strumenti adattati alle forme di accoglienza che sostengono. È il caso dello strumento di monitoraggio sviluppato dal Coordinamento Servizi Affidi del Comune di Milano con il supporto di un ente di ricerca e basato sulla consultazione di tutti gli attori e soggetti coinvolti in esperienze di affido familiare. È anche il caso della cartella sociale digitale condivisa tra i diversi attori che intervengono in accoglienze di MSNA (e.g. Cooperativa Sociale CIAI, sede di Palermo) o di preadolescenti e adolescenti in affido (Cooperativa Sociale Kairòs di Granarolo dell'Emilia). La Cooperativa Sociale Aretè di Legnago (Verona) mantiene un diario dettagliato in formato excel in cui vengono documentati tutti gli sviluppi relativi all'accoglienza in comunità di singoli minorenni. Stampe da questo file servono da base aggiornata per discussioni sui progressi con i minorenni accolti o con i servizi sociali referenti.

Nei processi di **chiusura degli accompagnamenti e di *leaving care***, la mappatura si è soffermata sui seguenti accorgimenti volti a promuovere l'appropriatezza:

- **Supporto intorno alla chiusura di affidi eterofamiliari.** In alcuni casi, tale supporto aiuta gli affidatari ad elaborare il senso di vuoto che si crea in chiusura d'affido, a riflettere sugli aspetti positivi dell'esperienza e a predisporre ad una migliore accoglienza in caso di nuovo affido. Questo stesso supporto è anche pertinente per i figli degli affidatari. Essi vivono l'esperienza d'affido con l'intensità dei loro genitori ma senza gli strumenti che un adulto può avere per elaborare il distacco.

“Le famiglie in genere terminano bene e rielaborano. Alcune sono disposte a nuova esperienza, altre si ritirano ed è importante capire se si tratta solo di una nuova fase per loro o di una reazione ad aspetti negativi dell'esperienza perché è importante che venga vissuta come un'esperienza positiva.”

Referente affido ente privato sociale, F, Lombardia

“È importante che il caregiver [che affianca gli affidatari] sia preparato a gestire la possibilità che il bambino con disabilità subisca un peggioramento o la morte e che sia pronto ad elaborare il lutto. Le complessità sono grosse, ci sono molti ricoveri e momenti critici. Ci si deve attrezzare per non crollare. In questo è auspicabile che una figura (psicologo, counselor o altra persona di supporto) possa seguire il caregiver.”

Affidatario, Piemonte

¹¹⁰ E.g. una collaborazione deliberata dalla giunta regionale nel 2016 tra la Regione Piemonte e l'Ufficio della Garante dell'infanzia e adolescenza regionale, in un protocollo con la Procura per i Minorenni e le commissioni di vigilanza; oppure il percorso di autovalutazione per comunità per minorenni promosso dall'Università di Sassari e dal Centro di Giustizia Minorile di Cagliari. Un altro esempio è quello promosso dal Comune di Napoli che ha affiancato alcuni assistenti sociali agli ispettori incaricati di svolgere le ispezioni amministrative

- **Affiancamenti come risorsa per il post-accoglienza.** Alcune progettazioni predispongono affiancamenti per adolescenti in comunità come risorsa per il dopo accoglienza, o addirittura come possibili affidatari;

Avvio partecipato di affiancamenti per adolescenti in comunità

Con il progetto [‘Bond Building for Teens’](#) l’Associazione Progetto Famiglia di Pæstum (Campania) coinvolge adolescenti in comunità segnalati dai servizi sociali e adulti solidali in attività strutturate di gruppo. Sintonie tra singoli minorenni e adulti creano empatia e possono sfociare in affiancamenti o passaggi all’affido.

“Le attività tra i ragazzi e gli adulti solidali creano un legame in maniera spontanea. Questo legame fa da volano per una motivazione futura di affido familiare. Questa metodologia è stata chiamata ‘nuovi cortili’, lotta contro la crisi dei legami e crea legami di prossimità come terreno fertile per azioni di inclusione e condivisione.”

Affidatario e assistente sociale, M, Campania

- **Valutazione degli esiti delle accoglienze verso una riprogrammazione degli accompagnamenti.** Si cita, ad esempio, la valutazione della sperimentazione sarda ‘Prendere il Volo’ per l’accompagnamento di *care leavers* che ha fornito un contributo importante per la progettazione della Sperimentazione nazionale *Care Leavers*. Un altro esempio è sviluppato nella Provincia Autonoma di Trento dove si stilano considerazioni statistiche sugli esiti delle accoglienze fuori famiglia d’origine e dove (per Delibera della Giunta Provinciale) si sta costituendo un nucleo provinciale multiprofessionale di valutazione con attenzione agli esiti qualitativi delle accoglienze sostenute in Provincia.

Principali risultanze

- L’analisi delle vulnerabilità minorili e dei profili dei minorenni in accoglienza e famiglie a livello locale facilita una pianificazione più appropriata degli interventi;
- Alcuni metodi di governance a sostegno dell’appropriatezza sono osservabili di frequente come: le normative sui modelli diversificati d’accoglienza, il riordino degli organigrammi di alcuni servizi sociali in chiave multidisciplinare, politiche di razionalizzazione e capitalizzazione delle risorse, una maggiore articolazione delle competenze professionali messe a servizio dell’accoglienza;
- La mappatura ha osservato un ricorso crescente ad équipe multidisciplinare di secondo livello (con funzione consulenziale per le équipe territoriali) e a soluzioni di accoglienza sempre più inclusive o miste, quindi meno standardizzate. Si sono osservati diversi modi di curare abbinamenti calzanti per l’affido e fasi d’ingresso ed adattamento in comunità più sensibili ai bisogni di ciascun/a minorenne;
- L’appropriatezza nello svolgimento delle accoglienze è resa in diversi modi: facilitando la transibilità tra tipologie di accoglienze diverse a seconda dei bisogni, affiancando figure di prossimità ad accolti/e e affidatari, adattandosi alle urgenze e alle esigenze dettate da età e cultura, garantendo una supervisione congiunta delle équipe e cercando di rafforzare il focus qualitativo di ispezioni e monitoraggi;
- L’accompagnamento emotivo degli affidatari, gli affiancamenti per adolescenti in comunità e le valutazioni degli esiti delle accoglienze residenziali sono metodi identificati dalla mappatura per rafforzare l’appropriatezza in coincidenza con la fase di chiusura dell’accoglienza.

3.3 VITA, SOPRAVVIVENZA E SVILUPPO

La famiglia, la comunità allargata e le istituzioni, a cominciare dallo Stato, hanno per legge la responsabilità di garantire i diritti dei/delle minorenni perché possano vivere e svilupparsi secondo il proprio pieno potenziale. Questo richiede, da un lato, promuovere attitudini e politiche che **favoriscano l'esercizio da parte dei/delle minorenni dei diversi diritti** che detengono e, dall'altro, mettere in piedi meccanismi e servizi di **protezione per intervenire quando l'esercizio di tali diritti è impedito** da forme di violenza, abuso, negligenza o sfruttamento. Il presente paragrafo analizza come le esperienze di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine esaminate nella mappatura rispondono a questi due imperativi di promozione e protezione dei diritti dei minorenni.

3.3.1 Il focus sulla realizzazione dei diritti nei contesti esaminati dalla mappatura

La mappatura ha osservato vari modi in cui la **governance e preparazione dei servizi di accoglienza** si è concentrata sulla promozione dei diritti dei/delle minorenni fuori famiglia d'origine. Qui di seguito alcuni esempi:

- **La lettura trasversale delle relazioni sociali dell'intera popolazione minorile fuori famiglia d'origine in uno stesso ambito** per identificare le privazioni e i bisogni più ricorrenti in relazione ad un ampio ventaglio di aree di sviluppo. Nei casi in cui è stato osservato, questo esercizio ha prodotto una visione d'insieme utile a far convergere le risorse verso la realizzazione di particolari diritti. Ad esempio, nell'approccio dell'Area Formazione-Lavoro per MSNA dell'ASP Bologna (Scheda di Pratica 8) l'analisi comparativa di aspirazioni, competenze e gap cognitivi e professionali di un ampio gruppo di MSNA adolescenti è stata rapportata al ventaglio di formazioni, filiere professionali, aziende e opportunità lavorative censite sul territorio, incrementando gli sbocchi e suggerendo adattamenti nei curricula di formazione professionale;
- **Protocolli tra attori dell'accoglienza e servizi pubblici di salute.** La mappatura ha identificato un'attenzione costante degli attori dell'accoglienza alle esigenze di salute dei minorenni (anche MSNA) che accompagnano. Tale partenariato tra sociale e sanitario si traduce spesso in protocolli tra servizi d'accoglienza per minorenni e servizi sanitari (e.g. pediatria, neuropsichiatria infantile, studi dentistici, farmacie, consultori e spazi giovani) per facilitare l'accesso alle cure, la definizione delle tariffe appropriate, la discussione degli approcci necessari ad interagire efficacemente con minorenni in situazione di particolare fragilità (e.g. disabilità, disagi di salute mentale, esperienze migratorie traumatiche), per la certificazione di determinate diagnosi. Al contempo, molte comunità si dotano internamente di specialisti di salute mentale, in caso di difficoltà nell'accedere a tali servizi mediante sistema sanitario nazionale o per riuscire a rispondere ai bisogni di minorenni con forti specificità culturali e linguistiche legate ai contesti di provenienza;
- **Protocolli di collaborazione con altri servizi multisettoriali.** Tanto i servizi affido che gli enti che gestiscono servizi residenziali coltivano partenariati con il mondo dell'educazione. Questi servono a stimolare ed inquadrare le segnalazioni di eventuali casi di violenza, negligenza o sfruttamento identificati a scuola, a promuovere l'accoglienza entrando in contatto con la rete dei genitori degli alunni, a discutere dei bisogni e difficoltà che singoli/e minorenni fuori famiglia d'origine incontrano a scuola. Altri accordi verbali o protocolli sono stabiliti con centri sportivi, centri di formazione professionale, reti di imprese e aziende del territorio che offrono tirocini;
- **Avvicinamento delle strutture d'accoglienza ai servizi e alle risorse del territorio.** Ciò serve a ridurre il rischio di esclusione associato con il vivere in accoglienza fuori famiglia d'origine. Il trasferimento o l'apertura di servizi residenziali nel tessuto cittadino è a volte anche accompagnato da iniziative di presentazione proattiva del servizio residenziale agli attori e soggetti del territorio. Nel caso

di MSNA, ad esempio, alcuni territori si mobilitano non solo nell'accoglierli in strutture dedicate ma anche nell'attivare meccanismi comunitari di solidarietà per MSNA e di scambio interculturale;

- **Mappatura delle risorse del territorio per connettere i/le minorenni ad un ampio ventaglio di opportunità di crescita e socializzazione.** Molti attori di comunità o di servizi affido si impegnano o impegnano i/le propri/e accolti/e nella scoperta delle risorse e dei servizi del territorio (amministrativi, legali, culturali e ricreativi, sanitari, educativi e di formazione professionale, di associazionismo civico). Tale conoscenza viene ciclicamente aggiornata.

“È essenziale lavorare in rete appoggiandosi al servizio pubblico e alle risorse del territorio, onde evitare di ricadere in logiche autarchiche in cui una comunità si isola munendosi artificialmente di tutte le risorse necessarie.”

Coordinatrice tecnica di comunità, Piacenza

Secondo gli attori consultati nella mappatura, la chiave per un **avvio dell'accoglienza** mirato alla realizzazione dei diritti dei/delle minorenni fuori famiglia d'origine risiede nella **progettazione multidisciplinare dei percorsi**. La multidisciplinarietà minima segnalata sistematicamente dagli attori è quella sociosanitaria spesso allargata ad altri settori di volta in volta determinanti per i bisogni di ciascuno/a.

Molti attori hanno inoltre sottolineato l'importanza di **riconsiderare nel tempo il progetto scolastico prospettato nelle prime relazioni sociali** per sostenere gli aspetti vocazionali del/della minorenne, anche quando condizionati dal poco tempo o da limiti nella formazione scolastica pregressa¹¹¹.

Open Day scuola per MSNA

La [Cooperativa Sociale Zerocento](#) a Faenza (Emilia-Romagna), ha istituito la formula dell'Open Day per presentare ai MSNA ospitati nelle sue strutture l'intera offerta di opzioni scolastiche disponibili sul territorio. Ciò favorisce la scelta informata del proprio percorso scolastico da parte di ciascun minorenne.

Gli attori intervistati ed alcuni *care leaver* hanno sottolineato anche l'importanza di **ridurre** al massimo, nella scelta della località in cui il/la minorenne verrà accolto/a in linea con l'interesse superiore del/la minorenne, **la distanza geografica** tra il luogo di accoglienza e quello della precedente vita in famiglia, per favorire la continuità con eventuali attività, percorsi già in corso (sport, educazione, cure/servizi sanitari).

In fase di **svolgimento dell'accoglienza**, tutti gli attori consultati nella mappatura hanno descritto il proprio impegno nel supportare **un accesso più diretto a servizi multisettoriali e ad opportunità di sviluppo personale**. Gli esempi forniti sono stati numerosi in riferimento all'educazione, alla formazione professionale, alla salute, salute mentale e salute riproduttiva, alla partecipazione ad attività o iniziative civiche, culturali, ricreative, al mantenimento dei legami con le proprie abitudini confessionali e spirituali.

Tale impegno ha avuto buon esito specialmente quando corrisposto dalla **flessibilità dei prestatori di servizi**: insegnanti e direttori scolastici per l'inserimento di studenti fuori famiglia d'origine ad anno scolastico avviato e per la nomina di insegnanti di riferimento; attori di salute mentale per interventi di etnopsicologia o per visite in casa/struttura, anche d'urgenza, nel caso di pazienti minorenni sfiduciati/e

¹¹¹ Si vedano a proposito le esperienze promosse dalla Comunità integrata sociosanitaria Corte Antica di Suelli (Scheda di Pratica 6) e dall'Istituto Don Calabria a Verona (Scheda di Pratica 11)

o poco abituati/e a servizi di psicologia o neuropsichiatria offerti in sede clinica; formatori professionali per adattare ad alcune situazioni di fragilità i curricula di formazione. In ambito di educazione, gli attori dell'accoglienza hanno anche potuto contare su una ricca offerta di interventi per il contrasto alla dispersione scolastica ed il supporto alle difficoltà d'apprendimento (il cosiddetto 'contrasto alla povertà educativa') sperimentati e implementati negli ultimi decenni tanto in contesti demografici piccoli che nei comuni più popolosi.

Molteplici attori hanno sottolineato l'importanza di **curare i passaggi di consegne** considerando l'alto turn-over del personale nei servizi d'accoglienza (sia servizi sociali di tutela e affidamento che personale dei servizi residenziali). Tali passaggi consentono ai/alle minorenni di investire in percorsi organici di sviluppo personale.

In genere, **gli interventi di supporto all'inclusione** sono stati indicati come strumentali ad una piena realizzazione dei vari diritti dei/delle minorenni fuori famiglia d'origine. Si coltiva, ad esempio, la connessione dei minorenni con i contesti di vita esterni all'accoglienza per attività che spaziano da educazione a formazione, cittadinanza attiva o servizi ricreativi. A volte si stabilisce un ponte con la gente e i servizi del territorio mediante attività che partono da dentro i servizi residenziali¹¹² per manifestarsi all'esterno.

Volontari e tirocinanti coinvolti in comunità per minorenni

La Comunità di ispirazione salesiana *Il Sogno di Sassari* riceve volontari e tirocinanti universitari in supporto alle attività con i minorenni. Questi permettono un'osservazione indipendente delle attività e mantengono l'équipe di comunità connessa ai convegni scientifici delle università con cui la comunità è convenzionata.

“Un altro tema importante è quello del lavoro con la cittadinanza, per evitare incomprensioni ed esclusioni all'uscita dei minori dalle comunità.

Psicologa e coordinatrice di comunità, F, Lombardia

Promozione della solidarietà comunitaria verso i MSNA

La *Caritas Ambrosiana* (Lombardia), anche durante il conflitto in Ucraina, ha mobilitato le reti comunitarie presentando il lavoro delle comunità e l'affido per MSNA per stimolare i cittadini all'accoglienza, ciascuno con le proprie risorse e competenze (e.g. accompagnamenti al cinema, scambio di abilità pratiche, momenti di convivialità).

La mappatura ha osservato le seguenti modalità di supporto alla realizzazione dei diritti in coincidenza con la fase di **uscita da percorsi di accoglienza**:

- **Continuità assistenziale a cavallo della transizione all'età adulta**, per prevenire la dispersione di *care leaver* neomaggioranni che attraversano un'età critica per il consolidamento della propria inclusione sociale. Tra gli esempi documentati, il progetto 'Educatore a colori' della Cooperativa Sociale Piombini Sensini di Macerata, che affianca degli educatori professionali alle famiglie che accolgono MSNA per il semestre che precede e che segue il compimento dei 18 anni per supporto su questioni amministrative o sull'inserimento lavorativo presso le aziende del territorio. Un altro esempio è quello degli assistenti sociali dell'area minori e dell'area adulti del Comune di

¹¹² Si veda a riguardo l'esperienza della Cooperativa Sociale Frassati di Moncalieri che ha promosso iniziative artistiche e di comunicazione offerte al territorio al termine di ciascuna stagione di interservizi (Scheda di Pratica 7)

Verona che seguono supervisioni congiunte perché utenti tardo-adolescenti e neomaggioresenni siano accompagnati in modo coerente e continuativo (Scheda di Pratica 11). In ambito salute, è utile menzionare l'attento passaggio di consegne che si attiva dal compimento dei 17 anni tra professionisti della salute mentale che seguono tardo-adolescenti minorenni (alla NPI) e professionisti che inizieranno ad accompagnarli dopo il raggiungimento della maggiore età (al CSM) a Piacenza;

- **Il supporto allo sviluppo delle competenze per l'autonomia**¹¹³. Si tratta di un accompagnamento sempre più spesso strutturato, specialmente nei servizi residenziali per minorenni, mediante attività laboratoriali che si attivano dai 16-17 anni sviluppando competenze per la vita indipendente: orientamento ai servizi del territorio, supporto alla redazione di documenti per l'avvio all'impiego, accompagnamento per la gestione di risparmi e spese, competenze per la gestione di casa, pasti e pulizie, raccordo con i principali servizi di salute (anche mentale e riproduttiva)¹¹⁴;

Autonomia guidata per *care leaver* in Campania

Dal 2018 il Comune di Napoli sostiene dei [Percorsi di Autonomia Guidata \(PAG\)](#) rivolti a neomaggioresenni. Le risorse PAG vengono erogate mediante servizi di supporto all'alloggio, di tirocinio formativo e di accompagnamento all'autonomia mediante tutoraggio individualizzato. Il programma coinvolge tanto ex-MSNA che minorenni da altri percorsi di tutela.

“È impensabile proiettare dei *care leaver* partiti da soglie alte di fragilità da una vita in tutela ad una in totale autonomia.”

Esperto di partecipazione, terzo settore

“L'autonomia è inevitabile e quindi occorre un'alchimia che la concili con l'onere di accompagnamento che rimane comunque responsabilità delle figure educative.”

Educatrice servizio affidi, Piemonte

- **La cura per l'inclusione abitativa di *care leaver*.** Questa è un'area di lavoro in cui molte opzioni differenti sono state sperimentate negli ultimi decenni, dagli alloggi per l'autonomia (o semi-autonomia) con decrescere graduale dell'accompagnamento educativo, a formule in cui una famiglia accogliente diventa di fatto affidataria oppure offre semplicemente una cornice di accoglienza abitativa mentre le altre funzioni di accompagnamento rimangono in mano a professionisti dei servizi d'accoglienza¹¹⁵;
- **Il supporto alla pianificazione delle esigenze formative e di inserimento lavorativo.** Anche questo accompagnamento si è sviluppato in modalità molto diversificate negli ultimi anni, su tutto il territorio nazionale. L'accompagnamento prevede un'analisi attenta delle competenze e delle aspirazioni dei *care leaver* (anche con strumenti quali la psicodiagnostica o collaborazioni con attori dell'agenzia del lavoro), l'adattamento dei corsi di formazione professionale alle competenze

¹¹³ Tra gli esempi il 'Protocollo a 17' della Cooperativa Sociale L'Albero e lo 'Sportello over 16' della Cooperativa Sociale Energie Sociali a Verona. Si vedano anche a riguardo le formazioni sull'autonomia dell'Onlus SOS Villaggi dei Bambini per diversi attori dell'accoglienza in tutta Italia (Scheda di Pratica 10);

¹¹⁴ È il caso, ad esempio del percorso laboratoriale 'Autonomamente Autonomi' della Cooperativa Sociale Mirafiori di Torino

¹¹⁵ È il caso della formula 'B&B Protetto' della Cooperativa Sociale CAM di Milano

ed esigenze di tempo e settore d'impiego di alcuni gruppi di *care leaver* in situazione di particolare vulnerabilità, la mappatura delle imprese del territorio e gli accordi sui termini per i tirocini, l'accompagnamento al tirocinio mediante *tutor* o *mentor*, in presenza o in contatto con l'azienda.

Principali risultanze

- > Nel predisporre i servizi per l'accompagnamento di minorenni fuori famiglia d'origine sono molto fertili le analisi trasversali delle relazioni e cartelle sociali di ampi gruppi di minorenni per cogliere i bisogni emergenti o prioritari e pianificare gli interventi di conseguenza;
- > Sono piuttosto frequenti le collaborazioni formali tra enti dell'accoglienza e servizi multisettoriali del territorio, le mappature delle risorse del circondario in cui i/le minorenni sono guidati/e ed il collocamento di strutture residenziali per minorenni a ridosso dei centri città dove convergono servizi ed attività;
- > La progettazione multidisciplinare, la riconsiderazione dei percorsi scolastici in funzione delle aspirazioni personali e la riduzione della distanza fisica tra destinazione d'accoglienza e i luoghi di riferimento precedenti all'allontanamento sono state indicate come metodi per favorire la realizzazione dei diritti di minorenni fuori famiglia d'origine in fase di avvio dell'accoglienza;
- > Durante l'accoglienza, la flessibilità dei prestatori di servizi, la cura nei passaggi di consegne rispetto sulle singole situazioni tra attori con alto turn-over e le iniziative ispirate all'inclusione rientrano tra gli elementi che più frequentemente favoriscono una piena realizzazione dei diritti dei/delle minorenni in accoglienza;
- > In previsione dell'uscita dai percorsi di accoglienza, gli attori hanno sviluppato negli ultimi due decenni in Italia numerosi programmi per l'inserimento lavorativo e per l'indipendenza o semi-indipendenza abitativa. È più recente l'attenzione di singoli attori e servizi a sviluppare precocemente (in modo progressivo durante tutta l'accoglienza e intensificato a partire dai 16 o 17 anni) un'articolata serie di competenze per la vita adulta o indipendente.

3.3.2 Il diritto alla protezione nei contesti esaminati dalla mappatura

In riferimento al diritto alla protezione nella **preparazione e governance dei servizi di accoglienza** per minorenni fuori famiglia d'origine, la mappatura ha prestato innanzitutto attenzione a come **l'informazione su situazioni di violenza, abuso, sfruttamento e negligenza venga raccolta e analizzata** dagli attori implicati a livello locale.

Nella maggior parte dei casi, le **segnalazioni** ai servizi sociali di tutela provengono dai servizi sociali cosiddetti 'di base' (che seguono cioè l'ampia gamma di disagi sociali per adulti e minorenni con focus di prevenzione e accompagnamento delle situazioni di vulnerabilità), dai servizi sociali sanitari, dalle scuole, da privati cittadini, dalle forze dell'ordine o dall'autorità giudiziaria.

In alcuni casi la mappatura ha osservato un **lavoro partenariale più complesso tra servizi sociali ed altri attori settoriali volto all'identificazione e segnalazione protetta** delle situazioni di sospetta violenza più delicate o difficili da identificare. Una di queste collaborazioni è quella tra servizio sociale e centri di psicologia scolastica o sportelli di counseling in centri ascolto. In altri casi, il servizio sociale ha svolto degli incontri (di dialogo cadenzato o di formazione una tantum) con il personale scolastico volto a codificare e promuovere modalità protette e precoci di segnalazione dei casi sospetti di violenza o negligenza.

Nei contesti esaminati, la mappatura ha osservato degli esercizi di **indagine dinamica delle aree, delle fasce di popolazione e dei gruppi (adulti o minorenni) più a rischio per l'identificazione precoce e la prevenzione del maltrattamento**. Due esempi di riflessione approfondita sulla natura e sulle cause della violenza e dello sfruttamento minorili per informare strategie preventive sono riportati qui di seguito:

- L'analisi portata avanti dagli attori coinvolti nel programma 'Liberi di scegliere' (nato in Calabria e poi esteso ad alcune località della Sicilia) circa il fenomeno della progressiva esposizione alla violenza e coinvolgimento in attività illecite dei minorenni di famiglie di stampo mafioso o residenti in zone ad alta concentrazione di criminalità organizzata. Tale analisi è stata sviluppata a partire dall'interazione con alcuni minorenni (e rispettive madri) per cui era stato sancito un allontanamento dai padri e dal resto della famiglia. Tale dialogo ha reso possibile una riflessione sul tipo di interventi preventivi da mettere in atto con minorenni e famiglie soggetti ad alta esclusione sociale e sulle responsabilità di accompagnamento in mano alle diverse istituzioni e alle associazioni della società civile locali per evitare che si arrivi alla necessità di allontanamenti molto delicati e di complessa gestione;
- L'analisi sul fenomeno e le cause del maltrattamento minorile portata avanti dalla Provincia Autonoma di Trento in collaborazione con istituzioni locali di settori diversi e che ha permesso di mettere a fuoco le fasce d'età più a rischio (e.g. gli adolescenti) e le particolari circostanze di fragilità (e.g. sul piano della salute mentale) su cui adattare i servizi razionalizzando e armonizzando l'uso di risorse dedicate (rif. Scheda di Pratica 2).

Il modo in cui i servizi di tutela e di accoglienza sono strutturati (mandato, risorse, competenze, integrazione multisettoriale) **può giocare un ruolo essenziale nel preservare il diritto dei minorenni alla protezione**. La mappatura ha constatato la crescente diffusione di interventi per minorenni e famiglie in situazione di vulnerabilità (dapprima con il Programma P.I.P.P.I. successivamente convertito in LEPS) volti a **prevenire i livelli di pregiudizio che rendono necessario un allontanamento** dei genitori d'origine. I servizi sociali collaborano spesso anche con i **programmi per adulti vittime o autori di violenza** accompagnando nuclei genitore-bambino o rielaborando con genitori e figli gli schemi di genere e il disagio sociale che sono alla base di queste violenze ad alto rischio di trasmissione intergenerazionale.

Gli attori intervistati durante la mappatura hanno inoltre collegato strettamente la presenza e il funzionamento di **meccanismi di ascolto e accompagnamento psicologico** per minorenni (già inclusi o estranei a percorsi di tutela, anche MSNA) con esiti favorevoli nell'identificazione e accompagnamento di istanze di violenza, maltrattamento o sfruttamento.

Per **prevenire o rispondere alle violenze basate sul genere** sono stati spesso citati i benefici di diversi accorgimenti già illustrati nel paragrafo 3.1.2 sulla promozione della parità di genere in accoglienza.

“Senza lavoro sul genere c'è il rischio di ripetere senza consapevolezza comportamenti vissuti, con trasmissione transgenerazionale del trauma. Chi ha subito abuso, se non accolto tende a ripetere la violenza e creare altro trauma; il rischio è anche quello di sessualità e poi maternità e paternità senza responsabilità. La sessualità è parte della natura dell'essere umano, viverla responsabilmente è necessario. L'educazione del maschile e del femminile blocca la ripetitività di schemi generazionali di violenza. L'educazione alla relazione e alla violenza non ha genere; occorre educare anche il maschile altrimenti manca un pezzo.”

Psicologa spazio giovani, F, Emilia-Romagna

Nei contesti osservati dalla mappatura, gli attori di settori diversi, i mediatori linguistico-culturali e i candidati affidatari o affiancatari ricevono **formazioni sul riconoscimento di indicatori di maltrattamento** ed altre esperienze sfavorevoli infantili tanto da favorirne l'emersione e la segnalazione protetta ai servizi competenti. Tali formazioni sono dispensate sia da personale interno ai servizi sociali che da esperti esterni, spesso associati ad associazioni del terzo settore o a servizi con diversi mandati di protezione. **Le formazioni coprono di volta in volta diversi temi e tipi di violenza**, avvalendosi di esperti di protezione da angolazioni diverse (tossicodipendenze, bullismo e cyberbullismo, diritti sessuali e di salute riproduttiva, violenze basate sul genere, anti-tratta, sfruttamento lavorativo minorile, altre forme di violenza contestuali a paesi di provenienza o esperienze di migrazione per MSNA, ecc.). Queste formazioni risultano fondamentali tanto per il personale delle strutture d'accoglienza per minorenni che per gli affidatari, sia eterofamiliari che intrafamiliari (specie considerando il legame di questi ultimi con eventuali genitori abusanti).

Con tanti attori attivi in territori diversi, è importante analizzare e, nella misura del possibile, concordare il livello di pregiudizio considerato come **soglia per l'allontanamento** di un/una minorenne dal nucleo genitoriale. La mappatura ha identificato alcuni esercizi in cui attori (sociali, sanitari, giudiziari) di un medesimo ambito, comune o

Analisi regionale degli allontanamenti in Emilia-Romagna
Il CISMAI e il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza in Emilia-Romagna hanno condotto nel 2013 una ricerca-azione tra operatori dei servizi di tutela e di alcune comunità per minorenni per comprendere i criteri con cui sono disposti gli allontanamenti e le modalità con cui sono eseguiti. Gli esiti della ricerca hanno dato impulso a politiche regionali di prevenzione, con particolare attenzione al contrasto precoce al maltrattamento.

regione hanno **armonizzato e redatto per iscritto criteri comuni**. Simili esercizi sono condotti regolarmente dai gestori di comunità sociosanitarie integrate. Questi profilano in modo strutturato e concordano con servizi ed enti invianti quei comportamenti, fattori di rischio e disagi che rendono pertinente il trasferimento di minorenni alla loro struttura, sia a partire da famiglie che da altre soluzioni d'accoglienza (affido, comunità socioeducative, terapeutiche). Un decisivo metodo di armonizzazione osservato nel tracciare i percorsi di accoglienza (incluse le proposte di allontanamento, o di reinserimento in famiglia) è quello delle **équipe multidisciplinari di secondo livello o delle supervisioni tecniche** che hanno il vantaggio di offrire un'analisi altamente personalizzata di ciascuna situazione.

La mappatura ha infine riscontrato alcuni esempi di **gestione strutturata del rischio** come descritta nell'allegato dedicato a fine rapporto e ritrovata nell'approccio della comunità sociosanitaria integrata della Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi a Piacenza (Scheda di Pratica 3). Processi come questo offrono molteplici vantaggi inclusa la capacità di prevenire o rispondere in modo più appropriato ad incidenti di violenza che possono essersi verificati prima dell'accoglienza o rischiano di sopraggiungere durante l'accoglienza.

In termini di protezione in **fase di avvio o ingresso in accoglienza** per minorenni fuori famiglia d'origine, la chiave per l'identificazione e l'accompagnamento di esperienze di violenza pregresse risiede nel rapporto di ascolto e fiducia da instaurare tra minorenni (e genitori) ed attori coinvolti (servizi sociali, servizi salute mentale, autorità giudiziaria, attori dell'affido o di comunità). La mappatura non ha tuttavia identificato pratiche particolarmente innovative di sostegno al diritto alla protezione associato a questa fase del percorso d'accoglienza.

Nello **svolgimento dell'accoglienza** per minorenni fuori famiglia d'origine, i contesti consultati nella mappatura hanno indicato di sostenere il diritto alla protezione nei seguenti modi:

- **Accompagnando tutti i soggetti che interagiscono direttamente con i minorenni nella prevenzione e risposta a violenze, abusi e sfruttamenti.** Questo comprende il supporto alla genitorialità positiva tra gli interventi di supporto per genitori d'origine, per rimuovere i comportamenti violenti e fornire strumenti educativi che non li trasmettano ai propri figli da grandi. Questo stesso obiettivo sottende il riesame a cadenza regolare dei progressi dei genitori e dei figli rispetto ai propri obiettivi progettuali, necessario a promuovere rientri in famiglia che scongiurino la recidiva di violenze accadute in passato. Rientra nell'accompagnamento ai soggetti coinvolti anche il coaching degli affidatari o degli insegnanti per saper gestire eventuali comportamenti violenti dei minorenni in affidamento e per l'identificazione e segnalazione protetta di segni di violenza pregressa. È importante che tale accompagnamento venga garantito ad intervalli regolari anche alle figure di supporto che accompagnano i minorenni (e.g. tutori, mediatori culturali, famiglie affiancanti);
- **Accompagnando i/le minorenni a riconoscere le diverse forme di violenza (che hanno subito, continuano a subire o commettono più o meno consapevolmente) e a cercare supporto.** Gli attori che hanno sperimentato accoglienze miste di MSNA e minorenni in altri percorsi di tutela hanno definito fertili il dialogo tra pari e il rispecchiamento favoriti dalla convivenza tra culture diverse. Ciò ha aiutato i minorenni che erano più refrattari a condividere con gli attori dell'accoglienza certi vissuti o che erano poco consapevoli di schemi di violenza (in famiglia, di genere, al lavoro) normalizzati e interiorizzati nella propria crescita. Agisce su questo medesimo obiettivo il lavoro di informativa e supporto all'autodeterminazione (*empowerment*), ad esempio per adolescenti femmine sopravvissute alla tratta o a violenze di genere o per MSNA esposti a sfruttamento lavorativo;

Nella fase di **chiusura dell'accompagnamento** di minorenni fuori famiglia d'origine e relativi genitori, la protezione è generalmente favorita da un **reinserimento graduale ed accompagnato** nei contesti di vita di provenienza (sia nel caso di un rientro in famiglia che di vita indipendente). La mappatura non ha identificato pratiche particolarmente significative in questo senso al di là dell'accompagnamento strutturato e modulabile all'indipendenza abitativa e lavorativa già descritto in precedenza.

Principali risultanze

- > La fase di governance e preparazione dei servizi di tutela e accoglienza offre molto spazio per garantire il diritto alla protezione. Sono stati osservati alcuni esempi di ricerche sulle fasce e i gruppi più a rischio a scopi preventivi ed il lavoro in rete dei servizi sociali con le istanze multi-settoriali del territorio per rafforzare le capacità di identificazione e segnalazione di casi sospetti di violenza a carico di minorenni;
- > Servizi formati all'intervento con minorenni e famiglie in situazione di vulnerabilità o in partenariato con servizi di aiuto psicologico o antiviolenza descrivono i vantaggi del lavoro di prevenzione della violenza o di rielaborazione di schemi sociali o di genere che sono alla base di tante situazioni di pregiudizio;
- > Gli affidatari, in particolare i parenti affidatari, beneficiano di formazioni esaustive sul riconoscimento e sulla segnalazione protetta dei casi di violenza. Utili gli esercizi strutturati di *risk management* specie per servizi residenziali dove gruppi di minorenni ed operatori convivono e collaborano;
- > Le supervisioni tecniche del personale dei servizi sociali, affidamento e residenziali e le consulenze

offerte dalle équipes multidisciplinari di secondo livello facilitano l'identificazione di una soglia per l'armonizzazione dei criteri applicati dagli attori nel proporre allontanamenti o transizioni da e verso nuove forme d'accoglienza;

- Le competenze per il riconoscimento della violenza e la ricerca o attribuzione del giusto supporto continuano ad essere fondamentali durante tutto lo svolgimento dell'accoglienza. Gli attori intervistati hanno sottolineato il focus di protezione di tanti incontri di accompagnamento per affidatari e di tanti interventi sulla genitorialità positiva. Si sono altresì soffermati sull'importanza e l'utilità di diversi metodi per rielaborare o prevenire esperienze di violenza nell'accompagnamento educativo di minorenni sia italiani/e che stranieri/e fuori famiglia d'origine.

3.4 DIRITTO ALL'ASCOLTO

3.4.1 L'ascolto e la partecipazione nei contesti esaminati dalla mappatura

Nel lavoro di **preparazione dell'accoglienza**, Stato, Regioni ed alcuni Comuni hanno attivato la funzione di **garante dell'infanzia e dell'adolescenza**, solitamente capofila di iniziative inclusive di promozione della partecipazione minorile. **Normative e programmi** hanno incorporato dei richiami importanti al tema della partecipazione. Diritto all'ascolto e partecipazione sono diventati **temi ricorrenti di formazioni** del personale di comunità e, in misura crescente, anche degli attori dell'affido e delle risorse affidatarie.

“Importante anche portare la voce da dentro le comunità in un forum di formazione con operatori della Tutela. Il concetto e l'importanza di partecipazione sono evidenti ma parlarne e in contesto congiunto non dà esiti così scontati.”

Educatrice e coordinatrice di comunità, F, Piemonte

Quanto all'ascolto di eventuali situazioni di rischio, bisogni, aspirazioni o reclami presso i minorenni già in accoglienza, il ricorso a **riunioni di gruppo e a spazi di dialogo individuale** (con personale di comunità o figure meno interne all'assetto di comunità come psicologi, adulti affiancanti, tutori, educatori domiciliari) è spesso inserito nell'approccio di comunità¹¹⁶ e di servizi affido.

“Ho scoperto con stupore come qualsiasi tema sia affrontabile in modo aperto e chiaro con i bambini più piccoli. Spesso partecipano più degli adolescenti”.

Animatore peer, M, Piemonte

La mappatura, tanto nell'ascolto degli attori che in quello di adolescenti in accoglienza o *care leaver*, **ha individuato la necessità di predisporre procedure di reclamo indipendenti e a portata di minorenne** (con attenzione a età, sesso e eventuali disabilità) che permettano di far emergere eventuali istanze di violenza o trascuratezza grave subite da minorenni in accoglienza, specie se perpetrate da (o con negligenza da parte di) personale degli enti e servizi di accoglienza.

¹¹⁶ Si vedano a riguardo le esperienze di ascolto di MSNA a rischio di sfruttamento del Servizio Protezioni Internazionali dell'ASP del Comune di Bologna (Scheda di Pratica 8) e di partecipazione di accolti adolescenti peer nelle attività degli interservizi dell'Area Minori della Cooperativa Sociale Frassati a Moncalieri/Torino (Scheda di Pratica 7).

Nella fase di avvio dell'accoglienza

la mappatura ha osservato il ricorso ad alcune metodologie partecipate per far emergere le criticità che i minorenni in accoglienza fanno più fatica ad esprimere e per identificare i relativi bisogni di accompagnamento. È stata osservata la redazione partecipata di PEI e Patti d'Affido.

È durante l'accoglienza

che si riscontra la maggiore frequenza di misure volte a favorire il diritto all'ascolto e la partecipazione, sia in modo individuale che collettivo. In primis, la conduzione di momenti strutturati di dialogo sia individuale che collettivo tra personale di accoglienza (personale di comunità o dei servizi affido) e minorenni in comunità o affido¹¹⁷.

Strumenti per l'ascolto di MSNA

La Cooperativa Sociale [COGES-Don Milani](#) di Mestre, ha adattato al lavoro con i MSNA due strumenti di indagine (Test di Wartegg e Intervista sulle origini) che li aiutano a raccontarsi più spontaneamente mediante stimoli vicini ai propri riferimenti culturali. Gli strumenti permettono all'educatore di conoscere in modo più obiettivo, approfondito ed empatico il minorenne.

Redazione partecipata del PEI

L'Onlus [SOS Villaggi dei Bambini](#) forma da alcuni anni assistenti sociali ed operatori di comunità sulla redazione partecipata del PEI. La formazione esplora le implicazioni concrete di un reale esercizio partecipativo applicato alla pianificazione dell'accompagnamento.

“Si parla di tutto, si affronta tutto e si lavora su tutto.”

Psicologa e responsabile di comunità, F, Sardegna

In misura diversa, l'ascolto tanto individuale che grupppale (con funzione di mutuo-aiuto) si estende ad ulteriori soggetti direttamente implicati in percorsi di accompagnamento per minorenni fuori famiglia d'origine: genitori d'origine, affidatari, figli/e di affidatari.

Gruppi di supporto per figli/e di affidatari

I/Le figli/e degli affidatari vengono coinvolti in attività di gruppo presso il [CASF del Distretto 2 dell'ULSS 7](#) in Veneto e anche presso il [servizio affidi della Provincia Autonoma di Trento](#) (nel secondo caso insieme ai minorenni in affido), potendo così condividere ed elaborare la propria storia rispetto all'affido.

“Non c'è stato modo di fare gruppi di figli di genitori affidatari che rischiano così di crederci sempre gli unici in tutta Milano.”

Referente servizio affidi, F, Lombardia

“Il punto è non far sentire soli i bambini adottivi e affidatari che altrimenti possono spesso essere gli unici in queste circostanze nelle loro classi di scuola. Gli incontri lasciano spazio a domande che per i minori sono centrali: fino a quando durerà l'affido? Quando tornerò a casa? Quando rivedrò mia mamma?”

Psicologa dell'Azienda Servizi alla Persona, F, Emilia-Romagna

¹¹⁷ Si vedano a riguardo le esperienze di ascolto e riflessione sul vivere collettivo di alcune comunità della Cooperativa Sociale Frassati di Moncalieri/Torino (Scheda di Pratica 7) e di creazione di spazi perché i minorenni accolti si possano presentare da sé al nuovo personale previsti dalla Cooperativa Sociale Mirafiori di Torino (riferimenti nella Scheda di Pratica 10)

Tra le forme utili di ascolto e partecipazione nello svolgimento delle accoglienze troviamo: il **monitoraggio indipendente e diretto dei servizi di accoglienza da parte dei minorenni**; lo scrupolo nel mantenere un **album/diario di ricordi** come riferimento identitario in mano al/la minorenne durante tutta la propria crescita; le esperienze di coinvolgimento del/della minorenne nel decidere chi, come e quando (tra personale interno e esterno alla comunità) avrà accesso ai suoi *file* personali.

“Occorre un promemoria trasparente della propria infanzia. Si evitano fantasmi e si mettono assieme tutti i pezzi. Specie in adolescenza diventa importante che il bambino abbia il puzzle completo.”

Assistente sociale comunale, F, Lombardia

“Da lì si è introdotta una nuova procedura per cui ogni nuovo operatore non accede alle cartelle prima di conoscere personalmente i ragazzi ospiti. Questo richiede un passaggio ed un’attenzione in più nell’affiancamento ai ragazzi. Il metodo è anche stato spiegato ai ragazzi.”

Educatrice e coordinatrice, F, Piemonte

Nella **chiusura dei percorsi di accoglienza** le pratiche partecipative più significative si osservano nelle procedure di consultazione di *care leaver* e coinvolgimento nella formulazione di programmi sul *leaving care*. Di grande utilità le misure di valutazione dell’impatto dell’accoglienza, mediante la consultazione diretta, strutturata e sistematica dei minorenni in accoglienza¹¹⁸.

Piattaforma di aggregazione e consultazione per *care leaver*

Mediante il [Care Leavers’ Network \(CLN\)](#) attivo in diverse regioni d’Italia, l’Associazione Agevolando ODV coinvolge in percorsi di partecipazione e cittadinanza attiva ragazzi e ragazze tra i 16 e i 24 anni che vivono o hanno vissuto un periodo fuori famiglia d’origine. Tra gli obiettivi del CLN l’aggregazione, la riflessione, il mutuo aiuto tra ragazzi e l’advocacy verso le istituzioni con responsabilità in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d’origine.

Principali risultanze

- > Normative, programmi, formazioni promuovono in modo frequente delle misure per l’ascolto e la partecipazione di minorenni e neomaggiorenni fuori famiglia d’origine;
- > Nell’accompagnamento di minorenni in affidamento e in comunità sono frequenti le procedure di consultazione ed ascolto tanto individuali che in gruppo. Si osservano alcune esperienze di progettazione partecipata di PEI e Patti d’affido e di autovalutazione diretta dei servizi d’accoglienza da parte dei/delle minorenni;
- > Già diffusa in tutte le regioni d’Italia l’aggregazione di *care leaver* a scopi di advocacy, mutuo-aumento e consultazione nella programmazione dei servizi per l’accoglienza e l’autonomia.

¹¹⁸ Si veda a riguardo il riferimento nella Scheda di Pratica 6 al sofisticato percorso di autovalutazione per comunità per minorenni (che include la valutazione diretta da parte dei minorenni accolti) formulato e condotto dal Centro Giustizia Minorile per la Sardegna e dall’Università di Sassari.

CAPITOLO 4 ESEMPI DI PRATICHE

Premessa

Il presente capitolo illustra un ventaglio selezionato di pratiche **recenti**, sviluppate nell'ultimo decennio, che rispondono alla **maggior parte dei criteri di qualità** adottati per la presente mappatura. È spesso la compresenza di questi aspetti di qualità che le ha rese particolarmente solide ed in grado di innovare o di rispondere con pertinenza a bisogni urgenti. Tutte le pratiche sono inoltre state **rese possibili da collaborazioni, finanziamenti, equipe a basso turn-over e multidisciplinari**, a dimostrazione del fatto che un settore come quello dell'accoglienza, se dotato di risorse appropriate, competenti e stabili, può generare un ritorno molto utile in termini di esperienze e risultati, contribuendo ad un risparmio in termini di welfare sul medio e lungo termine. Si tratta perciò di esperienze di lavoro che, per la propria rilevanza rispetto al contesto italiano, potrebbero **offrire spunti per la replica** su più larga scala.

Le 11 Schede di Pratica sono state **ordinate a seguire le diverse fasi** di una traiettoria d'accoglienza, restituiscono un ritratto del fare accoglienza in Italia. Si comincia con **pratiche che sviluppano le basi** per un'accoglienza di qualità. Questo include promuovere l'accoglienza e mobilitarne le risorse (Pratica 1), fondare i servizi sulle evidenze (Pratica 2) e su solide basi di collaborazioni e competenze (Pratica 3). Le successive Pratiche illustrano diverse sfaccettature dell'**avvio e dello svolgimento** di accoglienze tanto in affido che in comunità: coordinamento tra enti (Pratica 4), supporto tecnico agli attori in contatto con bambini e adolescenti (Pratica 5), personalizzazione dell'accompagnamento (Pratica 6), focus su relazioni e inclusione (Pratica 7), risposta mirata alle più severe situazioni di vulnerabilità per un accesso più equo ai diritti (Pratiche 8 e 9). L'ultima fase, di **chiusura dell'accoglienza**, è ritratta da esperienze (Pratiche 10 e 11) che si concentrano sul *leaving care*¹¹⁹.

Oltre ai criteri di qualità, la selezione delle Pratiche ha seguito un **bilanciamento** per: **localizzazione in Italia e taglia dei contesti demografici** in cui si sono sviluppate; fasce d'**età** e gruppi in situazione di **vulnerabilità** a cui si riferiscono; per **settori di servizio** con cui entrano maggiormente in relazione; per **modelli di accoglienza** tra quelli catalogati nelle Linee di Indirizzo Nazionali. Le Pratiche si concentrano, infine, su aspetti che hanno fortemente caratterizzato l'impegno di accoglienza per minorenni fuori famiglia in Italia negli ultimi anni: lo sviluppo di un **approccio continuo tra prevenzione e tutela**, il supporto ad una **resilienza di lungo termine per i care leavers**, l'attenzione a **al deteriorarsi delle condizioni di salute mentale** di bambini/e e adolescenti negli ultimi anni e con la pandemia, la risposta ad un importante fenomeno migratorio, in particolare in termini di **MSNA**, lo svilupparsi delle **collaborazioni pubblico-private**.

¹¹⁹ Un altro aspetto fondamentale in chiusura di accoglienza, ovvero il supporto alle famiglie d'origine per rendere più possibile ed efficace un rientro in famiglia è invece illustrato con esempi negli approfondimenti tematici del capitolo successivo

Pratica 1	
Titolo	Campagna "Mirta si fida" per la promozione dell'accoglienza e dell'affido
Regione	Veneto
Area di riferimento	ULSS7 Distretto 1 Bassano (23 comuni, popolazione 180,000 ca)
Riferimenti web	https://www.aulss7.veneto.it/affido-familiare
Enti/attori coinvolti	Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare (CASF) ULSS 7 Distretto 1 Bassano, Fondazione Pirani Cremona, Illustratrice Elisabetta Basili, Scrittrice Annamaria Gatti, Lettura animata Stefano Torresan, Centro di produzione teatrale 'La Piccionai', Azienda Favini, Edizioni La Meridiana, Amministrazione Comunale Bassano del Grappa (sociale, attività produttive, istruzione).
Descrizione	Contesto e obiettivi La campagna "Mirta si fida" nasce nel 2017 dalla volontà del Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare (CASF) ULSS 7 Distretto 1 Bassano di promuovere l'accoglienza e l'affido nei 23 Comuni del distretto. La Campagna si prepone quindi di: • riportare all'attenzione del pubblico i temi dell'infanzia e della genitorialità come responsabilità condivisa, riavvicinando le famiglie al tema dell'accoglienza e dell'affido; • informare che l'accoglienza e l'essere famiglia possono prendere multiple forme e che necessitano del contributo di tutti per funzionare meglio; • inquadrare l'accoglienza come impegno nobile che richiede attenzione, discrezione, serietà nel tempo, capacità di mettersi in gioco e disponibilità a fidarsi superando la paura dell'estraneo e del diverso; • diffondere la cultura dell'accoglienza presso i bambini perché possa essere vista come un'opportunità di crescita per tutti e continuare a dar frutto in futuro; • creare strumenti che parlino d'accoglienza e affido ai bambini, inclusi quelli che stanno per essere accolti in affido o che stanno partecipando con i loro genitori all'avvio di un affido presso la loro casa; • sottolineare i caratteri di fragilità, transitoria, delle famiglie d'origine in situazione di vulnerabilità, più che le loro disfunzionalità; instillare rispetto e empatia verso le loro sofferenze e difficoltà a vedere o usare le proprie risorse per la crescita dei figli; • ritrarre l'assistente sociale come figura collaborativa e di supporto. Storico e attività Nel 2017, in linea con i termini del fondo regionale della DGR 1251 del 2016 sulle 'reti di famiglie', il CASF di Bassano ha sviluppato i primi strumenti della campagna promuovendo l'affido nel continuum di diverse forme di accoglienza e solidarietà familiare. L'illustratrice Elisabetta Basili crea il testimonial Mirta, una bambina di circa 8 anni. I suoi genitori, in difficoltà, non riescono a prendersene cura adeguatamente ma possono contare sull'aiuto dei servizi sociali e di una famiglia affidataria, la famiglia Bottoni. Con Mirta nasce anche una grafica semplice, poetica ed altamente simbolica fatta di oggetti e colori ricorrenti, che fungono da volano per i messaggi e lo stile della Campagna. Dalla fine del 2017 la grafica comincia a circolare dapprima su materiali di sensibilizzazione (locandina, brochure, quaderno) e poi in un corto di animazione trasmesso al festival cinematografico estivo 'Opera Estate' di Bassano. Uno spot verrà successivamente disseminato nelle sale cinematografiche e nasceranno ogni anno nuovi prodotti come segnalibri, auguri di Natale, calendari. Nel 2018, il CASF di Bassano ha pubblicato il primo di due bandi biennali per identificare un ente con cui collaborare alla formulazione e conduzione della campagna. In questo quadro, la Fondazione Pirani Cremona, con centenaria esperienza sui temi dell'accoglienza nel bassanese, coinvolge ulteriori professionisti e enti locali per strutturare la Campagna. Sempre nel 2018, le immagini vengono tradotte in parole dalla scrittrice Annamaria Gatti nel libro 'Mirta si fida'. Stampato a titolo di donazione in 1.500 copie dall'Azienda Favini per conto dell'ULSS 7, il libro viene poi edito, dal 2020, da Edizioni La Meridiana. Il libro è double-face e ripercorre le storie separate di Mirta e della famiglia affidataria Bottoni che si incrociano nella pagina centrale del testo. Edizioni La Meridiana dissemina il libro

	(circa 700 stampe ad oggi) al di fuori del circolo dei centri affido in Veneto, raggiungendo il proprio pubblico di educatori, insegnanti e attori in tutta Italia. Nel frattempo, la storia diventa una lettura animata che l'educatore Stefano Torresan porta ai bambini delle biblioteche del distretto, grazie all'utilizzo di una speciale bicicletta porta libri di nome Marlene. La lettura, effettuata con la tecnica del <i>Kamishibai</i>, prevede una cornice-schermo in cartone in cui scorrono i simboli e personaggi della storia usati poi per coinvolgere i bambini in attività di gioco e riflessione. La compagnia di produzione teatrale 'La Piccionaia' traspone la storia in pièce teatrale con la tecnica del tele-racconto. Ingigantendo con telecamera e proiettore le immagini chiave della storia, l'attrice solista avvolge bambini e famiglie nel racconto vestendo i panni della Signora Bottoni, affidataria di Mirta. Le repliche vengono anche usate per parlare d'affido con famiglie affidatarie o candidate affidatarie. Le immagini della storia di Mirta rivestono il bus navetta che conduce in centro a Bassano. Successivamente Mirta "scende dal bus" e popola con sagome ad altezza bambino le scuole e i commerci della città (farmacie, centri commerciali) anche durante la pandemia. L'Unione commercianti attiva una scontistica per famiglie affidatarie negli esercizi aderenti all'iniziativa. La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • <u>Coinvolgimento e partecipazione della famiglia d'origine.</u> La famiglia d'origine è co-protagonista della storia e viene supportata, non sanzionata o sostituita, per accompagnare la crescita di Mirta, malgrado le difficoltà e la sfida della sinergia con la famiglia affidataria; • <u>Ascolto e Partecipazione.</u> Totale centralità viene accordata alla prospettiva e ai sentimenti di Mirta. Il suo rapporto con i genitori e il suo slancio di fiducia verso gli affidatari viene rispettato, ascoltato e seguito per delineare il suo percorso di accoglienza. E bambini sono anche i primi fruitori della storia; • <u>Sensibilità di genere.</u> La scelta di Mirta e della Signora Bottoni come figure femminili centrali alla storia rompe con il protagonismo maschile di tanta narrativa sull'affido e valorizza lo slancio di coraggio dell'affidataria, prima a prestare attenzione all'isolamento di Mirta. La storia è poi bilanciata al maschile con la figura accudente del padre affidatario e la presenza di un secondo bambino in affido, questa volta diurno, presso i Bottoni. Vari quindi gli stereotipi combattuti con questa storia inclusi quelli di genere; • <u>Necessità e Appropriatezza.</u> Pur nella sua brevità e semplicità, la storia riesce a suggerire la varietà e accessibilità dei metodi possibili di accoglienza e accompagnamento per minorenni e famiglie in difficoltà. In questo, coinvolge e riconosce come risorse accoglienti molte più persone che i soli nuclei disposti ad un'accoglienza a tempo pieno in casa propria. Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • <u>Ricorso ai partenariati.</u> La scelta e varietà di collaborazioni attivate per la Campagna è alla base della sua ampia disseminazione nel territorio di riferimento. I numerosi partenariati hanno permesso l'acquisizione di modalità espressive diverse (ciascuna efficace con audience diverse) e un'adesione capillare all'iniziativa. In un'ottica di comunità generativa, ciascun attore assume, già con l'aderire alla Campagna, un ruolo nel fare accoglienza, dai commerci che offrono sconti, ai fornitori che abbattano i costi della campagna, al maestro o alla pediatra che fanno attenzione al/alla minorenne che soffre, all'adulto che accoglie un/a minorenne nel proprio nucleo, di giorno o a tempo pieno.
Profilo professionisti implicati	Educatrici professionali e psicologa del servizio affidi, assistenti sociali, professionisti in area umanistica e artistica con esperienza in ambito sociale/minorenni (illustratrice, scrittrice, cantastorie, compagnia teatrale), funzionari enti locali, rappresentanti di enti del privato sociale e di settori produttivi.
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale – il bando del CASF di Bassano del 2018 e 2020. Regionale – DGR 1251 del 1° agosto 2016 (proseguimento della DGR 2678/2014) per la promozione delle 'reti di famiglie' per diverse forme di accoglienza (solidarietà familiare, affiancamenti familiari) https://bur.regione.veneto.it/BurVServices/pubblica/DettaglioDgr.aspx?id=328159. DGR 3791 del 2 dicembre 2008 approvante le "Linee Guida 2008 per i Servizi Sociali e Socio Sanitari: l'affido familiare nel Veneto. Cultura,

	orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare”, con espliciti riferimenti alla promozione diffusa dell’affido e della cultura dell’accoglienza. Nazionale – Linee di indirizzo per l’affidamento familiare Par. 311 ‘Promozione’ e 312 ‘Informazione’. Internazionale – A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafo B.157 sul ruolo attivo dell’intera comunità nel favorire l’accoglienza e accompagnamento di minorenni fuori famiglia d’origine.
Rilevanza	Pertinenza. La Campagna risponde ad un forte bisogno di fare comunicazione e chiarezza sui sistemi d’accoglienza, valido in tutta Italia. Il linguaggio della Campagna ha la virtù di chiarire la complessità di un affido mettendo al centro sentimenti profondi, di immediata comprensione e mai banali. Il fatto di informare sulla varietà di dispositivi di accompagnamento possibili rende la Campagna al passo con il progressivo investimento da parte dello Stato italiano nel continuum di interventi di promozione, prevenzione e protezione dei diritti del minorenne. Singolarità. L’aver fondato la Campagna su illustrazioni e simboli prima ancora che su di un racconto in parole ha favorito il proliferare di canali di diffusione molto diversificati, coinvolgendo settori e attori decisivi anche se solitamente meno protagonisti del contesto dell’accoglienza. Virtuosità moltiplicazione strategica dei partenariati, ciascuno con presa su target diversi, mediante messaggi, finalità dedicate e la possibilità di giocare un ruolo nel fare accoglienza. Fondamentale il coinvolgimento della sfera delle attività produttive (aziende, commerci) che hanno coperto parte dei costi della Campagna o messo a disposizione le proprie risorse e strutture.
Innovazione	Alcune scelte narrative (protagonismo femminile rispetto al consueto protagonismo maschile dei racconti italiani sull’accoglienza) e tecniche espressive (e.g. libro double-face) rendono innovativa questa campagna rispetto ai numerosi altri metodi di promozione dell’affido esaminati nella presente mappatura.
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Definiti dal CASF di Bassano: adulti accoglienti o potenziali affidatari di diverse fasce d’età. Bambini/e e adolescenti (diverse fasce d’età raggiunte con tecniche espressive diverse).
Efficacia (impatto secondo attori o persone in accoglienza)	Secondo le osservazioni del CASF di Bassano, la Campagna sembra aver raggiunto la maggioranza dei nuclei che si sono successivamente candidati per esperienze di affido.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e/o dei risultati)	La scelta e il finanziamento dell’ULSS 7 rinnovati negli anni hanno permesso il consolidarsi della Campagna. La diversificazione dei partenariati ha anche permesso di distribuire e rafforzare le responsabilità rispetto al mantenimento della campagna e di testare metodi di disseminazione diversi che si sono rivelati efficaci con target o in frangenti diversi (e.g. il coinvolgimento dei commerci durante la pandemia quando gli incontri di gruppo non erano possibili). La Campagna ha anche potuto circolare al di là del distretto di riferimento in quanto produzione artistica (la pièce) o divulgativa (il libro di Edizioni La Meridiana) e non solo in quanto strumento di lavoro di un Centro Affidi. La Campagna investe anche molto sul coinvolgimento di lungo termine dei bambini come futuri adulti accoglienti o come promotori di accoglienza da subito, a fianco dei propri genitori.
Diffusione	Disseminazione. La Campagna è stata presentata e validata con la conferenza dei sindaci del Distretto 1 ULSS 7. In aprile 2019, la Campagna è stata presentata ai centri affido in Veneto. La pubblicazione con Edizioni La Meridiana (inclusa vendita online – in linea con le tendenze commerciali di punta durante la pandemia) e le rappresentazioni teatrali della Piccionaia in altri teatri del Veneto (e.g. Mirano, Mira, Camposanpiero) hanno portato la storia di Mirta fuori dai confini distrettuali e regionali. Replicabilità. La storia non è caratterizzata geograficamente ed è utilizzabile in qualsiasi ambito in Italia. La coltivazione dei partenariati ripaga ma richiede molta attenzione e tempo. Repliche La Campagna non è ancora stata replicata per intero in altri ambiti territoriali.

Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Tra i piani o le possibili prospettive di investimento in questa pratica: • L'estensione al Distretto 2 dell'ULSS 7 del Veneto; • La ripresa della disseminazione del libro di Edizioni La Meridiana mediante l'organizzazione di incontri di presentazione, in funzione degli sviluppi legati alla pandemia; • Ulteriori serie di rappresentazioni teatrali e letture animate; • La possibile traduzione della storia in lingua straniera; • L'illustrazione e redazione di sequel della storia. Le opzioni sono molteplici: da un secondo incontro con Mirta a distanza di anni per parlare delle complessità dell'affido in adolescenza (anche per un pubblico di minorenni più grandi), allo spostarsi dell'attenzione da Mirta e i genitori affidatari agli altri figli della famiglia o a tutti gli altri possibili protagonisti di forme diverse di accoglienza, in un'ottica di comunità accogliente.
Risorse	Video dello spettacolo teatrale: https://vimeo.com/364021217/ec8e247de5 Video dello spot: https://www.youtube.com/watch?v=ZndfFkQqOjo&t=93s Materiale (libro Edizioni La Meridiana, items di comunicazione) disponibile in cartaceo presso il CASF del Distretto 1 dell'ULSS 7 del Veneto.

Pratica 2	
Titolo	Formulazione basata sulle evidenze di interventi sulle adolescenze cosiddette 'complesse', incluso per minorenni fuori famiglia d'origine, nella Provincia Autonoma di Trento
Regione	Provincia Autonoma di Trento
Area di riferimento	Comuni di Trento e Rovereto e Comunità di valle nella Provincia Autonoma di Trento
Riferimenti web	https://www.provincia.tn.it/#
Enti/attori coinvolti	Ufficio età evolutiva genitorialità e Centro per l'Infanzia e Dipartimento Salute e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Trento, Azienda Provinciale Servizi Sanitari (APSS) di Trento, enti del privato sociale che implementano servizi in area minorenni/adolescenza
Descrizione	Contesto e obiettivi Gli enti pubblici e locali hanno osservato: • dai primi anni 2010 un significativo aumento di fenomeni di ritiro sociale, autolesionismo, tentativi di suicidio da parte di adolescenti (con ulteriore inasprimento – in termini di quantità e severità- successivo al COVID); • un crescente grado di sofferenza mostrato dalle comunità socioeducative nel non riuscire a trattare, intercettare, contenere, rispondere ai bisogni degli adolescenti accolti, specie nelle situazioni di maggiore gravità; aumento delle dimissioni di adolescenti da comunità socioeducative. L'approccio degli enti locali si è dimostrato: • sfavorevole all'accoglienza sistematica di adolescenti in strutture ad alto contenimento come le comunità a media o alta intensità terapeutica; • consapevole della strategicità dell'adolescenza come fase evolutiva in cui le psicopatologie si possono già manifestare con momenti di profonda sofferenza e disagio ma anche gestire verso una riorganizzazione psichica adattiva, con portata forte sul resto del ciclo di vita (prevenzione di sequele ingravescenti e invalidanti e di costi emotivi, sociali e economici su minorenne, famiglia e società); • attento ad uniformare la base valutativa per la determinazione degli interventi multidimensionali da attuare per l'accompagnamento di adolescenti cosiddetti 'complessi', in linea con l'approccio olistico e improntato alla centralità della persona della Provincia Autonoma di Trento. Storico e attività La Provincia Autonoma di Trento ricorre scrupolosamente alla raccolta e all'analisi di dati sulle situazioni di vulnerabilità in età evolutiva per informare le proprie politiche in

ambito sociosanitario e di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza. Questo ha permesso lo sviluppo e il consolidamento di servizi preventivi e protettivi a misura di minorenni, incluso un focus specializzato sulle adolescenze cosiddette 'complesse'.

Un Tavolo sulle Adolescenze Complesse è stato fondato nel 2014 a seguito di riflessioni sulla pianificazione integrata per la tutela della salute in età evolutiva¹²⁰ stimolata, tra altri esercizi di valutazione di bisogni e interventi per minorenni, dalla 'Commissione di coordinamento per la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza' che era stata istituita fin dal 2009.

Il Tavolo ha coinvolto Psicologia clinica, Neuropsichiatria infantile, Direzione dell'Integrazione Socio-Sanitaria e ufficio accreditamento sociosanitario, referenti Provincia, rappresentanza di comunità residenziali per minorenni e del servizio sociale. Si è posto l'obiettivo di approfondire le situazioni di alta criticità sociosanitaria di adolescenti e neomaggiorrenni i tra i 14 e i 21 anni conosciuti dai servizi. Questo esercizio ha posto le basi di strumenti dedicati quali:

- l'équipe multidisciplinare di secondo livello denominata 'Unità di Valutazione Multidisciplinare per l'Età Evolutiva' (UVMEE) avviata nel 2018 a seguito delle raccomandazioni di uno studio sul maltrattamento in età evolutiva¹²¹ e del processo di specializzazione della preesistente UVM generica¹²². Codificata nel 2019¹²³, l'UVMEE è stata riformata nel 2021¹²⁴ sulle basi degli esiti del primo biennio di funzionamento, raggiungendo la sua configurazione attuale;
- il Servizio Multidisciplinare per le Adolescenze Complesse (SMAC), previsto nel 'Piano della Fragilità dell'età evolutiva' del 2017 e attivo dal 2017¹²⁵.

L'UVMEE assicura la valutazione multidisciplinare e la validazione di percorsi sociosanitari integrati per situazioni di minorenni e neomaggiorrenni (adolescenti dai 13 anni in su, anche in fascia 18-21 per esigenze di continuità progettuale tra servizi) caratterizzate dal bisogno di una presa in carico sociosanitaria complessa per diagnosi psicopatologiche e necessità di particolare tutela. Questo si combina con la presenza di un contesto familiare e psicosociale particolarmente problematico e di un blocco importante del funzionamento (ad esempio in area scolastica, relazionale, comportamentale) e dello sviluppo evolutivo.

L'Unità è composta dal medico coordinatore, dal coordinatore dell'Area psichiatrica dell'UONPIA, da neuropsichiatra e psicologo dello SMAC, da uno psichiatra e due assistenti sociali del Dipartimento Salute e Politiche Sociali (per il monitoraggio di domanda e offerta di servizi in coordinamento con i servizi sociali territoriali e le comunità per minorenni).

In quanto équipe di secondo livello, l'UVMEE viene attivata mediante un modulo di richiesta, una relazione sociale¹²⁶ e sanitaria ed una proposta di progetto educativo con previsioni di costo. L'équipe vaglia settimanalmente le nuove richieste o l'evoluzione degli accompagnamenti già approvati, identifica una strategia indicativa di intervento e copertura dei relativi costi sociosanitari. La strategia è poi condivisa e validata con la famiglia del minorenne e i professionisti coinvolti sul territorio in una riunione congiunta. La strategia finale viene quindi attivata e seguita mediante il monitoraggio degli interventi e della presenza delle risorse in Provincia Autonoma. L'esito dell'UVMEE circa ogni

¹²⁰ Commissione di coordinamento per la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza della Provincia Autonoma di Trento, 'Dimensioni, criticità e proposte per una pianificazione integrata a supporto della tutela della salute in età evolutiva', 2010

¹²¹ Il maltrattamento in età evolutiva. Definizione, cause, diffusione, prevenzione e cura in Provincia di Trento. 2018. Promosso dal Tavolo interistituzionale "Salute in età evolutiva e genitorialità" istituito con la delibera N.2530 del 29 dicembre 2016 per lo sviluppo operativo del Piano della Fragilità dell'età evolutiva approvato con Deliberazione della Giunta provinciale n. 432/2016. Allegato.

¹²² L'UVM originaria si è suddivisa in tre UVM specializzate con focus su disabilità/autismo, malattie croniche/rare, età evolutiva (adolescenti con psicopatologie e minorenni in tutela inclusa la transizione a età adulta).

¹²³ 'Criteri per l'accesso ai servizi sociosanitari per l'età evolutiva. Ottobre 2019' sull'uso risorse integrate sociosanitarie per profili di gravità crescente.

¹²⁴ Delibera 224 della Giunta Provinciale contenente 'Le direttive in materia di integrazione sociosanitaria afferenti alle aree disabilità e riabilitazione, salute mentale, materno infantile ed età evolutiva, dipendenze' che approvano il 'Modello e procedura UVM età evolutiva. Gennaio 2021'

¹²⁵ Documento di organizzazione e di funzionamento dello SMAC (Servizio Multidisciplinare Adolescenze Complesse) luglio 2017.

¹²⁶ Con focus sullo storico della famiglia, situazione psicosociale del minorenne e sul livello di supporto da parte dei genitori. La relazione contiene anche una griglia per la stima del numero di ore di accompagnamento aggiuntive (da integrarsi nella retta) calcolate in base a punteggi assegnati dalle équipe territoriali ad una lista di voci multidimensionali dettagliate (su comportamento, situazione scolastico/formativa, rapporto con genitori).

specifica situazione si aggiorna annualmente ma può essere convocata in momenti intermedi dai referenti del caso mediante una richiesta dedicata.

In base al livello di severità di ciascuna situazione, l'UVMEE può indirizzare i minorenni verso percorsi a retta integrata in comunità socioeducative oppure verso strutture a media o alta intensità terapeutico-riabilitativa presenti in Provincia Autonoma.

Lo SMAC è un servizio sanitario di secondo livello che viene convocato per rispondere a situazioni di profonda sofferenza e disagio in adolescenza (e.g. ritiro sociale, etero/ autolesionismo, tentativi di suicidio)¹²⁷ dove la tempestività o le risorse messe in campo dalla rete degli attori già attivi sul caso risultano insufficienti o inefficaci. Di fronte a urgenze di questo tipo, aumenta il rischio di risposte non coordinate, divergenti o in stallo, con attori che colludono perché spaventati.

Lo SMAC interviene offrendo una supervisione consulenziale sulle strategie intraprese e possibili o una presa in carico diretta della componente sanitaria. Lo SMAC è composto da un neuropsichiatra infantile, due psicologi e due Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica (TERP).

Questo servizio può essere convocato da i) comunità che ospitano minorenni con percorsi integrati sociosanitari o comunità terapeutiche; ii) servizi sociali territoriali; iii) Neuropsichiatria infantile o Psicologia di base (I livello); iv) consultorio; v) Ospedale (in primis la Neuropsichiatria infantile); vi) Procura o Tribunale per i Minorenni; vii) istituzioni scolastiche.

Lo SMAC risponde nelle 24 ore alle richieste che gli vengono sottoposte, esaminandole nella prima riunione utile (due alla settimana) verso una prima definizione della strategia di intervento. In équipe ristretta (un neuropsichiatra, uno psicologo e un TERP), lo SMAC incontra gli attori dei servizi attivi intorno al caso (generalmente entro le due settimane) per un riscontro diretto sulla natura della richiesta di supporto e della validità della strategia che lo SMAC propone (contenente obiettivi, interventi e responsabilità rispettive). Caratteristiche essenziali dello SMAC sono tempestività, specificità, integrazione multidisciplinare e flessibilità (incluso nello svolgere interventi di visita e ascolto presso l'adolescente e la famiglia, divergendo dal metodo clinico tradizionale in area salute mentale). Fondamentale per lo SMAC riprendere e costruire sui percorsi già avviati per raccogliarli e restituirli in un'ottica di integrazione.

L'intervento di SMAC non ha una durata predefinita, né una frequenza standard di incontri. Lo SMAC è sollecitato intorno ad obiettivi chiari fin dall'inizio, il confronto con/il raggiungimento dei quali ne delimitano l'intervento nel tempo, in accordo con la rete che lo ha convocato. Gli incontri sono solitamente più frequenti all'inizio oppure quando lo SMAC conduce prese in carico sanitarie dirette (che occorre quindi coordinare regolarmente con l'intervento sociale effettuato in parallelo dai servizi territoriali.)

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura

Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Progettazione su misura. Sia l'UVMEE che lo SMAC promuovono interventi personalizzati sui/sulle singoli adolescenti portati/e alla loro attenzione;
- Ascolto e partecipazione. Lo SMAC prevede l'ascolto diretto dell'adolescente e della sua famiglia dall'équipe come prerequisito per la pertinenza degli interventi da proporre;
- Sensibilità all'età. La pratica denota un'attenzione all'adolescenza in considerazione della sua complessità ma anche delle opportunità specifiche che questa tappa evolutiva presenta;
- Equità. Sia l'UVMEE che lo SMAC sono stati concepiti come accorgimento ulteriore per l'accompagnamento di adolescenti a particolare rischio di esclusione. L'UVMEE ha sistematizzato l'erogazione di rette integrate (intendendo per 'integrazione' non solo l'avallo di costi sanitari per minorenni in comunità socioeducative ma anche la validazione dei costi di accompagnamento educativo

¹²⁷ minori considerati di Livello 3 su una scala che assegna il Livello 1 a casi che possano trovare risposta adeguata con un accesso diretto di primo livello a servizi ambulatoriali di salute mentale, il Livello 2 a casi intermedi ed un Livello 3 di particolare gravità secondo i seguenti parametri: Sintomatologia (Livello 3 per sintomatologie gravi); Consapevolezza del disagio nel paziente (Livello 3 per poca consapevolezza); Disturbo del percorso evolutivo (Livello 3 per interruzione grave del percorso evolutivo); Supporto familiare deficitario (Livello 3 per assenza di supporto familiare); Risposta a precedenti prese in carico (Livello 3 per mancato funzionamento di prese in carico precedenti).

	intensificato che l'accoglienza di adolescenti a doppia diagnosi richiede al personale di comunità. Quanto più fragile è considerata la situazione di un/una adolescente, secondo indicatori e punteggi standardizzati dall'UVMEE, tante più ore integrative di accompagnamento educativo saranno coperte dalla retta); • Inclusione e necessità. Il rigore scientifico degli interventi promossi da questa pratica permette di limitare al minimo necessario l'avvio di adolescenti verso comunità a media/alta intensità terapeutica. La pratica si inserisce anche in una larga base di interventi preventivi (mobili o statici) di prevenzione all'allontanamento; • Appropriatezza. Competenze tecniche e multidisciplinarietà sono impiegate per garantire una risposta coerente con i bisogni di adolescenti 'complessi/e'. Frequenza, natura e intensità degli interventi (sia dello SMAC che delle azioni esaminate dall'UVMEE) sono modulati sulla base dell'analisi della singola situazione. Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • Coordinamento. Coordinamento sociosanitario che comprende un'unità dedicata nella struttura provinciale, tavoli e prodotti di lavoro comuni che si aggiornano nel tempo. Coordinamento tra servizi sociali, magistratura e professionisti SMAC, convocati a volte in udienza per un parere clinico sulle relazioni di percorso di alcuni/e minorenni fuori famiglia d'origine. Coordinamento tra équipe SMAC e servizi sociali in caso lo SMAC intraprenda una presa in carico sanitaria diretta di un/una adolescente già seguito dai servizi; • Multidisciplinarietà. La pratica prevede la collaborazione di figure e settori tecnici diversi, in un continuum con interventi come il sostegno alla genitorialità positiva, l'assistenza di educatori e OSS in ambito ospedaliero per minorenni soli/e con necessità di stabilizzazione in sicurezza, la riabilitazione in comunità ad alta e media intensità terapeutica. • Analisi delle vulnerabilità alla base di strategie di intervento. Diversi i momenti di studio e riconsiderazione dei servizi che ne hanno permesso la strutturazione e revisione; • Valutazione. Nomina del nucleo provinciale di valutazione dell'impatto dei servizi socioassistenziali – esperti politiche sociali, accademici, esperti valutazione servizi alla persona). Per: i) valutazione ex-post di politiche e interventi di prestatori servizi, ii) analisi del costo dei servizi, iii) stima e valutazione strategica ex-ante degli interventi pianificati e sperimentali, iv) disseminazione degli esiti della valutazione; • Standard tecnici. Creazioni di due servizi di secondo livello per garantire terzietà e rigore scientifico nelle strategie da mettere in atto per ciascuna situazione; • Gestione dei rischi. L'approccio consapevole del rischio (basato sull'esame delle adolescenze cosiddette 'complesse') mette a disposizione risorse commisurate alle criticità e comportamenti a rischio portati dagli/dalle adolescenti (verso sé stessi/e e gli altri), prevenendo logiche espulsive e stallo negli accompagnamenti. • Strumenti di lavoro. Criteri di convocazione dell'UVMEE, parametri di intervento SMAC, schede di segnalazione e relazione sociale, griglia per determinare il grado di retta integrata necessaria.
Profilo professionisti implicati	Assistenti sociali, educatori, psicologi, neuropsichiatri infantili, tecnici della riabilitazione psichiatrica (TERP)
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale – Comune di Trento che ha inserito tra le priorità dal 2021 il focus di intervento sugli/sulle adolescenti cosiddetti 'complessi/e' Regionale (o della Provincia Autonoma) – strutture e delibere: • Dal 2009, la Commissione di coordinamento per la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza; • Dal 2014 Tavolo adolescenze complesse; • 2015. Piano Salute Trentino 2015-2025 – salute, sviluppo benessere bambini e adolescenti; • Deliberazione della Giunta provinciale n. 432 del 2016 Piano fragilità età evolutiva; • contenente 'le direttive in materia di integrazione sociosanitaria afferenti alle aree disabilità e riabilitazione, salute mentale, materno infantile ed età evolutiva, dipendenze'.

	Nazionale Importanza del focus sulla salute mentale in adolescenza: • Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza, oggetto di intesa in Conferenza Unificata Stato-Regioni/Province Autonome il 25 luglio 2019; Integrazione sociosanitaria nell'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine: • Linee di indirizzo per l'affidamento familiare – Raccomandazione 121.2 e Par. 124 'Azienda Sanitaria Locale' / Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni – Par. 512. Integrazione tra sociale e sanitario. Internazionale – A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafo B.157 sulla necessità di fondare su dati ed evidenze le politiche di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.
Rilevanza	Pertinenza. La maggioranza delle testimonianze raccolte nella presente mappatura, oltre alla letteratura consultata, ha indicato un aumento nell'ultimo decennio del disagio minorile (soprattutto in preadolescenza e adolescenza) sul piano della salute mentale. Negli ultimi anni, molti enti che gestiscono comunità socioeducative stanno creando percorsi integrati per una parte dei loro accolti o fondando comunità integrate (anche dette 'rinforzate', 'potenziate'). La complessità degli interventi e delle soluzioni organizzative messi in atto rispetto a questo gruppo target rende uno scambio di pratiche tra queste esperienze particolarmente significativo. Singolarità. L'approccio alla pianificazione dei servizi sulle adolescenze complesse da parte della Provincia Autonoma (strutturata, guidata dall'ente pubblico in collaborazione con il terzo settore, alimentata da momenti congiunti di analisi dei dati, riflessione strategica e riformulazione di servizi, tra sociale e sanitario) spicca per efficienza nel panorama dei contesti esaminati nella presente mappatura. Virtuosità. I servizi per le adolescenze complesse a Trento hanno il merito di entrare nello specifico della comprensione e risposta alle situazioni di vulnerabilità di un gruppo di minorenni molto specifico e critico per fascia d'età e situazione di fragilità.
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Adolescenti 13-22 definiti/e 'complessi/e' dal personale dei servizi sociosanitari della Provincia Autonoma di Trento per diversi tratti di criticità sintomatologica-comportamentale, rischio di blocco evolutivo, presenza di un contesto familiare e psicosociale particolarmente problematico, necessità di interventi terapeutico riabilitativi e azioni educative costanti.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Lo SMAC ha reso possibili o più celeri degli interventi sulla profonda sofferenza e disagio altrimenti gestiti più lentamente, con strascichi significativi sul/sulla minorenne, specie in età adulta. Gli attori consultati per la mappatura hanno indicato che il lavoro a stretto contatto con il personale sanitario ha chiarito, dato valore e forza ai reciproci interventi.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e/o dei risultati)	La solidità della fase di fondazione e revisione di UVMEE e SMAC li ha resi due strumenti assimilati nell'assetto dei servizi della Provincia Autonoma di Trento. L'intervento tempestivo e adeguato intorno a momenti di profonda sofferenza e disagio in fase adolescenziale esercita un forte effetto riabilitativo e previene il rischio del protrarsi e aggravarsi del disagio e dei costi di cura.
Diffusione	Disseminazione. I professionisti coinvolti nella conduzione dell'UVMEE e dello SMAC non hanno riportato azioni specifiche di disseminazione di queste pratiche fuori Provincia Autonoma. Fattori di replicabilità. Il coordinamento, la strutturazione degli interventi e le attività d'analisi sono stati condotti da figure professionali che ricorrono negli organigrammi dell'area minorenni delle politiche sociali delle altre Regioni d'Italia. Sono in questo senso replicabili in qualsiasi altro contesto. Gli strumenti sviluppati dalla Provincia Autonoma di Trento e la codificazione scritta di analisi e processi sono in gran parte accessibili pubblicamente e possono facilitare la replica di questo processo in altri contesti. Repliche in corso. Il modello di equipe multidisciplinare di secondo livello (come l'UVMEE di Trento) è riscontrabile in altri contesti d'Italia (e.g. Emilia-Romagna). Lo SMAC non è stato ancora replicato al di fuori della Provincia Autonoma di Trento.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	• Possibile sviluppo di un'unità di crisi per fasi di profondo disagio e sofferenza adolescenziale in un centro strutturato in maniera accogliente (6 posti per 14-22 anni). Attualmente si svolgono ricoveri in pediatria o in neuropsichiatria infantile;

	• Ipotesi d'indagine sulle radici ricorrenti dietro l'adolescenza complessa per formulare interventi di prevenzione; • Creazione di un nucleo di valutazione qualitativa (con comitato che includa professionisti del terzo settore) con focus sulle accoglienze all'inizio, in itinere e ex-post (membri del nucleo nominati a maggio 2022, in via di attivazione).
Risorse	• Deliberazione n. 432/2016 in tema di supporto all'età evolutiva; • Relazione sul maltrattamento (2020), parte della relazione che il Presidente della Provincia Autonoma di Trento ha inviato alla Commissione parlamentare sulla violenza sui minori (disponibile su richiesta); • Criteri di convocazione dell'UVMEE, parametri di intervento SMAC, schede di segnalazione e relazione sociale, griglia per determinare grado di retta integrata necessaria.

Pratica 3	
Titolo	Le fondazioni dell'accoglienza: partenariati, formazioni e gestione del rischio
Regione	Emilia-Romagna
Area di riferimento	Provincia di Piacenza
Riferimenti web	https://kairospiacenza.it/ https://kairospiacenza.it/wp-content/uploads/2022/02/KH_CS1_2022.pdf
Enti/attori coinvolti	Cooperativa Kairos Servizi Educativi di Piacenza, AUSL Piacenza (Neuropsichiatria Infantile, Spazio giovani del Consultorio, Unità di Valutazione Multidisciplinare), Unità Operativa Minori del Settore Servizi Sociali del Comune di Piacenza, Questura di Piacenza,
Descrizione	Contesto e obiettivi Negli ultimi anni, l'Unità di Valutazione Multidisciplinare per le prestazioni sociosanitarie per minorenni fuori famiglia d'origine di Piacenza (AUSL e Comuni del piacentino) ha osservato un aumento della quantità e severità delle situazioni di fragilità dei/delle minorenni, in particolare adolescenti (aumento tentativi di suicidio, uso di droghe, anoressie e bulimie) ed un crescente affaticamento del personale in comunità socioeducative. Coerentemente, la Neuropsichiatria Infantile di Piacenza ha riscontrato un aumento di situazioni critiche in età evolutiva (passaggio da 2.500 pazienti in carico nel 2010 a 4.600 nel 2022 – circa 10% della popolazione minorile della Provincia -46.000 minorenni-, a fronte di una natalità in calo), in linea con trend condivisi dagli omologhi reparti nel resto della Regione. Secondo il personale sociosanitario attivo in Provincia, gli/le adolescenti fuori famiglia d'origine tendono anche ad effettuare esperienze sessuali, anche non protette, più precocemente. Schemi di violenze di genere subite o assistite prima dell'allontanamento, così come sessualità e genitorialità vissute in maniera poco consapevole e protetta sono ad alto rischio di trasmissione transgenerazionale in assenza di adeguato supporto in termini di salute riproduttiva, sessualità, affettività e parità di genere. Fino a prima del 2017, a Piacenza non esisteva una comunità per l'accompagnamento sociosanitario integrato di minorenni fuori famiglia d'origine, incluso per percorsi di prossimità e riavvicinamento alla famiglia e al territorio in uscita dalla comunità terapeutica (a Parma la più vicina in Regione). La Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi si è preposta di fondarne una, Khora, investendo su partenariati, consolidamento e formazione dell'équipe e solido approccio alla gestione dei rischi. Storico e attività La comunità Khora è stata aperta nel 2017 e presto affiancata dall'ente pubblico nel quadro del programma regionale 14-15 del 2018 istituito per creare una rete di servizi ed interventi intorno a diverse situazioni, tra cui il riavvicinamento al territorio in comunità integrate di minorenni da comunità terapeutiche fuori Provincia. Al 2022, sono circa 15 le comunità di questo tipo in Emilia-Romagna di cui Khora rimane tuttora l'unica nel piacentino. Nel 2019, un Tavolo presieduto dalla Neuropsichiatria Infantile di Piacenza (due neuropsichiatri, uno psicologo, un educatore) è stato istituito per codificare i tratti

essenziali di questo modello di comunità: criteri di inclusione ed esclusione; requisiti professionali, strutturali e organizzativi; ipotesi di attività; strumenti di segnalazione e analisi delle situazioni. Un sopralluogo in struttura ha esaminato gli ambienti e le caratteristiche di sicurezza.

Nel 2020, il modello operativo definitivo è stato condiviso tra la comunità, la direzione sanitaria dell'AUSL, l'Unità Operativa Minori dei Servizi Sociali della Provincia, la Psicologia di base, il Centro di Salute Mentale per adulti e il SERT. Un accordo operativo congiunto ha dato il via alle accoglienze sperimentali dal 2021, con due rientri in famiglia già effettuati tra i quattro minorenni inseriti tra inizio 2021 e aprile 2022.

In questo contesto, la Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi si è attivata su più livelli per garantire solide fondazioni per la comunità integrata Khora, come segue.

Partenariati. Da subito è stata avviata la collaborazione con il personale dell'AUSL di Piacenza. Il partenariato con la Neuropsichiatria Infantile ha aiutato a regolare rette e pagamenti, a stabilire un canale d'accesso diretto in caso di crisi, a cogestire eventuali ricoveri ospedalieri. Il personale di Khora è anche stato inserito nella piattaforma degli educatori professionali dell'AUSL. In parallelo, è stata avviata la collaborazione con lo spazio giovani del consultorio. Questo ha stimolato l'accesso degli adolescenti accolti presso Khora a consulenze ostetrico-ginecologiche, andrologiche e psicologiche di promozione e prevenzione in ambito affettivo e sessuale (sia presso il consultorio che a volte anche in comunità), dato accesso a contraccezione gratuita, aperto un canale di segnalazioni reciproche tra équipe educativa e personale del consultorio di aspetti a rischio su cui collaborare (assicurando trasparenza con gli/le adolescenti interessati/e). Altri protocolli sono stati stilati con l'ospedale e la pediatria per regolare le modalità di accesso per minorenni in comunità, con un'associazione medica privata di riferimento, con una farmacia, con la questura per questioni di sicurezza, con l'associazione Agevolando per l'accesso ad opportunità di inserimento lavorativo, con il SERT. Convenzioni sono state redatte con associazioni sportive e palestre, collaborazioni avviate con enti del terzo settore (CSV Emilia, Caritas, Geocart) e contatti sono stati coltivati con prefettura, parrocchie, scuola ed enti di formazione e inserimento al lavoro. L'ottica è stata quella di evitare logiche autarchiche in comunità facendo pieno uso delle risorse del territorio, stabilire relazioni per creare procedure chiare e uno scambio proficuo tanto in situazioni normali che emergenziali.

Gestione dei rischi. La consapevolezza dell'alto livello di rischio ai e dai minorenni accolti nella nuova comunità integrata ha guidato un percorso strutturato di analisi e gestione dei rischi da parte dell'intera équipe della Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi. Questo processo congiunto e regolarmente aggiornato viene condotto sia a livello della direzione e amministrazione che dell'équipe operativa in contatto con i/le minorenni. Si è strutturato il lavoro d'équipe, in collaborazione con esperti dalla Neuropsichiatria Infantile di Piacenza, per la valutazione, l'inserimento e il monitoraggio dei nuovi ingressi. Si è impostata una comunicazione coerente, chiara e trasparente tanto con le istanze invianti dal territorio (per aprire la comunità a segnalazioni pertinenti rispetto al mandato di questo tipo di comunità) che con le famiglie dei/delle minorenni (per gestire ansie ed esplicitare la collaborazione con i servizi sociali). Si è stilato un protocollo con l'Ufficio Minori e Vittime Vulnerabili della Questura di Polizia di Piacenza per adattare gli spazi, gestire infortuni gravi o allontanamenti di minorenni da soli, informarsi su responsabilità giuridiche per incidenti che possono avvenire, prevenire o gestire l'eventuale possesso o uso di stupefacenti. Altri esperti di sicurezza esterni hanno anche formato il personale su tecniche di autodifesa per la gestione protetta di eventuali comportamenti aggressivi da parte degli/delle accolti/e (verso altri/e accolti/e, verso il personale).

Il processo di gestione dei rischi non è solo servito quindi a stabilire procedure di sicurezza in comunità ma ha contribuito a plasmare spazi, definire alcune modalità di intervento con i/le minorenni e gli enti del territorio (con ulteriore dettaglio rispetto ai requisiti del modello di comunità previsto dal programma regionale 14-15), strutturare le compresenze, proteggere e assicurare l'équipe, evitare fraintendimenti con gli enti invianti e garantire una risposta più appropriata.

Formazioni. Un programma articolato di formazioni è stato studiato per consolidare un'équipe pronta ad operare in un modello di comunità nuovo sul territorio e dedicato a minorenni in situazioni di fragilità severa e multidimensionale. Tra gli esempi: dal 2019 è stata avviata la supervisione congiunta sui casi tra équipe di Khora e Neuropsichiatria Infantile di Piacenza. Gli educatori di Khora hanno consultato lo spazio giovani del consultorio di Piacenza e seguito formazioni su diverse tematiche legate a sessualità e genere per rispondere in modo corretto e disinvolto alle domande degli adolescenti. Tra queste, la formazione congiunta con il personale di alcune scuole di Piacenza volta ad

inquadrare la discriminazione e violenza di genere attraverso la doppia prospettiva della persona maltrattata e maltrattante.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura

Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Coinvolgimento e partecipazione della famiglia d'origine. Le interazioni con le famiglie d'origine sono regolari, in coordinamento con i servizi sociali referenti. Queste includono la partecipazione a telefonate e incontri protetti, l'aggiornarsi presso i famigliari su sviluppi che possano incidere sulla vita dei/delle minorenni (segnalando eventuali aspetti ai servizi per una presa in carico dei genitori), il farsi aiutare dai genitori per conoscere eventuali ereditarietà di percorsi psichiatrici, il definire percorsi di educativa domiciliare (previsto dalla carta dei servizi) per accompagnare il rientro in famiglia dei/delle minorenni accolti. I termini di questa interazione si definiscono di volta in volta in base alla situazione, con i servizi sociali.
- Ascolto e partecipazione. Lo psicologo e psicoterapeuta dell'équipe conduce un'attività di dialogo e ascolto strutturati con i/le minorenni accolti ogni 45 giorni, a latere delle altre occasioni di scambio e ascolto di routine.
- Sensibilità di genere. In linea con le formazioni e collaborazioni stabilite su questo tema, l'équipe ha un approccio aperto alle conversazioni su sessualità, incluso orientamento sessuale e identità di genere, e affettività, durante gli incontri settimanali individuali o di gruppo tra educatori e minorenni accolti/e, in maniera rispettosa delle diversità di genere. Si svolgono sessioni di psicodramma lavorando su corpo e sessualità. La comunità, équipe e accolti, è mista per sesso per una scelta di rispecchiare la configurazione del vivere esterno e come occasione per far emergere ulteriori aspetti educativi critici su cui lavorare;
- Appropriatezza. Il modello di comunità integrata permette di salvaguardare adolescenti con situazioni di fragilità severe dall'avvio sistematico a comunità terapeutiche. L'attenta valutazione di ogni situazione permette una modulazione personalizzata degli interventi e transizioni sia da comunità terapeutiche che verso altre forme di accoglienza o il rientro in famiglia. Da Marzo 2022, la Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi ha anche attivato un centro semiresidenziale per permettere, laddove appropriato, un accesso a servizi analoghi a quelli di Khora, senza allontanamento dalla famiglia d'origine.

Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Coordinamento. La Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi coordina pro-tempore la rete C.A.Mino (Coordinamento Accoglienza Minori) che aggrega tutte le realtà di accoglienza minorile, inclusa una sull'affido, della Provincia di Piacenza. Questo favorisce gli scambi, la promozione del mandato di Khora e la fruizione allargata di risorse disponibili sul territorio.
Un altro esempio critico di coordinamento che riguarda un attore chiave in questa pratica è la cura particolare accordata dalla Neuropsichiatria Infantile di Piacenza nel passaggio di consegne circa i propri pazienti verso il Centro di Salute Mentale per adulti. Il processo comincia a 17 anni con la segnalazione del/dell'adolescente, la designazione del neuropsichiatra che lo seguirà da adulto, condivisione del piano di cura per assicurare continuità e l'affiancamento di un educatore professionale che continua ad essere presente dopo il passaggio alla maggiore età;
- Multidisciplinarietà. Il modello di intervento di Khora è per natura multidisciplinare e il raccordo tra settori di intervento diversi viene curato in multiple occasioni strutturate tra cui anche delle riunioni d'équipe allargata, a cadenza semestrale per ciascun percorso, a cui partecipano l'équipe di Khora, la Neuropsichiatria Infantile e i servizi sociali territoriali;
- Analisi delle vulnerabilità alla base di strategie di intervento. La sperimentazione della comunità integrata nel programma 14-15 del 2018 in Regione Emilia-Romagna è stata avviata e strutturata sulla base di un attento esame delle situazioni di fragilità sociosanitaria minorile complessa, dapprima a livello regionale e poi a livello della Provincia di Piacenza. L'Unità di Valutazione Multidisciplinare prevista dalla 14-15 e guidata dalla Neuropsichiatria Infantile, oltre ad assicurare terzietà nelle decisioni sui percorsi di accoglienza, permette una analisi trasversale delle diverse segnalazioni mediante un'elaborata griglia di parametri clinici di riferimento;
- Monitoraggio. Il monitoraggio a Khora è strutturato su più livelli:
 - Verifiche annuali di ispettori esterni privati (amministrative e programmatiche con focus sullo staff);
 - Supervisione interna mensile con lo psicoterapeuta dell'équipe con focus sul

	progresso dei singoli casi e coinvolgendo le équipes di diverse strutture della Cooperativa (tecnica dell'acquario, con scambio di riscontri tra pari); · Supervisione congiunta sui casi con personale di Khora e della Neuropsichiatria Infantile di Piacenza; · Ascolto degli accolti ogni 45 giorni in gruppo da parte dello psicoterapeuta interno per riflessioni sulle dinamiche di gruppo. • <u>Standard tecnici</u>. Diverse responsabilità di accompagnamento affidate all'équipe di Khora, specie in ambito sanitario, vengono avviate o aggiornate mediante il ricorso a formazioni, spesso con la convocazione di esperti di diverse discipline esterni.
Profilo professionisti implicati	Educatori e psicoterapeuta (équipe integrata). Rete con professionisti territorio pubblici e privati. Neuropsichiatri e psicologi dell'ente pubblico. Assistenti sociali tutela e dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare (Legge Regionale 1102)
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale • Tavolo presso la Neuropsichiatria Infantile di Piacenza per sviluppare il modello di comunità integrata sulla base della delibera regionale 14-15 del 2018 (e relativa Unità di Valutazione Multidisciplinare); • Team di transizione che dal 2003 cura il passaggio di pazienti quasi maggiorenni dalla Neuropsichiatria Infantile di Piacenza al Centro di Salute Mentale per adulti; • Unità di Valutazione Multidisciplinare per minorenni fuori famiglia (legge regionale 1102); Regionale (o della Provincia Autonoma) <u>Comunità integrata sociosanitaria</u> • legge regionale 14/ 2008 sulle tipologie di accoglienza per minorenni; • legge regionale 1904/2011 sulle comunità integrate come ultimo gradino dello spettro educativo sociale prima del sanitario; • legge regionale 1102/2014 sull'integrazione sociosanitaria e il ricorso a UVM per minorenni; • programma 14-15 del 2018 della regione Emilia-Romagna sull'emergenza-urgenza psichiatrica dell'età evolutiva; <u>Sessualità e genere</u> • Delibere Regionali istituenti lo spazio giovani (14-19 anni – legge regionale 27/1989) e lo spazio giovani adulti (20-34 anni, delibera regionale 1722/2017); Nazionale • Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni, Raccomandazione 223.1, sul coordinamento con i servizi sanitari; • Riferimenti alla gestione dei rischi nelle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare (Raccomandazione 311.1, Azione/indicazione operativa 3, Paragrafo 534. Contratto di servizio e assicurazione nell'accoglienza, Paragrafo 611. Situazioni particolari di accoglienza residenziale, Paragrafo 624. Bambini e adolescenti vittime della tratta e dello sfruttamento sessuale; Paragrafo 625. Bambini in case rifugio per madri); Internazionale • A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafo 115 sull'attenzione alla salute riproduttiva per minorenni fuori famiglia d'origine, 116 sulla preparazione dell'équipe alla gestione dei rischi.
Rilevanza	Pertinenza • Il modello di intervento di Khora si struttura e consolida con pertinenza rispetto all'inasprirsi delle situazioni di fragilità sociosanitaria degli adolescenti e risponde ad un bisogno urgente nell'assetto dei servizi del territorio di riferimento; Singolarità • Il processo di risk management gestito dalla Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi è molto strutturato. Questo modello di gestione dei rischi può essere pertinente tanto in comunità educativo e sanitarie quanto in comunità socioeducative (i cui accolti potrebbero maturare comportamenti a rischio anche ad accoglienza inoltrata) o in realtà d'affido o accoglienza diurna. • Sebbene il supporto ai/minorenni in termini di salute riproduttiva sia tra gli accorgimenti sensibili al genere più frequenti sullo scenario dell'accoglienza per preadolescenti e adolescenti fuori famiglia d'origine in Italia, una compresenza di apertura al tema, connessione ai servizi e rigore nella formazione del personale su questi temi risulta particolarmente significativa.

	Virtuosità • Varietà e formalizzazione di partenariati funzionali ad una risposta adeguata e multidimensionale ai bisogni dei/delle minorenni accolti/e, con pieno uso delle risorse del territorio; • Estensione all'équipe della comunità di opportunità di formazione previste e svolte per categorie professionali esterne (partecipazione a formazioni di insegnanti o personale della neuropsichiatria infantile).
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Minorenni e neomaggiorenni in fascia d'età 7-18 anni (maggioranza in fascia 12-18, coperta dal programma regionale 14-15), con disturbi del comportamento o con trattamenti medici in corso per disturbi psicopatologici.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Partenariati, formazioni congiunte e riflessioni di risk management hanno restituito un modello di comunità forte, basato su un'équipe competente radicata nel territorio e preparata a svolgere un mandato chiaro, sia agli occhi degli enti invianti che delle famiglie d'origine. Una valutazione strutturata degli esiti delle accoglienze svolte finora non è stata ancora effettuata per conoscere i risultati o l'impatto di medio termine delle accoglienze a Khora.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e dei risultati)	Parte della sostenibilità del funzionamento di una comunità come Khora nasce dalla diversificazione e formalizzazione dei partenariati, in particolare quelli con servizi permanenti dell'ente pubblico. L'équipe della comunità, grazie all'investimento in formazioni e gestione dei rischi, è anche meno soggetta di altre a burn-out che causi turn-over di personale. Due rientri in famiglia già osservati nel primo biennio di sperimentazione del programma 14-15 presso Khora.
Diffusione	Disseminazione. Limitati gli scambi sulla sperimentazione 14-15, da parte della Neuropsichiatria Infantile di Piacenza con omologhi in Toscana. Fattori di replicabilità. Il ricorso a partenariati, formazioni e riflessioni di gestione dei rischi sono assolutamente replicabili in qualsiasi contesto, anche in relazione a questo specifico modello di comunità la cui pertinenza in altre aree d'Italia è stata confermata da molteplici interlocutori consultati nella presente mappatura. Altro prerequisito per la replicabilità, la presenza di un servizio pubblico presente e aperto alla collaborazione con gli enti del terzo settore. Repliche in corso. L'esperienza di Khora non è ancora stata attivamente disseminata in altri contesti territoriali dalla Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	La Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi sta attualmente: • Considerando l'organizzazione di gruppi aperti di supporto per genitori che comprenda quelli dei/delle minorenni in comunità integrata; • Formalizzando per iscritto con lo Spazio giovani del consultorio i livelli di collaborazione in materia di consulenze sanitarie e psicologiche; • Considerando la formulazione di uno strumento di valutazione sugli esiti di ciascun percorso che comprende una mappatura sanitaria in ingresso e un modulo di osservazione per valutare l'intera progettazione.
Risorse	Carta dei servizi della comunità integrata Esemplari dei protocolli di collaborazione con i servizi del territorio

Pratiche relative all'avvio e allo svolgimento dell'accoglienza (4 a 9)

Pratica 4	
Titolo	Coordinamento Comunità accoglienza minorenni Regione Marche
Regione	Marche
Area di riferimento	Comunità per minorenni e madre-bambino nelle Marche

Riferimenti web	https://www.piombinisensini.com/
Enti/attori coinvolti	Associazione Piombini-Sensini onlus e altri 15 enti che gestiscono comunità per minorenni nel marchigiano
Descrizione	Contesto e obiettivi Un gruppo di enti che gestivano comunità per l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine si sono attivate per rafforzare la propria posizione rispetto a bisogni ed interessi comuni, pur preservando specificità territoriali e mission diverse. Storico e attività Nel 2012 un primo nucleo del coordinamento regionale tra comunità per minorenni si è costituito intorno a 5 cooperative ed associazioni. Al 2022, il coordinamento comprende 16 enti che gestiscono 42 tra comunità per minorenni, case-famiglia con genitori residenti, comunità educative, e comunità terapeutico-sanitarie per adolescenti. Il Coordinamento rappresenta la maggioranza delle comunità per minorenni della Regione (circa 60). Il coordinamento ha un comitato di gestione ristretto che si riunisce mensilmente (online in fase di pandemia) e convoca la plenaria semestralmente. L'agenda è di volta in volta concordata collegialmente. Il coordinamento si prepone e favorisce: • Un'interlocuzione diretta e credibile con la Regione sui temi dell'accoglienza ed una traduzione operativa il più possibile unitaria del quadro amministrativo e normativo regionale declinato sul territorio da amministrazioni comunali e aziende sanitarie diverse; • La creazione di uno spazio di riflessione e crescita formativa altrimenti difficile da ricavare nella routine degli impegni quotidiani e nei limiti di risorse delle singole cooperative, specie quelle più piccole o con il personale più giovane; • La definizione, il consenso e l'adesione a standard di qualità che fungono da riferimento in Regione; • la conoscenza reciproca e lo scambio di prassi tra il personale di cooperative diverse; • Un'attenzione più equa e diversificata ai diritti dei/delle minorenni in accoglienza e all'evoluzione dei loro bisogni transcendendo il focus di ciascuna cooperativa su profili specifici di minorenni (e.g. MSNA, minorenni nel penale, bambini e bambine in accoglienza con genitore). Negli ultimi dieci anni, il coordinamento ha realizzato: • La redazione, con il supporto di infettivologi, di procedure unitarie di prevenzione in relazione alla pandemia COVID19; • L'armonizzazione del metodo di richiesta del parere al MLPS rispetto ai/alle MSNA; • l'allineamento di parametri tariffari tra comunità (con la definizione dei costi minimi e massimi) concordati con la Regione nel 2012; • formazioni congiunte su tematiche di anno in anno reputate strategiche (e.g. accoglienza e supporto dei vissuti emotivi dolorosi, la redazione del PEI in coordinamento con i servizi sociali, metodologia per i diversi tipi di incontro con le famiglie d'origine, la sessualità nella disabilità) per gruppi di 60 a 80 partecipanti, negli ultimi anni anche online. Le formazioni per gli educatori sono state organizzate separatamente da quelle per i coordinatori sia per calibrare i contenuti che per permettere scambi più significativi ed aperti; alcune formazioni (e.g. tecniche di ricerca sociale) hanno coinvolto personale di comunità ma anche assistenti sociali dei servizi e personale delle aziende sanitarie. I temi vengono proposti e concordati dai diversi membri. Il Coordinamento identifica gli esperti e certifica la qualità delle formazioni che vengono riconosciute in termini di crediti nel quadro delle responsabilità formative degli enti coinvolti; • La condivisione con la Regione di contenuto utile alla formulazione della legge regionale 21 del 2016 sulle strutture residenziali e per la successiva redazione dei manuali applicativi contenenti la nomenclatura delle strutture e i nuovi requisiti strutturali ed organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento delle diverse tipologie di comunità per minorenni; • incontri con referenti delle pubbliche amministrazioni per ogni Provincia marchigiana (SS, TM, Procura, consultori, NPI, servizi abuso) allo scopo di ascoltare le loro esigenze rispetto al lavoro delle comunità per minorenni con cui lavorano in rete;

	• La creazione di sottogruppi di lavoro sui bisogni di gruppi di minorenni specifici (e.g. MSNA, minorenni con percorsi sociosanitari); • La raccolta di dati utili a esercizi d'inchiesta e ricerca regionali (come quelli promossi dal Garante per l'Infanzia Regionale sulla popolazione minorile in comunità o dalla Regione Marche per l'analisi e la rendicontazione strategica dei costi sociosanitari sostenuti dalle diverse comunità sul territorio); • Iniziative congiunte per gli accolti e le accolte di cooperative diverse mettendo in comune strutture e risorse mediante vacanze congiunte o scambiandosi destinazioni di soggiorno. Questo ha contrastato il rischio di isolamento relazionale e di autoreferenzialità dei gruppi di bambini, bambine e adolescenti accolti/e nelle singole strutture e il senso di solitudine nelle esperienze sfavorevoli di vita che li/le hanno condotti in comunità. La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • <u>Coinvolgimento e partecipazione della famiglia d'origine.</u> Il Coordinamento ha incluso tra i temi formativi facilitati anche 'modalità e metodologia per gli incontri con la famiglia d'origine (protetti, monitorati, in autonomia)'. • <u>Personalizzazione dell'accompagnamento.</u> Il Coordinamento ha promosso formazioni trasversali sulla progettazione educativa (step per la formulazione del PEI, tempistiche, coordinamento con i servizi sociali); • <u>Sensibilità culturale.</u> Il Coordinamento ha avviato tra i suoi sottogruppi tecnici anche un'iniziativa di lavoro con focus sull'accompagnamento di MSNA; • <u>Inclusione.</u> Attività congiunte per gruppi accolti in comunità diverse per contrastare l'isolamento all'interno delle strutture d'accoglienza; Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • <u>Multidisciplinarietà.</u> Il Coordinamento ha favorito gli scambi tra professionisti di aree diverse e ha coltivato un sottogruppo sul tema dell'integrazione sociosanitaria; • <u>Uso di evidenze per formulare strategie di intervento.</u> Il Coordinamento favorisce riflessioni ed analisi per arrivare a soluzioni di interesse comune (e.g. la formulazione delle procedure di prevenzione del COVID per le comunità, l'analisi dei costi per definire i parametri di eleggibilità delle spese nelle rette, l'analisi comparata dei requisiti strutturali e organizzativi tra le comunità per fornire contenuto nella redazione delle direttive regionali del 2016); • <u>Standard tecnici.</u> Il Coordinamento svolge un ruolo attivo nella ricerca di esperti e certificazione di qualità per le formazioni concordate. Ha favorito la definizione di standard minimi di costo e qualità per le comunità per minorenni e curato il lavoro in sottogruppi tematici su temi o gruppi di minorenni con esigenze specifiche (e.g. MSNA, minorenni a doppia diagnosi).
Profilo professionisti implicati	Coordinatori e educatori di comunità, interlocutori in istituzioni regionali, servizi sociali, tribunali e procure, consultori, neuropsichiatrie infantili, SERD
Principali riferimenti normativi o di governance	Regionale (o della Provincia Autonoma) Legge regionale 20/2002 che ha normato le strutture sociali incluse le comunità per minorenni, riformata nel 2016 (legge regionale 21/2016) per armonia con le linee di indirizzo nazionali. Lo statuto del Coordinamento Comunità accoglienza minorenni Regione Marche del 2012. Nazionale Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni – Par. 521. Tavoli di confronto, sull'importanza di piattaforme di coordinamento e confronto tra attori dell'accoglienza. Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafo 69 sulle responsabilità di coordinamento intorno all'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine (attribuite all'ente pubblico, nel caso delle linee guida UN)
Rilevanza	Pertinenza Nel panorama dei regionalismi italiani e della proliferazione di ulteriori programmi e regolamenti a livello comunale o del singolo distretto sanitario, un esempio di coordinamento come quello tra comunità per minorenni nelle Marche è di grande pertinenza per contrastare i rischi di deviazione dagli standard minimi di qualità nell'accoglienza. Il Coordinamento

	permette anche di rispondere più agilmente a crisi come quella legata alla pandemia. Virtuosità Questa pratica è un buon esempio di coordinamento spontaneo tra enti del terzo settore, che mette in valore tutti vantaggi del buon coordinamento (rappresentanza, scambio pratiche, armonizzazione standard, condivisione e ottimizzazione risorse)
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Minorenni fuori famiglia d'origine o in situazione di vulnerabilità accolti e accolte presso diverse comunità residenziali nelle Marche
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Le attività del coordinamento hanno restituito ai/alle minorenni accolti/e nelle comunità delle Marche: • degli attori più competenti e motivati a seguito delle formazioni promosse su tematiche critiche (PEI, metodo di intervento con le famiglie); • dei servizi di accoglienza regolamentati da normative regionali coerenti con i bisogni e con standard minimi di qualità definiti; • un ventaglio più ampio di risorse messe in comune dall'insieme delle comunità coinvolte (strutture per vacanze d'estate, opportunità di relazione con accolti da altre strutture).
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e dei risultati)	La formalizzazione del coordinamento nel 2012 e il suo consolidamento attraverso le nuove adesioni, le attività degli ultimi dieci anni, il contributo volontario dei suoi membri e il dialogo credibile con gli enti locali e regionali lo rendono una piattaforma ben posizionata per continuare a funzionare negli anni. I prodotti del coordinamento (procedure, formazioni, contenuto di normative) entrano nella prassi operativa delle comunità coinvolte predisponendosi quindi a durare nel tempo.
Diffusione	Disseminazione. L'esperienza del coordinamento marchigiano è stata presentata alle riunioni nazionali della rete CNM. Fattori di replicabilità. Il Coordinamento richiede un approccio e un impegno in termini di tempo particolari, tuttavia, si tratta di un esercizio facilmente replicabile in altri contesti se la sua utilità è compresa e condivisa da un numero significativo di membri. Repliche in corso. Non previste.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Trasformazione del Coordinamento in ente del terzo settore nel 2022 Si sta considerando la possibilità di condurre un incontro tra referenti del coordinamento e attori dei servizi sociali per riflettere sulla ripartenza dopo la fase di forti chiusure COVID in cui i rapporti e le reciproche funzioni rispetto ai minorenni e alle minorenni fuori famiglia d'origine di Servizi Sociali, famiglie, TM si sono rarefatte e coordinate di meno. Possibile esercizio di aggiornamento nel 2022 dei tariffari per comunità minorenni che erano stati sviluppati nel 2012 in una collaborazione tra Regione Marche e Coordinamento.
Risorse	Statuto del Coordinamento e campione di prospetti delle formazioni condotte negli ultimi anni. Delibere della Regione sulle strutture e servizi sanitari, sociali. Delibera del 2016 sulle strutture d'accoglienza incluse quelle per minorenni fuori famiglia d'origine.

Pratica 5

Titolo	Supporto alle complessità dell'affido – Milano e Hinterland milanese
Regione	Lombardia
Area di riferimento	Coordinamento Affidi del Comune di Milano Aibc – San Giuliano Milanese (sede di Aibc), lavoro con famiglie in varie Province lombarde (Como, Monza Brianza, Lodi, Pavia) Azienda Servizi Comunali Alla Persona SERCOP (incaricata dai Comuni dell'Ambito di Rho)

Riferimenti web	https://www.comune.milano.it/aree-tematiche/servizi-sociali/affido-milano https://www.aibi.it/coopaibc/ http://www.sercop.it/index.php?section_id=134&p=articles&o=view&article_id=19
Enti/attori coinvolti	Servizio Affidi Comune di Milano, Aibc, Azienda Servizi Comunali Alla Persona SERCOP (incaricata dai Comuni dell'Ambito di Rho), Comunità Nuova
Descrizione	Contesto e obiettivi Secondo le referenti del Coordinamento Affidi del Comune di Milano: • A Milano e nell'Hinterland il ricorso all'affido avviene sempre più frequentemente e anche con minorenni con situazioni di fragilità complesse (e.g. bambini/e o adolescenti seguiti dalla Neuropsichiatria Infantile, minorenni con comportamenti oppositivi o disturbi d'ansia e ritiro sociale); • Le situazioni che arrivano ad un allontanamento mostrano anche crescente complessità. Tra le ragioni, il crescente investimento nell'educativa domiciliare nel Comune di Milano che ha prevenuto gli allontanamenti di minorenni in situazioni di fragilità meno intensa; • In aumento, il ricorso ad affidatari single o senza figli che richiedono maggiore presenza e supporto alla genitorialità rispetto alle coppie affidatarie con figli; • Diminuiti i sostegni propri su cui le famiglie in generale, e affidatarie in particolare, possono contare; • Aumentate anche varietà e disponibilità dei dispositivi di supporto all'affido; • Maggiore l'ascolto che si effettua degli attori d'affido (e.g. gruppi di famiglie affidatarie) e la comprensione delle loro necessità di supporto; • Criticità specifiche sono presenti nell'affido a parenti (che interessa un minorenne in affido su due in Italia). Storico e attività Nel 2009, i servizi affido dei diversi municipi del Comune di Milano sono stati consolidati in un'unica équipe specializzata con funzione di service (analisi trasversale e funzione consulenziale) per i servizi sociali territoriali. Nell'ambito di una collaborazione con la Fondazione Cariplo, l'équipe si è dotata di figure professionali come educatori e psicologi (affiancate dal privato sociale mediante associazioni temporanee d'impresa -ATI) che non erano contemplate nell'assetto delle risorse umane previsto dal servizio pubblico per l'affido. Negli ultimi anni questo assetto si è tradotto in un crescente supporto agli affidi. Qui di seguito alcuni esempi: • Degli Educatori possono intervenire in aiuto diretto agli affidatari ma anche al/ alla minorenne e alla famiglia d'origine (specie dal momento in cui si passa dagli incontri in spazio neutro a incontri liberi, mediando i rapporti e mitigando i reciproci pregiudizi). L'accompagnamento si svolge in casa (e.g. compiti, riordino stanza, ascolto delle prime esperienze dei/delle minorenni) o negli altri contesti di vita del bambino, della bambina o dell'adolescente (e.g. mediazione con personale scolastico in relazione a criticità del percorso scolastico). Questo supporto viene offerto intorno a fasi critiche (solo per gli affidi in urgenza viene garantito da subito) per verificare, proporre o rafforzare le strategie relazionali tra minorenne e affidatari (specie per comportamenti oppositivi o aggressivi per cui i famigliari manchino di strumenti); • Su bisogni specifici espressi dalle famiglie affidatarie e/o dai Servizi, si possono attivare psicologi/psicoterapeuti esperti d'affido che lavorano tanto sugli affidatari che sui/sulle minorenni in affido, specie preadolescenti e adolescenti. Il lavoro sugli affidatari comprende sia il focus sul loro ruolo rispetto ai/alle minorenni in affido (e alle sollecitazioni che provengono da loro e/o dalle famiglie d'origine) sia intorno agli eventi che marcano la vita degli affidatari (incidendo sulle loro risorse per l'affido o sulla vita dei/delle minorenni stessi/e – e.g. divorzio affidatari). L'accompagnamento si svolge in uno spazio a cui affidatari o minorenne si recano. Sia gli educatori che gli psicologi contribuiscono significativamente alla risoluzione delle crisi e a una maggiore appropriatezza nel piano di accompagnamento sviluppato dai servizi intorno a ciascuna situazione. • Da marzo 2022 è stato avviato un gruppo di parola per adolescenti in affido moderato da un'educatrice e un'assistente sociale. Questo coinvolgimento sperimentale in gruppo serve a capire come va l'affido, quali aspetti migliorare nella sua gestione, quali aspetti esercitano un impatto maggiore sul benessere dei/delle minorenni, nonché a riflettere insieme sul tema delle autonomie e a far sentire gli/

le adolescenti in affidamento meno soli/e in questa esperienza. Il gruppo presenta uno svolgimento ricorrente (momento di apertura e rottura del ghiaccio; offerta di uno stimolo per condurre un'attività centrale; scambio e attività creative; conclusione con un piccolo regalo simbolico o un testo che simboleggi il tema dell'incontro);

Nei Comuni limitrofi, attori del privato sociale o enti fornitori di servizi alla persona collaborano con l'ente pubblico ad ulteriori forme di supporto all'affido:

- La Cooperativa AIBC affianca da anni la figura di un'educatrice con disponibilità 24/7 ai percorsi d'affido di cui viene incaricata da diversi Comuni dell'Hinterland milanese e Province limitrofe. L'educatrice combina varie forme di gestione e follow-up dell'affido: percorsi di conoscenza, supporto a famiglie in attesa, moderazione o facilitazione di sessioni informative offerte al gruppo autogestito di famiglie affidatarie (con l'aiuto di famiglie che svolgono da peer tutor), incontri periodici con gli affidatari, supporto in chiusura affido (incluso per figli di affidatari rispetto alla partenza del/della minorenni in affidamento). La sua funzione diventa critica intorno ad urgenze che possono insorgere in momenti di non reperibilità del servizio pubblico (sera/notte, fine settimana, festività). Quando richiesto dai servizi, l'educatrice può anche intervenire per aggiornare e rassicurare la famiglia d'origine rispetto all'andamento dell'affido o al profilo e al trattamento offerto dalla famiglia affidataria.

L'educatrice 24/7 si affianca ai servizi nel supporto all'affido con una prossimità alle famiglie che suscita meno timore reverenziale, permettendo un'apertura diversa da parte degli affidatari. Questa forma di supporto viene fatturata ai servizi all'inizio di ogni nuovo affido a famiglie affidatarie identificate e preparate da AIBC;

- L'Azienda Servizi Comunali Alla Persona SERCOP (incaricata dai Comuni dell'Ambito di Rho) ha sviluppato un metodo strutturato di supporto agli affidi intra-familiari. A partire da esperienze puntuali di supporto avviate dal 2006 attraverso un gruppo dedicato ai soli parenti, SERCOP ha proceduto, nel corso del 2020, ad una prima ampia mappatura degli affidi intra-familiari. SERCOP ha poi sviluppato una prassi operativa di sostegno mediante progetti specifici con i parenti affidatari. Un accordo è stato stabilito con i servizi sociali della tutela per la segnalazione sistematica delle situazioni di affido intra-familiare. L'intervento di supporto da parte del servizio affidi prevede:

- Percorsi di conoscenza dei parenti affidatari verso un parere positivo o negativo su questa opzione d'affido. La conoscenza (colloqui con il servizio, visite domiciliari, restituzione a servizio e parenti) tocca i seguenti temi: approccio alla cura del/della minorenni, storia della relazione tra minorenni e parenti, rapporto tra parenti e genitori d'origine, disponibilità ad un affido solitamente di lunga durata. Più solida è la conoscenza sviluppata in coincidenza dell'avvio dell'affido, maggiore è l'accettazione del supporto del servizio affidi che si osserva nei parenti;
- Stipula del Patto d'affido con i parenti valutati positivamente e rispetto ai quali vi è stata una formalizzazione del collocamento da parte dell'autorità giudiziaria (per mancato consenso dei genitori). Il Patto d'affido serve a chiarire e formalizzare i termini dell'affido e ad avviare l'erogazione del supporto economico, previsto per tutti i nuclei di parenti affidatari. Il patto è generalmente firmato dai parenti assieme a servizio affidi, tutela, genitori d'origine e minorenni (solitamente dai 15 anni in su). Il Patto contiene obiettivi, durata, responsabilità delle diverse parti.
- Accompagnamento del servizio affidi mediante:
 - Incontri di monitoraggio con gli affidatari ogni circa due mesi (frequenza modulabile in base al bisogno con intensificazione in corrispondenza di nodi critici come l'adolescenza, lo sgancio dall'affido, fasi famigliari marcati – lutti, malattie nonni, svincolo degli zii dal percorso d'affido);
 - gruppi di supporto a parenti affidatari (nonni, zii, qualche fratello maggiore). Gli incontri si aprono con il racconto del presente, continuano con la condivisione di esperienze e fatiche comuni con spazio e rispetto per le necessità di sfogo. Il focus si concentra sulle opportunità che le testimonianze aprono in termini di confronto e rinforzo in positivo di misure e comportamenti ritenuti costruttivi. Si riflette su possibili strumenti di gestione delle difficoltà. Il dialogo serve anche a mediare con il ruolo dei servizi di tutela (tenendo conto che gli affidatari in questo caso sono spesso anche persone accompagnate dai servizi sociali);
 - sostegno individuale per famiglie che lo necessitano o che non siano (ancora) pronte per la partecipazione al gruppo;

	- trasmissione alla tutela delle esigenze che emergono dall'ascolto dei parenti, per l'attivazione di dispositivi appropriati (e.g. assistenza domiciliare minori -ADM-, psicoterapia); Tra i vantaggi dell'approccio sistematico di SERCOP al supporto dell'affido a parenti: i) l'emersione e quantificazione degli intra-familiari verso una più solida pianificazione delle risorse di supporto; ii) gli incontri di gruppo sono più economici e permettono un prezioso confronto tra pari (rispecchiamento, rottura del senso di isolamento, facilitazione per aperture emotive e sfoghi intorno a difficoltà sociali gravi vissute in famiglia -e.g. tossicodipendenze, procedimenti penali- che vengono difficilmente condivise con altri nel quotidiano). Tra le difficoltà specifiche agli affidi intra-familiari: il rapporto tra parenti affidatari e genitori diventa complesso in quanto chi accoglie il/la minore in affido deve gestire anche le dinamiche familiari che hanno portato all'allontanamento. Inoltre, si assiste ad una sovrapposizione di ruoli in cui i nonni/zii si trovano in un doppio piano relazionale con il/la minore, sia come zii/nonni che come genitori affidatari, con implicazioni importanti in termini di responsabilità, metodo educativo e dinamiche affettive. La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • <u>Coinvolgimento e partecipazione della famiglia d'origine.</u> L'accompagnamento nei contesti di vita di minorenni e affidatari da parte della figura dell'educatore permette una mediazione con la famiglia d'origine, con cui la relazione è spesso complessa; • <u>Ascolto e partecipazione.</u> Un ascolto più intenso e strutturato degli attori d'affido (affidatari, minorenni in affido, genitori e parenti) permette una migliore analisi dei bisogni, offerta di supporto e un più alto grado di partecipazione nella definizione dei percorsi di accompagnamento; • <u>Sensibilità di genere.</u> Con un maggiore accesso di preadolescenti e adolescenti alle esperienze d'affido, i temi della salute riproduttiva, sessualità e parità o violenze di genere diventano parte integrante degli scambi durante i gruppi di supporto. Nel contesto dei gruppi di parenti affidatari, lo scambio intergenerazionale tra zii e nonni affidatari aiuta a mettere in discussione metodi genitoriali legati a retaggi di genere penalizzanti per le minorenni; • <u>Equità.</u> La modulazione di forme diverse di supporto all'affido permette l'accesso e l'adesione duratura a questa forma di accompagnamento per minorenni che per profilo sarebbero altrimenti destinati all'accoglienza in comunità; • <u>Appropriatezza e personalizzazione del percorso.</u> Forme diversificate di ascolto e accompagnamento da parte del servizio affidi permettono anche di restituire al referente caso informazioni utili ad attivare dispositivi di supporto appropriati. Famiglie affidatarie di diversi profili vengono alternativamente impiegate per offrire la forma di affido più appropriata (e.g. affido di adolescenti con comportamenti problematici a coppie senza figli con più spazio da dedicare e senza il timore di pregiudicare la serenità degli altri figli). L'attenzione di figure disciplinari diverse (educatori e psicologi) assicura un più alto grado di personalizzazione del patto d'affido e flessibilità da/verso altre forme di accoglienza più calzanti; Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • <u>Coordinamento e multidisciplinarietà.</u> Frequenti le riunioni di rete tra i diversi attori coinvolti nei percorsi d'affido (assistente sociale, psicologa, NP UONPIA, educatore) per una lettura multifunzionale degli affidi da avviare o già in corso; • <u>Monitoraggio.</u> Segnalata dal Coordinamento affidi del Comune di Milano un'esperienza di profilazione delle disponibilità d'affido e proiezione verso il futuro (usando strumenti ripresi dalla disciplina del marketing) che ha identificato nelle donne single le figure affidatarie che saranno in futuro più disponibili ad accogliere minorenni in affido.
Profilo professionisti implicati	Psicologi, educatori professionali, assistenti sociali – pubblico e privato sociale
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale Regolamento dei servizi affidi del Comune di Milano e del distretto di Rho Carta dei servizi AIBC sull'affido Regionale (o della Provincia Autonoma)

	DGR 1772/2011 portante ‘Linee guida per l’affidamento familiare’ Nazionale Linee di indirizzo per l’affidamento familiare: • 224.d Affidamento familiare in situazioni di particolare complessità e Raccomandazione 336.2, sul sostegno per affidi complessi • Raccomandazione 114.2 (sui figli degli affidatari), 211.3, 224 c.1 e 331.3 (su minorenni e famiglie), sulla funzione critica dell’ascolto dei diversi attori in gioco in un affido. Legge delega 106/2016 per la riforma del Terzo settore Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafo 120 sul support da accordare agli affidatari prima, durante e in chiusura di ogni affido.
Rilevanza	Pertinenza. Le pratiche descritte in questa scheda sono viste come pertinenti perché facilitano il ricorso all’affido anche in situazioni complesse, perché possono rispondere alle esigenze di profili di affidatari con pochi sostegni personali e spesso single o senza figli e perché offrono (nel caso del supporto all’affido intrafamiliare) un metodo di supporto di grande utilità visto l’alto numero di affidi intrafamiliari a cui si ricorre in Italia. Singolarità. Strategie strutturate di supporto agli affidi intra-familiari. Ascolto strutturato di gruppo per minorenni in affido. Virtuosità. Alta flessibilità, multidisciplinarietà, integrazione e personalizzazione dei dispositivi di supporto all’affido. Ascolto diversificato per minorenni e per affidatari (etero e intra-familiari). Attenzione alle evoluzioni dell’affido, uso analitico dei riscontri d’ascolto per plasmare i dispositivi di accompagnamento e piani verso una valutazione strutturata.
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Grande varietà di profili di minorenni, da bambini e bambine in fascia d’età 0-3 anni, ai/alle minorenni con affidi d’urgenza, agli/alle adolescenti, a minorenni con presa in carico di neuropsichiatria infantile, a tardo-adolescenti in transizione verso il <i>leaving care</i>. Principalmente affidi con decreto e per accoglienze lunghe.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	La diversificazione e complessità tecnica investite nel supporto all’affido permettono di modulare gli accompagnamenti in base ad un’analisi multidisciplinare delle esigenze di minorenni e famiglie, combinata ad una varietà di dispositivi di supporto sia diurni che residenziali. L’intervento educativo e/o psicologico nei momenti cardine di una storia d’affido ne garantiscono una maggiore resilienza e sostenibilità. Nel caso del supporto agli intra-familiari nel rhodense, il coinvolgimento e la partecipazione di parenti nel processo iniziale di conoscenza ha alzato a circa 7 su 10 la proporzione di parenti affidatari noti ai servizi iscritti che hanno mantenuto un impegno stabile di affido, con partecipazione attiva e duratura nei gruppi di supporto.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e dei risultati)	Per la conformazione degli organigrammi del servizio pubblico in materia di servizi sociali e affido, la collaborazione con il privato sociale rappresenta un requisito fondamentale per la diversificazione delle risorse disciplinari messe a disposizione degli accompagnamenti. Forme di collaborazione tra pubblico e privato sociale iniziate con sperimentazioni progettuali sono nel tempo divenute prassi nella gestione degli affidi, con maggiore sostenibilità nel tempo. Gli interlocutori consultati nella mappatura sono stati unanimi nel sottolineare che un accompagnamento strutturato agli affidi è diventata la chiave per assicurarne una maggiore resilienza sia rispetto a crisi momentanee che a complessità inerenti al profilo di bambini, bambine e adolescenti.
Diffusione	Disseminazione. Il Coordinamento Nazionale Servizi Affido (pubblico) e il Tavolo Nazionale Affido (che include il privato sociale) rimangono le principali piattaforme di scambio sui temi dell’affido e del supporto all’affido. Fattori di replicabilità. La replicabilità di queste forme d’affido è condizionata alla presenza e compartecipazione di figure professionali diversificate. Alcune forme di ascolto di gruppo e follow-up individuale degli accompagnamenti diventano possibili solo in presenza di un numero di professionisti (e monte ore) adeguato nell’équipe affido. Un’équipe affido di secondo livello (come quella attiva presso il Comune di Milano) facilita gli aspetti di analisi e riflessione che permettono di maturare scelte strategiche o innovative anche in materia di supporto e gestione degli affidi.

	Il panorama delle vulnerabilità in gioco in un percorso d'affido rende sicuramente questo tipo di supporto pertinente ed urgente in qualsiasi altro contesto italiano. Repliche in corso. Le forme meno generalizzate di supporto all'affido illustrate in questa Pratica (e.g. ascolto di gruppo di minorenni in affido, supporto dedicato agli intra-familiari) non sono state oggetto di replica altrove, nei limiti dei contesti consultati per la presente mappatura.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Coordinamento affidi del Comune di Milano: • Codificazione per iscritto delle funzioni dell'educatore nel supporto agli affidi; • Codificazione delle esigenze e metodo di supporto ad affidatari single; • Collaborazione avanzata (testing dello strumento in marzo 2022) con l'ente di ricerca Codici per l'elaborazione di uno strumento di monitoraggio e valutazione che coprirà inizio, sviluppo, rinnovo dei patti d'affido e conclusione degli affidi. Lo strumento è stato formulato mediante discussioni di gruppo con tutti i soggetti implicati (attori, affidatari, famiglia d'origine e minorenni); • Organizzazione di incontri di gruppo per figli e figlie già presenti nelle famiglie affidatarie. Nei gruppi di supporto per affidatari è emerso l'interesse dei/delle loro figli/e a condividere la loro prospettiva su questa esperienza (progettata e 'imposta' dai loro genitori).
Risorse	• Regolamento servizio affidi distretto di Rho (SERCOP), prassi di supporto agli intra-familiari, modulistica di follow-up dei percorsi.

Pratica 6	
Titolo	Personalizzazione e valutazione degli accompagnamenti per adolescenti in situazione di grave fragilità
Regione	Sardegna
Area di riferimento	Suelli e Provincia di Cagliari
Riferimenti web	https://www.facebook.com/CorteAnticaSuelli
Enti/attori coinvolti	Comunità minorenni Corte Antica Suelli (Virginia Società Cooperativa); Centro Giustizia Minorile per la Sardegna, Università di Sassari
Descrizione	Contesto e obiettivi La presente pratica si svolge presso la comunità sociosanitaria integrata Corte Antica di Suelli (Cagliari) che accoglie minorenni tra i 10 e i 18 anni riferiti dalla neuropsichiatria, dal circuito penale o dai servizi sociali per situazioni di fragilità complesse. La comunità è maschile e non prevede pronte accoglienze. Per la complessità dei profili degli adolescenti accolti, la comunità ha sviluppato un intervento di grande prossimità ai minorenni, personalizzazione dei percorsi e connessione tenace con le risorse del territorio. La collaborazione con il Centro di Giustizia Minorile (CGM) per la Sardegna ha anche permesso alla comunità di aderire ad un sofisticato percorso di autovalutazione co-condotto per 15 comunità per minorenni in Sardegna dal CGM e da esperti dell'Università di Sassari. L'intervento di Corte Antica è attivo in un contesto sociale in cui gli adolescenti approdano in accoglienza in situazioni di fragilità sempre più estreme (diagnosi psichiatriche o disturbi psicopatologici non diagnosticati -difficoltà a gestione emozioni e rabbia, passaggio veloce all'atto-, dipendenze ad età decrescenti). Storico e attività La Comunità è attiva dal 2018 mentre il percorso di autovalutazione con il CGM e l'Università di Sassari è stato avviato nel 2016 e si sta concludendo nella prima metà del 2022. Diversamente dalle altre schede di Pratica nella presente mappatura, la presente non esamina una specifica attività da parte della comunità Corte Antica ma illustra l'aderenza esemplare di tutta l'articolazione del suo lavoro ai diversi principi e livelli di efficienza che devono idealmente concorrere nello svolgimento dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine. Il contenuto è perciò distribuito nella sezione analitica qui di seguito.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura

Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Coinvolgimento e partecipazione della famiglia d'origine. Dipendendo da ciascuna situazione, il contatto con la famiglia d'origine viene ricercato già in fase di valutazione per ciascun ingresso, in coordinamento con i servizi coinvolti e gli enti invianti, mediante incontri esterni e poi in struttura. I genitori accompagnano a volte il figlio al momento dell'ingresso in comunità ed il contatto telefonico con loro viene mantenuto dall'équipe anche più volte al giorno durante il primo mese di accoglienza con incontri formali settimanali che poi si diradano con l'asstarsi del percorso. Gli obiettivi del progetto educativo vengono chiariti con i genitori tanto quanto con il minorenne e controfirmati da tutti. La collaborazione e corresponsabilità tra comunità e servizi sociali o altri enti coinvolti è chiarita con trasparenza ai famigliari. Con altrettanta chiarezza viene segnalata all'adolescente la complicità tra comunità e genitori (quando presente e se nell'interesse del minorenne). Questa chiarezza di ruoli e relazioni favorisce la collaborazione tra tutte le parti in gioco e il buon esito dell'accoglienza, incluso con rientri in famiglia. Durante tutta l'accoglienza, la comunicazione aperta con la famiglia aiuta la rilettura continua dei comportamenti del minorenne.
- Personalizzazione del percorso di accompagnamento. L'intenso processo valutativo intorno ad ogni nuovo ingresso (inclusa la conoscenza diretta del minorenne nel contesto di vita di provenienza) permette un'analisi ravvicinata dei bisogni educativi e sanitari di ogni adolescente che diventano la base di progettazioni altamente personalizzate. Per la natura delle segnalazioni a Corte Antica, spesso il minorenne arriva con piani educativi in parte già definiti (dalle istituzioni di giustizia minorile o sanitarie), che vengono analizzati insieme al ragazzo per un'adesione più consapevole. Forte anche il condizionamento della comunità sull'importanza dell'istruzione inquadrata come opportunità di crescita, riscatto e di realizzazione vocazionale. Per il resto, il primo mese prevede un'osservazione estremamente ravvicinata con un diario di bordo in cui il personale di turno annota i singoli gesti, parole e sviluppi. Un alto livello di contenimento (sospensione o controllo del telefonino e dei movimenti esterni alla comunità) stimola la proiezione verso un nuovo segmento di vita e apre alla ripresa successiva dei ritmi quotidiani, con un progetto educativo individualizzato condiviso con servizi e tribunale entro i 60 giorni dall'ingresso e poi continuamente rivisto. L'accoglienza assume una dimensione famigliare con la presenza intensiva di un'équipe poco numerosa (e con reperibilità 24/7 di due dei suoi membri) e una convivenza all'insegna di condivisione, collaborazione e ospitalità. La quotidianità coltiva le dinamiche di gruppo tra ragazzi, in un confronto aperto e continuo con l'équipe educativa. Esempi della personalizzazione dei percorsi includono l'accesso a corsi creativi (e.g. DJ) per incoraggiare la coltivazione di interessi e hobby personali, la riconversione del percorso scolastico secondario superiore in preparazione a scelte universitarie, la ripresa di preziose relazioni famigliari precedentemente interrotte;
- Ascolto e partecipazione. Il protagonismo e la valorizzazione personale sono stimolati quotidianamente dall'équipe nei ragazzi, coinvolgendoli tanto nel proprio percorso personale di crescita che nel sostegno di quello degli altri accolti, sia in ingresso che ad accoglienza inoltrata. L'autovalutazione da parte dei minorenni è stata anche introdotta come metodo a seguito dell'adesione della comunità al percorso con CGM e Università di Sassari (in dettaglio al paragrafo 'Valutazione' più avanti in questa sezione);
- Sensibilità di genere. L'équipe è formata ed aperta per affrontare in modo disinvolto (e privo di pregiudizi, stereotipi e con un'attenzione ai bisogni specifici) conversazioni su sessualità, salute riproduttiva, affettività e parità di genere. Questi temi vengono affrontati individualmente (in comunità o anche in collaborazione con il servizio esterno di psicoterapia, quando opportuno e con il consenso degli accolti) o in gruppo. Viene continuamente dato un rimando di apertura e rispetto delle diversità. La contraccezione gratuita è disponibile in struttura.
- Sensibilità all'età e lavoro sulle autonomie. La personalizzazione dell'accompagnamento e la responsabilizzazione degli accolti si traduce anche in un lavoro attento di preparazione alla vita adulta, in presenza o meno di prospettive di rientro in famiglia. Il percorso vocazionale dei ragazzi è curato in modo ambizioso nel rispetto dei loro diritti ma anche pratico. Le varie competenze di autonomia nel gestirsi quotidianamente sono anche stimulate con livelli crescenti di libertà

esterne, fiducia verso uscite o iniziative autonome, coinvolgimento nelle svariate incombenze domestiche e amministrative.

- **Inclusione.** La comunità accoglie in modo misto adolescenti con provenienze diverse (allontanamenti dall'autorità giudiziaria, trattamenti sanitari, messe alla prova a seguito di reati) focalizzandosi sulle priorità educative trasversali e individuali più che su una profilazione della risposta legata alla tipologia di ente inviante.

Altro segmento importante di lavoro sull'inclusione è quello sulla scuola, come contesto di apprendimento ma anche palestra per l'emersione di abilità sociali su cui lavorare. Mediante un referente area scolastica dedicato nell'équipe, Corte Antica si interfaccia con la direzione, il collegio docenti e a volte i genitori dei compagni di classe presso scuole medie, istituti tecnici, professionali e licei. Senza interferire sul contenuto della didattica, il referente (psicologo specializzato in psicopatologie dell'apprendimento) offre un supporto tecnico al collegio docenti. Questo passa per l'ascolto dei docenti rispetto alle difficoltà dello studente e la condivisione di strategie intorno allo svolgimento di processi chiave, come interrogazioni e compiti in classe. Il referente si assicura anche che strategie compensative per studenti con bisogni educativi speciali non vengano trascurate dai docenti, come da normativa vigente. I compagni di classe vengono invitati in comunità a fare i compiti, come si farebbe in famiglia, e l'invito è esteso ai loro genitori o al personale scolastico per contrastare pregiudizi sul contesto di comunità e i suoi accolti. Corte Antica individua un alto rischio di esclusione durante gli studi secondari; in questo, il supporto fornito perché la scuola non venga vissuta come un ostacolo o una fonte di frustrazioni diventa una chiave verso la realizzazione personale dei ragazzi che devono poter vedere l'assolvimento dell'obbligo scolastico, un diploma di studi superiori o un percorso universitario come un sogno raggiungibile, in base ai propri interessi.

- **Appropriatezza.** Il principio di appropriatezza accompagna diversi aspetti del lavoro a Corte Antica, come la scrupolosa fase di valutazione e prima osservazione dell'adolescente, l'offerta di un modello di comunità che apre prospettive di socializzazione e inclusione per ragazzi altrimenti destinati a strutture terapeutiche o di detenzione, la pianificazione di nuove attività (come il centro diurno, complementare al residenziale, che è in cantiere).

Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- **Coordinamento.** Il coordinamento avviene a più livelli. Tra membri dell'équipe con un passaggio di consegne scrupoloso. Con i servizi, mediante aggiornamenti settimanali. Su aspetti clinici, tra la neuropsichiatria membro dell'équipe, la Neuropsichiatria Infantile, una clinica psichiatrica per i trattamenti e lo psicoterapeuta esterno. Il coordinamento è anche continuo con gli enti territorio per chiarire la mission della comunità e favorire segnalazioni pertinenti;
- **Partenariati.** Dei partenariati sono costruiti con fornitori di servizi diversi come gli studi di psicoterapia esterni (i cui costi sono parte della retta), l'ASPAL per la formazione e l'impiego. Le aziende, per tirocini in tante zone diverse della Sardegna (presso bar pizzerie, aziende agricole);
- **Multidisciplinarietà.** L'intervento con gli adolescenti spazia a cavallo di discipline diverse, che si tratti del loro percorso scolastico e formativo, dell'inserimento lavorativo, della psicoterapia o di cure sanitarie (salute, cure dentali, nutrizione, salute mentale, cura delle dipendenze), socializzazione (rapporto con la famiglia, hobbies e sport). L'équipe di comunità comprende una psicologa clinica (psicoterapeuta familiare), un neuropsichiatra infantile, due psicologi con funzione di educatori, un'educatrice e due OSS.
- **Valutazione.** Dal 2016, la comunità ha partecipato al progetto di ricerca sulla valutazione e auto-valutazione che ha coinvolto 15 comunità del territorio regionale, convenzionate con il Centro Giustizia Minorile per l'accoglienza di minorenni del circuito penale¹²⁸. Il gruppo di ricerca (referenti CGM e dell'Università di Sassari) e referenti dalle comunità ha elaborato e successivamente sottoposto alle comunità il metodo di autovalutazione a multiple rubriche raccolto nel quaderno CAM (Contesto, Accompagnamento, Miglioramento). Le autovalutazioni si sono

¹²⁸ Mastropasqua I., Pandolfi L., Palomba F. (a cura di) (2020), *Le comunità educative nella giustizia penale minorile*, Gangemi editore, Roma

	svolte nel 2017 ed hanno orientato delle valutazioni esterne condotte dal gruppo di ricerca nel 2018 presso le comunità (con l'ascolto separato di coordinatori, attori e accolti). Tra il 2019 e il 2022 il gruppo di ricerca ha comparato autovalutazioni e valutazioni esterne proponendo una restituzione a ciascuna comunità e raccogliendo gli impegni migliorativi di ciascuna. Il progetto continua nel 2022 con la revisione dello strumento CAM alla luce della fase pilota e l'avvio di seminari formativi su temi emersi nelle valutazioni. Il percorso ha favorito lo scambio di contatti e pratiche tra comunità sia in fase di elaborazione dello strumento che in fase di valutazione e restituzione. L'accompagnamento tecnico ha incluso la disseminazione di strumenti per l'osservazione iniziale degli accolti, per il lavoro con la famiglia -gruppo e attento alle sensibilità-, per la formulazione chiara della mission di ciascuna comunità, per il miglioramento di standard operativi in materia di partecipazione, ascolto e autovalutazione dei minorenni, progettazione educativa). L'esperienza ha quindi proposto un approccio alla valutazione che si è trasformato da ispezione a strumento migliorativo. Per Corte Antica, partecipare all'autovalutazione è stato utile per analizzare il proprio metodo di intervento e sviluppare consapevolezza sui suoi tratti virtuosi. Utile anche l'acquisizione dei riscontri da parte dei minorenni accolti e il confronto su strumenti di gestione, osservazione e documentazione del lavoro, armonizzati tra diverse comunità partner del CGM. • Gestione dei rischi. L'attenta osservazione dei comportamenti dei minorenni aiuta a prevenire gli scompensi in comunità. L'équipe non banalizza l'uso di droghe, effettuando controlli continui e formando gli attori sulle sostanze emergenti e nuove dipendenze, con il ricorso ad esperti esterni. Le valutazioni scrupolose prima dell'ingresso e il coinvolgimento degli attori del territorio nella mission della comunità prevengono i rischi legati a ingressi di adolescenti per cui l'offerta di Corte Antica sarebbe sprecata o inappropriata. L'esame delle situazioni di fragilità dei ragazzi accolti ha definito la scelta di competenze nella costituzione dell'équipe e i suoi criteri di funzionamento; • Strumenti. Metodo CAM elaborato dal CGM di Cagliari e dagli esperti dell'Università di Sassari con le comunità per minorenni coinvolte nel percorso di autovalutazione.
Profilo professionisti implicati	Equipe: psicologa clinica (psicoterapeuta familiare), neuropsichiatra infantile, psicologi, educatrice, OSS. Supervisione esterna (con psicologo clinico familiare) e consulente psicoterapeuta esterno.
Riferimenti normativi o di governance	Regionale (o della Provincia Autonoma) Legge regionale 23/2005 sul sistema integrato dei servizi alla persona. Accreditamento presso il CGM attraverso la sezione sarda del sistema nazionale stabilito dal Ministero di Giustizia nel 2018. Nazionale Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni – Par. 347 'Monitoraggio e valutazione degli esiti', sul monitoraggio dei PEI sull'importanza delle valutazioni d'esito, con il coinvolgimento dei bambini in accoglienza. Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafi: • 23, sulle responsabilità dell'ente pubblico di monitorare e valutare il lavoro delle strutture d'accoglienza; • 65, sull'importanza di coinvolgere la famiglia d'origine nello sviluppo e follow-up del percorso di accoglienza; 81 sul mantenimento dei contatti; • 83 e 85 sull'attenzione a nutrizione e istruzione; • 110, sul monitoraggio e documentazione scrupolosi dei percorsi di accoglienza.
Rilevanza	Pertinenza. La comunità integrata Corte Antica propone una risposta pertinente sia nel quadro dell'attuale deterioramento delle situazioni di fragilità adolescenziale che rispetto ad alcuni profili di minorenni seguiti dal CGM. Nel panorama dei contesti esaminati nella presente mappatura, Corte Antica offre un esempio significativo di attenzione ad aspetti quali coinvolgimento e partecipazione della famiglia, inclusione, sensibilità di genere, gestione dei rischi. Virtuosità. La cura di progettualità personalizzate per ciascun accolto richiede un'applicazione molto scrupolosa dei vari principi e livelli di efficienza che sottendono un'accoglienza di qualità per minorenni fuori famiglia d'origine.

Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Ragazzi tra i 10 e i 18 anni riferiti dalla neuropsichiatria, dal circuito penale o dai servizi sociali per situazioni di fragilità complesse. La comunità è maschile e non prevede pronte accoglienze.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	I riscontri raccolti dagli intervistati (minorenni e genitori coinvolti in percorsi di accoglienza, partner di Corte Antica, gruppo di ricerca del percorso di autovalutazione) hanno coerentemente descritto un lavoro solido con buoni risultati in materia di stabilizzazione dei minorenni accolti in comunità e progressi significativi nella riacquisizione dei diversi livelli di benessere (emotivo, sociale, cognitivo e fisico). L'esito delle diverse accoglienze non è ancora stato oggetto di valutazioni interne strutturate e sistematiche.
Sostenibilità (del funzionamento e dei risultati)	La costruzione di partenariati e la collaborazione consolidata con diversi enti pubblici posiziona il lavoro di Corte Antica favorevolmente rispetto ad una continuità del servizio. Circa la sostenibilità dei progressi maturati dai minorenni accolti, la comunità mantiene i contatti con la maggior parte dei minorenni con un'impressione complessiva di impatto positivo sul lungo termine.
Diffusione	Disseminazione. Il modello operativo di Corte Antica non è stato ancora oggetto di scambi e disseminazione in altri contesti. Varie Regioni italiane hanno normato o stanno normando il modello di comunità sociosanitaria integrata. Fattori di replicabilità. L'organizzazione del lavoro a Corte Antica beneficia sicuramente di una pianificazione e di un uso scrupoloso delle risorse. La qualità del servizio rimane tuttavia più legata all'attenzione dedicata ai singoli accolti che ad una particolare disponibilità di risorse, risultando in questo senso replicabile altrove. Repliche in corso. No
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	La Cooperativa Sociale Virginia sta cercando di aprire entro il 2022 un centro diurno con servizi affini a quelli della comunità Corte Antica, situato però a Cagliari, per facilitare la pendolarità quotidiana dei minorenni accolti tra famiglia e centro. Il CGM prevede di aggiornare il metodo CAM alla luce della fase pilota 2016-2022 e procedere a cicli di formazione in attesa di un eventuale nuovo ciclo di autovalutazione con altre comunità per minorenni.
Risorse	Carta dei servizi della Comunità Corte Antica

Pratica 7

Titolo	Stimolare il relazionale: interservizi e laboratori sul sentire collettivo a Moncalieri
Regione	Piemonte
Area di riferimento	Unione dei Comuni Moncalieri, Trofarello, La Loggia
Riferimenti web	https://coopfrassati.com/persona/minori-giovani-e-famiglie/
Enti/attori coinvolti	Comunità Educativa Residenziale (CER) LeonardoUno e Comunità Minori Corso Trieste (miste, per preadolescenti e adolescenti) e servizi residenziali e diurni dell'Area Minori della Cooperativa Frassati
Descrizione	Contesto ed obiettivi Le due iniziative qui di seguito illustrate sono state concepite dalla Cooperativa Frassati avendo constatato l'alto livello di isolamento e la scarsa abitudine dei/delle minorenni seguiti dall'Area Minori della cooperativa a vedersi ed agire in dinamiche collettive. Le attività si sono preposte di stimolare nei/nelle minorenni: la condivisione come dialettica positiva tra il ricevere e cedere risorse, l'alternativa all'individualismo e alla proiezione di sé in realtà virtuali, la capacità di ascolto reciproco, nuove prospettive per usufruire delle relazioni con il gruppo degli/delle accolti/e e non solo con le figure educative

di riferimento, il gusto di aprirsi a relazioni esterne ai rispettivi servizi d'accoglienza, nuovi modi per relazionarsi con l'adulto.

Le iniziative sono anche state strutturate per incoraggiare il personale di servizi diversi ad interagire e a confrontarsi nell'interesse di bambini, bambine e adolescenti e ad osservare con maggiore prossimità le dinamiche di gruppo tra gli/le accolti/e.

Storico e attività

Interservizi

Gli interservizi sono iniziati nel 2012 come un'iniziativa sportiva (miniolimpiadi) che aggregava i/le minorenni seguiti da servizi diversi dell'Area Minori della Cooperativa Frassati (educativa territoriale, centri diurni, comunità residenziali) e relativi operatori e operatrici (15 a 30, coinvolti più o meno direttamente). Dal 2013, gli interservizi si sono ulteriormente strutturati diventando un'iniziativa formativa realizzata annualmente tra ottobre e maggio intorno a percorsi tematici elaborati con l'aiuto di attori esterni o interni con expertise specifiche (che offrono una preparazione in tre giornate: verifica dell'anno precedente, riprogettazione intorno a percorsi tematici unitari individuando metodi e stili comunicativi per raggiungere gli interlocutori sul territorio). Le attività sono state organizzate per fasce d'età (7-10, 11-14, 15-17 anni). Dal 2016, si sono anche istituiti un gruppo di *peer* e uno di mamme, tra quelle seguite da Frassati su segnalazione dai servizi sociali. I/Le *peer* (4-6 adolescenti, nuovi/e ogni anno, tra i/le più partecipi alle attività) hanno ricevuto formazione e l'incarico di co-condurre alcune attività laboratoriali degli interservizi per i/le minorenni.

Il responsabile tecnico (psicologo esperto di gruppi) si è occupato di formare su due giorni gli attori circa la conduzione di attività ludiche a tema. Tra i temi concordati tra minorenni e operatori:

- identità, nel presente e nel futuro, con murales finale in uno spazio pubblico (2013);
- 'diamoci voce', per parlare di social, cellulare, bullismo, con la creazione da parte dei/delle minorenni di una radio web (2014);
- 'il mio tempo' libero e di aggregazione, con mostra fotografica finale (2016);
- Separazione e morte, tema forte curato con attenzione alle sensibilità dei/delle singoli/e minorenni. La separazione è stata inquadrata come separazione da sé stessi (e.g. passaggio da infanzia a adolescenza) o il distacco dagli altri (allontanamento dai membri della famiglia, scomparsa di persone care), separazione dai servizi sociali nel cominciare una vita indipendente (2017);
- 'cittadinanza attiva' con focus su legalità, illegalità e rapporto con il territorio (2018);
- 'come mi mostro agli altri' sullo iato tra la propria proiezione pubblica e privata (2019) con un grande foto-mosaico in uno spazio pubblico;
- 'il potere della parola', con focus su pensiero e azione, l'importanza delle cose dette e del saper dire di no (2020);

Nel 2021, causa COVID, le attività si sono limitate ad alcune attività ludiche. Costante l'uso di prodotti ed eventi finali e progettati fin dall'inizio di ciascuna iniziativa per far interagire costruttivamente il mondo esterno con quello dell'accoglienza. Ogni iniziativa annuale è poi stata oggetto di valutazione per trarne gli aspetti positivi e offrire una programmazione più pertinente l'anno successivo.

Laboratori sul sentire collettivo

Dal 2020, la comunità alloggio di Corso Trieste della cooperativa Frassati ha sperimentato dei laboratori sull'essere casa e comunità, ispirati al modello sistemico dei compiti solitamente applicato ai contesti clinici.

I laboratori prevedono sessioni di circa un'ora e mezza a cadenza settimanale, per 8 settimane, con un operatore interno alla comunità come referente e conduzione da parte di due figure dell'Area Minori di Frassati esterne alla comunità.

Il laboratorio del 2020 si è basato sul libro "Il bimbo leone e altri bambini" chiedendo ai/alle preadolescenti di indicare quale personaggio animale vedessero in sé e negli altri compagni di comunità. Si è chiesto loro di collocare sé stessi e gli operatori come fossero delle isole su un grande cartellone, raffigurare il proprio habitat e collegare successivamente le isole tracciando e analizzando le relazioni tra tutti e tutte. Raccontare i propri rapporti all'interno della comunità è diventato il modo di individuare i legami più e meno faticosi e procedere ad una mediazione in tali rapporti. Compiti collettivi di crescente difficoltà sono stati proposti (e.g. organizzarsi per scegliere e guardare un film insieme, preparare cene a tema). Tutti gli accolti della comunità, maschi e femmine tra i 12 e i 14 anni sono stati coinvolti.

Il laboratorio del 2021 è stato sul tema della casa. Si è chiesto di descrivere quale fosse il proprio modello di casa ideale per poi andare a costruire con materiali semplici una casa comune, con diverse stanze, ciascuna con un valore simbolico. La cucina è stata occasione per parlare di cibo, tra preferenze, ricordi ed eredità culturali diverse, con l'impegno di organizzare una cena collettiva. Poi la soffitta, luogo dei ricordi, in cui custodire (e condividere, quando autorizzato dai minorenni) dei piccoli libri di ricordi scritti da ciascun minorenne. Poi il giardino, inteso come simbolo dell'aprirsi a relazioni con il mondo esterno (pari, adulti, scuola). Poi il bagno, come il luogo del corpo che cambia (con un affondo sui rischi legati alla condivisione del privato con i social media). Ed infine il soggiorno, come spazio in cui amicizie e relazioni sono benvenute. È stato anche assegnato il compito di trovare una collocazione per la propria famiglia rispetto alle dimensioni simboleggiate dai diversi spazi della casa.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura

Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Coinvolgimento e partecipazione della famiglia d'origine. Gli interservizi hanno creato per il gruppo delle madri (i/le cui figli/e sono spesso seguiti presso i servizi diurni della Cooperativa) un'opportunità per far conoscere a loro stesse e ai/alle loro figli/e le proprie risorse e per farle sentire attente e competenti, uscendo dallo stigma di genitore deficitario con cui si confrontano in maniera ricorrente;
- Ascolto e partecipazione. I laboratori sul sentire collettivo hanno permesso ai/le minorenni di farsi conoscere, posizionarsi ed affermarsi nelle dinamiche relazionali del gruppo. Gli interservizi hanno promosso momenti di ascolto di gruppo o per coppie come strumento di espressione e elaborazione dei temi annuali;
- Sensibilità di genere. Il ricorso a *peer* di entrambi i sessi ha permesso ai/le minorenni di rapportarsi con figure responsabili e positive anche maschili in un contesto di comunità con operatrici in prevalenza femminili.
- Sensibilità all'età e autonomie. Gli interservizi si sono impegnati a declinare i temi di ciascun anno in attività per fasce d'età diverse. Si è prestata attenzione ad assicurare un minimo scarto d'età nell'abbinare i *peer* con i gruppi di minorenni. L'esperienza dei/delle *peer* ha offerto uno stimolo responsabilizzante all'approssimarsi dei 18 anni oltre che un'esperienza di uscita dalla prospettiva di destinatari di servizi, per adolescenti in procinto di affrontare il *leaving care*.
- Inclusione. L'intera pratica rafforza competenze per l'inclusione (autoconsapevolezza e riflessione e esercizio di relazioni con estranei, di gruppo o in relazione con spazi e attori esterni).

Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Coordinamento. Gli interservizi hanno sia richiesto uno sforzo di coordinamento per la loro conduzione che impresso maggiore abitudine al coordinamento per tutti gli attori coinvolti, potenziando le risorse e raggiungendo un numero maggiore di beneficiari.
- Continuum tra servizi. Favorito dal confronto tra operatori e gruppi di minorenni seguiti/e da diversi servizi dell'Area Minori della cooperativa. Maggiore confluenza di minorenni/e a multipli servizi (specie i diurni) a seguito degli interservizi;
- Valutazioni. Ogni interservizio è oggetto di una giornata di valutazione nella riprogettazione dell'anno successivo. La valutazione guarda all'esperienza complessiva (anche mediante la raccolta di riscontri anonimi da parte dei minorenni), agli strumenti, al setting, al dispiego di risorse finanziarie e umane;
- Gestione dei rischi. Nell'includere il gruppo *peer* nel programma degli interservizi, l'équipe di Frassati ha assicurato un follow-up educativo sia come responsabilità verso i/le minorenni coinvolti/e nelle attività moderate dai *peer* sia per seguire e rielaborare con i *peer* le loro impressioni sul proprio ruolo.

Profilo professionisti implicati

Educatori, psicologi, OSS di territorio. Adolescenti accolti con il ruolo di operatori *peer*

Principali riferimenti normativi o di governance

Regionale (o della Provincia Autonoma)

Le normative locali o regionali sull'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine non entrano nel merito di iniziative come quelle descritte nella presente pratica. I servizi dell'Area Minori della Cooperativa Frassati seguono i requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minorenni disciplinati dalla [Deliberazione della Giunta Regionale 25-5079 del dicembre 2012](#).

	Nazionale Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni – Raccomandazione 216.1 e Par. 343-4-5, circa l'importanza dell'investimento sul relazionale tra minorenni, con le famiglie e gli enti risorsa nel territorio. Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafi: • 86, sull'importanza di coltivare contatti esterni alla singola struttura d'accoglienza • 99, sul coinvolgimento protetto di peer in attività con i minorenni in accoglienza.
Rilevanza	Pertinenza. Le due iniziative qui illustrate di allenamento per minorenni in accoglienza (e operatori di comunità) all'esercizio del sentire e agire collettivo si prepongono di rispondere ad un livello elevato di isolamento e crisi delle relazioni-risorsa indicati come urgenti e in deterioramento da molteplici interlocutori ascoltati nel corso della presente mappatura. Singularità. I messaggi ed obiettivi di condivisione e esercizio della collettività alla base di questa pratica non sono di per sé innovativi ma il fatto di coltivarli in modo strutturato, creativo, ripetuto negli anni e trasversalmente a diversi gruppi e fasce d'età è singolare nel panorama dei contesti operativi esaminati nella presente mappatura. Virtuosità. Scrupolosa l'attenzione alle diverse fasce d'età (e alla supervisione dei <i>peer</i> nelle loro responsabilità) nella resa di temi conduttori dei diversi interservizi.
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Minorenni maschi e femmine tra i 6 e i 18 anni riferiti dai Servizi Sociali per un'accoglienza socioeducativa.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Gli operatori di Frassati hanno individuato tra i benefici di queste due iniziative: • un senso di responsabilità e conoscenza reciproca, di appartenenza ad un collettivo e di minore solitudine che ha reso più facile per i/e singoli/e minorenni comprendere e superare le crisi degli altri (che sono diventate sia più contenute che meglio sopportate); • un esercizio di disciplina collettiva che sembra aver reso più facile l'adesione dei/delle minorenni in comunità alla DAD rispetto agli esterni durante la pandemia; • l'interesse dei/delle <i>peer</i> di investirsi in ulteriori attività di animazione per minorenni (e.g. nei centri estivi); • una collaborazione nuova e sana tra attori di diversi servizi, incluso l'estensione di risorse di determinati servizi (e.g. supporto scolastico dei centri diurni) a minorenni seguiti/e da altri servizi; • una conoscenza più diretta da parte degli enti del territorio del lavoro d'accoglienza che si svolge in comunità e nei servizi diurni; • la decisione di inserire momenti rituali intorno all'ingresso e uscita di minorenni dall'accoglienza, in quanto momento vissuto con intensità emotiva dagli altri accolti e accolte. Questo anche al fine di creare una cultura dell'accompagnamento esplicita tra pari anche nelle realtà residenziali.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e dei risultati)	Visti gli effetti positivi sulle dinamiche tra minorenni e équipe di servizi diversi, gli interservizi sono divenuti un'iniziativa consolidata, regolarmente riprogrammata e destinata a durare nella Cooperativa Frassati. L'iniziativa ha plasmato una prassi di condivisione di risorse e collaborazione tra servizi che caratterizza l'Area Minori anche al di fuori dell'esercizio degli interservizi. Più recente ma con piani di continuazione negli anni ed espansione ad altre comunità l'esperienza dei laboratori sul sentire collettivo.
Diffusione	Disseminazione. L'esperienza degli interservizi non è stata ancora estesa ad altre cooperative. Fattori di replicabilità. L'esperienza laboratoriale sul sentire collettivo è facilmente replicabile in altre comunità (spunti chiari, necessità di pochi materiali). Gli interservizi sono facilmente replicabili in altre cooperative grandi che optino per una più forte coesione e scambio tra servizi interni. Leggermente più complessa, ma altrettanto fertile, la trasposizione a cavallo di diverse cooperative, che richiederebbe un maggiore sforzo di condivisione e coordinamento. Repliche in corso. Non nel periodo della presente mappatura.

Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Nel 2022, è stata prevista una ripresa dell'intero ventaglio di attività gruppali degli interservizi dopo le limitazioni imposte dalle procedure di prevenzione COVID. Quanto ai laboratori sul sentire collettivo, il 2022 ha ospitato la terza annualità presso la comunità di Corso Trieste mentre la prima annualità è stata proposta ai/alle minorenni accolti/e presso la comunità LeonardoUno.
Risorse	Carte dei servizi Area Minori Frassati Video della Cooperativa sull'esperienza <i>Peer</i> agli interservizi

Pratica 8	
Titolo	Accesso equo a formazione e lavoro per minori stranieri non accompagnati (MSNA) in situazioni di grave fragilità
Regione	Emilia-Romagna
Area di riferimento	Comune di Bologna e Comuni della città metropolitana di Bologna
Riferimenti web	https://www.aspbologna.it/home-topmenu-17/guida-agli-uffici/protezioni-internazionali
Enti/attori coinvolti	ASP e 14 partner del 3° settore, in particolare: CIDAS, CEIS, OPEN, CSAPSA2 (partner ATI Area Formazione-Lavoro), Dolce (Team anti-tratta), Eta Beta, Csapsa (fornitori di servizi per l'avviamento al lavoro)
Descrizione	Contesto e obiettivi Nel Bolognese, MSNA in situazioni di particolare fragilità psicosociale e/o cognitiva rischiano di perdere opportunità di inserimento lavorativo e inclusione sociale per uno o molteplici dei seguenti fattori: • Limitato margine di personalizzazione dei percorsi auspicabile in contesti numerosi di accoglienza di MSNA come quelli presenti nelle principali aree metropolitane italiane; • Bassa scolarizzazione (5-6 anni) o brevi esperienze lavorative non sufficientemente qualificanti (1 o 2 anni) nel paese di provenienza prima della migrazione; • Limitata conoscenza della lingua e del contesto culturale italiani; • Fallimento di percorsi di apprendimento presso gli Istituti di Formazione Professionale, anche in presenza di strumenti antidispersione. • Situazioni di fragilità psicologica che rendono difficile l'inserimento e il rendimento in contesti formativi standard; • Visioni distorte del lavoro, dei diritti del lavoratore e della legalità maturate in alcuni contesti di provenienza (normalizzazione dello sfruttamento lavorativo, impiego dell'intera famiglia in attività illecite); • Presenza in Italia di contesti di impiego che praticano lo sfruttamento di personale immigrato e di reti che coinvolgono individui in situazioni di esclusione, anche minorenni, in circuiti di illegalità e criminalità. Storico e attività Il Servizio Sociale Minori all'interno del Servizio Protezioni Internazionali dell'Azienda per i Servizi alla Persona (ASP) del Comune di Bologna, ha promosso i tre seguenti interventi per un accesso più equo di MSNA in situazione di grave fragilità ad opportunità di formazione e inserimento lavorativo: • L'area trasversale formazione – lavoro del Servizio Protezioni Internazionali Minori Stranieri Non Accompagnati di ASP Città di Bologna dal 2018, tramite il progetto FAMI Roots si è evoluta in un gruppo di lavoro coordinato e composto rispettivamente dalla referente ASP di area e da due tutor afferenti al privato sociale e a partire dal 2021 l'Area Formazione-Lavoro è stata stabilizzata nel progetto SAI con operatrici del privato sociale (Cooperativa CIDAS e CEIS). L'Area Formazione/Lavoro opera trasversalmente su tutte le accoglienze del SAI (350 posti); • La collaborazione di un'équipe interna di Educativa Trasversale per MSNA (psicologa, educatrice) anch'essa nata nel 2018 con un progetto FAMI Roots

e resa stabile nel 2021 all'interno del SAI assimilando attori del privato sociale (CIDAS, CEIS, Dolce) impegnati nell'emersione e accompagnamento delle situazioni di vulnerabilità psico-sociosanitaria nei MSNA;

- La collaborazione con il Team Anti-tratta Minori gestito dal 2019 dalla Cooperativa Sociale Dolce come servizio specializzato all'interno del lavoro anti-tratta del programma regionale 'Oltre la strada' attivo dal 1996.

Attività dell'Area Formazione – Lavoro:

- Analisi e tutoraggio in area formazione e lavoro dei minori stranieri non accompagnati al di sotto dei 17 anni e 8 mesi riferiti per particolari criticità dagli operatori delle strutture di accoglienza. Il lavoro di tutoraggio viene effettuato anche su neomaggiorenni in proroga ordinaria o in prosieguo amministrativo in continuità di percorsi già attivati. Questo include la mappatura aggiornata dei profili ed esigenze lavorative dei MSNA, l'aggiornamento delle proposte lavorative in base ai profili, l'orientamento intensivo verso la riconsiderazione funzionale dei propri progetti professionali e l'avvio alla formazione come base imprescindibile per la costruzione di competenze utili a trovare lavoro. La personalizzazione del percorso intorno a ciascun MSNA beneficia anche del supporto psico-socioeducativo offerto dal servizio di Educativa Trasversale. Focalizzandosi sull'emersione e l'avvio alla presa in carico di disagi psicologici o psicopatologie, il servizio concorre con l'Area Formazione/Lavoro a definire i percorsi e gli accompagnamenti necessari per i MSNA nelle situazioni di maggiore fragilità. Qui di seguito due esempi di formazioni messe a disposizione di MSNA con difficoltà rispettivamente medie e alte nel perseguire obiettivi formativi/lavorativi:
 - La Formazione in Situazione (FIS) gestita dalla Cooperativa Csapsa per gruppi di 6, 8 o 12 MSNA seguiti da formatori e da una tutor di riferimento per gli stage. Originariamente strutturata per persone con disabilità, questa formazione è stata adattata al profilo dei MSNA riducendo il monte ore in aula (40 su un totale di 300). La parte in aula serve all'ascolto e all'orientamento dei minorenni e sviluppa competenze trasversali come preparazione di colloqui, conoscenza dei settori produttivi, sicurezza sul lavoro, meccanismi di difesa e contenimento delle proprie emozioni. Le FIS sono state estese ai MSNA per far fronte a situazioni di fragilità psicosociale, prelieve dispersioni scolastiche, scarse competenze in italiano combinate all'assenza di interpretariato, esigenza di uscire dal progetto di accoglienza con un progetto di lavoro e un'autonomia economica. La FIS investe anche sul fatto che i MSNA, una volta superato l'ostacolo linguistico e formativo, possono essere inseriti in qualsiasi settore profit e non solo in contesti lavorativi a costante tutoraggio interno (come invece a volte richiesto per persone con disabilità). Lo stage professionale previsto nelle FIS è inclusivo di indennità non contravviene all'obbligo di maggiore età e di assolvimento dell'obbligo scolastico per poter lavorare in Emilia-Romagna;
 - Laboratori lavorativi socioriabilitativi. Usando il fare esperienziale come chiave comunicativa, questi laboratori di 150h (1 mese e mezzo) per gruppi di massimo 6 persone si adattano alle esigenze dei MSNA con difficoltà in italiano, con situazioni di fragilità psico-sociale e descolarizzazione nei paesi d'origine. Per ciascun nuovo minorenne segnalato si sceglie, in base al profilo, il tipo di mestiere a cui orientarlo e anche il tipo di setting lavorativo. Il laboratorio si svolge al mattino, include il pranzo e richiede a volte la presenza degli educatori di riferimento della struttura di accoglienza. Esempi di atelier: falegnameria, vetro, ceramica, bioagricoltura, vivaio, ristorazione. In alcuni casi, il laboratorio viene esteso ed è possibile un assorbimento mediante tirocinio nelle attività produttive della Cooperativa. Un riscontro viene fornito alla struttura inviante circa le potenzialità e i possibili sbocchi professionali per ciascun minorenne formato.
- Ascolto e orientamento da parte dell'équipe Anti-tratta Minori della Cooperativa Dolce per gruppi di 3-4 di MSNA (capacità di circa 30 a 40 MSNA l'anno) coinvolti in o a rischio di sfruttamento lavorativo e microcriminalità, rispetto a tematiche inerenti al lavoro, con possibilità di follow-up in bilaterale. Gli incontri si svolgono alla presenza di mediatori linguistico-culturali formati e agganciano i minorenni su temi pratici e di immediato interesse come contratto di lavoro (com'è fatto un contratto di lavoro, a cosa si deve stare attenti nel considerarne uno), permesso di soggiorno, nozioni su lavoro, lavoro regolare, lavoro lecito e illecito. I MSNA sono coinvolti per gruppi avendo osservato la limitata adesione a colloqui intrapresi individualmente. I MSNA sono segnalati ai moderatori dalle strutture di

accoglienza mediante un modulo dedicato sviluppato dal Team Anti-tratta Minori. Il possibile follow-up di ciascun minorenni (individualmente o in gruppo) viene vagliato dal team antitratta (operatore e psicologo), dal referente della struttura inviante e dall'assistente sociale che accompagna il minorenni. Le consulenze antitratta influenzano anche i percorsi di formazione e lavoro per alcuni minorenni, evidenziando le implicazioni di protezione connesse con determinati settori di formazione professionale o zone della città in cui si cerca impiego, in base al tipo di sfruttamento a cui ciascun minorenni è soggetto.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura

Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- **Personalizzazione dell'accompagnamento.** L'integrazione di servizi diversi intorno a MSNA in situazione di maggiore fragilità genera un accompagnamento altamente personalizzato malgrado l'affluenza in alti numeri di MSNA nel bolognese;
- **Ascolto e partecipazione.** L'ascolto è alla base di molti degli interventi proposti ai MSNA e adattato in funzione della presenza o assenza di una mediazione linguistica. Viene svolto dall'Educativa Trasversale rispetto alle situazioni di fragilità di salute mentale, dall'Area Formazione/Lavoro verso un percorso di formazione e inserimento lavorativo calzante e partecipato. Ampio spazio è assicurato all'ascolto all'avvio delle formazioni offerte ai MSNA più in difficoltà. Basate sull'ascolto anche le consultazioni e sessioni informative del team anti-tratta con i minorenni a rischio di sfruttamento;
- **Sensibilità di genere.** L'Area Formazione/Lavoro riconosce l'influenza che norme sociali di genere proprie dei contesti di provenienza esercitano sulle aspirazioni professionali espresse in modo ricorrente dai MSNA maschi (professioni tecniche -idraulico, elettricista, meccanico-, ristorazione, lavoro da parrucchiere). Anche considerando la riduzione del mercato in alcuni di questi settori durante la pandemia, l'Area formazione – lavoro investe sforzi extra nel promuovere opportunità che esulano dai *trend* influenzati dal genere ma offrono un maggiore potenziale d'impiego (come il settore del verde);
- **Sensibilità culturale.** L'Area Formazione/Lavoro e i partner dal privato sociale hanno adattato dei prodotti formativi ad un'audience di MSNA. Quando possibile, la cooperativa sociale che implementa i laboratori lavorativi socioriabilitativi ha contemplato l'inserimento di coppie di minorenni della stessa estrazione culturale in una stessa formazione (oppure di formatori della stessa origine geografico-culturale, quando disponibili) per compensare l'assenza di mediazione linguistica. Il processo di informazione e ascolto del team antitratta minori ha preso in considerazione elementi culturali d'origine nell'analizzare l'esposizione a diversi rischi di sfruttamento per i MSNA in situazioni di maggiore esclusione;
- **Equità.** L'intera pratica in esame investe e dosa risorse aggiuntive per colmare quei gap che impediscono l'accesso di minorenni in situazione di fragilità ad opportunità di inclusione sociale e inserimento lavorativo. L'equità è favorita da uno sguardo che è trasversale sia a diverse discipline (bilanci sulla salute mentale che influenzano l'orientamento professionale, opportunità formative dedicate a persone con disabilità estese a MSNA in simili situazioni di vulnerabilità) che ad un numero importante di minorenni in accoglienza (la cui situazione di vulnerabilità è analizzata con criteri comparativi, oggettivi e concordati);
- **Inclusione.** L'inclusione rimane l'obiettivo primario degli interventi di equità promossi da ASP Bologna. Si punta anche all'inserimento in contesti lavorativi profit (con maggiore bacino di impiego e scambio con la forza lavoro italiana) e a formazioni non limitate ad un'audience esclusiva di MSNA;
- **Appropriatezza.** Circa il 10 per cento dei MSNA accolti nel bolognese è avviato per situazioni di fragilità acuta (o età preadolescenziale) verso un'accoglienza in comunità socioeducative dove l'apporto educativo previsto per minorenni cresciuti in Italia con diverso iter di allontanamento dalla famiglia è pertinente al profilo dei MSNA. L'orientamento in area Formazione/Lavoro cerca poi di favorire la massima aderenza dei percorsi intrapresi alle aspirazioni e competenze dei MSNA coinvolti.

Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- **Coordinamento.** Coltivato dagli attori sia nella formulazione congiunta dei percorsi formativi, sia mediante i Tavoli formali di coordinamento pertinenti;
- **Partenariati.** Collaborazione tra pubblico e terzo settore. Formazioni da parte del Team Antitratta Minori alle strutture di seconda accoglienza per identificazioni e segnalazioni corrette. Gli operatori delle strutture di accoglienza sono anche

	supportati dal Team formazione/lavoro e da quello di educativa trasversale rispetto alle segnalazioni di minorenni che abbiano bisogno di follow-up in termini di inserimento lavorativo protetto e aggancio per la presa in carico di salute mentale (ETI e équipes multidisciplinari delle comunità di accoglienza); • Multidisciplinarietà. L'integrazione di servizi diversi permette la fruizione più stabile ed efficace di ciascun servizio singolarmente oltre che una buona personalizzazione dei percorsi; • Analisi vulnerabilità. L'attenzione alla comprensione delle situazioni di vulnerabilità e la loro analisi trasversalmente all'intera popolazione MSNA nel bolognese sono state decisive per la formulazione degli interventi descritti nella presente pratica; • Gestione dei rischi. L'Area Formazione/Lavoro garantisce l'adeguata verifica degli enti verso i quali indirizza i MSNA per opportunità di formazione o lavoro, per prevenire rischi di abusi o sfruttamento. In tutti i bandi per nuovi partenariati sono richieste relazioni sui percorsi individuali, relazioni complessive di progetto (attività e fondi) ed è previsto spazio per feed-back indipendente dei minorenni iscritti. Quanto all'analisi dei diversi rischi che interessano i minorenni seguiti dai partner di ASP, questi vengono discussi in équipes multidisciplinare e sono anche diventati oggetto di iniziative informative e d'ascolto del Team Anti-tratta Minori.
Profilo professionisti implicati	Assistenti sociali, educatrici professionali, psicologa, pedagoga, maestri d'arte. Presso le strutture invianti e i servizi trasversali di ASP
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale Assetto di collaborazione pubblico-privata nelle aree tematiche del servizio sociale minorenni/MSNA del Servizio Protezioni Internazionali dell'ASP del Comune di Bologna. Pluralità di Tavoli di Coordinamento (e.g. MSNA, IEF, CPIA.ITL2 con Città Metropolitana) che facilitano un complesso lavoro integrato tra settori diversi e per minorenni ospitati in strutture di accoglienza diverse. Regionale (o della Provincia Autonoma) La legge regionale 'Norme in materia di politiche per le giovani generazioni', 14/2008 che promuove l'inserimento sociale di persone in situazioni di comprovata fragilità. DGR 1904/2011 'Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari' e relative deroghe temporanee (DGR 1490/2014) in relazione al flusso straordinario di minori stranieri non accompagnati. Nazionale Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni – Raccomandazione 223.2 – sul ruolo dell'azienda sanitaria, Par. 621 – Minorenni stranieri non accompagnati (Azione/indicazione operativa 4 sui servizi di salute mentale) e Raccomandazione 355.1 su autonomia e inserimento lavorativo. Piano Nazionale Antitratta promosso dal Dipartimento per le pari opportunità (rispetto al lavoro del Team Anti-tratta Minori). Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, sezione VIII-B sui minori stranieri non accompagnati.
Rilevanza	Pertinenza. Crescenti situazioni di fragilità psicosociale, prossimità alla maggiore età dei nuovi arrivati e concorrenza di molteplici fattori di esclusione per i MSNA. Singolarità. In questa pratica, il servizio di Educativa Trasversale agisce oltre le proprie responsabilità settoriali di identificazione e presa in carico psicologica per MSNA. Con approccio meta-disciplinare, quest'unità concorre con l'Area Formazione/Lavoro alla progettazione di percorsi professionalizzanti idonei ai MSNA in situazione di maggiore fragilità, con obiettivi multidimensionali. Virtuosità. Esempio di piena collaborazione tra ente pubblico e privato sociale. Supporto multidisciplinare integrato nel supporto ai MSNA. Personalizzazione dei percorsi basata su un'attenta analisi (individuale e collettiva) delle situazioni di vulnerabilità. Equità nell'estendere e adattare opportunità formative fondate per minorenni di profilo diverso a favore di MSNA che presentino simili difficoltà, gap o rischi di esclusione.
Innovazione	La creazione di servizi trasversali a molteplici strutture d'accoglienza che garantisce una razionalizzazione e specializzazione del personale impiegato in questi servizi, oltre ad una ripartizione più pertinente ed equa delle risorse destinate alle frange in situazione di maggiore fragilità.

Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	MSNA con situazioni di vulnerabilità acuta in termini di salute mentale, rischio devianza o sfruttamento lavorativo o altre forme di esclusione sociale oltre a MSNA/neomaggioranni interessati da situazioni di minore fragilità psico-sociale.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Non è ancora in piedi un esercizio di valutazione d'impatto strutturata per i percorsi di formazione/lavoro. Alcuni dati parziali forniscono un primo riscontro (avvio di tirocini pagati dall'azienda, contratti o assunzioni avvenute prima della fine della presa in carico da parte dell'Area Trasversale Team Formazione – Lavoro). I laboratori lavorativi sociorabilitativi hanno osservato un'adesione sostenuta nei percorsi formativi fino a completamento nell'80 per cento degli iscritti. Tutti i segnalati all'Educativa Trasversale hanno intrapreso una presa in carico individualizzata, aprendosi sulla propria narrativa personale e ad un aggancio fiducioso a servizi di cura. Il Team Anti-tratta Minori impegnato nell'ascolto e orientamento di MSNA rispetto ai rischi di sfruttamento raggiunge risultati principalmente in fatto di prevenzione (circa il 40-50% dei ragazzi che hanno partecipato agli incontri informativi ha poi anche richiesto un follow-up individuale) con incisività più limitata sui casi sospetti di sfruttamento in reti criminali.
Sostenibilità (del funzionamento e dei risultati)	Gli interventi di ASP Bologna riposano su una solida base di risorse diversificate (SAI, risorse del territorio, politiche e normative regionali, progettazioni europee, finanziamenti privati, strutture di coordinamento che permettono l'estensione ai MSNA di risorse presenti) per il finanziamento e la programmazione.
Diffusione	Disseminazione. Il sovraccarico di lavoro a causa dei continui sviluppi emergenziali degli ultimi anni di accoglienza per MSNA ha limitato lo spazio dell'ASP Bologna per gli scambi di buone prassi con enti di altri territori. Presente invece un monitoraggio scrupoloso del SAI centrale che crea momenti di riflessione su sfide e progressi in materia di inclusione per MSNA. Fattori di replicabilità. Le risorse e competenze su cui si basano gli interventi dell'Area Formazione/lavoro e Educativa Trasversale dell'ASP Bologna e del Team Anti-tratta Minori della Cooperativa Sociale Dolce così come le questioni su cui lavorano sono sicuramente presenti nel resto d'Italia, rendendo in linea di principio replicabile questa pratica. L'analisi su larga scala dei bisogni rende questa pratica più pertinente in contesti urbani medio-grandi o con alte concentrazioni di MSNA. Essenziali per una replica anche la presenza di un privato sociale dinamico e in collaborazione matura con il servizio pubblico. Repliche in corso. Percorsi come la FIS non sono stati oggetto di replica al di fuori del contesto bolognese negli ultimi anni. L'esperienza dell'area trasversale Formazione/Lavoro e Educativa Trasversale non è stata replicata altrove in Regione o fuori Regione. Nel quadro del programma regionale 'Oltre la Strada', il Team Anti-tratta Minori della Cooperativa Sociale Dolce a Bologna è l'unico e sperimentale.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Il Servizio Protezioni Internazionali ha in programma: • La continuazione dell'accoglienza mista di minorenni in prima e seconda accoglienza, notando l'effetto peer positivo esercitato da MSNA in seconda accoglienza sui MSNA appena arrivati; • (in corso di avviamento nel 2022) Una riflessione congiunta su come rispondere a comportamenti devianti e complessi di minorenni tardo-adolescenti coinvolti in reti di sfruttamento (tra possibilità di strutture a bassissima soglia e strutture invece a copertura educativa 24/7); • (per il 2023) la valutazione degli esiti dei percorsi formazione/lavoro con il supporto di un ente di ricerca; • (nel 2022) un accordo tra ASP e il CPIA di Bologna (con possibile estensione ad altri due CPIA) per il riconoscimento formale dei percorsi di formazione/lavoro per MSNA (e.g. FIS e laboratori lavorativi) in termini di crediti formativi utili all'assolvimento dell'obbligo scolastico. L'Area Formazione/Lavoro sta pianificando per il 2022 l'avvio di un esercizio di valutazione che analizzerà gli esiti delle formazioni e progettualità rivolte ai MSNA in termini di inserimento lavorativo/inclusione.

	Le équipe Formazione/Lavoro e Educativa Trasversale stanno anche considerando per quei MSNA che per situazioni di estrema fragilità non riescano a completare le FIS o i laboratori lavorativi socioriabilitativi, la possibilità di essere connessi a enti che propongono esperienze formative e lavorative 'a cottimo', adatte ad adesioni puntuali o intermittenti.
Risorse	Modulistica e rapporti sul lavoro delle aree Formazione/Lavoro, Educativa Trasversale e Team Anti-tratta Minori.

Pratica 9	
Titolo	Supporto per un accesso più equo all'affido di bambini e bambine con disabilità o problematiche sanitarie complesse
Regione	Piemonte
Area di riferimento	Comune di Torino ed altre località in Piemonte
Riferimenti web	http://www.comune.torino.it/casaffido/archivio/volantino%20progetto%20Portami%20a%20Casa.pdf Email: portamiacasa@apg23.org
Enti/attori coinvolti	Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Servizio Minori e Famiglie della Città di Torino, Casa dell'Affidamento Comune di Torino
Descrizione	Contesto e obiettivi L'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII (APG23) ha osservato negli anni le difficoltà delle famiglie affidatarie nel gestire l'affido di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse, con genitori divisi tra ricoveri e necessità di presenza in casa e in famiglia. L'Associazione impegnata nel supporto agli affidi per minorenni con disabilità ha anche riscontrato e analizzato le reticenze di famiglie candidate affidatarie ad impegnarsi in affidi di bambini e bambine con disabilità rispetto a minorenni normodotati. I/Le minorenni con disabilità fuori famiglia d'origine sono stimati/e a circa 300 in Piemonte (secondo i dati della Regione, il 12,13% dei circa 2.500 minorenni fuori famiglia d'origine in Piemonte ha una disabilità certificata). L'Ospedale Regina Margherita di Torino vuole garantire una presenza accudente e dedicata accanto ai neonati e alle neonate non riconosciuti alla nascita o ricoverati in ospedale in allontanamento dalla famiglia d'origine e in attesa di affido o adozione. La situazione si è aggravata particolarmente con la pandemia, quando l'accesso all'ospedale ha dovuto essere regolamentato in modo rigido e contingentato anche per famigliari e affidatari di minorenni in ricovero e sospeso per gli enti di volontariato che avevano garantito fino ad allora una presenza accanto a minorenni ricoverati/e da soli/e. L'APG23 ha deciso di sostenere con figure di supporto queste diverse situazioni, tanto in ospedale quanto nelle case delle famiglie affidatarie impegnate in lunghi ricoveri. Obiettivo generale del progetto: incrementare la qualità di vita di minorenni con disabilità gravi e/o con problematiche sanitarie complesse che necessitano di un contesto familiare di vita alternativo a quello d'origine. Obiettivi secondari: i) aumentare il numero di minorenni con disabilità accolti in famiglia affidataria attraverso una presa in carico delle situazioni segnalate e la ricerca di famiglie disponibili all'accoglienza; ii) supportare le famiglie affidatarie durante tutto il percorso dell'affido attraverso l'affiancamento di una persona specializzata su affidamento familiare e disabilità e attraverso il sostegno di caregiver formati. Storico e attività Dal 2019, il progetto 'Portami a casa' ha formalizzato ed ampliato le attività di supporto all'affido familiare per bambini e bambine con disabilità o problematiche sanitarie complesse già promosse in Piemonte e molte altre Regioni d'Italia dall'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII. Il progetto si svolge in partenariato con la Casa dell'Affidamento Familiare del Comune di Torino e con l'Azienda Ospedaliero-

universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, con il supporto della Fondazione Compagnia di San Paolo e l'assistenza tecnica progettuale della Fondazione Zancan e della Bottega del Possibile.

Le attività attivate dal progetto sono state le seguenti:

1. presa in carico di tutte le situazioni in cui si è reso necessario trovare una famiglia affidataria per un/a minorenni con disabilità, la ricerca di una famiglia idonea e l'affiancamento in tutto il percorso di avvio dell'affido. Le famiglie sono state sostenute attraverso colloqui individuali, partecipazione alla rete multidisciplinare volta a progettare l'affido, supporto nelle prime fasi dell'accoglienza volto anche a richiedere particolari aiuti da parte del servizio sociale (e.g. affidamento diurno educativo, rimborsi spese), proposta di partecipazione ai gruppi di sostegno per famiglie affidatarie, messa in contatto con associazioni specializzate nell'accompagnamento di particolari forme di disabilità, eventuale affiancamento di un *caregiver* a domicilio o in ospedale;
2. ricerca, selezione e formazione di un gruppo di *caregiver* extrafamiliari non professionali disponibili ad affiancarsi alle famiglie affidatarie in caso di ricoveri ospedalieri prolungati o a domicilio in caso di necessità di cura particolarmente gravose.

I '*caregiver* extrafamiliari' non professionali sono finanziati e inquadrati come affidatari diurni/part-time. I servizi sociali territoriali (su richiesta dei servizi sociali ospedalieri) affiancano questa figura diurna alla famiglia affidataria a tempo pieno (che beneficia anche di una quota d'affido maggiorata, viste le necessità aggiuntive rispetto all'affido di minorenni normodotati/e).

Il corso di formazione per *caregiver*, impartito dai partner di progetto dura tre giornate con intervalli settimanali. Completato il corso e una breve verifica sugli apprendimenti, i/le *caregiver* selezionati vengono inseriti nella banca dati della Casa dell'Affidamento del Comune di Torino.

Si attinge alla banca dati *caregiver* quando:

- l'ospedale lo richieda per minorenni soli/e;
- l'ospedale lo richieda per famiglie (d'origine o affidatarie) che abbiano bisogno di supporto per gestire ospedalizzazioni lunghe;
- quando affidatari a tempo pieno (ma potenzialmente anche genitori d'origine) di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse lo richiedano.

La prima fase del progetto (2019 – April 2022) ha accompagnato per il 78 per cento minorenni soli/e in ospedale, per l'11 per cento minorenni e affidatari in casa e per l'11 per cento situazioni che abbiano richiesto sia una presenza in ospedale che in casa.

La figura del/la *caregiver* non presuppone un profilo tecnico o un'età specifica anche se si è notato che persone con percorsi di studio, volontariato o lavoro sulle relazioni di cura e di età giovane (con maggiore forza fisica e disponibilità di tempo) tendono ad adattarsi meglio a questa funzione. Tra le altre caratteristiche auspicabili: avere un'istruzione superiore, essere capaci di empatia (verso il/la bambino/a o adolescente e le difficoltà di ciascuna famiglia), dimostrare capacità di ascolto, flessibilità, rispetto degli spazi personali, maturità nel rapporto con persone e referenti di multipli servizi, vocazione e motivazione per il lavoro di cura (anche considerando i limiti dei contributi economici previsti per gli affidi diurni/part-time).

Tra i compiti dei/delle *caregiver*: un accudimento di base (svegliare, pasti, igiene personale, compagnia e stimoli) per neonati/e e bambini/e nella prima infanzia, ma anche, per minorenni di fasce d'età successive, l'accompagnamento alle visite, la somministrazione di farmaci che non richiedano personale sanitario, lo svolgimento di passatempi o attività ricreative.

L'accompagnamento di *caregiver* può essere richiesto per periodi brevi (anche una settimana) o estendersi per mesi o anni in funzione della disponibilità del/la *caregiver* e dei bisogni del/della minorenne e della famiglia supportati.

Il/la *caregiver* presenta relazioni regolari al servizio sociale circa il suo lavoro presso la famiglia. Le attività quotidiane sono concordate con la famiglia affidataria (e con il coordinatore infermieristico, per le presenze in ospedale) e diventano parte del patto d'affido.

3. Realizzazione di eventi di sensibilizzazione a favore di singoli, famiglie e operatori per testimoniare la fattibilità dell'accoglienza di questi/e minorenni;
4. Redazione di una proposta di procedura operativa condivisa e articolata per indirizzare sia gli attori sociali e sanitari sia le famiglie affidatarie e le associazioni,

nella realizzazione di progetti di affido per minorenni con disabilità gravi e/o problematiche sanitarie complesse.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Sostegno agli affidatari. La figura del/della *caregiver* extrafamiliare è prevista principalmente per permettere il funzionamento sostenibile di affidi di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse. È convinzione dell'APG23 e della Casa dell'Affidamento del Comune di Torino che la figura del *caregiver* possa contrastare le reticenze di famiglie candidate affidatarie ad impegnarsi in un affido di minorenni con disabilità gravi, se associata all'affido fin dalla sua pianificazione;
- Personalizzazione dell'accompagnamento. Ciascun percorso viene modellato in base alla specifica disabilità del bambino, della bambina o dell'adolescente, a disposizioni del personale sanitario durante o post-ricovero, alle disposizioni dei genitori affidatari e alle preferenze del/della minorenne, anche in base alla sua età;
- Ascolto e partecipazione. A detta dei/delle *caregiver* e degli affidatari ascoltati per la presente mappatura, i bisogni di bambini/e accompagnati/e, e quindi i compiti del/della *caregiver*, sono spesso primari. Tuttavia, malgrado gli ostacoli di comunicazione legati alla tenera età o alle specifiche disabilità di ciascuno, ogni *caregiver* viene guidato/a dai gusti del/della minorenne verso attività o modi di accudimento specifici. Secondo i/le *caregiver*, assecondare le preferenze e le personalità dei minorenni è stato più centrale e sfidante che non confrontarsi con le loro specifiche disabilità e con le strumentazioni sanitarie con cui convivono nel quotidiano;
- Sensibilità di genere. La figura di *caregiver* non richiede persone di uno specifico sesso, salvo espresse disposizioni da parte dei/delle minorenni o delle loro famiglie. Si sono ricercati attivamente *caregiver* maschi perché talvolta richiesti e per compensare il consueto sbilanciamento di adesioni femminili a funzioni di cura come questa, nel contesto culturale di genere italiano;
- Sensibilità alle disabilità. In parallelo a questo progetto, l'affido di minorenni con disabilità è anche incoraggiato mediante un taglio specifico sulle disabilità (che spaziano da sindromi di down a disturbi comportamentali, fibrosi, problematiche sanitarie, paralisi) durante le attività di formazione delle famiglie affidatarie condotte dall'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII;
- Equità. Questo progetto è incentrato sul principio di equità perché sviluppa accorgimenti aggiuntivi e specifici per aiutare minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse ad avere eque opportunità di accesso ad un'accoglienza familiare;
- Necessità. Gli affidi di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse, così come l'attribuzione di *caregiver* di supporto, avvengono in situazioni in cui la prevenzione dell'allontanamento dalla famiglia d'origine sia stata effettuata con tutti gli ausili e mezzi possibili, inclusi gli affiancamenti e risorse previste nelle linee guida per il supporto a minorenni e famiglie in situazione di vulnerabilità.

Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Coordinamento. I/Le *caregiver* coordinano con la responsabile di progetto, con gli affidatari, in casa, e con il personale sanitario, in primis il coordinatore infermieristico, in ospedale. Un altro livello di coordinamento fondamentale avviene tra *caregiver* che seguono uno/a stesso/a minorenne (solitamente due per ciascun/a minorenne ma è capitato che fino a 6 *caregiver* ruotassero intorno ad uno stesso gruppo di quattro fratelli). Viene loro richiesto di collaborare per un passaggio di consegne accurato. Questo aiuta a preservare il massimo di continuità possibile nella compagnia al/alla minorenne e anche a raccogliere riflessioni di gruppo per le relazioni formali ai servizi sociali;
- Partenariati. I partenariati principali in questa pratica sono stilati tra l'APG23 e la Direzione Sanitaria dell'Ospedale Regina Margherita per il tramite della Struttura Dipartimentale Integrazione Ospedale Territorio e del Servizio Sociale Ospedaliero e con la referente per gli affidi di minorenni con disabilità presso la Casa dell'Affidamento del Comune di Torino;
- Analisi delle vulnerabilità come base per strategie di intervento. È stata l'analisi condotta nel tempo da APG23 ad indicare i bisogni più urgenti connessi con l'accesso all'affido di minorenni con disabilità e gli accorgimenti operativi utili a rispondervi;

	• Monitoraggio. Nel quadro dell'intesa di progetto con l'ente finanziatore, ogni sei mesi è richiesto un piano operativo progettuale con varie schede, incluse alcune sul monitoraggio e valutazione del progetto; • Valutazioni. Una valutazione del progetto è stata condotta in collaborazione con l'Istituto Universitario Salesiano Torino Rebaudengo che ha analizzato attraverso strumenti quantitativi e qualitativi l'impatto del progetto su famiglie affidatarie e <i>caregiver</i>. Il testo integrale della valutazione non era ancora pubblico al momento della redazione del presente rapporto; • Gestione dei rischi. Al termine di ciascuna formazione, uno screening e la selezione dei formati viene effettuata dal personale di progetto (psicologa e coordinatrice progetto dell'APG23) e dall'assistente sociale della Casa dell'Affidamento Comune Torino. La formazione dei/delle <i>caregiver</i> si sofferma anche sulla prevenzione di infortuni e di violazioni della privacy. La supervisione da parte della psicologa coordinatrice del progetto fornisce una base di ascolto e supporto emotivo essenziale rispetto al significativo impatto emotivo (contatto con la malattia o la sofferenza) che i/le <i>caregiver</i> possono sostenere in questa esperienza.
Profilo professionisti implicati	<i>Caregiver</i> extrafamiliari non professionali (esperienza in relazioni di cura, minima esperienza accademica e professionale di relazione, disponibilità di tempo e motivazione). Personale ospedaliero (coordinatore infermieristico, infermieri, medici e assistente sociale, sia per la formazione che per il coordinamento in reparto con i/le <i>caregiver</i>), personale di progetto APG23 e di Casa dell'Affidamento Comune Torino, servizi sociali territoriali nelle zone di residenza dei/delle minorenni.
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale. Ad aprile 2022, non esistono ancora cornici normative pubbliche del Comune di Torino rispetto a questo servizio. Regionale (o della Provincia Autonoma) DGR 79-11035 del 2003 recante 'Linee d'indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati di intervento in materia di affidamenti familiari e di adozioni difficili di minori' Nazionale Linee di indirizzo per l'affidamento familiare – Raccomandazione 121.3 (spese), 124.3 (accesso a salute) e 224.d.1 (situazione di particolare complessità), sull'importanza di riconoscere le spese aggiuntive legate ad un affido di minorenni con disabilità, di garantire l'accesso alle prestazioni sanitarie e di offrire supporto a questi affidi in quanto considerati di particolare complessità. Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, paragrafi: • 10, per il contrasto alla discriminazione di minorenni fuori famiglia d'origine con disabilità; • 86, sul diritto all'inclusione e sviluppo personale dei minorenni con disabilità; • 117, sulla preparazione delle figure affidatarie all'accoglienza di minorenni con disabilità. La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, Art. 23 sull'equo diritto di minorenni con disabilità a vivere in famiglia. Carta di Each (<i>European association for Children in the Hospital</i>) del 1988 che prevede: 'Un bambino o una bambina ricoverati in ospedale avranno diritto alla vicinanza dei propri genitori o di altre persone amiche in ogni momento della giornata'
Rilevanza	Pertinenza. Il fenomeno dei/delle minorenni soli/e in ospedale e le sfide per l'accesso all'affido di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse ricorrono in tutta Italia, rendendo questa pratica (e il suo livello di inquadramento come servizio di natura sociale, che rispetto a semplici servizi di volontariato) pertinente a molteplici contesti in Italia. Singolarità. Questa pratica rappresenta una proposta di facilitazione degli affidi di minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse che occorre consolidare ed estendere in Italia.
Innovazione	L'inquadramento di questo servizio come affido diurno/part-time e non come semplice volontariato lo differenzia e lo tutela di più, rendendolo anche più incisivo, sostenibile e continuativo.

Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse: • in affido (necessità di supporto in casa o in ospedale); • soli o sole in ospedale (non riconosciuti alla nascita o in attesa di adozione o affido) • (target pertinente ma non ancora coperto dal progetto) in famiglie d'origine in situazione di fragilità (come misure di prevenzione all'allontanamento). Famiglie affidatarie o aspiranti tali.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Secondo il personale di progetto, con l'introduzione di caregiver extrafamiliari il numero delle famiglie resesi disponibili per questo tipo di affido è aumentato. La presenza del/ della <i>caregiver</i> extrafamiliare ha aiutato le famiglie affidatarie a gestire l'onere delle lunghe permanenze di una stessa persona in ospedale (misura di prevenzione del contagio imposta dalla struttura ospedaliera) e le ha sostenute a domicilio. Una valutazione del progetto condotta dall'Istituto Universitario Salesiano di Torino (IUSTO) con interviste a <i>caregiver</i>, affidatari e personale ospedaliero, ha indicato che, nel caso dei bambini, bambine e minorenni ricoverati senza figure genitoriali di riferimento, la presenza del/ della <i>caregiver</i> ha contribuito a stimolare affettivamente e cognitivamente i/le minorenni, contrastando i ritardi di sviluppo fisico e mentale causati dai periodi di solitudine in ospedale (il personale ospedaliero ha spiegato che bambini e bambine soli non crescono, non interagiscono, non comunicano, non piangono, non esprimono i propri bisogni primari). Sempre secondo la ricerca effettuata da IUSTO l'esperienza di accudimento svolta dai <i>caregiver</i> ha avuto un impatto sulla loro crescita professionale ed umana e li ha aiutati a comprendere meglio il valore della presenza e dell'ascolto riducendo la loro distanza fisica e psicologica dal tema delle disabilità e della sofferenza.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e dei risultati)	L'analisi degli esiti della prima fase di progetto (2019-2022) è destinata a fornire una lettura più chiara delle ricadute positive dell'introduzione della figura del <i>caregiver</i> extrafamiliare e delle prospettive di continuazione di questo servizio, mediante nuove fasi progettuali o un assorbimento del servizio dall'ente pubblico nel torinese.
Diffusione	Disseminazione. La sensibilizzazione per l'identificazione di nuovi <i>caregiver</i> per il progetto, considerato il turn-over, è continua. Evento di presentazione degli esiti del progetto a Maggio 2022, in collaborazione con il Comune di Torino, l'Ospedale Regina Margherita e l'Istituto Universitario Salesiano Torino Rebaudengo (https://www.youtube.com/watch?v=YCQkX-CrshM&t=7214s) Fattori di replicabilità. La versatilità del profilo del <i>caregiver</i> extrafamiliare (limitate competenze tecniche richieste, utile sia per famiglie affidatarie che genitori d'origine affaticati, con servizio tanto in casa che in ospedale per minorenni soli in ricovero) combinata alla presenza in altre Regioni d'Italia di simili gap di assistenza per minorenni con disabilità o problematiche sanitarie complesse, e alla presenza dell'Associazione APG23 in tutte le Regioni italiane fa di questa figura una risorsa pertinente e replicabile in altri contesti geografici. La replicabilità di questa pratica è più legata alla disponibilità dei servizi di sostenere e accompagnare affidi complessi che alla disponibilità di fondi, considerato l'onere economico molto inferiore di questi affidi rispetto all'accoglienza in strutture specialistiche sanitarie. Repliche in corso. Non ancora prevista.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Tra i progetti legati a questa pratica: • APG23 sta pensando di consolidare il ricorso a <i>caregiver</i> extrafamiliari in Piemonte prima di replicare questo modello in altre Regioni d'Italia; • APG23, Comune di Torino e Ospedale Regina Margherita hanno redatto una 'Proposta di percorso operativo per l'affidamento familiare di minorenni con disabilità e con problematiche sanitarie complesse' che sintetizza gli orientamenti essenziali per questo intervento allo scopo di facilitarne la diffusione nel resto del Piemonte e nelle altre Regioni d'Italia. Il documento può fungere da riferimento per servizi sociali, enti locali sociosanitari e affidatari (la proposta è disponibile su richiesta all'indirizzo: portamiacasa@apg23.org); • APG23 sta pianificando una diffusione della proposta operativa su tutto il territorio regionale con il coinvolgimento del Coordinamento Enti Gestori delle funzioni socioassistenziali e delle principali associazioni di famiglie affidatarie; • APG23 sta pensando di organizzare ulteriori momenti di sensibilizzazione sul tema dell'affidamento familiare di minorenni con disabilità per raggiungere il maggior

	numero possibile di famiglie interessate ad una possibile accoglienza; • APG23 sta considerando di allargare il bacino di espressioni di interesse e selezioni per <i>caregiver</i> extrafamiliari mediante partenariati con università i/le cui laureandi/e o neolaureati/e (e.g. psicologia, infermieristica, medicina, scienze dell'educazione, scienze sociali) possano trovare interessante un'esperienza come <i>caregiver</i> a scopi formativi (con il possibile riconoscimento dell'esperienza di <i>caregiving</i> in termini di crediti formativi); • APG23 riconosce l'impatto emotivo che un'esperienza di <i>caregiving</i> può avere sui/sulle <i>caregiver</i>, specie quando giovani e di breve esperienza. Le prossime fasi del progetto potrebbero formalizzare il lavoro di supervisione/supporto emotivo da parte di un esperto esterno attualmente svolto dalla psicologa dell'Associazione che gestisce il progetto.
Risorse	Articoli, interviste e sessioni informative sul progetto 'Portami a casa'. Proposta di percorso operativo per l'affidamento familiare di bambini con disabilità e con problematiche sanitarie complesse; Libro 'Portami a casa: storie di straordinaria accoglienza'. Caterina Nania, Editore Sempre

Pratiche relative alla chiusura dei percorsi di accompagnamento (10 e 11)

Pratica 10	
Titolo	Formazioni sulla promozione delle autonomie per preparare l'uscita dall'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine
Regione	Implementazione in varie Regioni d'Italia
Area di riferimento	NA
Riferimenti web	https://www.sositalia.it/cosa-facciamo/nel-mondo/europe/progetto-leaving-care
Enti/attori coinvolti	SOS Villaggi dei Bambini, assistenti sociali, attori di servizi affido e famiglie affidatarie, attori di comunità d'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine, co-formatori con esperienza di accoglienza fuori famiglia d'origine
Descrizione	Contesto e obiettivi L'intenso lavoro sulla fase di <i>leaving care</i> per minorenni fuori famiglia d'origine e l'ascolto strutturato di <i>care leaver</i> hanno portato SOS Villaggi dei Bambini ad analizzare i principali ostacoli posti dagli attori e dalle prassi nell'accompagnare minorenni fuori famiglia d'origine all'autonomia. Questi i principali: • Visione talvolta sbilanciata del sistema di accoglienza tra priorità di tutela e necessità di allenamento delle autonomie post-18; • Scarsa familiarità degli attori con metodi per realizzare i livelli più effettivi di partecipazione per i/le minorenni che accompagnano; • Reticenza degli attori che hanno familiarità con i livelli più effettivi di partecipazione ad attuarli, per timore dei rischi visti nell'agire autonomo di adolescenti in situazione di fragilità; • Assenza di mappatura da parte dei servizi e degli operatori di comunità delle risorse del territorio in sostegno all'autonomia; • Tempo d'accoglienza segnalato dagli attori come insufficiente per accompagnare le scelte degli/delle adolescenti (perché arrivano già grandi all'accoglienza o perché gli attori non sentono di avere il tempo sufficiente per percorsi che richiederebbero maggiore accompagnamento); • Visione stereotipata dei/delle minorenni in accoglienza che ne sottostima le competenze verso percorsi autodeterminati e diversificati di realizzazione personale. L'urgenza del tema e il momentum dato dal crescente focus dello Stato italiano su autonomie e <i>leaving care</i> ha spinto SOS Villaggi dei Bambini a formulare una formazione

dedicata su questi temi, per diverse figure professionali coinvolte. L'obiettivo della formazione è sia quello di preparare i *care leaver* all'uscita che di accompagnarli nella fase successiva.

Storico e attività

Il progetto europeo multi-paese '*Prepare for leaving care*' (2017-2018) ha raccolto le testimonianze di oltre 160 *care leaver* e l'analisi delle loro esigenze di autonomia. Questo ha permesso la formulazione di un manuale di formazione sul tema oltre all'identificazione di figure di *care leaver* che hanno offerto il proprio contributo diretto durante le formazioni ad operatori dell'accoglienza anche nella fase successiva di progetto ('*Leaving Care*', 2018-2020).

La formazione '*Preparazione all'Autonomia*' si articola in cinque giornate ed è condotta da due formatrici esperte in materia di diritti dell'infanzia e di psicologia sociale e da un esperto di partecipazione. Presenti anche due co-formatrici o co-formatori *care leaver* (la cui partecipazione è accompagnata da un facilitatore della partecipazione) che usano la propria esperienza di passaggio dall'accoglienza all'autonomia come risorsa per aiutare i/le partecipanti ad inquadrare e mettere in discussione le principali criticità nel loro supporto all'autonomia di accolti e accolte e a valorizzare le buone pratiche. Il ruolo della coppia di *care leaver* nella formazione è stato sviluppato con loro e simultaneamente alla formulazione dei contenuti della formazione in Italia. *Care leaver* co-formatrici nelle prime annualità della formazione hanno supportato il coinvolgimento e la formazione di nuovi/e *care leaver* nelle successive stagioni di formazione.

La formazione stimola innanzitutto nei partecipanti una riflessione sui processi di autonomia che loro stessi hanno vissuto diventando adulti. Dei *role play* approfondiscono i vantaggi, bisogni e rischi legati all'autonomia, proponendo a volte inversioni di ruolo che mettono a nudo stereotipi e a fuoco prassi di accompagnamento dettate più dalla routine che da un'attenzione al punto di vista del ragazzo o della ragazza. Un richiamo costante viene fatto all'urgenza e portata positiva della partecipazione nel garantire un'adesione, motivazione e sostenibilità dei percorsi di autonomia a partire dall'adolescenza e durante il *leaving care*.

La formazione originaria per assistenti sociali della tutela e personale di comunità per minorenni fuori famiglia d'origine è stata negli anni rimodulata per adattarsi ad audience diverse come i referenti quadro di ambito (con ruoli amministrativi o dirigenziali di diretta influenza sugli operatori) o le famiglie affidatarie accompagnate dai servizi affido.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Sostegno agli affidatari. La formazione è stata pertinentemente estesa agli affidatari come attori fondamentali, al pari del personale di comunità, nei percorsi verso l'autonomia di minorenni fuori famiglia d'origine;
- Personalizzazione dell'accompagnamento. La formazione non consegna metodi standard di accesso alle autonomie ma piuttosto strumenti perché ciascun contesto di accoglienza (famiglia o comunità) possa far emanare un percorso personale da ciascun accolto;
- Ascolto e partecipazione. Il tema centrale è l'ascolto e la partecipazione di minorenni fuori famiglia d'origine prima e durante la fase del *leaving care*;
- Sensibilità di genere. Un focus di genere non è esplicitato nel contenuto della formazione. Tuttavia, i dibattiti nel corso delle formazioni hanno fatto emergere attitudini educative presso il personale di alcune comunità rispetto al diverso spazio concesso a maschi e femmine per la propria crescita e autonomia affettiva e sessuale (con restrizioni di libertà e movimenti più accentuate e penalizzanti per le accolte femmine);
- Inclusione. Con lo sviluppo di mappature delle risorse per l'autonomia sul territorio, la formazione ha stimolato in modo pratico il nesso tra autonomia e inclusione sociale nei partecipanti.

Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Multidisciplinarietà. Le persone formate da SOS hanno professioni eterogenee e funzioni diverse rispetto ai percorsi di autonomia per *care leaver*. Questo ha favorito scambi fertili tra i partecipanti e un senso di responsabilità condivisa verso questi processi;

	• <u>Analisi delle vulnerabilità come base per strategie di intervento.</u> La formazione di SOS è il frutto di un ampio e accurato esercizio di analisi delle sfide affrontate dai/ dalle <i>care leaver</i>. Le conclusioni di quest'analisi sono costantemente riportate ai partecipanti nel corso dei diversi moduli; • <u>Gestione dei rischi.</u> Per prevenire disagi a loro carico, è stato assicurato un rigoroso accompagnamento delle co-formatrici <i>care leaver</i> lungo tutta l'esperienza (preparazione, svolgimento e conclusione della formazione); • <u>Strumenti.</u> La guida alla formazione sul <i>Leaving care</i> di SOS Villaggi dei Bambini frutto del primo progetto '<i>Prepare for Leaving Care</i>' è alla base delle formazioni.
Profilo professionisti implicati	Professionisti della formazione con esperienza su diritti dell'infanzia, diritto alla partecipazione, psicologia dell'interazione e accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine. Co-formatrici/co-formatori <i>care leaver</i> , facilitatore esperto di partecipazione.
Principali riferimenti normativi o di governance	Nazionale • Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni Raccomandazione 355.1 – Sostenere il percorso di autonomia del neomaggiorenne • Linee di indirizzo per l'affidamento familiare Raccomandazione 224.c.2 'Affidamento familiare di adolescenti, prosecuzione oltre i 18 anni' Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, Sezione E 'Support for aftercare'
Rilevanza	Pertinenza. Lo iato tra esigenze di tutela e processi di autonomia è riportato come problematico da molti degli interlocutori ascoltati nel corso della mappatura. La sperimentazione nazionale <i>care leaver</i> ha favorito un momentum per il lavoro sulle diverse sfide e figure associate al <i>leaving care</i> in cui la presente formazione di iscrive pertinentemente. Virtuosità. I partecipanti alla formazione consultati nella presente mappatura hanno descritto un buon bilanciamento del programma tra strumenti, contenuti teorici e riflessioni e l'utilità del forte accento su partecipazione, ascolto, personalizzazione dei percorsi, investimento sulle risorse della persona. Le formazioni hanno anche valorizzato le <i>expertise</i> e la collaborazione fra esperti per professione ed esperti per esperienza. Importante il lavoro di co-costruzione dell'impianto formativo e l'acquisizione di competenze tecniche per le co-formatrici (oltre al riconoscimento mediante contratto di collaborazione dell'impegno e del coinvolgimento dei/delle <i>care leaver</i>).
Innovazione	Il ricorso a co-formatrici <i>care leaver</i> e a <i>role play</i> per l'inversione di prospettiva negli attori dell'accoglienza rispetto ai minorenni in fase di <i>leaving care</i> sono strumenti innovativi per formazioni in questo ambito.
Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Personale di comunità, assistenti sociali tutela e servizi affido, anche coinvolti in sperimentazione nazionale <i>care leaver</i> , famiglie affidatarie. <i>Care leaver</i> dall'adolescenza alla maggiore età.
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	I formatori e i formati intervistati per la presente mappatura hanno condiviso un riscontro positivo sull'utilità della formazione. Qui di seguito alcuni esempi dell'uso che ne è stato fatto successivamente: • La mappatura delle risorse del territorio per l'autonomia sviluppata in formazione dai partecipanti a Torino è diventata successivamente una dispensa di uso comune; lo stesso gruppo (come gli altri a Milano, Trento, Verona, Palermo, Roma) ha anche elaborato una lista di istanze portate all'attenzione delle autorità locali; • Un approccio più sistematico all'ascolto, anche degli aspetti più scomodi sollevati dagli accolti, è stato adottato e promosso da partecipanti di diverso profilo alla formazione; • Una coordinatrice di comunità ha riflettuto con le co-formatrici <i>care leaver</i> sul disagio che avevano provato a non poter esercitare un controllo sull'accesso degli attori ai propri file personali (di essere quindi costantemente precedute dalla propria reputazione). L'operatrice ha poi disposto nella comunità che coordina che ogni nuovo operatore legga i file sui/sulle minorenni accolti/e solo dopo una fase

	di presentazione diretta da parte degli/delle accolti/e stessi/e; • Alcuni affidatari hanno cominciato ad usare in casa un metodo di pianificazione delle aspirazioni rispetto all'età adulta che era stato condiviso in formazione, riflettendo con i/le minorenni in affido su proiezioni, sogni, fasi e impegno richiesti per raggiungerli. Questo ha stimolato un senso di controllo, responsabilità e fattibilità. Altri hanno usato l'esercizio della linea del tempo, per ricostruire e mettere in prospettiva un percorso che si avvicinava alla chiusura; • una cooperativa ha introdotto o aggiornato alcuni dei moduli nei propri percorsi laboratoriali di preparazione alle autonomie (e.g. responsabilità individuali da adulti, risorse pratiche per neomaggiorenni); • In alcune comunità è stato introdotto un diverso coinvolgimento dei/delle minorenni nelle responsabilità quotidiane prima dei 16 anni e mezzo, età consueta di avvio delle attività mirate di preparazione al <i>leaving care</i>; • un'affidataria, formata da un'operatrice d'affido (a sua volta formata da SOS come formatrice), ha sottolineato l'utilità del confronto con altri affidatari su questo tema per attutare le ansie e razionalizzare le aspettative sul percorso di autonomia dell'adolescente che accoglieva in affido.
Sostenibilità (del funzionamento della pratica e dei risultati)	Requisiti per replicare la formazione preservandone l'incisivo formato originale sono la presenza di fondi per formatori professionali e la capacità e lo spazio di lavoro necessari per identificare e coinvolgere co-formatori <i>care leaver</i> in modo funzionale agli obiettivi della formazione e protetto. In termini di sostenibilità dei risultati della formazione, alcuni cambiamenti d'approccio o attività introdotti in comunità da attori che avevano seguito le formazioni nel 2020 sono ancora presenti al 2022 e divenuti prassi. Non esiste tuttavia ancora una valutazione strutturata degli esiti più immediati e duraturi di queste formazioni sui percorsi di autonomia seguiti dai <i>care leaver</i> con l'accompagnamento di attori formati sul <i>leaving care</i> da SOS.
Diffusione	Disseminazione. Contributo e partecipazione a cicli di formazione per il Progetto <i>Care Leavers</i> nazionale. Cicli di formazione per formatori per permettere una disseminazione più capillare dei temi trattati. Fattori di replicabilità. I materiali della formazione sono disponibili ed esperienze di formazione di formatori sono già state effettuate. Il contenuto e il metodo di formazione la rendono versatile sia per diversi profili di attori impegnati nell'accoglienza che per diversi profili e percorsi di minorenni in accoglienza. Repliche in corso. Vari cicli in Italia in contesti sempre diversi e con contestualizzazioni pertinenti (e.g. referenti quadro regionali e di ambito della sperimentazione nazionale <i>care leaver</i>, famiglie affidatarie).
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	Nel contesto torinese, a seguito della formazione, si sta considerando una riflessione strutturata su autonomie e <i>leaving care</i> nell'affido che porti a collaborare attori dell'affido e associazioni sull'affido. SOS Villaggi dei Bambini sta considerando di riprendere le diverse tematiche di autonomia del manuale di formazione per creare moduli monografici da condividere con enti interessati, incluso i promotori del Progetto <i>Care Leavers</i> nazionale. Nell'immediato SOS Villaggi dei Bambini conta di: • Procedere alla formazione degli assistenti sociali in capo alla direzione politiche sociali (II livello) del Comune di Milano, nonché del personale di comunità di accoglienza e del Terzo Settore afferenti al territorio di Milano; • Effettuare formazioni nei Comuni di Firenze, Prato e nel distretto di Ostuni; • Formare internamente gli attori dei Villaggi SOS; • Pianificare una maggiore copertura formativa per le zone del centro-sud Italia; • Estendere le formazioni in area affido coinvolgendo le reti di famiglie affidatarie.
Risorse	Guida pratica 'Preparazione all'autonomia', SOS Children's Villages International e CELCIS, Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, University of Strathclyde 2018 Raccomandazioni nazionali sul leaving care nate degli esiti dei percorsi formativi Pubblicazione europea che raccoglie, oltre alle raccomandazioni a livello europeo di tutti i Paesi che hanno realizzato la formazione, spunti e informazioni

Pratica 11	
Titolo	Supporto ad autonomie e inclusione per neomaggiorenni e care leaver a Verona
Regione	Veneto
Area di riferimento	Comune di Verona
Riferimenti web	https://www.comune.verona.it/nqcontent.cfm?a_id=65027&tt=verona_agid
Enti/attori coinvolti	Comune di Verona, Istituto Don Calabria/Casa San Benedetto, Cooperativa Energie Sociali, Caritas Diocesana Veronese con la Cooperativa Samaritano, Agevolando
Descrizione	Contesto e obiettivi Gli attori che a Verona lavorano con neomaggiorenni in situazione di fragilità e <i>care leaver</i> hanno identificato negli anni i seguenti rischi di esclusione: • Urgenze di autonomia che impediscono di coltivare le proprie vocazioni personali (specie in termini di studio, inclusa l'università) spingendo verso percorsi frustranti; • Reti amicali e di supporto deboli, fiaccate dallo stigma dell'aver vissuto in accoglienza o dal tempo trascorso in strutture spesso isolate dal territorio; • Difficoltà a trovare alloggio per la sfiducia dei proprietari verso affittuari neomaggiorenni, specie se stranieri/e; • Presenza di reti di devianza che reclutano tra le persone in situazione di maggiore fragilità ed esclusione; • Rinvio ad età troppo avanzate della riflessione sull'autonomia per minorenni allontanati/e dall'autorità giudiziaria (rispetto, ad esempio, ai/alle MSNA che spesso approdano all'accoglienza dopo mesi o anni di esercizio o pianificazione dell'autonomia -prima e durante la migrazione- e per cui il percorso d'accoglienza pone il consolidamento dell'autonomia tra gli obiettivi principali); • Focus tradizionale del servizio sociale per adulti su categorie, come gli anziani, per cui si sono consolidate riflessioni e risorse nel tempo, ritardando lo sviluppo di strumenti e metodi educativi appropriati ad un target neomaggiorenne (che condivide ancora molti tratti con i/le minorenni); • Particolare invisibilità di adolescenti in situazione di fragilità che, non essendo ancora inquadrati dai servizi sociali rischiano con la maggiore età di essere ugualmente trascurati, con conseguenze anche più severe. • Crescente numero constatato dal Comune di Verona nell'ultimo decennio di neomaggiorenni presi in carico (o in dormitori notturni) dopo un <i>leaving care</i> senza possibilità di rientro in famiglia; • Crescente sovrapposizione constatata nei neomaggiorenni dagli enti del terzo settore (che gestiscono co-housing o alloggi a bassa soglia) tra situazioni di fragilità di tipo sociale (e.g. bassa scolarizzazione, povertà economica) e nella sfera della salute mentale (e.g. ritiro sociale) che ne aggravano le condizioni di esclusione. Storico e attività Nel decennio 2010-2020, su spinta dei servizi sociali tutela minorenni, dei servizi per adulti in situazione di fragilità e del terzo settore, il Comune di Verona ha individuato nel gruppo neomaggiorenni in situazione di fragilità (18-25 anni, includendo dipendenze, psicopatologie, procedimenti penali) un target prioritario per interventi dedicati. Il Comune ha istituito un 'Tavolo di lavoro Neomaggiorenni Fragili' e un albo di fornitori di pacchetti di servizio per neomaggiorenni (soluzioni abitative -miste, maschili, femminili- con accompagnamento educativo leggero). Questo ha permesso una verifica e accreditamento di questo servizio, un riferimento chiaro di indirizzo per gli assistenti sociali nonché uno strumento utile per la pianificazione di richiesta e offerta di questo servizio. È seguito il Bando Povertà della Fondazione Cariverona del 2018 a cui il Comune di Verona ha partecipato in partenariato con l'associazione Agevolando. Con il finanziamento così ottenuto è stata realizzata una collaborazione (es Dlgs. N. 117/2017) con enti del terzo settore realizzando il progetto 'Fidati: neomaggiorenni verso l'autonomia', concluso a inizio 2021. I partner del terzo settore impegnati con minorenni e/o giovani adulti (Don Calabria e Energie Sociali -accompagnamento minorenni in tutela e progetti neomaggiorenni-

Caritas -grave marginalità adulti maschi-) hanno portato l'esperienza di comunità per minorenni, alloggi di bassa soglia, in co-housing o appartamenti per l'autonomia con accompagnamento educativo, attività di sportello, orientamento e formazione per l'inserimento professionale, counseling psicologico per minorenni e adulti in situazione di fragilità.

Le attività del progetto Fidati, per persone residenti nel Comune di Verona, hanno incluso:

1. La riorganizzazione funzionale del Tavolo neomaggiorenni verso prassi condivise per il passaggio di adolescenti fuori famiglia d'origine dalla tutela minorenni al mondo dei servizi per adulti. Il Tavolo è coordinato dalla responsabile area Adulti e Anziani del Comune e comprende il responsabile Area Minori, i responsabili dei centri sociali territoriali; enti del terzo settore con focus su adolescenti o neomaggiorenni/adulti, il SERD, il servizio promozione lavoro (focus 18-35 anni);
2. Il supporto in termini di *counseling* (soprattutto individuale) o psicodiagnostica per neomaggiorenni, con focus sulla componente emotivo-affettiva della transizione all'età adulta e sull'identificazione e messa a fuoco dei disagi di salute mentale che sono spesso ostacolo al funzionamento sostenibile o alla riuscita di altri accompagnamenti e percorsi. In particolare, la psicodiagnostica è stata strutturata in una decina di incontri di ascolto e screening verso una valutazione più precisa delle situazioni di fragilità, utili ai servizi per definire la strategia di accompagnamento più pertinente (tra psichiatrico, psicologico e/o educativo).
3. La creazione di una figura di educatore affiancante per adolescenti o neomaggiorenni riferiti dai servizi;
4. Lo sportello over-16 di accompagnamento propedeutico all'inserimento lavorativo (come cercare lavoro, come fare documenti, redigere un CV, come crearsi un ISEE, e altre competenze tramite laboratori offerti presso lo sportello in centro a Verona – aperto anche ad adolescenti in affido);
5. La supervisione e sensibilizzazione congiunta per gli assistenti sociali della tutela minorenni (inclusi servizi affido, accoglienze MSNA e vittime tratta) e della tutela adulti sulle criticità del passaggio di consegne. La supervisione ha cercato di creare consenso intorno ad una prassi per il trasferimento delle situazioni di accompagnamento da una tutela all'altra, con una preparazione da avviare ben prima dei 18 anni, avviando a frustranti discontinuità o incoerenze negli accompagnamenti.

Queste attività sono continuate anche dopo la chiusura del progetto Fidati a inizio 2021. Il progetto è stato riformulato con gli stessi attori ma sotto diverso finanziamento (Fondazione Intesa Sanpaolo) e con capofila Energie Sociali da ottobre 2021, per un anno, senza restrizioni ai soli residenti del Comune di Verona.

Si sono aggiunte due attività:

- Percorsi di accompagnamento al lavoro con tutoring e tirocinio con borsa;
- formazioni trasversali a educatori di comunità e a attori che seguono appartamenti in autonomia o la sperimentazione *care leaver*, favorendo lo scambio di prassi tra cooperative diverse.

Questi programmi eliminano il limite dei 18 anni nelle progettualità per adolescenti in situazione di vulnerabilità e/o in tutela e anticipano il momento in cui si cominciano a delineare i piani post-18 (ai 16 anni e mezzo o 17). Le figure di educatori sostenute dalle diverse cooperative sono anche riuscite ad identificare neomaggiorenni non conosciuti/e ai servizi (ritiro sociale, NEET, neomaggiorenni in dormitori) che potessero rientrare nelle attività di inclusione del progetto.

La pratica secondo i criteri di qualità della mappatura

Aderenza a principi e temi chiave dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine:

- Personalizzazione dell'accompagnamento. La progettazione Fidati è incentrata su di una forte personalizzazione dei percorsi grazie a strumenti come la psicodiagnostica, lo sportello over-16 con consulenze individualizzate e l'accompagnamento e tutoring nei percorsi di inclusione e inserimento lavorativi, l'accompagnamento educativo;
- Ascolto e partecipazione. L'ascolto ricorre in diverse componenti del progetto (psicodiagnostica, counseling individuale) così come la partecipazione è essenziale all'autodeterminazione dei/delle neomaggiorenni che aderiscono alle attività del progetto;
- Sensibilità all'età e autonomie. L'intero progetto si fonda sull'attenzione alle specifiche sfide della fascia d'età che si situa a cavallo tra la fine dell'adolescenza e la prima età adulta;

	• Equità. Questa pratica sviluppa interventi aggiuntivi e specializzati per colmare il gap di esclusione che colpisce i/le neomaggiorrenni in quanto gruppo situato a cavallo della cesura tra due aree di servizio (l'area minorenni e l'area adulti). Altra misura di equità, la trasversalità degli interventi per gruppi di neomaggiorrenni in diverse situazioni di fragilità (economica, sociale, di salute mentale, di uscita dalla tutela, di invisibilità ai servizi, persone senza dimora) ma che condividono i bisogni propri di questa fascia d'età. • Inclusione. <i>Care leaver</i> che perseguono percorsi individuali verso l'autonomia possono beneficiare di uno scambio con altri/e <i>care leaver</i> o altri/e giovani non interessati/e da percorsi di accoglienza frequentando i laboratori dello Sportello over-16. Gli educatori delle diverse cooperative partner hanno insieme aiutato i servizi a far emergere neomaggiorrenni prima invisibili (ritiro sociale, Neet, neomaggiorrenni in dormitori) per farli/le rientrare nelle attività di inclusione del progetto. Caratteri di efficienza utili all'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine: • Coordinamento. Favorito dalla creazione del Tavolo neomaggiorrenni da parte del Comune di Verona, per tutte le parti coinvolte (pubbliche o del terzo settore); • Multidisciplinarietà. La pratica coniuga supporto e favorisce sinergie in area alloggio, salute mentale, educativa sociale, formazione/lavoro; • Analisi vulnerabilità. La raccolta di osservazioni e dati sulle situazioni di particolare fragilità di questo gruppo da parte del Comune di Verona in collaborazione con il privato sociale ha permesso di conferire priorità e modulare gli interventi di questo progetto; • Strumenti. Da segnalare, negli anni immediatamente precedenti alla progettazione Fidati, la creazione da parte del Comune di Verona mediante un bando dedicato dell'albo degli enti che offrono pacchetti servizio per neomaggiorrenni (in primis in area alloggio e educativa), che ha permesso una migliore analisi dell'offerta e del ricorso da parte dei servizi per questo tipo di interventi.
Profilo professionisti implicati	Educatori, Psicologi, Psichiatri, attori area orientamento/inserimento lavorativo, referenti di diversi servizi di alloggio, assistenti sociali del Comune di Verona
Principali riferimenti normativi o di governance	Locale Avviso pubblico (117 del 2017) del Comune di Verona per la raccolta di collaborazioni in materia di accoglienza residenziale e accompagnamento educativo per neomaggiorrenni (incluso per la creazione dell'albo per strutture con pacchetti di servizio in quest'area). Tavolo neomaggiorrenni del Comune di Verona. Regionale (o della Provincia Autonoma) DGR 1980/2018 per l'adesione del Veneto alla Sperimentazione Nazionale <i>Care leaver</i>. Nazionale Sperimentazione Nazionale <i>care leaver</i>, PON Inclusione. Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni, Par. 355. Neomaggiorrenni e costruzione dei percorsi di avvio all'autonomia. Internazionale A/Res 64/142. <i>Guidelines for the Alternative Care of Children</i>, Sezione E 'Support for aftercare'.
Rilevanza	Pertinenza. In linea con la priorità riservata negli ultimi anni dallo Stato italiano all'inclusione di <i>care leaver</i> e neomaggiorrenni in situazione di vulnerabilità, la presente pratica offre un metodo di intervento pertinente, che raggruppa tardo-adolescenti e neomaggiorrenni in una fascia d'età caratterizzata da una continuità di vulnerabilità e bisogni. Singolarità. Tra le attività del progetto, lo sportello over-16 aperto in centro a Verona serve trasversalmente adolescenti in situazione di fragilità non noti/e ai servizi ed altri/e in fase di uscita dalla tutela, sia in affidamento che in comunità. Virtuosità. Coordinamento e formazioni trasversali a diverse strutture e cooperative. Integrazione di interventi di educativa o supporto alla salute mentale con interventi di supporto pratico al vivere autonomo (e.g. alloggio, inserimento lavorativo).
Innovazione	La presenza di un Tavolo dedicato sui neomaggiorrenni fondato dal Comune di Verona così come l'istituzione da parte del Comune dell'albo degli enti che offrono pacchetti alloggio/educativa per neomaggiorrenni.

Gruppi target / Persone che usufruiscono (o partecipano) del servizio	Tardo adolescenti in tutela, neomaggiorenni in tutela (incluso con situazioni di fragilità psicologica o psichiatrica), in strutture a bassa soglia, NEET, non più connessi ai servizi sociali a seguito del termine o dell'uscita da tutela minorenni, in ritiro sociale, ex-MSNA
Efficacia (impatto secondo attori e persone in accoglienza)	Non esiste ancora una valutazione strutturata degli esiti del progetto. Tuttavia, il rapporto finale su Fidati illustra i punti di forza di un progetto che è riuscito a raggiungere un target pertinente per fascia d'età e per bisogni. Flessibilità e personalizzazione hanno reso credibili gli interventi e aumentato progressivamente l'adesione ai servizi del progetto.
Sostenibilità (del funzionamento e dei risultati)	Gli interventi di Fidati sono per il momento ancora legati a progetti. Tuttavia, i risultati positivi (analisi congiunte, interventi pertinenti, scambio e armonizzazione di pratiche) combinati alla creazione da parte dell'ente pubblico del Tavolo neomaggiorenni conferiscono maggiori opportunità di sostenibilità nel tempo. Quanto agli esiti degli interventi sui beneficiari, l'investimento sui tardo-adolescenti con possibilità di servizi ponte post-18 aumentano le opportunità di resilienza per questo gruppo d'età che richiede un tipo di <i>outreach</i> e un intervento educativo complessi e diversi rispetto a preadolescenti o bambini.
Diffusione	Disseminazione. Alcune discussioni interne al Tavolo neomaggiorenni del Comune di Verona e ad alcuni convegni ai quali gli enti realizzatori del progetto Fidati sono stati invitati ad esporre la loro strategia di intervento. Fattori di replicabilità. L'urgenza dei bisogni su cui agisce il progetto è ampiamente condivisa da attori in diverse Regioni italiane o a livello nazionale. I meccanismi di coordinamento coinvolgono profili di enti che esistono in tutte le Regioni d'Italia. Il coordinamento tecnico con Agevolando è possibile in qualsiasi Regione perché l'Associazione è presente su scala nazionale. Il testo e gli strumenti di progetto sono disponibili. Repliche in corso. Gli aspetti più specifici del progetto Fidati non sono ancora stati replicati in altri contesti geografici.
Prospettive di sviluppo (in corso o pianificate)	La seconda fase del Progetto Fidati attualmente in corso (capofila la Cooperativa Energie Sociali) incorpora esercizi di valutazione (e autovalutazione) per ogni utente a inizio, metà e fine accompagnamento. I membri dell'équipe allargata si stanno formando sul monitoraggio.
Risorse	Testo e rapporto finali del rapporto Fidati 1 (capofila Comune di Verona)

CAPITOLO 5 CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

Il presente capitolo illustra le principali conclusioni e raccomandazioni della mappatura, organizzate per **fasi di una traiettoria di accoglienza**. Alcune osservazioni conclusive riguardano **possibili spunti per futuri esercizi di aggiornamento delle linee di indirizzo nazionali** sul tema dell'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine, sulle basi delle letture e interviste condotte durante la mappatura.

Preparazione e governance dell'accoglienza

Raccolta e analisi dei dati sulle situazioni di vulnerabilità minorile. La **generazione e l'analisi dei dati** sulle situazioni di vulnerabilità genitoriale e minorile rappresentano una risorsa fondamentale per la progettazione di accompagnamenti più inclusivi, appropriati ed efficaci.

A livello locale, si osservano esperienze di ricerca (partecipata o mediante *outreach*) su gruppi di minorenni e famiglie a rischio di povertà ed esclusione sociale volte a formulare servizi più personalizzati, preventivi, integrati e/o specialistici. Questi esercizi sono essenziali per **far emergere situazioni particolarmente gravi o invisibili di vulnerabilità minorile**. **Mappature tematiche delle situazioni di minorenni** già identificate dai servizi o già in accoglienza informano strategie di accompagnamento più appropriate. In tutti questi casi è opportuno raccogliere e analizzare **dati disaggregati per sesso** per consentire una **analisi di genere**.

Si raccomanda quindi di:

- > Continuare ad investire su strategie di emersione, analisi e accesso ai servizi per i gruppi di minorenni e famiglie in situazione di maggiore invisibilità e vulnerabilità (*outreach*, partenariato con servizi specializzati, pianificazione integrata degli accompagnamenti, formazioni degli attori su identificazione e segnalazione protette);
- > Favorire la ricerca e l'analisi sulle situazioni di vulnerabilità più complesse con strumenti quali: la formulazione di indicatori armonizzati e disaggregati per sesso sulle situazioni di fragilità minorile severa e multidimensionali; la conduzione di ricerche partecipate sulle vulnerabilità minorili; la mappatura sistematica a livello locale di tutti gli affidi intrafamiliari per pianificare un supporto omogeneo ed equo a quello offerto agli affidi eterofamiliari; lo studio degli andamenti e degli esiti dei percorsi di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

Programmazione dei servizi. Quanto agli aspetti virtuosi più ricorrenti nella programmazione dei servizi d'accoglienza, la mappatura ha osservato: la codificazione di **modelli d'accoglienza per fasce d'età e tipologie di vulnerabilità, l'assetto familiare** o di tipo familiare delle accoglienze e il crescente consolidamento di **servizi di carattere preventivo** a complementare i servizi di tutela. Inoltre, i gestori dei servizi residenziali collocano sempre più sistematicamente le **comunità nel cuore dei centri abitati e vicino ai servizi**, ed eseguono **mappature funzionali delle risorse del territorio**. Il **coordinamento** tra prestatori di servizi di diversi settori per minorenni fuori famiglia d'origine a livello locale viene sostenuto da una crescente collaborazione tra attori del terzo settore e pubblici.

La mappatura ha osservato alcuni esempi significativi di programmazione di servizi a livello locale inclu-

siva di esercizi di **analisi e gestione del rischio** e di misure interne di protezione (**safeguarding**) tanto per minorenni in comunità che in affido. Gli intervistati hanno definito utile dotarsi di codici di condotta per il proprio personale e di protocolli per la **prevenzione dello sfruttamento e abuso sessuali** o di **meccanismi di reclamo indipendenti, protetti e a misura di minorenne**.

In termini di risorse umane, molti attori dell'accoglienza sottolineano l'importanza di assumere **personale maschile nelle funzioni di accoglienza**, come metodo per offrire esempi di mascolinità positiva e scardinare schemi di genere patriarcali nocivi. Molti professionisti sociosanitari sottolineano i vantaggi educativi e sociali delle **accoglienze residenziali miste per adolescenti maschi e femmine** (nelle giuste condizioni di accompagnamento, privacy e prevenzione dei rischi).

Si raccomanda quindi di:

- > Continuare a sviluppare partenariati tra servizi d'accoglienza e consultori, centri antiviolenza ed associazionismo LGBTQIA+;
- > Favorire occasioni regolari di coordinamento tra contesti di accoglienza e servizi settoriali diversi;
- > Promuovere l'appropriatezza degli interventi di tutela, favorendo il continuum con le azioni di promozione e prevenzione e con ricorso a personale multidisciplinare, sia maschile che femminile;
- > Redigere normative e programmi con linguaggio di genere disaggregato, richiami alla partecipazione e all'equilibrio di genere per personale e minorenni accolti/e, con adeguate misure di *safeguarding*;
- > Formulare un quadro di intervento per la promozione della parità di genere nell'accompagnamento di minorenni e famiglie in situazione di vulnerabilità e nell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine;
- > Continuare a sostenere l'implementazione capillare locale dei servizi di prevenzione dell'allontanamento divenuti LEPS;

Promozione dell'accoglienza e formazione delle persone risorsa (professionisti e adulti accoglienti).

La promozione dell'accoglienza e dell'affido si svolge in modo organizzato, sistematico e quasi analogo nelle diverse Regioni d'Italia, includendo talvolta un **focus approfondito sulle vulnerabilità più severe o complesse** (e.g. legate a disabilità, genere, appartenenza a minoranze etniche). Si osservano alcuni partenariati di formazione tra servizi residenziali e servizi specializzati su queste stesse vulnerabilità verso collaborazioni più strette (segnalazioni, scambio di approcci operativi).

Gli interlocutori intervistati hanno sottolineato il costante bisogno e interesse per formazioni in materia di: **strumenti per l'osservazione** e la valutazione multidisciplinare delle vulnerabilità dei/delle minorenni, **metodologie partecipative** nell'intervento con minorenni in situazione di vulnerabilità, **sessualità e affettività, parità di genere, diritti sessuali e di salute riproduttiva, prevenzione e risposta protette a violenze basate sul genere**.

È fondamentale approfondire rischi e bisogni di genere nei percorsi di informazione, formazione, conoscenza degli affidatari, perché gli/le affidatari/e siano valutati e preparati a riguardo.

Il **tempo di attesa del primo affido offre una finestra di tempo** in più (rispetto ai percorsi informativi e formativi) in cui preparare risorse accoglienti più inclusive, consapevoli e pronte ad accogliere fragilità molto diverse o particolarmente severe.

Si raccomanda quindi di:

- > Rafforzare le conoscenze e valutare le attitudini dei candidati affidatari intorno alle specificità che minorenni in situazioni di grave fragilità possono presentare durante l'accoglienza;
- > Garantire un'adeguata verifica (*due diligence*) e una preparazione adeguata delle persone-risorsa, non professionali, coinvolte nell'accoglienza (affidatari, adulti affiancanti);
- > Continuare a promuovere il ricorso a figure solidali, adeguatamente formate, per un'attenzione

- personalizzata ai/minorenni in accoglienza, in sinergia con l'azione degli attori professionali;
- > Formare sistematicamente gli attori dell'accoglienza sui temi di genere e sui requisiti operativi dell'approccio multidisciplinare integrato;

Avvio dell'accoglienza

Valutazione multidisciplinare, allontanamento e scelta dell'opzione di accoglienza. Le **valutazioni multidisciplinari** delle situazioni di minorenni in tutela sono frequenti e si osserva un lavoro crescente nel renderle **integrate**, per favorire coordinamento e appropriatezza. Quanto alla **scelta delle soluzioni di accoglienza**, gli intervistati hanno sottolineato i benefici di accoglienze a profilo misto, quando possibile e nel superiore interesse dei/delle singoli/e minorenni. Queste riducono i rischi di standardizzazione degli accompagnamenti rispetto ad accoglienze sviluppatesi in modo esclusivo intorno a **specifici background di vulnerabilità** (e.g. MSNA, minorenni con disabilità o in procedimenti penali).

Si raccomanda quindi di:

- > Favorire, nei singoli interventi e mediante riferimenti espliciti in normative e programmi, le soluzioni d'accoglienza più inclusive e miste (per nazionalità, sesso, iter di avvio all'accoglienza) per minorenni a maggiore rischio di esclusione, purché nel loro superiore interesse;

Abbinamento/Ingresso in comunità e pianificazione dell'accompagnamento. Sono molto frequenti i processi di **conoscenza graduale, mediata e accompagnata delle strutture d'accoglienza residenziale così come delle figure affidatarie** proposte, mediante visite, incontri, scambi reciproci di foto e informazioni.

La pianificazione dell'accompagnamento mediante **redazione integrata del Progetto Quadro multidisciplinare è in fase di consolidamento e oggetto di continuo investimento** da parte dei servizi sociali. Questo approccio ha il merito di rafforzare il coordinamento tra professionisti e tra interventi riservati ai genitori ed interventi per i/le loro figli/e. La mappatura ha inoltre osservato esempi di redazione di **Patti d'Affido e Progetti Educativi Individualizzati in modo partecipato e attento alla dimensione di genere** con minorenni e famiglie.

Si raccomanda quindi di:

- > Continuare a proporre formazioni sulle metodologie d'osservazione dei/delle minorenni e di pianificazione partecipativa degli interventi;
- > Continuare ad investire sul ricorso al Progetto Quadro scritto, multidisciplinare ed integrato come metodo di pianificazione degli interventi.

Svolgimento dell'accompagnamento

Contenuto dell'accompagnamento e supporto agli attori dell'accoglienza. Un'attenzione ricorrente è stata rilevata tra gli attori nel curare l'**inclusione** dei/delle minorenni nei servizi e nelle dinamiche sociali del territorio e nel **contrastare il rischio di stigma**. Appare anche in crescita il lavoro di integrazione dei servizi ed inclusione per minorenni con bisogni sia sociali che sanitari (in ambito di salute mentale). La mappatura ha osservato esempi di **supervisioni congiunte** per professionisti di settori o servizi diversi e **collaborazioni tra attori dell'accoglienza e servizi specializzati** intorno ai gruppi in situazione di maggiore vulnerabilità. Ciò favorisce: **l'identificazione e l'accompagnamento precoci delle situazioni di vulnerabilità**; processi più fluidi di **gestione integrata delle situazioni e di scambio di pratiche**; la **razionalizzazione delle risorse** specialistiche trasversalmente ad una popolazione più ampia di minorenni in accoglienza.

Rispetto all'accompagnamento di preadolescenti e adolescenti, gli attori hanno dimostrato un interesse crescente verso **laboratori o dialoghi su temi quali affettività e sessualità, diritti sessuali e di**

salute riproduttiva, discriminazioni basate sul genere, parità di genere. Quando avvengono, tali conversazioni sono per lo più condotte in reazione a singoli episodi o individui, mentre alcuni attori prevedono modalità di dialogo diverse per aiutare tutti i/le minorenni ad aprirsi. Nello svolgimento dell'accoglienza sono **frequenti i momenti di ascolto** da parte del personale **in comunità** e, in maniera individuale, di **minorenni in affidamento**. Gli attori hanno indicato l'utilità di esperienze di ascolto di gruppo per minorenni in affidamento, figli/e degli adulti che diventano affidatari, parenti affidatari, candidati affidatari in attesa del primo affidamento, genitori d'origine.

Il supporto al **consolidamento delle competenze per l'autonomia** viene effettuato sempre più di frequente come parte integrante dell'accompagnamento in accoglienza e **non più solo a ridosso dei 18 anni o del *leaving care***.

Si raccomanda quindi di:

- > Condurre esercizi di *risk management* ad intervalli regolari nei singoli contesti d'accoglienza e seguire procedure chiare per la prevenzione dello sfruttamento e abuso sessuali;
- > Accompagnare precocemente i/le minorenni in accoglienza sulle competenze per l'autonomia, facendo uso degli strumenti sviluppati dai programmi nazionali pertinenti e da esperienze maturate nel terzo settore;
- > Promuovere la parità di genere negli accompagnamenti in modo proattivo, diversificato e non solo reattivo (mediante empowerment, mascolinità positiva, partenariato con enti competenti pubblici e privati);
- > Favorire il dialogo di gruppo per figli/e di affidatari, minorenni in affidamento, parenti affidatari;
- > Favorire le modalità di gestione in rete o razionalizzata delle risorse dell'accoglienza, gli scambi tra servizi sociali e psicologia scolastica e le supervisioni congiunte di personale pubblico e del privato sociale;
- > Promuovere con il terzo settore sperimentazioni per la tempestività e flessibilità degli accompagnamenti e la contaminazione tra servizi di tutela e servizi dedicati a gruppi di minorenni o adulti in situazione di grave fragilità (disabilità, dipendenze, circuito penale, MSNA);

Monitoraggio e revisione del piano di accompagnamento. Gli attori intervistati hanno sottolineato l'importanza di accompagnare la gestione del Progetto Quadro scritto con un **monitoraggio a livello locale che includa considerazioni qualitative** oltre che amministrativo-strutturali e con **revisioni ad intervalli regolari dei provvedimenti di allontanamento e accompagnamento in accoglienza**.

Gli attori intervistati hanno inoltre sottolineato l'importanza di collaborare con i genitori d'origine come risorsa dotata di competenze e dinamica nel tempo, utile tanto nei percorsi che portano ad un rientro in famiglia che nei piani di avvio all'autonomia.

È stata sistematicamente osservata l'incidenza di **monitoraggi interni alle accoglienze** e cioè gestite dagli attori che lavorano a contatto con i/le minorenni intorno ad un PEI (per le accoglienze residenziali) o ad un Patto d'Affido (per le accoglienze in famiglia affidataria).

Le forme più indipendenti di controllo o monitoraggio qualitativo delle accoglienze riscontrate sono le **supervisioni tecniche degli attori** e gli esempi di **autovalutazione condotta dai minorenni in accoglienza**.

Si raccomanda quindi di:

- > Includere sistematicamente nei monitoraggi condotti a livello locale un'attenzione qualitativa alle accoglienze (sia comunità che affidamento) con consultazione diretta e indipendente di accolti/e;
- > Mantenere un coordinamento frequente tra attori dell'accoglienza e servizi sociali referenti, nella cornice del Progetto Quadro;
- > Continuare a riservare risorse per il monitoraggio qualitativo, indipendente, frequente e partecipato delle accoglienze;

- > Coltivare sistematicamente dei meccanismi di reclamo a misura di bambino/a o adolescente¹²⁹ per far emergere eventuali disagi gravi o maltrattamenti da parte di affidatari o personale dell'accoglienza.

Chiusura dell'accompagnamento

Il percorso di *leaving care*. Tanto gli attori che le istituzioni nazionali stanno investendo da anni su percorsi di **accompagnamento appropriato verso l'autonomia** per tardo-adolescenti e neomaggiorenni fuori famiglia d'origine. La mappatura ha osservato alcune esperienze significative a livello locale di cura del raccordo tra servizi per tardoadolescenti e neomaggiorenni e di personalizzazione dell'accompagnamento per *care leaver* in situazioni di particolare vulnerabilità per **rendere più sostenibili gli esiti del loro percorso di autonomia**.

Nei casi di rientro in famiglia, alcuni attori locali hanno sottolineato l'importanza di processi gradualmente e partecipati (contatti frequenti tra figli/e e genitori e sinergia stretta attori-genitori) per garantire maggiore sostenibilità.

La mappatura ha inoltre esplorato esperienze di **supporto emotivo offerto ad attori di servizi residenziali, genitori affidatari, figli/e di affidatari, tutori o altre figure affiancanti** in chiusura d'accoglienza.

Si raccomanda quindi di:

- > Favorire gli affiancamenti di adulti solidali, la promozione di competenze per l'autonomia sensibili al genere in corrispondenza del *leaving care* e il supporto emotivo per i soggetti ed attori a stretto contatto con i/le minorenni in uscita dall'accoglienza;
- > Curare il raccordo tra servizi per minorenni e servizi corrispondenti per adulti e l'associazionismo locale di *care leaver*;
- > Estendere ai MSNA i servizi promossi a livello nazionale sul *leaving care*.

Valutazione dei percorsi di accoglienza. L'**associazionismo tra *care leaver*** è sempre più **capillare** tra i contesti di accoglienza presenti sul territorio nazionale.

La mappatura ha osservato alcuni esempi di **valutazioni strutturate di fine percorso o a mesi/anni dall'uscita dall'accoglienza**. Quando presente, il **confronto tra attori dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia e attori dei servizi per adulti** (tutela adulti, centro di salute mentale, servizi per la cosiddetta 'grave marginalità adulta') aiuta la comprensione dei fattori che inficiano la sostenibilità in età adulta dell'accompagnamento offerto durante l'infanzia e l'adolescenza.

Si raccomanda quindi di:

- > Condurre regolari valutazioni campionarie d'impatto degli accompagnamenti, inclusive di analisi di genere, nei singoli contesti/servizi d'accoglienza;
- > Condurre bilanci territoriali periodici degli esiti dei percorsi di accoglienza per aggiornare programmi e finanziamenti dedicati;
- > Favorire le consultazioni tramite associazioni di *care leaver* per favorire mutuo aiuto e raccolta di riscontri sul settore dell'accoglienza;
- > Continuare a riservare risorse per la funzione di valutazione nella programmazione finanziaria dei servizi d'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

¹²⁹ Tra le caratteristiche necessarie per tali meccanismi di reclamo è che siano: diretti, protetti, indipendenti, con risposta tempestiva, di facile ricorso, illustrati dall'inizio dell'accoglienza e ricordati/aggiornati regolarmente nel tempo.

Il livello di **recepimento delle linee di indirizzo nazionali** sull'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine **in normative e programmi regionali** appare complessivamente maturo, con molteplici esempi della loro **applicazione operativa** nei diversi territori esaminati dalla mappatura.

La mappatura propone infine i seguenti spunti per l'**aggiornamento delle linee di indirizzo nazionali**: l'integrazione della dimensione di genere nel sistema d'accoglienza in una prospettiva di promozione della parità di genere come uno degli obiettivi fondamentali di questo servizio; l'inserimento di ulteriori riferimenti all'identificazione e accompagnamento delle situazioni di fragilità più gravi e multidimensionali (*outreach* e partenariati tra servizi d'accoglienza e servizi specializzati); riferimenti ai benefici associati ad accoglienze miste (per sesso, profilo di vulnerabilità, iter penale e civile di arrivo all'accoglienza, MSNA e altri minorenni privi di cure parentali); maggiore enfasi sul rafforzamento di competenze per l'autonomia diversificate e con largo anticipo rispetto alla fase di *leaving care*.



Marco Tassinari

Casa Famiglia
dell'Associazione
Comunità Papa
Giovanni XXIII

ALLEGATI

Allegato 1 - Il quadro europeo di Garanzia Infanzia e Adolescenza (*Child Guarantee*)

Nel 2015 una **Risoluzione del Parlamento Europeo** ha auspicato lo sviluppo di un Programma di Garanzia Infanzia e Adolescenza per il contrasto della povertà multidimensionale. Tra il 2017 e il 2020, la Commissione Europea ha condotto uno **studio di fattibilità** che ha esplorato le situazioni di vulnerabilità ricorrenti in diversi gruppi di bambini/e e adolescenti rispetto ad una serie di ambiti essenziali per il loro sviluppo e inclusione sociale. I risultati dello studio hanno ispirato la **Raccomandazione del Consiglio dell'Unione Europea** del 14 giugno 2021 che ha definito i termini di riferimento della Garanzia Europea e chiesto agli stati membri di sviluppare entro marzo 2022 un **piano d'azione nazionale per la prevenzione e il contrasto alla povertà ed esclusione sociale minorili** (disponibile online il Piano della Repubblica Italiana¹³⁰). Al centro dell'attenzione della Raccomandazione, alcuni tra i **gruppi di bambini, bambine e adolescenti in situazione di maggiore vulnerabilità**: "minorenni senza dimora o con severe privazioni del diritto all'alloggio; minorenni con disabilità; minorenni con problemi sul piano della salute mentale; minorenni con background migratorio o appartenenti a minoranze etniche, Rom in particolare; minorenni in accoglienza fuori famiglia d'origine, in special modo quelli in istituto; minorenni in situazioni familiari precarie". Per tutti i minorenni in Paesi dell'Unione Europea, la Raccomandazione ha chiesto agli Stati membri di assicurare **l'accesso gratuito ed effettivo a servizi** di educazione e cura della prima infanzia di alta qualità, ad istruzione e altre attività scolastiche, ad almeno un pasto sano per ogni giorno a scuola e a cure mediche oltre all'accesso effettivo a nutrizione sana ed a condizioni abitative adeguate.

Ad ulteriore sostegno delle conclusioni dello studio di fattibilità e in supporto alla formulazione e successiva implementazione da parte degli Stati membri dei rispettivi piani d'azione nazionali per la prevenzione e il contrasto alla povertà ed esclusione sociale minorili, la Commissione Europea ha affidato all'Ufficio Regionale dell'UNICEF per l'Europa e l'Asia Centrale (UNICEF ECARO) il compito di implementare la **fase pilota del programma europeo della Garanzia Infanzia e Adolescenza in alcuni Stati membri (tra cui l'Italia) e in coordinamento con le autorità nazionali**. Questa fase, iniziata nel luglio del 2020 per poco più di due anni, si è concentrata sulla conduzione di **studi e sulla sperimentazione e valutazione di modelli di servizio** innovativi e basati sulle evidenze per poter informare l'implementazione della Garanzia Infanzia e Adolescenza trasversalmente a tutti gli stati membri

¹³⁰ Repubblica Italiana, 'Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI). Giuste radici per chi cresce', 2022, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/Documents/PANGI.pdf>. Il contenuto del Piano, in relazione al tema dei minorenni fuori famiglia d'origine, ripercorre le priorità in termini di prevenzione degli allontanamenti, cura e appropriatezza delle accoglienze in affidamento e nei servizi residenziali, accompagnamento al leaving care. In questo il Piano è coerente con il 'V Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2022-2023. Educazione, equità, empowerment' approvato con decreto del Presidente della Repubblica Italiana il 25 gennaio 2022, https://www.minori.gov.it/sites/default/files/idi_quintopianoazione_220725-2.pdf

dell'Unione Europea. È in questa fase pilota che la presente mappatura è stata condotta, identificando nell'accoglienza di qualità per bambini/e e adolescenti fuori famiglia d'origine uno tra gli strumenti per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale minorili.

Allegato 2 - Le Linee di Indirizzo Nazionali per l'intervento con minorenni e famiglia in situazione di vulnerabilità e per la tutela ed accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine¹³¹

Il corpus di Linee di Indirizzo Nazionali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali che forniscono orientamenti operativi dettagliati in quest'area si compone di tre strumenti da leggersi in maniera integrata:

- Le [Linee di Indirizzo per l'Affidamento Familiare](#) approvate dalla Conferenza Unificata il 25 ottobre 2012;
- Le [Linee di Indirizzo per l'Accoglienza nei Servizi Residenziali per Minorenni](#) approvate in Conferenza Unificata il 14 dicembre 2017;
- Le [Linee di Indirizzo nazionali 'L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva'](#) approvate in Conferenza Unificata il 21 dicembre 2017

Le **Linee di indirizzo per l'affidamento familiare** si inseriscono nel progetto nazionale "Un percorso nell'affido", attivato nel 2008 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con il Coordinamento Nazionale Servizi Affidato, il Dipartimento per le Politiche della famiglia, la Conferenza delle Regioni e Province Autonome, l'UPI, l'ANCI e il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza.

Le Linee guida per l'affidamento familiare hanno l'obiettivo di indirizzare, sostenere e disciplinare l'affidamento come modalità, condivisa e omogenea a livello nazionale, di tutela, protezione e intervento in favore del minore. Per il loro carattere di raccomandazione tecnico-politica le Linee guida sono destinate principalmente ai decisori e agli amministratori.

Le Linee di Indirizzo sono articolate in motivazioni/obiettivi, correlate da raccomandazioni definite mediante azioni/indicazioni operative puntuali. Il contenuto offre una panoramica su soggetti e contesto, descrive le caratteristiche e le condizioni per l'affidamento familiare ed illustra il percorso di affido. I temi affrontati trattano in maniera trasversale l'organizzazione dei servizi, gli strumenti e i rapporti con l'autorità giudiziaria.

Le Linee di indirizzo propongono una definizione comune dei soggetti coinvolti dall'istituto dell'affidamento

familiare e individuano azioni di supporto a ciascuna categoria di attori nonché forme di coordinamento per facilitare la costruzione di reti tra servizi, famiglie e associazionismo. Viene dato ampio spazio ai processi del percorso di affido sottolineando l'indispensabile attenzione a tutti i passaggi che lo costituiscono, offrendo una visione complessiva e puntuale di come, in concreto, possa essere progettato, costruito, realizzato e concluso l'affidamento familiare.

¹³¹ Le informazioni contenute nel presente allegato sono riprese dalle seguenti fonti online relative alle diverse Linee di Indirizzo Nazionali: https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee_indirizzoaffidamentofamiliare.pdf; <https://www.minori.gov.it/it/minori/linee-di-indirizzo-laccoglienza-nei-servizi-residenziali-minorenni>; https://www.minori.gov.it/sites/default/files/allegati/Linee_di_indirizzo.pdf; <https://www.miur.gov.it/-/scuola-fedeli-e-albano-firmano-le-linee-guida-per-il-diritto-allo-studio-delle-alunne-e-degli-alunni-fuori-dalla-famiglia-di-origine>

Le **Linee di Indirizzo per l'Accoglienza nei Servizi Residenziali per Minorenni** sono un prodotto del tavolo istituzionale nazionale composto da rappresentanti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero della giustizia – Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità, della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, dell'Associazione nazionale Comuni italiani, dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, e da esperti indicati dal Ministero.

Il documento ripercorre i diritti dei bambini in relazione al tema dell'accoglienza individuando i soggetti ed attori istituzionali che operano in quest'ambito. Sono poi descritti le fasi e i percorsi dell'accoglienza residenziale con un ventaglio di possibili modelli di accoglienza residenziali per bambini, bambine e adolescenti. Il documento illustra gli strumenti di governo, gestionali e procedurali che intervengono nel sistema dell'accoglienza. Viene infine dedicata un'attenzione a specifiche forme di accoglienza che completano il quadro unitario dei servizi residenziali per minorenni dimostrandone la natura in continua evoluzione, per rispondere ai bisogni di una popolazione minorile in continuo mutamento.

Le **Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità**, sono frutto di un lavoro condotto dal tavolo istituzionale nazionale composto da rappresentanti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome e del Gruppo scientifico dell'Università di Padova promotore del Programma sperimentale P.I.P.P.I. per la prevenzione dell'allontanamento dei bambini e dei ragazzi dal proprio nucleo familiare.

Le Linee di indirizzo forniscono indicazioni unitarie circa le azioni possibili per fronteggiare le diverse situazioni di vulnerabilità familiare, favorire la permanenza del minorenne nella propria famiglia, garantire la stabilità della sua collocazione e la continuità del suo senso di appartenenza a essa. Il documento si rivolge, in particolare, ad amministratori, decisori politici, professionisti del pubblico e del privato sociale, attori delle reti sociali e delle associazioni che intervengono a vario titolo con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità intesa come condizione che può riguardare ogni famiglia in specifiche fasi del suo ciclo di vita e che è caratterizzata dalla mancata o debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni (interne e esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali.

Le Linee di indirizzo si articolano in quattro parti. Una prima parte introduttiva descrive il contesto politico e normativo ed illustra le idee di riferimento e gli obiettivi trasversali per quest'area di intervento. La seconda parte definisce i soggetti e gli attori istituzionali coinvolti a stimolare un sistema di governance che integri i loro rispettivi interventi e mandati. La terza parte descrive il percorso di accompagnamento della famiglia per garantire una valutazione appropriata della situazione familiare ed una progettazione unitaria, partecipata, sostenibile e multidimensionale. La quarta parte definisce i dispositivi utilizzati nel percorso di accompagnamento per armonizzare pratiche e modelli di intervento rinnovando pratiche interprofessionali e interistituzionali. Il documento conclude con alcuni strumenti sperimentati nel Programma P.I.P.P.I. e recepiti nelle Linee di Indirizzo.

A questo trittico si aggiungono le [Linee Guida per il diritto allo Studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine](#) sottoscritte dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza l'11 dicembre 2017 e redatte con l'apporto delle principali associazioni impegnate su queste tematiche.

Frutto di un protocollo sottoscritto dalle due istituzioni per garantire pari opportunità nell'istruzione per le persone minori d'età, le linee guida sono dedicate ai/alle minorenni fuori famiglia d'origine in accoglienza, inclusi i/le MSNA e ragazze e ragazzi sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile in ambito penale. L'obiettivo è stabilire interventi operativi verso percorsi didattici ed educativi che mirino

al pieno sviluppo di ogni giovane, al di là della sua storia personale, delle condizioni economiche della sua famiglia, della sua provenienza geografica.

Le linee offrono al personale scolastico conoscenze generali sul funzionamento del sistema di tutela dei minorenni oltre ad indicazioni utili per semplificare e personalizzare le attività connesse alle varie fasi del percorso scolastico. Contengono indicazioni e suggerimenti concreti, a tutti i livelli, dalla governance tra istituzioni diverse, alla gestione della classe e delle relazioni tra gli allievi, agli aspetti pratici e amministrativi relativi all'iscrizione a scuola, all'inserimento in classe, alla documentazione del percorso scolastico, anche quando frammentato, all'orientamento scolastico e al bisogno di percorsi di avviamento al lavoro.

Allegato 3 – Le Linee guida ONU per l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine¹³²

Le Linee guida ONU per l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine (*Guidelines for the alternative care of children*) intendono assicurare, da un lato, che dei minorenni non vengano ingiustificatamente allontanati dalla propria famiglia d'origine (**principio di necessità**) e, dall'altro, che l'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine corrisponda per tipologia e qualità ai bisogni e diritti dei minorenni in questione (**principio di appropriatezza**).

Le Linee Guida sono state formulate per promuovere, facilitare e guidare l'implementazione della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza in questa particolare sfera d'azione. Si rivolgono a governi, organizzazioni internazionali, società civile, professionisti, volontari e settore private coinvolti in diversa misura nella pianificazione, nello svolgimento o nel monitoraggio dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

Lo sviluppo di linee guida in materia è iniziato nel 2004 con un programma di ricerca e advocacy condotto da UNICEF e International Social Services. Su queste basi, nel 2005, il Comitato ONU sui Diritti dell'Infanzia ha richiesto ad ONU, governi e società civile di formulare standard internazionali per la protezione e l'accoglienza di minorenni privi di cure parentali da portare all'attenzione dell'Assemblea Generale dell'ONU. Nel 2006 la prima versione preparata da un gruppo di lavoro formato da ONG è stata esaminata da un gruppo internazionale di esperti e successivamente integrata dai commenti di un gruppo di stati membri dell'ONU, fino alla pubblicazione tramite risoluzione del Consiglio dei Diritti Umani dell'ONU e adozione ufficiale da parte dell'Assemblea Generale dell'ONU il 20 Novembre 2009, giorno del ventesimo anniversario dell'adozione della CRC.

Gli **obiettivi** delle Linee Guida sono sostenere gli sforzi verso un **rientro in famiglia, o altre soluzioni permanenti quando questo non sia possibile**, per minorenni privi di cure parentali; assicurare che le forme più appropriate di accoglienza si rendano disponibili per bambini/e e adolescenti temporaneamente fuori famiglia d'origine; assistere i governi nel mettere in atto le proprie responsabilità di tutela dei minorenni fuori famiglia d'origine e guidare politiche e interventi da parte di tutti i diversi attori pubblici e privati coinvolti nella protezione sociale, welfare e tutela di questi bambini, bambine e adolescenti.

Tra i principi fondanti delle Linee Guida, l'importanza del crescere in famiglia e dell'assicurare il giusto supporto in situazioni di fragilità minorile o genitoriale, nonché contrastare ogni sorta di discriminazione, per prevenire la necessità di un allontanamento.

¹³² Il presente allegato si basa sui seguenti riferimenti: i) Better Care Network, 'A Brief History of the Guidelines for the Alternative Care of Children', 2022, <https://bettercarenetwork.org/a-brief-history-of-the-guidelines-for-the-alternative-care-of-children> e ii) United Nations General Assembly, 'Resolution 64/142. Guidelines for the Alternative Care of Children', 2010, <https://digitallibrary.un.org/record/673583?ln=en>

Le Linee Guida inquadrano l'**allontanamento di un minorenni dalla propria famiglia d'origine verso forme alternative di tutela e accoglienza come ultima ratio**, sottolineano che la sola condizione di povertà non può giustificare un allontanamento e che i contatti con i famigliari dovrebbero continuare durante tale separazione. Le Linee Guida ricordano che situazioni informali di accoglienza presso parenti dovrebbero attirare l'attenzione dei governi e degli attori sociali tanto quanto gli allontanamenti sanciti da provvedimenti giudiziari. Il documento sottolinea la **preferibilità di un assetto familiare per l'accoglienza** di bambini al di sotto dei 4 anni e richiede lo sviluppo e il rispetto di standard per i servizi residenziali, che in ogni caso non dovrebbero prendere la forma di grandi strutture di accoglienza residenziale (istituti).

Le Linee Guida indicano i diversi modelli possibili di accoglienza formale e informale (tra affidamento intra-familiare, etero-familiare e in servizi residenziali per minorenni, alloggi in semiautonomia) e si interessano ai minorenni separati dalla propria famiglia **per provvedimento dell'autorità giudiziaria o perché stranieri non accompagnati**.

Il documento si concentra successivamente su diversi temi essenziali e complementari. Primo tra tutti la promozione della **genitorialità positiva** (*positive parenting*), con servizi di sostegno alle famiglie, servizi sociali, nidi e scuole d'infanzia, politiche giovanili che includano competenze per la vita adulta e informazioni sulla salute sessuale e riproduttiva. Segue l'attenzione a **prevenire gli allontanamenti**, curando i legami familiari anche nelle situazioni di maggiore fragilità e valutando scrupolosamente alla luce del principio di necessità qualsiasi progetto di allontanamento di qualsiasi minorenne dai propri genitori. Le Linee Guida promuovono il mantenimento dei contatti con la famiglia d'origine durante il periodo di allontanamento, come condizione per rendere possibile un rientro. In riferimento all'accoglienza le Linee Guida sottolineano il principio di appropriatezza che presuppone che ogni stato sviluppi **modelli e servizi diversificati di accoglienza**, per rispondere alle esigenze dei profili di bambini/e e adolescenti più disparati, e che le decisioni di orientamento verso tali forme di accoglienza siano prese in modo **multidisciplinare, nell'interesse superiore del bambino e con revisioni costanti** in base agli sviluppi di ciascuna situazione. Le Linee Guida sottolineano l'importanza di individuare soluzioni che risolvano la **prospettiva di lungo termine** per il minorenne (principio di *permanency*) onde evitare inutili spostamenti o protratti periodi di incertezza del minorenne rispetto alle proprie sorti future. Le Linee richiamano il dovere degli stati membri a formulare **politiche e normative** dedicate in materia di accoglienza e a **favorire l'emersione e la valutazione delle situazioni informali di accoglienza**, per garantire migliore tutela. Il documento sottolinea il dovere dell'ente pubblico di assicurare che tutti i diritti e bisogni del minorenne siano rispettati e soddisfatti durante l'accoglienza (educazione, salute, alimentazione, formazione, spiritualità, libertà civiche e sociali proporzionate all'età) con adeguate precauzioni e **meccanismi indipendenti di reclamo** contro rischi di abuso, negligenza o sfruttamento. Le Linee Guida si soffermano sulla figura del **tutore** e i suoi requisiti e responsabilità verso il minorenne in situazione di separazione dai propri genitori. Un accento viene anche posto sui **requisiti e livelli essenziali che personale e strutture d'accoglienza devono rispettare**.

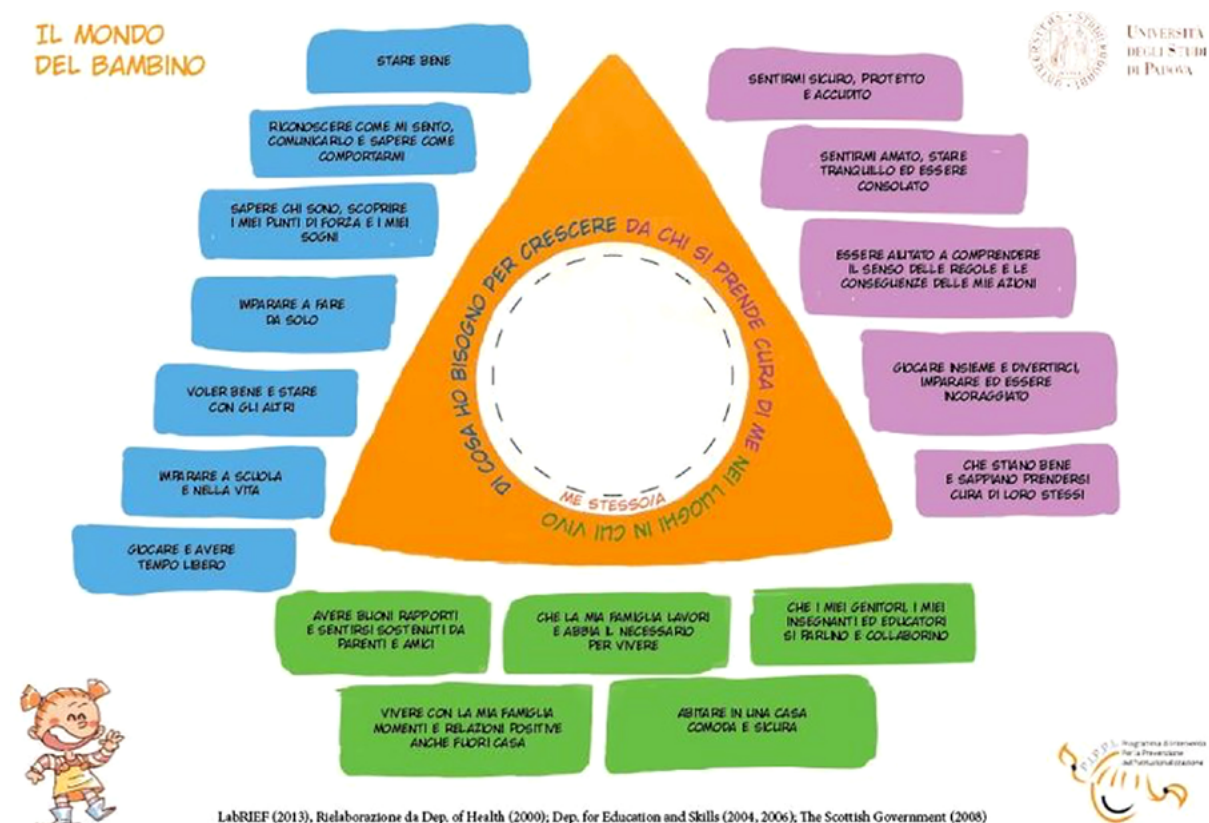
In riferimento all'affidamento familiare, le Linee Guida richiedono la creazione di **registri di adulti affidatari formati e selezionati**. In riferimento ai **servizi residenziali**, si richiede che siano predisposti per richiamare i **caratteri di una famiglia** con spazi e numero di accolti che consentano sufficiente intimità, privacy e attenzione a ciascun accolto. Le Linee Guida sottolineano l'importanza di un sistema di **monitoraggio** indipendente e del **sostegno agli adolescenti in uscita da percorsi di accoglienza**, mediante formazioni professionali e alle competenze del vivere indipendente, lotta allo stigma e agevolazioni nell'accedere a servizi di base in termini di salute, studio, lavoro e alloggio.

Il documento conclude approfondendo il caso di **minorenni residenti da soli in un paese diverso da quello d'origine o di residenza dei propri genitori e famigliari**, sottolineando l'importanza di sviluppare procedure di accoglienza d'urgenza quando necessario, di prevenzione della separazione da figure di riferimento, di accorgimenti dedicati per la tutela e accoglienza di minorenni in situazioni di particolare fragilità o vulnerabilità a forme di violenza e sfruttamento, di rintraccio della famiglia d'origine.

Allegato 4 - Il Modello “Il Mondo del Bambino”¹³³

Il Modello multidimensionale de “Il Mondo del Bambino” rappresenta la traduzione e l’adattamento italiano dell’esperienza del Governo inglese che, a partire dagli anni Novanta, ha avviato il programma governativo *Looking After Children* con l’obiettivo di rispondere ai bisogni di efficacia degli interventi sociali in vista di uno sviluppo ottimale dei minorenni in carico ai servizi. In esso si fornisce ai professionisti una **struttura triangolare come guida per comprendere e aiutare bambini/e e adolescenti e rispettive famiglie**. Esso si fonda sulle **dimensioni di sviluppo importanti** per tutti i minorenni per raggiungere un benessere di lungo periodo e sugli **elementi che influiscono rispetto allo sviluppo di sette bisogni, in riferimento alle capacità dei genitori e ai fattori familiari e ambientali**.

Tale modello, denominato *Assessment Framework*, nato per rispondere all’esigenza di migliorare gli interventi nelle situazioni di tutela e protezione dei minorenni, si è poi diffuso anche in Scozia tramite il programma GIRFEC (*Getting It Right For Every Child*) con l’obiettivo di rivolgersi a tutti i servizi che si occupano di contribuire allo sviluppo dei minorenni, compresi quelli non specialistici. In pochi anni il modello, cosiddetto del “Triangolo”, è stato introdotto in 15 Paesi, tra cui Canada, Australia, Nuova Zelanda, Belgio, Norvegia, Svezia, Ungheria, Polonia, Macedonia e Russia.



¹³³ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo nazionali, L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità', 2017

Allegato 5 – Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.)¹³⁴

Il 'Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione' (P.I.P.P.I.) è stato promosso a partire dal 2011 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in collaborazione con il Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova, le Città Riservatarie della legge 285/1997¹³⁵, le Regioni, gli Ambiti Territoriali, nello specifico i servizi sociali e di protezione e tutela minorenni, le ASL, i servizi per la prima infanzia, gli istituti scolastici e il privato sociale.

L'acronimo P.I.P.P.I. si rifà al personaggio di Pippi Calzelunghe, figura simbolica che esprime le infinite potenzialità dei bambini e le capacità di far fronte in maniera positiva alle difficoltà, grazie anche al sostegno delle reti sociali e dei legami affettivi.

Il Programma innova le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità i cui figli fanno esperienza di negligenza genitoriale, per **ridurre il rischio di maltrattamento e allontanamento dei minorenni dal nucleo familiare d'origine e promuovere genitorialità positiva**. Il programma articola in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione relativi ai bisogni delle persone minorenni che vivono in tali famiglie, considerando la **prospettiva dei genitori e dei minorenni** stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni. L'obiettivo è dunque quello di aumentare la sicurezza dei bambini e dei ragazzi e migliorare la qualità del loro sviluppo, secondo il mandato della legge 149/2001. In questo, il Programma crea spazi di lavoro intersettoriale tra sistemi e istituzioni diverse, oltre che tra professioni degli ambiti sociale, sanitario, educativo e della giustizia.

Nel combinare tutela dei minorenni e sostegno alla genitorialità, il programma risponde ai bisogni delle famiglie in situazione di vulnerabilità, con l'**obiettivo di spezzare il circolo dello svantaggio sociale, iscrivendosi appieno nelle linee guida della Strategia Europa 2020**¹³⁶ per quanto riguarda l'innovazione e la sperimentazione sociale.

La durata del programma per ogni famiglia partecipante è mediamente di **18 mesi** e si articola in quattro fasi interconnesse in un rapporto di circolarità.

La prima fase è quella di **prevalutazione effettuata dall'équipe multidisciplinare insieme alle famiglie** che osserva l'ambiente familiare, la sua organizzazione interna ed esterna, lo sviluppo del minorenne. In questa fase si intende, fra l'altro, promuovere una comprensione condivisa nell'équipe della situazione familiare e del livello di rischio di allontanamento per il minorenne, affinché le famiglie che stanno attraversando tale rischio possano essere precocemente intercettate e invitate a partecipare al programma P.I.P.P.I.

La seconda fase approfondisce la valutazione e entra nella **progettazione in cui famiglia e figli vengono affiancati dall'équipe multidisciplinare dei professionisti in contatto costante con la famiglia** – insegnanti, assistenti sociali, pediatri e altri attori sanitari, psicologi, famiglie volontarie, ecc.

La terza fase implementa il **progetto nell'azione quotidiana mediante diverse tipologie di dispositivi**:

¹³⁴ Il presente allegato fa riferimento alle seguenti fonti: <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Pagine/default.aspx>, Ministero del lavoro e delle politiche Sociali, 'Linee di indirizzo nazionali: L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (promozione della genitorialità positiva)' 2017, Quaderni della ricerca sociale 47: P.I.P.P.I. Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione – Rapporto di valutazione 2018-2020.

¹³⁵ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza' LEGGE 28 agosto 1997, n. 285, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1997/09/05/097G0322/sg>

¹³⁶ Europa 2020 era la strategia decennale dell'UE a favore di una crescita sostenibile e inclusiva da realizzarsi entro il 2020. Al fine di ottenere questo tipo di crescita, la Strategia prevedeva cinque obiettivi ambiziosi riguardanti l'occupazione, la ricerca e lo sviluppo, i cambiamenti climatici e la sostenibilità energetica, l'istruzione e la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

- interventi di educativa domiciliare con le famiglie per sostenere i genitori, rafforzare le relazioni genitori-figli e migliorare lo sviluppo dei minorenni;
- partecipazione a gruppi di genitori e di minorenni: incontri settimanali/quindicinali per lo svolgimento di attività di sostegno e accompagnamento alla funzione genitoriale;
- collaborazione tra scuole/famiglie e servizi sociali: l'équipe multidimensionale comprende l'insegnante di riferimento del minorenne. Vengono anche siglati accordi regionali e/o locali tra le scuole partecipanti nell'ottica di integrare P.I.P.P.I. con i servizi sociali e sociosanitari locali;
- famiglie d'appoggio: aiutanti volontari locali, parenti, amici e vicini, offrono un aiuto/sostegno concreto alla famiglia target.

La quarta fase è di **valutazione ex-post**. L'obiettivo è stabilire se la famiglia dovrà proseguire la propria partecipazione al programma P.I.P.P.I., oppure rientrare nella normale presa in carico dei servizi.

Il Laboratorio di ricerca e intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova ha creato uno **strumento condiviso di valutazione e progettazione online: RPMonline (Rilevazione, Progettazione e Monitoraggio)** che coniuga in un modello ecologico i punti di vista del minorenne, della famiglia e dei professionisti come punto di partenza per un'analisi, una progettazione e una valutazione complessiva efficace e dinamica.

Per raggiungere gli obiettivi sopra descritti, si è scelto di implementare lo stesso articolato programma di **ricerca-intervento-formazione, in molteplici e successive edizioni**. Quella del 2022, in corso, è l'undicesima.

Attraverso il 'Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023'¹³⁷, il programma P.I.P.P.I. è diventato un Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (LEPS) trasformando gli interventi di supporto a famiglie e minorenni in situazione di vulnerabilità per la prevenzione degli allontanamenti e la promozione della genitorialità positiva in una componente stabile nella programmazione dei servizi su scala nazionale.

Allegato 6 – Progetto *Care Leavers*. Sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria¹³⁸

Dal 2018, la "Sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria" è promossa dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali nell'ambito del Fondo per la Lotta alla Povertà e all'Esclusione Sociale ed è realizzata con l'assistenza tecnica dell'Istituto degli Innocenti.

Sono destinatari della sperimentazione sia **gli adolescenti o neomaggiorenni accolti in comunità residenziali che in affido etero-familiare, con provvedimento di prosieguito amministrativo o meno**. L'obiettivo generale del progetto è quello di **accompagnare i neomaggiorenni all'autonomia** attraverso la creazione di supporti necessari per consentire loro di costruirsi gradualmente un futuro e di diventare autonomi dal momento in cui escono dal sistema di tutele. I *care leaver* beneficiano di un progetto strutturato di accompagnamento verso l'età adulta, risultato di una **valutazione multidimen-**

¹³⁷ Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023', Agosto 2021, <https://www.lavoro.gov.it/priorita/Documents/Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023.pdf>

¹³⁸ Il presente allegato è basato sulle risorse pubblicate nel sito del Ministero del lavoro e delle politiche Sociali: <https://www.minori.gov.it/it/progetto-care-leavers-sperimentazione-di-interventi-favore-di-coloro-che-al-compimento-della>

sionale (Analisi preliminare e Quadro di analisi) elaborato da parte dell'assistente sociale, gli educatori della comunità o i familiari affidatari **preferibilmente già dal diciassettesimo anno di età**.

Il progetto per l'autonomia ha **durata triennale** e accompagna i beneficiari fino al compimento del ventunesimo anno d'età. I *care leaver* vengono accompagnati per realizzare i propri percorsi che possono essere orientati al completamento degli studi secondari superiori o la formazione universitaria, alla formazione professionale o l'accesso al mercato del lavoro.

Il **Tutor per l'autonomia** è la figura individuata per sostenere le finalità e gli obiettivi della sperimentazione nazionale e dei progetti individualizzati. Il tutor si integra nella rete di relazioni del *care leaver*, collabora con l'assistente sociale e favorisce la realizzazione delle azioni previste nel progetto individualizzato. Il tutor stimola la rete amicale e l'inclusione sociale e risulta fondamentale per favorire connessioni fra i vari *care leaver* coinvolti nella sperimentazione e per la creazione delle **Youth Conference**, organismi di partecipazione attiva dei giovani che facilitano lo scambio di esperienze e promuovono processi di innovazione.

Al fine di sostenere il percorso verso una vita autonoma, i progetti individualizzati integrano e mettono a sistema tutte le risorse presenti a livello nazionale e locale che possono essere mobilitate a favore dei *care leaver*, e fra queste i dispositivi del Reddito di Cittadinanza, di Garanzia Giovani e del Diritto allo studio.

Laddove il *care leaver* possieda un valore ISEE in corso di validità non superiore a 9.360 euro, una **borsa individuale** viene assegnata per la copertura delle spese ordinarie e specifiche di percorso. L'importo della borsa sarà pari a una somma non superiore a 780 euro per un totale annuo non superiore a 9.360 euro (importo ridotto a non più della metà per *care leaver* in prosieguo amministrativo, a seconda dei servizi coperti dal provvedimento).

La governance progettuale prevede il **coinvolgimento di attori di livello nazionale, regionale e locale** quali gli organismi di governo delle politiche sociali, i servizi sociali pubblici, il sistema formale e informale di accoglienza, le famiglie affidatarie, il privato sociale e l'associazionismo; questa rete di governance è chiamata a innovare e rafforzare i legami e le pratiche di lavoro attivando un sistema di interazione in un'ottica di sostenibilità nel futuro, e non di eccezionalità, degli interventi proposti.

Allegato 7 - Il quadro normativo internazionale e nazionale sull'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine

Il quadro normativo italiano di riferimento per l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine è in linea con quello internazionale, evidenziando particolare aderenza a:

- La **Convenzione ONU sui Diritti dell'Infanzia e Adolescenza** (CRC) del 1989, ratificata dalla Repubblica Italiana nel 1991, che codifica diritti e principi generali che si applicano pertinentemente alla sfera dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine. Questi sono fedelmente rispecchiati nelle principali leggi e linee di indirizzo nazionali che disciplinano questo ambito in Italia. Tra queste, la **legge 184/1983¹³⁹ e 149/2001¹⁴⁰ in materia d'affido e adozione nonché le linee di indirizzo nazionali**: per l'affidamento familiare (2012), per l'accoglienza nei Servizi residenziali

¹³⁹ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Diritto del minore ad una famiglia', LEGGE 4 maggio 1983, n. 184, <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1983-05-17&atto.codiceRedazionale=083U0184&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=5010925c-4b15-4ac9-8a72-b15bf3482f88&tabID=0.08950772197588619&tit-le=lbl.dettaglioAtto>

¹⁴⁰ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori', LEGGE 28 marzo 2001, n. 149 <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-04-26&atto.codiceRedazionale=001G0206&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=adbc7c14-d46a-4199-906d-9d3a59cee52&tabID=0.08950772197588619&tit-le=lbl.dettaglioAtto>

per minorenni (2017) e per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità (2017). Tra i diritti e principi della CRC (o che da essa discendono) più pertinenti a questo ambito ci sono:

- La **non discriminazione** per razza, colore, sesso, lingua, religione, opinione politica o altra, origine nazionale, etnica o sociale, situazione finanziaria, eventuale disabilità, nascita o ogni altra circostanza (Art.2 CRC);
- La considerazione dell'**interesse superiore del minorenne** (Art.3 CRC);
- Il diritto a **vita, sopravvivenza e sviluppo** (Art. 6 CRC), che tocca da vicino l'esperienza dei minorenni in accoglienza che spesso si confrontano con un difficile accesso a servizi essenziali come salute o istruzione (su questo secondo aspetto vale la pena citare anche le 'Linee guida per il diritto allo studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia d'origine' a cura del Ministero dell'Istruzione);
- Il **diritto all'ascolto** (Art.12 CRC), come base per la partecipazione a qualsiasi età del/la minorenne in tutte le decisioni che lo/la interessano; inclusa la revisione regolare e partecipata dei suoi piani di cura e accompagnamento;
- L'inclusione e l'equità necessarie a sostenere minorenni che vivono specifiche situazioni di privazione o vulnerabilità (Artt. 19 e 35 CRC – un esempio è quello dei minorenni vittime di tratta e sfruttamento, protetti dalla legge italiana 228/2003¹⁴¹);
- La **pari protezione a cui minorenni migranti e rifugiati hanno diritto rispetto ai minorenni italiani** (come sottolineato nella legge 47/2017 sui minori stranieri non accompagnati), nel più ampio quadro delle leggi sulla migrazione come i decreti legislativi n. 286/1998¹⁴² e n. 142/2015¹⁴³ e successive modifiche;
- La centralità del ruolo della famiglia, l'importanza della **riunificazione familiare** quando intervengono allontanamenti e separazioni (ove ciò corrisponda all'interesse superiore del/la minorenne), il principio di necessità che disciplina i provvedimenti che separano un minorenne dalla propria famiglia solo come misura di ultima istanza (Artt. 9, 10 e 20 CRC);
- L'importanza della **stabilità nell'accoglienza** (*permanency*) e della continuità degli affetti (concetto sottolineato con vigore nella legge 173/2015) (Artt. 9 e 10 CRC);

Indicazioni analoghe sono comuni ad **altre normative e strumenti internazionali** come: la Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (2007), la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea (2000), l'Agenda UE per i diritti del minorenne (2011), la Raccomandazione dell'Unione Europea su 'Investire sull'infanzia: spezzare il circolo vizioso dello svantaggio sociale' (2013), gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite (in particolare gli Obiettivi 1, sulla povertà, 2, sulla nutrizione, 3, sulla salute, 4, sull'educazione, 5, sull'uguaglianza di genere, 10, riduzione delle disuguaglianze).

- Le **Linee guida dell'ONU sull'accoglienza per i minorenni fuori famiglia d'origine** (2009), che integrano la CRC dissecando tutti i principali aspetti dell'accoglienza per minorenni fuori fami-

¹⁴¹ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Misure contro la tratta di persone', LEGGE 11 agosto 2003, n. 228, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/08/23/003G0248/sg>

¹⁴² Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero', DECRETO LEGISLATIVO 25 luglio 1998, n. 286, <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:1998-07-25:286>

¹⁴³ Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale.', DECRETO LEGISLATIVO 18 agosto 2015, n. 142, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/09/15/15G00158/sg>

glia d'origine (vedi Allegato 3). Questi aspetti sono presenti nelle leggi italiane precedentemente menzionate ed includono:

- L'importanza di **rafforzare il welfare sociale e di famiglia per prevenire le separazioni** ed accelerare le riunificazioni (importante su questo tema il programma nazionale P.I.P.P.I. sostenuto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali dal 2010 e divenuto LEPS dal 2021 – vedi Allegato 5);
- Il principio di **appropriatezza** che richiede la diversificazione dei modelli di accoglienza per poter seguire le esigenze dei minorenni fuori famiglia d'origine;
- La preferibilità di **contesti di accoglienza di piccole dimensioni e a carattere familiare** (sancita in Italia dalla legge 149/2001) con standard chiari di accoglienza e **formazione delle famiglie d'affido**;
- L'importanza di **politiche basate sull'evidenza, che promuovono servizi multidisciplinari integrati** ed implementati con lavoro di rete;
- L'uso di **meccanismi di protezione del minorenne** nella gestione dei dati che riguardano la sua situazione, nell'assunzione e formazione del personale a contatto con i minorenni, nel monitoraggio e raccolta di reclami indipendenti, a misura di minorenne;
- L'attenzione alla **fase di uscita dall'accoglienza** (*care leaving*).

Simili indicazioni pertinenti al tema dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine sono presenti in altri strumenti internazionali come le Linee Guida europee comuni per la transizione dall'accoglienza in istituti verso un'accoglienza a base comunitaria (2012).

Allegato 8 - il sistema di accoglienza per minori stranieri non accompagnati in Italia¹⁴⁴

Si definisce minore straniero non accompagnato (MSNA) "il minorenne non avente cittadinanza italiana o dell'Unione europea che si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato o che è altrimenti sottoposto alla giurisdizione italiana, privo di assistenza e di rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano"¹⁴⁵.

Pertanto, il MSNA in quanto minore non accompagnato, secondo la normativa vigente **deve essere collocato in luogo sicuro** ai sensi dell'art 403 del cc. L'attuale sistema di accoglienza dei minori stranieri non accompagnati è definito dall'art. 19 del decreto legislativo n. 142/2015 e, diversamente da quello degli adulti, non è gestito esclusivamente dal **Ministero dell'Interno** in ragione della **competenza prevista dalla normativa vigente anche in capo agli Enti Locali**. A partire dal 2015, poi, ai soli fini dell'accoglienza, è stata eliminata ogni distinzione tra MSNA richiedenti asilo/protezione internazionale e non richiedenti.

La **prima accoglienza** in centri attivati dal Ministero dell'Interno tanto nell'ambito dei CAS (Centri di Accoglienza Straordinaria) che con risorse del Fondo Asilo Migrazione e Integrazione (FAMI) prevede una durata non superiore ai 30 giorni e funzionale al trasferimento del minore verso centri di accoglienza dedicati e sostenuti dagli enti locali nel quadro del Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI).

La **seconda accoglienza** fornisce al minorenne, anche non richiedente asilo, in misura graduale e at-

¹⁴⁴ Riferimenti tratti da: Ministero dell'Interno e EASO, 'Vademecum operativo per la presa in carico e l'accoglienza dei minore stranieri non accompagnati', 2021

¹⁴⁵ Art. 2, comma 1 legge n. 47/2017.

traverso progetti individuali che tengono conto del suo vissuto e delle sue attitudini, gli strumenti per raggiungere la propria **indipendenza lavorativa, sociale e culturale, contemplando anche progetti in grado di farsi carico di situazioni di particolare vulnerabilità**. La loro permanenza è garantita fino al compimento della maggiore età e per i successivi sei mesi, salvo ulteriori proroghe concesse per completare il percorso di inclusione avviato. I richiedenti asilo sono ospitati fino alla definizione della loro domanda e, nel caso di riconoscimento della protezione internazionale, per il tempo riservato alla permanenza dei beneficiari.

I MSNA godono degli stessi diritti in materia di protezione dei minori italiani e comunitari¹⁴⁶.

Le **tutele** previste dalla normativa includono il divieto di respingimento alla frontiera e di espulsione, il diritto all'accoglienza durante e dopo l'identificazione, l'accertamento dell'età qualora sussista un dubbio circa l'età dichiarata e seguendo un protocollo multidisciplinare, il diritto ad essere informato in modo adeguato circa i propri diritti e le modalità per esercitarli. Una **cartella sociale** è aperta per ogni minore che ha anche diritto ad un permesso di soggiorno per minore età o motivi familiari (convertibile ai 18 anni in altre forme di permesso di soggiorno per studio, lavoro o cure sanitarie). La sua tutela prevede il diritto all'assegnazione di un **tutore volontario** formato e iscritto presso il Tribunale per i Minorenni, la **possibilità di usufruire del rimpatrio assistito e volontario¹⁴⁷** o di accedere ad **accoglienza in forma di affidamento familiare o in strutture** sostenute dal Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI) previsto per titolari e richiedenti di protezione internazionale.

Tra le novità introdotte dalla citata legge 47/2017 in tema di accoglienza dei MSNA vi è da segnalare la previsione contenuta nell'art. 7, il quale, modificando la legge 184/1983, sancisce che **l'affidamento familiare dei medesimi deve preferirsi rispetto al ricovero in una struttura di accoglienza** e che, a tal fine, gli enti locali possono promuovere la sensibilizzazione e la formazione di affidatari.

Come qualsiasi minorenni italiano, il MSNA ha diritto a salute e istruzione, all'ascolto nei procedimenti e all'assistenza legale gratuita.

Il **Servizio Centrale** istituito dal Ministero dell'Interno e affidato con convenzione ad ANCI coordina, supporta, informa, forma e orienta il **Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI)** allo scopo di **sostenere gli interventi messi in atto dagli enti locali a favore dei MSNA**. Ciò include: l'assistenza tecnica agli enti locali, anche nella predisposizione dei servizi di accoglienza integrata; monitoraggio dei servizi di accoglienza e delle presenze sul territorio di beneficiari di protezione internazionale; creazione, mantenimento e costante aggiornamento di una banca dati degli interventi realizzati a livello locale in favore dei beneficiari di protezione internazionale; diffusione delle informazioni sugli interventi realizzati.

Diversi attori possono rintracciare MSNA sul territorio italiano: forze dell'ordine nei punti di sbarco o sul territorio italiano, servizi sociali, attori del privato sociale, cittadini.

Del rintraccio o del ritrovamento dei MSNA deve essere data **comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali presso cui è istituito il Sistema informativo minori non accompagnati (SIM)** ai sensi dell'art. 9 della legge 47/2017, al fine del censimento e del monitoraggio delle presenze dei medesimi sul territorio dello Stato.

I MSNA, inoltre, vengono segnalati alla prefettura che invia una richiesta di collocamento in struttura d'accoglienza al Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione. L'accoglienza viene predisposta in Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) o direttamente in strutture sostenute dal SAI presso gli enti

¹⁴⁶ Art. 1, comma 1 legge n. 47/2017.

¹⁴⁷ Come disposto dal Tribunale per i minorenni, sentito il minore e il tutore, qualora sia la soluzione migliore nel suo superiore interesse, sulla base delle risultanze delle indagini familiari e della relazione dei servizi sociali

locali. Una **prima assistenza** viene fornita immediatamente dopo il rintraccio ed è **seguita da uno screening più approfondito di bisogni e situazioni di vulnerabilità** (oltre ad eventuali procedure per l'accertamento della minore età) che saranno accompagnati dal contesto di accoglienza di medio/lungo termine. Con la presenza, quando necessario, di **mediatori linguistico culturali**, il MSNA viene osservato, ascoltato e accompagnato dai diversi attori previsti (in primis socio-educativi, medici, legali) nel richiedere ed ottenere la documentazione e le iscrizioni necessarie per usufruire dei propri diritti in Italia e nell'accedere a servizi quali l'apprendimento dell'italiano, i servizi medici (incluso di salute mentale), la formazione professionale, le indagini familiari e la valutazione del superiore interesse rispetto al percorso da seguire. Procedure dedicate sono presenti per l'emersione e l'accompagnamento protetto dei/le minorenni vittime di tratta.

Allegato 9 - Utilità del risk management nell'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine

L'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine è senz'altro un'area di lavoro che include rischi importanti. Bambini, bambine, adolescenti, *care leaver*, familiari e persone terze (esterne alla famiglia), attori, interventi e istituzioni sono tutti parte del lavoro di accoglienza e **possono essere fonte o bersaglio di rischi**. Questo rende un processo di gestione del rischio (*risk management*) molto pertinente nella programmazione di servizi, strutture e processi di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

Questo rapporto ha già presentato alla Scheda di Pratica 3 il processo strutturato di gestione del rischio messo in atto dalla Cooperativa Sociale Kairos Servizi Educativi di Piacenza. La presente appendice passa in rassegna le componenti di un solido processo di *risk management* riflettendo sui vantaggi che può offrire nello specifico dell'accoglienza per bambini/e e adolescenti fuori famiglia d'origine.

Il *risk management* è applicabile a qualsiasi ambito d'azione che implichi dei rischi e si basa sulla definizione di **rischio in quanto eventualità che un evento dannoso si verifichi**. *Risk management* indica il processo mediante il quale **i rischi vengono mappati, misurati (o stimati) e governati**. La gestione del rischio è un riflesso spontaneo quando un individuo si rapporta alle conseguenze delle proprie scelte, anche banali, nel quotidiano. Necessita invece di un **esercizio strutturato in sistemi complessi dove i rischi si diversificano e gruppi interi di persone vengono coinvolti**. Questo processo generalmente combina:

- L'analisi del livello di probabilità che il danno si verifichi e del livello d'impatto del danno stesso. In esercizi particolarmente strutturati, il gruppo discute ed assegna un punteggio (in una scala concordata, e.g. da 1 a 5) al livello di probabilità e al livello di impatto di ciascun rischio identificato tramite *brainstorming*. La moltiplicazione dei due numeri genera il coefficiente di gravità associato a tale rischio;
- La formulazione di misure di riduzione del rischio mediante prevenzione (riduzione, cioè della probabilità che il danno si verifichi) o mitigazione delle conseguenze negative (nei casi in cui il danno venga effettivamente subito);
- La considerazione del nuovo livello di gravità del rischio alla luce delle misure formulate (nell'ottica dell'esercizio precedentemente menzionato, il gruppo raggiunge un consenso sui nuovi punteggi da assegnare a probabilità e impatto, ricalcolando il coefficiente di gravità di ciascun rischio);
- La scelta, in base all'analisi maturata e ai propri interessi, dei rischi da prendere o evitare, con influenza diretta sulla propria linea d'intervento.

Una buona gestione del rischio:

- Interviene fin dalla fase preparatoria di un lavoro o programma, applicandosi poi a tutte le altre fasi;
- Viene formulata con l'insieme dei soggetti coinvolti; questo permette una lettura più esaustiva e una ponderazione condivisa dei rischi ed aiuta a formare un consenso di gruppo intorno alle misure e responsabilità da prendere in funzione della natura e gravità dei diversi rischi;
- Viene rinnovata ad intervalli regolari tenendo conto della dinamicità di soggetti e situazioni;
- Viene facilitata da un connubio di competenze interne ed esterne al gruppo interessato.

Un'osservazione delle svariate misure di riduzione del rischio adottate nei diversi contesti coinvolti nella mappatura ha sottolineato come la **sfera della prevenzione sia quella che può e deve dare spunti più vari e creativi, rispetto a quella della mitigazione** (basata su un ventaglio più ristretto e banale di reazioni riparatorie in termini di sicurezza fisica, resilienza psicologica e responsabilità giuridiche).

È importante sottolineare che, nella maggior parte dei casi, le misure di prevenzione del rischio sono state menzionate dai singoli intervistati come riflesso individuale rispetto al proprio modo di agire e in alcuni casi come il risultato di riflessioni di gruppo. Fronteggiare i rischi individualmente rende lo sforzo più faticoso e meno efficace ed apre anche all'arbitrarietà delle diverse risposte che diverse persone possono dare ad uno stesso rischio nei frangenti in cui vi si confrontano, ciascuna in base al proprio bagaglio di esperienze. Di qui l'importanza di **analizzare i rischi in gruppo e nel modo più esaustivo possibile** per considerare applicabilità, priorità, implicazioni delle diverse misure e suggerire **piani di intervento condivisi, coerenti e più responsabili rispetto ai minorenni** presenti in accoglienza.

Un solido processo di gestione dei rischi, applicato all'ambito dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine, può contribuire ad obiettivi anche molto diversi e importanti come:

- Offrire un **servizio appropriato in un quadro che è più chiaro per tutti**, dai servizi che riferiscono bambini/e e adolescenti, agli attori e affidatari, ai fornitori di servizi di diversi settori, ai minorenni e genitori stessi;
- **Aumentare il senso di controllo** della situazione nel personale, assicurandolo e attuando il rischio di *burn-out* che porta ad un lavoro di minore qualità o con *turn-over* più alto;
- Distendere o **prevenire tensioni nel gruppo di minorenni** accolti/e;
- Delineare con maggiore chiarezza il quadro delle **diverse responsabilità e delle competenze** (e relative formazioni o ricerche) necessarie ad esercitarle;
- Promuovere una **risposta più lucida alle crisi**;
- Prevenire o **ridurre il danno per incidenti di sicurezza/infortunistica/salute** (per staff e minorenni).
- **Ridurre l'esclusione o espulsione** di minorenni con comportamenti sfidanti (o permetterne l'accoglienza in contesti più inclusivi rispetto a quelli a cui sono solitamente destinati);

“Nelle socioeducative si è rilevata un'evidenza sempre maggiore di minori adolescenti e preadolescenti con disagio psichico rilevanti. In mancanza di un quadro chiaro per l'intervento sociosanitario in questo senso, le socio-educative non ce la facevano e arrivavano in molti casi alle dimissioni, lamentate anche dai tribunali per minori.”

Referente Minori e affido, Provincia Autonoma di Trento

Per questo, gli esercizi di gestione del rischio sono applicabili **tanto a contesti d'accoglienza per minorenni giudicati ad alto rischio** (dove tendono a svilupparsi più spontaneamente e in modo più strutturato perché vi è una più alta percezione del pericolo e dell'urgenza) **quanto per contesti di accoglienza più ordinaria**.

“Un esercizio di risk management è assolutamente necessario anche in strutture che gestiscono casi meno complessi, come le comunità educative, specie considerando la complessità in aumento di tutta la popolazione di minori che approda all'accoglienza. L'importanza è anche quella di preparare e proteggere il personale che di fronte a determinate esperienze o certi rischi potrebbe decidere di non voler proseguire un impegno di questa natura.”

Coordinatrice tecnica di comunità, Piacenza

Molte delle **misure di prevenzione del rischio sono anche emanazioni di principi, temi e caratteri di efficienza analizzati in questa mappatura** (e.g. partecipazione, inclusione, equità, aderenza a standard scientifici, coordinamento, partenariati) a sottolineare una volta di più l'importanza del rispetto di questi elementi per un'accoglienza non solo migliore ma anche più sicura.

Allegato 10 - Le opinioni di adolescenti e *care leaver* sulle proprie esperienze di accoglienza

La presente mappatura ha interagito con alcuni adolescenti in accoglienza (comunità) e *care leaver* circa le loro esperienze nei contesti di accoglienza da cui provengono le 11 pratiche illustrate nella mappatura. Queste interviste, così come quelle effettuate con famiglie d'origine o famiglie affidatarie, hanno avuto l'obiettivo di **ascoltare adolescenti in accoglienza (o *care leaver*) circa gli aspetti che per loro sono stati più significativi e positivi**. Lo scopo è stato quello di coniugare le considerazioni tecniche condivise dai numerosi attori dell'accoglienza intervistati con uno spazio d'ascolto dedicato ai protagonisti e alle protagoniste dell'accoglienza, adolescenti o *care leaver*, per una comprensione più bilanciata e vera delle priorità, dei successi e dei requisiti dell'accoglienza.

Le domande di intervista non si sono preposte di valutare le specifiche pratiche oggetto di approfondimento nella mappatura perché questo avrebbe implicato una metodologia e un numero di interviste diversi da quelli previsti per la mappatura. Le interviste hanno ascoltato adolescenti e *care leaver* circa **i propri progressi, le figure o attività ritenute più utili, le proprie risorse messe in campo per ottenere i risultati di cui andavano fieri**. Alcune domande hanno sondato le loro impressioni circa la permanenza in comunità miste per sesso e il supporto ricevuto su questioni legate a sessualità, affettività e genere, un tema al vaglio della mappatura.

Qui di seguito alcuni dei messaggi che le interviste hanno veicolato, accompagnati da citazioni degli intervistati.

L'importanza dell'essere ascoltati, presi sul serio e rispettati

- Ero chiuso in me stesso, avevo paura di fidarmi di nuove persone, di nuovi ambienti. Mi sono sentito più ascoltato dai miei educatori (17enne, M, in accoglienza)
- Qui ci trattano in modo diverso e ci accettano per quello che siamo. Ci sono ragazzi che hanno commesso reati e che per i famigliari erano negativi. Non si sentivano accettati. Molti vengono abbandonati dai genitori. [Gli educatori, ndr] Guardano te stesso per quello che vivi con loro. Anche se hai sbagliato ed eri solo, ti guardano per il tuo nome e cognome [per chi tu sei, ndr]; (17enne, M, in accoglienza)

La creazione di fiducia come presupposto per un'adesione costruttiva al percorso di accompagnamento

- Se inizi a fidarti è meglio mentre se porti un atteggiamento negativo rendi tutto più difficile. Più ci si fida e si crede nel percorso, più aiuto si riceve; (18enne, F, in accoglienza)

La coralità degli attori che intervengono nell'offrire supporto

- Le persone che mi hanno aiutato di più: l'autista, l'educatrice, le dottoresse e l'assistente sociale oltre che la psicologa; (15enne, M, in accoglienza)

I meriti e le risorse messe in campo dagli adolescenti stessi

- Ringrazio tutti qua dentro ma ho realizzato i miei successi da solo. Mi sono aiutato per tutto e sono cambiato io per primo. Ci ho messo la volontà e il loro aiuto è venuto dopo; (15enne, M, in accoglienza)
- Con gli educatori parliamo solo, lo decidiamo noi se possiamo salire le scale e arrivare al podio, con gli ostacoli e gli sforzi che questo ci costa. E allora diciamo "questo sono io e ce l'ho fatta". Una mia risorsa è stata quella di non pensare più al passato ma a quello che sono e al presente. E a quello che sarò; (17enne, M, in accoglienza)
- La comunità mi ha aiutato a pormi degli obiettivi da solo; (18enne, M, *care leaver*)
- I miei meriti sono stati la mia forza di volontà e la voglia di fare. Se mancano queste, mancano i risultati. La spinta principale mi è venuta da dentro, con un po' di aiuto dagli educatori e dagli altri ragazzi; (18enne, M, *care leaver*)
- Non è stato facile, o lo vuoi e ti impegni ma se non sei il primo a farti aiutare allora diventa davvero difficile progredire. Gli educatori danno una mano a tutti ma occorre accettarla; (18enne, M, in accoglienza)

L'accoglienza che si trasforma in opportunità per ricominciare e realizzare il proprio potenziale

- Essere lontano da casa può essere un'opportunità per ricominciare da capo, annulli i tuoi errori e puoi scrivere una nuova esistenza migliorata; (18enne, F, in accoglienza)
- Qui credono che io possa perseguire questi sogni; (17enne, M, in accoglienza)
- Adesso ho dei sogni. Voglio partire da zero e avere tutto quanto; (18enne, M, in accoglienza)

I risultati e gli effetti positivi dell'accoglienza

- Ora faccio più cose perché ho una giornata più scandita. Riesco ad alzarmi dal letto e ho capito che le regole servono; (18enne, F, in accoglienza)
- Prima ero arrabbiato e adesso mi sento più calmo, ho imparato a scuola tante cose nuove; (15enne, M, in accoglienza)
- All'inizio in comunità ero molto impaurito. Ho cominciato poi a rilassarmi, vivere i momenti e a ricevere fiducia da loro. Ho ottenuto buoni risultati a scuola. Raggiunti alcuni obiettivi se ne sono creati altri da raggiungere. In comunità mi aiutano a rigirare il mio stare male nelle cose positive; (17enne, M, in accoglienza)
- Non avrei pensato di conseguire il diploma di terza media e invece mi sto qualificando per la terza superiore; e la patente; (18enne, M, in accoglienza)

L'accoglienza in comunità mista per sesso

- L'unica cosa che faccio solo con le altre ragazze è mettermi lo smalto. In generale si fa tutto insieme. Certo capita di fare gruppo con persone dello stesso sesso per cercare a volte conforto.

Con i ragazzi a volte li si aiuta mettendo loro la realtà in faccia su alcune relazioni che vivono. E si instaura amicizia; (18enne, F, in accoglienza)

- Mi sono sempre trovato bene in accoglienza mista. Le ragazze sono intelligenti e insegnano cose che gli altri ragazzi non potrebbero insegnare. Non ci sono attività specifiche per un solo sesso, forse i maschi condividono di più la passione per i videogiochi. I laboratori di lettura e le partite di pallavolo invece erano belli perché misti; (18enne, M, *care leaver*)
- Com'è vivere in comunità mista? Non saprei. Normale, ci si relaziona tra tutti; (18enne, F, *care leaver*)
- Convivere con le ragazze in comunità è meno noioso; (15enne, M, in accoglienza)
- Se ci fossero solo maschi in appartamento sarebbe un casino, si impara misti a vivere insieme. Siamo uniti nel gruppo e andiamo tutti insieme al parco. Non so se mi confido di più con i maschi o con le femmine perché in generale sono introverso e parlo poco di me con gli altri. Non mi dà fastidio che ci siano delle ragazze qui, anzi forse sono loro infastidite dai maschi perché a volte facciamo rumore la sera nella nostra stanza; (15enne, M, in accoglienza)
- La comunità monosesso? Una stronzata! L'adolescenza è un'età di scoperta del proprio corpo e di quello degli altri. Fuori da qui non ci sono gruppi di soli maschi o femmine. In una comunità di soli maschi sarei impazzito. È bello stare insieme e in fondo ci distingue solo un apparato. L'unico svantaggio della comunità mista è che non si può girare in mutande e ti devi moderare. Dei maschi da soli sarebbero degli animali; (18enne, M, in accoglienza)

Il supporto su sessualità, genere, affettività

- A chi faccio domande sul sesso? Di solito sono uno che si imbarazza. Ne parlo magari con gli amici ma forse qui ci sono ragazzi che ne parlano con gli educatori; (15enne, M, in accoglienza)
- Quanto alla sessualità, non si può crescere su queste cose cercando sul telefonino. Occorre chiedere a chi è adulto e ci è passato. Ognuno ha un modo di raccontarlo differente. E quindi ci sono scambi con X e Y [nomi di due attori di comunità, ndr] ad esempio per raccomandazioni sul primo rapporto. Il dialogo con loro è stato il più importante qui in comunità. Il terapeuta è anche un sessuologo che lavora in consultorio. Si possono fare confidenze anche a lui che applica il segreto professionale (17enne, M, in accoglienza)
- Ci sono stati incontri annuali con una sessuologa (maschi e femmine separati) che adesso è diventata il medico di base per tutti i ragazzi della comunità. Da piccoli c'era imbarazzo a discutere di questi argomenti. La sessuologa ha aiutato molto a capire che non c'era bisogno di vergognarsi e ha aiutato a rispondere a domande sul sesso senza che ci fossero prese in giro. La sessuologa ci diceva le cose così, senza vergognarsi, cosa che faccio anch'io adesso (18enne, M, in accoglienza)

L'importanza del coltivare le relazioni (dentro e fuori l'accoglienza)

- Qui in comunità mi muovo tra il salone, la camera, la stanza polifunzionale, ascolto la musica e fuori c'è un canestro. Muovermi mi fa stare bene, passeggiare in centro con i fratelli mi fa stare bene. Ma non sono i posti che mi fanno stare bene sono le persone che ci sono dentro questi posti che mi fanno stare bene (17enne, M, in accoglienza)
- In comunità tutti si fidano tra loro e ci aiutiamo a vicenda. Ci sono anche momenti difficili ma non si è da soli. Gli altri quattro aiutano il quinto che sta male. Siamo come dei secondi fratelli o addirittura i primi (17enne, M, in accoglienza)

L'importanza di risolvere il proprio rapporto con i genitori

- Vorro avere una famiglia senza commettere gli errori che ho visto fare ai miei. I miei genitori nei loro sbagli mi hanno insegnato un sacco, anche a non prendere esempio da loro. Sto per andare a vivere da solo e ci penso un sacco. Ci sono cose da prendere o da lasciare guardando al loro modello di genitori e pensando al mio futuro possibile da padre; (18enne, M, in accoglienza)

Sensazioni e riflessioni legate al diventare autonomi

- Mi manca l'interesse che gli educatori mostravano rispetto a tutto quello che facevo, il loro supporto emotivo costante. Essere più autonomi dà soddisfazione ma sapere che sei da solo piace di meno; (18enne, M, *care leaver*)
- Anche grazie agli incontri al centro giovanile posso dire che andando a vivere da solo me la caverei, e poi so cosa vuol dire cavarsela essendo da solo e so che dovrei avere bisogno di aiuto gli educatori potrebbero aiutarmi anche quando vivrò in autonomia. (18enne, M, in accoglienza)

Allegato 11 - Spunti normativi da diverse Regioni in materia di accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine

Il processo di mappatura ha coinvolto interlocutori da molteplici Regioni e Province Autonome d'Italia. In sede di intervista, questi attori hanno spesso **lamentato la frammentarietà che il regionalismo italiano imprime alla gestione delle politiche e dei servizi sociali**. Questo determina categorie di servizio che adottano **nomi, requisiti e costi diversi, esperienze che anche per questo rischiano di diventare difficili da scambiare** tra professionisti di Regioni o Province Autonome diverse.

Dall'altro lato, 19 Regioni e 2 Province Autonome diverse (e rispettivi Comuni o unioni di Comuni) significano altrettanti organismi che, partendo da configurazioni sociali, istituzionali e economiche diverse, sono in grado di portare avanti un **fronte importante di riflessione e, talvolta, innovazione nella regolamentazione** dei molteplici risvolti dell'accoglienza per minorenni fuori famiglia d'origine.

Il seguente prospetto illustra alcuni spunti normativi identificati in Regioni e Province Autonome diverse nel corso della mappatura e giudicati interessanti perché singolari, innovativi o particolarmente elaborati. Essi riguardano un insieme molto eterogeneo di aspetti che interessano l'accoglienza di minorenni fuori famiglia d'origine. Altri riferimenti normativi regionali significativi sono riportati nella sezione 'Principali riferimenti normativi o di governance' delle 11 schede di pratica.

Campania

- Deliberazione n. 125 del 23 marzo 2021 della Giunta Regionale della Campania portante 'Programmazione di azioni finalizzate alla promozione di percorsi sperimentali per la promozione di "affidamenti ed adozioni difficili"¹⁴⁸. La Deliberazione stanziava un fondo per la promozione e l'accompagnamento tecnico e finanziario di affidi per "bambini o ragazzi in situazioni particolarmente difficili, dando priorità ai minori con disabilità, con patologie sanitarie, in età avanzata o con più fratelli". Le azioni prevedono il coordinamento tra istituzioni del sociale e di giustizia, richiedono la scelta di ambiti territoriali in cui sperimentare questo lavoro e sollecitano la collaborazione tra ente pubblico ed enti pertinenti del privato sociale;

¹⁴⁸ <http://burc.regione.campania.it/eBurcWeb/publicContent/archivio/archivio.iface>

Emilia-Romagna

- Deliberazione n. 0000319 del 23 agosto 2019 del Servizio Sanitario Regionale Emilia-Romagna (AUSL Bologna) portante 'Avvio Centro Metropolitano A.A.A. Adozione Affid Accoglienza'¹⁴⁹. La Deliberazione approva il contenuto di un accordo formale tra i Comuni e AUSL della città e zona metropolitana di Bologna e l'ASP del Comune di Bologna allo scopo di formalizzare una precedente sperimentazione sulla continuità di gestione di Adozioni, Affid e Accoglienza. L'Accordo confronta ed avvicina le modalità di lavoro tra distretti diversi, regola la collaborazione tra attori sociali e sanitari intorno a questi tre interventi (e alle risorse accoglienti che vi confluiscono) e razionalizza alcune funzioni amministrative comuni alle tre aree;

Liguria

- Allegato A della Deliberazione n. 535 del 27 marzo del 2015 della Regione Liguria portante 'Linee guida sugli standard strutturali, organizzativi e qualitativi dei servizi e delle strutture per minorenni e nuclei genitore-bambino'¹⁵⁰. Tre tipi di servizi residenziali per minorenni previsti da questa deliberazione permettono flessibilità su due aspetti importanti. Il primo è la possibilità, all'insorgere di problematiche comportamentali che richiedano interventi integrati sociosanitari durante l'accoglienza in comunità, di integrare i costi per un percorso sociosanitario mantenendo il minorenne in una Comunità Educativa d'Accoglienza (CEA) ordinaria senza necessità di trasferimento verso le Comunità Educative d'Accoglienza con interventi ad integrazione Sociosanitaria (CEAS). Il secondo è rappresentato dalle Comunità Educative Territoriali (CET) che permettono la coesistenza, e alternanza, di accoglienze diurne e residenziali pensate espressamente per favorire il celere o graduale rientro in famiglia di minorenni in situazione di vulnerabilità o già fuori famiglia d'origine.

Lombardia

- Protocollo G1.2018.0007289 del 22/02/2018 portante 'prime indicazioni operative per l'applicazione della D.G.R. n. X/7626/17'¹⁵¹. Il protocollo descrive le modalità che permettono un'integrazione della retta per la copertura di eventuali prestazioni sociosanitarie a servizio di minorenni vittime di abuso/violenza/grave maltrattamento in comunità educative. Misure come questa, presenti anche in altri regolamenti regionali, rappresentano un compromesso pratico laddove non siano ancora state normate le comunità sociosanitarie integrate (anche dette "rinforzate" o "potenziate");

Piemonte

- Deliberazione della Giunta Regionale (Piemonte) 18 dicembre 2012, n. 25-5079 portante 'Approvazione della tipologia e dei requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori'¹⁵². La Deliberazione prevede che minorenni dai 16 anni in su possano accedere ad alloggi in semiautonomia, come forma di accoglienza adeguata a persone la cui esigenza principale sia sviluppare le proprie competenze del vivere autonomo senza la necessità di un accompagnamento intensivo proprio di altri servizi residenziali per minorenni;

¹⁴⁹ https://www.ctss.bo.it/Engine/RAServeFile.php/f/documenti/Accordo_CENTRO_METROPOLITANO_AAA_ver_def..pdf

¹⁵⁰ <http://iterg.regione.liguria.it/>

¹⁵¹ https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/3ae450c3-ec2e-4025-a460-d09928736788/Nota+G1.2018.0007289_22_02_18.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-3ae450c3-ec2e-4025-a460-d09928736788-m8F58Yw

¹⁵² http://www.regione.piemonte.it/governo/bollettino/abbonati/2013/02/attach/dgr_05079_070_18122012.pdf

Puglia

- Deliberazione n. 353 del 14 marzo 2022 della Giunta Regionale della Regione Puglia¹⁵³ portante 'Approvazione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2022-2024'. La Deliberazione presenta un'articolazione particolarmente attuale e sofisticata delle politiche familiari e di tutela dei minorenni che esplicita il continuum tra gli interventi di prevenzione e protezione per minorenni in situazione di vulnerabilità, prevede una componente di *outreach* (notturno o di strada) nei servizi di educativa domiciliare, diffonde l'approccio del programma PIPPI e della sperimentazione nazionale per *care leaver*, incoraggia l'affido per MSNA, promuove iniziative e meccanismi di ascolto e partecipazione per minorenni che dovranno coinvolgere minorenni "in situazioni di fragilità ed esclusione sociale", attiva azioni di sistema regionali per il monitoraggio quali-quantitativo di minorenni e famiglie interessati da provvedimenti di tutela o da accompagnamenti per situazioni di vulnerabilità;

Veneto

- Allegato A della DGR (Veneto) nr. 249 del 08 marzo 2019 portante 'Requisiti nuova unità di offerta. gruppo appartamento per minori stranieri non accompagnati'. La Deliberazione descrive i requisiti e le finalità dei gruppi appartamento per MSNA tra i 16 e 17 anni. Il testo prevede altresì che i MSNA siano dapprima ospitati per non meno di due mesi presso una Comunità Educativa per Minori allo scopo di permettere un'osservazione sufficientemente accurata delle vulnerabilità di ciascuno come condizione per determinare l'appropriatezza di un trasferimento presso il gruppo appartamento (in regime di semi-autonomia).

Allegato 12 – Lista degli acronimi

ADM – Assistenza Domiciliare Minori
 AGIA – Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza
 ANCI - Associazione Nazionale Comuni Italiani
 ANFAA – Associazione Nazionale Famiglie Adottive e Affidatarie
 APG23 – Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII
 APSS – Azienda Provinciale Servizi Sanitari
 ASL – Azienda Samitaria Locale
 ASP – Azienda per i Servizi alla Persona
 ATI – Associazione Temporanea d'Impresa
 AUSL - Azienda Unità Sanitaria Locale
 CAM - Contesto, Accompagnamento, Miglioramento
 CARE - Coordinamento delle Associazioni familiari Adottive e Affidatarie in Rete
 CAS – Centro di Accoglienza Straordinaria
 CASF – Centro per l'Affido e la Solidarietà Familiare
 CEA - Comunità Educativa d'Accoglienza

¹⁵³ https://www.regione.puglia.it/documents/63821/2811628/Deliberazione+di+Giunta+n.+353+del+14+marzo+2022+-+Approvazione+del+V+Piano+delle+Politiche+sociali+-+Burp+n.-+40+del+5_4_2022.pdf/b6c79b87-1be1-fdb8-5ae5-fa3339fc1ef0?t=1649684502378

CEAS - Comunità Educative d'Accoglienza con interventi ad integrazione Sociosanitaria
CER - Comunità Educativa Residenziale
CET - Comunità Educative Territoriali
CGM – Centro di Giustizia Minorile
CISMAI - Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia
CLN – Care Leavers' Network
CNCA – Coordinamento Nazionale Comunità d'Accoglienza
CNCM - Coordinamento Nazionale delle Comunità per Minori
CNOAS – Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali
CNSA – Coordinamento Nazionale Servizi Affidato
COVID-19 - Coronavirus Disease 2019
CPIA - Centri Provinciali di Istruzione per Adulti
CRC – Convention on the Rights of the Child (Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza)
CSM – Centro di Salute Mentale
DLgs – Decreto Legislativo
DGR - Deliberazione della Giunta Regionale
EC – European Commission
ECARO – Europe and Central Asia Regional Office (UNICEF)
EUAA – European Union Agency for Asylum
FAMI – Fondo Asilo Migrazione e Integrazione
FioPSD - Federazione Italiana Organismi per le Persone Senza Dimora
FIS – Formazione in Situazione
IASC – Inter-Agency Standing Committee
IeFP – Istruzione e Formazione Professionale
LabRieF - Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova
MLPS – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
MSNA – Minori Stranieri Non Accompagnati
NEET - Not in Education, Employment or Training
ODV – Organizzazione di Volontariato
OMS – Organizzazione Mondiale della Sanità
ONU – Organizzazione delle Nazioni Unite
OSS – Operatore/operatrice Socio-Sanitario/a
PANGI – Piano d'Azione Nazionale per l'attuazione della Garanzia Infanzia
PEI – Progetto Educativo Individualizzato
P.I.P.P.I. - Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
PON – Piano Operativo Nazionale
SAI - Sistema di Accoglienza e Integrazione
SERD - Servizio per le Dipendenze patologiche
SERT - Servizio per le Tossicodipendenze
SMAC - Servizio Multidisciplinare per le Adolescenze Complesse
TERP - Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
TM – Tribunale per i Minorenni
TNA – Tavolo Nazionale Affidato
ULSS – Unità Socio-Sanitaria Locale
UNDP – United Nations Development Programme

UNICEF – United Nations Children’s Fund

UONPIA – Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e dell’Adolescenza

USR – Ufficio Scolastico Regionale

USP – Ufficio Scolastico Provinciale

UVM - Unità di Valutazione Multidisciplinare



Archivio Albc Associazione Amici dei Bambini – cooperativa sociale

BIBLIOGRAFIA

- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'La tutela dei minorenni in Comunità. La prima raccolta dati sperimentale elaborata con le Procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni, 2015, <https://www.garanteinfanzia.org/news/tutela-dei-minorenni-comunita-prima-raccolta-dati>
- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'La tutela dei minorenni in Comunità. La seconda raccolta dati sperimentale elaborata con le Procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni, 2017, <https://www.garanteinfanzia.org/news/seconda-raccolta-dati-sperimentale-sui-minorenni-ospiti-comunita>
- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'La tutela dei minorenni in Comunità. La terza raccolta dati sperimentale elaborata con le Procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni 2016-2017', 2019, <https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/tutela-minorenni-comunita.pdf>
- Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza, 'La tutela dei minorenni in Comunità. La quarta raccolta dati sperimentale elaborata con le Procure della Repubblica presso i tribunali per i minorenni 2018-2019-2020', 2022, https://www.garanteinfanzia.org/sites/default/files/2022-09/La%20tutela%20dei%20minorenni%20in%20comunit%C3%A0_WEB.pdf
- Better Care Network, 'Making decisions for the better care of children. The role of gatekeeping in strengthening family-based care and reforming alternative care systems', 2015 <https://bettercarenetwork.org/library/principles-of-good-care-practices/gatekeeping/gatekeeping-making-decisions-for-the-better-care-of-children-the-role-of-gatekeeping-in>
- Better Care Network and UNICEF, 'Manual for the Measurement of Indicators for Children in Formal Care', 2009, <https://bettercarenetwork.org/library/social-welfare-systems/data-and-monitoring-tools/manual-for-the-measurement-of-indicators-for-children-in-formal-care>
- Borić, I.; Čosić, A.; Prskalo, 'I. Experiences of Adolescent Participation in Educational Institutions in Croatia', 2021, <https://doi.org/10.3390/soc11040142>
- Coram Voice, 'What Makes Life Good? Care Leavers Views on their Wellbeing', 2020, <https://coramvoice.org.uk/latest/coram-voice-release-what-makes-life-good-care-leavers-views-on-their-wellbeing-summary>
- Cancrini Luigi, 'Vogliamo la luna. La cura di bambini e adolescenti. Il metodo Domus de Luna', Vita, 2021, <http://www.vita.it/it/article/2021/07/07/la-cura-di-bambini-e-adolescenti-il-metodo-domus-de-luna/159935/>
- Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland (CELCIS) at the University of Strathclyde. International Social Service (ISS). Oak Foundation. SOS Children's Villages. UNICEF, 'Moving forward. Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'', 2012, <https://www.alternativecare-guidelines.org/Portals/46/Moving-forward/Moving-Forward-implementing-the-guidelines-for-web1.pdf>
- Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, 'Il processo di deistituzionalizzazione dei minori in Italia', 2016, <https://www.minori.gov.it/sites/default/files/Deistituzionalizzazione.pdf>
- CESVI, 'Mascolinità plurali. Dagli stereotipi alla libertà di essere', 2021, https://www.cesvi.org/wp-content/uploads/2021/09/VIEW_Mascolinita_plurali_DEF.pdf

- Chistolini, M., 'Affido sine die e tutela dei minori. Cause, effetti e gestione', FrancoAngeli, 2016
- Cismai, Università Commerciale Luigi Bocconi, Terre des Hommes, 'Studio nazionale. Tagliare sui bambini è veramente un risparmio?', 2020, <https://cismai.it/wp-content/uploads/2020/11/07-SALA.pdf>
- Committee on the Rights of the Child, '2021 Day of General Discussion – Children's rights and Alternative Care. Outcome Report', 2022, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-06/13Jun2022-D-GD-Outcome-report-and-Recommendations.pdf>
- Coordinamento Nazionale Comunità di accoglienza (CNCA), 'Parliamo ancora di comunità', 2012, https://www.cnca.it/wpfd_file/parliamo-ancora-di-comunita/
- Council of Europe, 'Building a Europe for and with children. Raccomandazione CM/Rec(2012)2 del Comitato dei Ministri agli Stati membri UE sulla partecipazione dei bambini e degli adolescenti di età inferiore ai 18 anni', 2012, [16806a4566 \(coe.int\)](https://rm.coe.int/16806a4566)
- Council of Europe, 'Strategy for the rights of the child (2022-2027). Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation', 2022, https://search.coe.int/cm/pages/result_details.aspx?objectId=0900001680a5a064
- Council of Europe. Children's Rights Division and Youth Department, 'Child Participation Assessment Tool. Indicators for measuring progress in promoting the right of children and young people under the age of 18 to participate in matters of concern to them', 2016, <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806482d9>
- Dipartimento per le politiche della famiglia, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, '5° Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2022-2023. Educazione, equità, empowerment', 2022, https://www.minori.gov.it/sites/default/files/idi_quintopianoazione_220725-2.pdf
- Dipartimento per le politiche della famiglia, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli innocenti, 'Intergruppo sulla partecipazione. Linee guida per la partecipazione di bambini e ragazze e ragazzi', 2022, https://famiglia.governo.it/media/2573/idi_rapporto-partecipazioni_211207.pdf
- Eurochild, Save the Children, UNICEF, ChildFund, World Vision, 'Our Europe, our rights, our future. Children and young people's contribution to the new EU Strategy on the Rights of the Child and the Child Guarantee', 2021, <https://www.eurochild.org/resource/our-europe-our-rights-our-future/>
- European Commission, 'Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, The European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. EU strategy on the rights of the child', 2021, https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:e-769a102-8d88-11eb-b85c-01aa75ed71a1.0002.02/DOC_1&format=PDF
- European Commission, 'Country Profiles – Italy: Policies and progress towards investing in children', 2021, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1248&intPagId=3646&langId=en>
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 'Feasibility Study for a Child Guarantee', 2020, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=en&moreDocuments=yes>
- European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, 'Common European Guidelines for the Transition from Institutional Care to Community-based Care', 2012, <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/07/guidelines-final-english.pdf>
- European Union, Council of Europe, 'Child participation in alternative care. CP4Europe Webinar on "The participation of vulnerable children in decision-making processes – from theory to practice", 2021, <https://rm.coe.int/ppt-child-participation-in-alternative-care-raluca-slamnescu-solid-cha/1680a510f8>
- Family for every child, 'The paradox of kinship care. The most valued but least resourced care option – a global study', 2019, <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2020-02/Kinship-Care-Global-Review-Final.pdf>

- Family for every child, 'The place of foster care in the continuum of care choices. A review of evidence for policymakers', 2015, <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/The%20Place%20of%20Foster%20Care%20in%20the%20Continuum%20of%20Care%20Choices.pdf>
- Garcia, EU, 'Toolkit for integrating Gender-Sensitive Approach into Research and Teaching', Garcia Working Paper 6, 2015, https://eige.europa.eu/sites/default/files/garcia_working_paper_6_toolkit_integrating_gender_research_teaching.pdf
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché' della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale.', DECRETO LEGISLATIVO 18 agosto 2015, n. 142, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/09/15/15G00158/sg>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106', DECRETO LEGISLATIVO 3 luglio 2017, n. 117, <https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglio/codici/terzoSettore>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502', DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 12 gennaio 2017, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/18/17A02015/sg>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Diritto del minore ad una famiglia', LEGGE 4 maggio 1983, n. 184, <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=1983-05-17&atto.codiceRedazionale=083U0184&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=5010925c-4b15-4ac9-8a72-b15bf3482f88&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori', LEGGE 28 marzo 2001, n. 149 <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2001-04-26&atto.codiceRedazionale=001G0206&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=adbc7c14-d46a-4199-906d-9d3a59cea52&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati', LEGGE 7 aprile 2017, n. 47, <https://www.normattiva.it/atto/caricaDettaglioAtto?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2017-04-21&atto.codiceRedazionale=-17G00062&atto.articolo.numero=0&atto.articolo.sottoArticolo=1&atto.articolo.sottoArticolo1=10&qId=0b033396-d15e-42ef-9855-0d2139da41c1&tabID=0.08950772197588619&title=lbl.dettaglioAtto>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza' LEGGE 28 agosto 1997, n. 285, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1997/09/05/097G0322/sg>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali', LEGGE 8 novembre 2000, n. 328, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/gu/2000/11/13/265/so/186/sg/pdf>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Misure contro la tratta di persone', LEGGE 11 agosto 2003, n. 228, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2003/08/23/003G0248/sg>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione', Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, <https://www.parlamento.it/parlam/leggi/01003lc.htm>
- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Modifiche alla legge 4 maggio 1983, n. 184, sul diritto alla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare', LEGGE 19 ottobre 2015, n. 173, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/10/29/15G00187/sg#:~:text=L'affidamento%20familiare%20e'%20disposto,considerazione%20della%20sua%20capacita'%20di>

- Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, 'Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero', DECRETO LEGISLATIVO 25 luglio 1998, n. 286, <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:1998-07-25;286>
- Global social service workforce alliance, UNICEF, 'Guidelines to strengthen the social service workforce for child protection', 2019, <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-05/Guidelines-to-strengthen-social-service-for-child-protection-2019.pdf>
- Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Federación española de municipios y provincias, 'Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias', 2015, https://familiasenpositivo.org/system/files/guia_de_buenas_practicas_2015.pdf
- Goddi, N., Palomba, F., Pandolfi, L., 'Le comunità educative nella giustizia penale minorile. Parte quarta. La ricerca sul campo', Quaderni dell'Osservatorio sulla devianza minorile in Europa, Gangemi editore, pp 127-212
- Graham, A., Powell, M., Taylor, N., Anderson, D. & Fitzgerald, R., 'Ethical Research Involving Children', UNICEF Office of Research – Innocenti, Florence, 2013, <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/eric-compendium-approved-digital-web.pdf>
- Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, 'Partecipazione dei bambini e dei ragazzi. Dossier 2017', https://gruppocrc.net/wp-content/uploads/2009/02/bozza_dossier_partecipazione_2017_cpat_def.pdf
- Inter-Agency Standing Committee (IASC), 'Guideline. The gender handbook for humanitarian action', 2015, https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2018-iasc_gender_handbook_for_humanitarian_action_eng_0.pdf
- Mari Angelo, 'L'affido familiare tra intervento pubblico multilivello e attività del privato sociale', Federalismi.it, 2021
- Mattalia, M., Giordano, M., 'L'affidamento familiare a parenti. Opportunità e criticità', Politiche e servizi sociali, FrancoAngeli, 2021, https://www.francoangeli.it/Ricerca/scheda_libro.aspx?Id=27499
- Ministro della Giustizia e Ministro del Lavoro, Salute e Politiche Sociali, 'Seconda relazione sullo Stato di Attuazione della Legge 149/01', 2007, https://www.giustizia.it/giustizia/it/mg_1_12_1.wp?facetNode_1=0_6&facetNode_2=4_62&previousPage=mg_1_12&contentId=SPS391542#
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni', 2017, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-accoglienza-minorenni.pdf>
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva', 2017, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-Indirizzo-famiglie-vulnerabili-Easy.pdf>
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee di indirizzo per l'affidamento familiare', 2013, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/minorenni-fuori-famiglia/Documents/Linee-guida-affidamento-familiare-2013.pdf>
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore', decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72 del 31 marzo 2021, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/normative/Documents/2021/DM-72-del-31032021.pdf>
- Ministero del Lavoro e delle politiche Sociali, 'Parole nuove per l'Affidamento Familiare. Sussidiario per operatori e famiglie', 2014, <https://www.minori.gov.it/sites/default/files/sussidiario-affido-familiare.pdf>
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione', Quaderni della ricerca sociale 47, 2020, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-nor->

- [me/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2047,%20Programma%20P.I.P.P.I./QRS-47-Sintesi-PIPPI-2018-2020.pdf](https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2047,%20Programma%20P.I.P.P.I./QRS-47-Sintesi-PIPPI-2018-2020.pdf)
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Bambini e ragazzi in affidamento familiare e nei servizi residenziali per minorenni', Quaderni della ricerca sociale 49, 2021, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2049%20-%20Rilevazione%20dati%20bambini%20e%20ragazzi%20in%20affidamento%20anno%202019/QRS-49-Minorenni-affidamento-servizi-residenziali-2019.pdf>
 - Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il Ministero della giustizia, 'Ogni bambino ha diritto ad una famiglia: relazione sullo stato di attuazione della legge 149/2001', Quaderni del centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza 39, 2006, https://www.minori.gov.it/sites/default/files/Quaderni_Centro_Nazionale_39.pdf
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Terza relazione sullo stato di attuazione della legge 149/2001', Quaderni della ricerca sociale 27, 2011, https://www.minori.gov.it/sites/default/files/terza_relazione_149_2013_qrs_27.pdf
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Quarta relazione sullo stato di attuazione della legge 149/2001', Quaderni della ricerca sociale 41, 2017, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2041%20-%20Relazione%20sullo%20stato%20di%20attuazione%20della%20Legge%20149-2001/QRS-41-Relazione-Legge-149-2001.pdf>
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Quinta relazione sullo stato di attuazione della legge 149/2001', Quaderni della ricerca sociale 50, 2022, <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/studi-e-statistiche/Documents/Quaderni%20della%20Ricerca%20Sociale%2050%20-%20Quinta%20Relazione%20sullo%20stato%20di%20attuazione%20della%20Legge%20149-2001/QRS-50-Relazione-Legge-149-2001.pdf>
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, CISIS, 'Nomenclatore degli interventi e dei servizi sociali', 2013, <https://www.cisis.it/nomenclatore/nomenclatore13.pdf>
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Direzione Generale dell'Immigrazione e delle politiche di integrazione, 'Report statistici sulla presenza dei MSNA in Italia', 2020-1-2, <http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/immigrazione/focus-on/minori-stranieri/Pagine/Dati-minori-stranieri-non-accompagnati.aspx>
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Istituto degli Innocenti, 'Bambini e ragazzi in accoglienza in Italia. Esiti dell'indagine campionaria sull'affidamento familiare e i servizi residenziali', Questioni e Documenti 66, 2019, https://www.minori.gov.it/sites/default/files/idi_questionidocumenti_66_191024.pdf
 - Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Università di Padova, 'Monitoraggio delle Linee di Indirizzo per l'Affidamento familiare. Executive summary', 2016
 - Ministero dell'Interno, 'Vademecum Operativo per la presa in carico dei MSNA', 2021, [Vademecum operativo per LA PRESA IN CARICO E L'ACCOGLIENZA DEI MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI \(interno.gov.it\)](https://www.interno.gov.it/it/la-presenza-in-carico-e-l-accoglienza-dei-minori-stranieri-non-accompagnati)
 - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, 'Linee Guida per il diritto allo Studio delle alunne e degli alunni fuori dalla famiglia di origine', 2017, <https://www.miur.gov.it/documents/20182/2223566/LINEE+GUIDA+DIRITTO+ALLO+STUDIO+ALUNNI+FUORI+FAMIGLIA.pdf/96f7870e-9f30-5d8b-4133-c7b20c9c5351?t=1564667201466>
 - Ordine Assistenti Sociali Consiglio Nazionale (CNOAS), 'Processi di sostegno e tutela dei minorenni e delle loro famiglie. Linee guida', 2015, <https://cnoas.org/processi-di-sostegno-e-tutela-dei-minorenni-e-delle-famiglie/>
 - Pandolfi Luisa, 'La costruzione partecipata di linee guida e di uno strumento per l'auto-valutazione delle comunità per minori', in Valutare. Studi, ricerche, sussidi 10, Pensa Multimedia, 2017 pp 627-646

- Pavani Alessandra, 'Due famiglie per crescere. Riflessioni e proposte per favorire l'affido familiare', Fondazione L'Albero della Vita, Carocci editore, 2020, <https://www.alberodellavita.org/due-famiglie-per-crescere/>
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Pari Opportunità, 'Piano Strategico Nazionale sulla violenza maschile contro le donne (2021-2023)', 2021, <https://www.pariopportunita.gov.it/it/politiche-e-attivita/violenza-di-genere/piano-strategico-nazionale-sulla-violenza-maschile-contro-le-donne-2021-2023/>
- Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Pari Opportunità, 'Strategia Nazionale per la Parità di Genere' 2021, <https://www.pariopportunita.gov.it/it/politiche-e-attivita/parita-di-genere-ed-empowerment-femminile/strategia-nazionale-per-la-parita-di-genere-2021-2026/>
- REACT, Family care first, 'Gender Intersectionality and Family Separation, Alternative Care and the Reintegration of Children', 2019, <https://www.fcf-react.org/download/gender-intersectionality-and-family-separation-alternative-care-and-the-reintegration-of-children/>
- Regione Emilia-Romagna, Università di Bologna, ANCI, 'Le voci dell'accoglienza', 2021
- Repubblica Italiana, 'Piano di Azione Nazionale della Garanzia Infanzia (PANGI). Giuste radici per chi cresce', 2022, <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/Documents/PANGI.pdf>
- Save the Children, 'A Toolkit for Monitoring and Evaluating children's participation', 2014, <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/toolkit-monitoring-and-evaluating-childrens-participation-tools-monitoring-and-evaluating/>
- Sicora, A., Nothdurfer, U., Sanfelici, M., 'Ricerca sulla aggressività nei confronti degli assistenti sociali', 2017, <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3295930.pdf>
- SOS Villaggi dei Bambini Italia, 'Position paper. Il diritto alla partecipazione nei percorsi di tutela minorile', 2017, <https://www.sositalia.it/getmedia/a6bf2623-86ae-4dbb-9af9-17a4297a5e01/Position-Paper-Diritto-alla-Partecipazione-in-tutela.pdf>
- Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali (UNAR), 'Strategia nazionale d'inclusione dei Rom, dei Sinti e dei Caminanti, 2012/2020', 2012, <https://www.unar.it/portale/documents/20125/51449/Strategia-Rom-e-Sinti.pdf/2d0685a5-fdc5-d722-80d9-96914f46f148?t=1619795400688>
- Ufficio Nazionale Antidiscriminazioni Razziali (UNAR), 'Strategia Nazionale LGBT+ 2022 – 2025 per la prevenzione e il contrasto delle discriminazioni per orientamento sessuale e identità di genere', 2022, <https://www.unar.it/portale/strategia-nazionale-lgbt>
- UKAid. Heart. UNICEF. ODI, Social Protection & Gender Equality Outcomes Across the Life-Course', 2021 <https://www.unicef.org/media/112591/file/Social-Protection-Gender-Equality-Outcomes-Across-the-Lifecycle-Full-Report.pdf>
- UNHCR, 'Listen and Learn. Participatory Assessment with Children and Adolescents', 2012, <https://www.unhcr.org/protection/children/50f6d1259/listen-learn-participatory-assessment-children-adolescents.html>
- UNICEF Italia, 'Child guarantee - contrasto alla povertà e all'esclusione sociale dei bambini e adolescenti', 2020, <https://www.unicef.it/diritti-bambini-italia/child-guarantee/>
- UNICEF, 'Child Protection Systems Strengthening. Approach, Benchmarks, Interventions', 2021, <https://www.unicef.org/media/110876/file/Child%20Protection%20Systems%20Strengthening%20.pdf>
- UNICEF, 'Engaged and heard. Guidelines on Adolescent Participation and Civic Engagement', 2020, <https://www.unicef.org/media/73296/file/ADAP-Guidelines-for-Participation.pdf>
- UNICEF, 'Everybody wants to belong', 2018, <https://www.unicef.org/mena/media/4891/file/MENA-C4D-Report-May2019.pdf.pdf>
- UNICEF, 'Global Framework on Transferable Skills', 2019, <https://www.unicef.org/media/64751/file/Global-framework-on-transferable-skills-2019.pdf>

- UNICEF, 'Procedure on ethical standards in research, evaluation, data collection and analysis (2021), 2021, <https://www.unicef.org/evaluation/media/1786/file/UNICEF%20Procedure%20on%20Ethical%20Standards%20in%20Research,%20Evaluation,%20Data%20Collection%20and%20Analysis.pdf>
- UNICEF, 'Take us seriously! Engagin Children with Disabilities in Decisions Affecting their Lives', 2013, <https://www.unicef.org/bih/media/876/file/Take%20Us%20Seriously%20.pdf>
- UNICEF, 'Come rendere visibile l'invisibile. L'identificazione delle minori straniere non accompagnate in Bulgaria, Grecia, Italia e Serbia', 2019, <https://www.unicef.org/eca/media/10721/file/Analysis%20-%20Italian.pdf>
- UNICEF, 'Deep Dive Garanzia Infanzia. Analisi delle politiche, programmi e risorse per il contrasto alla povertà minorile e all'esclusione sociale in Italia', 2022, <https://www.datocms-assets.com/30196/1659357997-deep-dive-full-it.pdf>
- UNICEF ECARO, 'Documenting, Validating and Sharing Good Practice in Europe and Central Asia', 2017
- UNICEF ECARO, 'Gender toolkit, integrating gender in programming', 2019, <https://www.unicef.org/eca/media/15101/file>
- UNICEF Office of Research-Innocenti, 'GRASSP achieving gender equality through social protection', 2022, <https://www.unicef-irc.org/article/2289-achieving-gender-equality-through-social-protection.html>
- UNICEF Office of Research-Innocenti, 'Innocenti essays No. 4. Children's participation. From tokenism to citizenship', 1992, <https://www.unicef-irc.org/publications/100-childrens-participation-from-tokenism-to-citizenship.html>
- UNICEF, Office of Research-Innocenti, 'Methodological Briefs. Impact Evaluation No. 5. Participatory Approaches', 2014, https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/brief_5_participatoryapproaches_eng.pdf
- UNICEF, REACH, 'Minori in transito in italia e in grecia. Rapporto Giugno 2017', 2017, https://www.osservatoriodiritti.it/wp-content/uploads/2017/08/minori-eritrei-centri-accoglienza_report-reach_ita.pdf
- UNICEF, REACH, 'Situation Overview: Unaccompanied and Separated Children Dropping Out of the Primary Reception System, Italy, February 2017', 2017, <https://reliefweb.int/report/italy/situation-overview-unaccompanied-and-separated-children-dropping-out-primary-reception>
- UNICEF, Save the Children, 'Every child's right to be heard. A resource guide on the UN Committee on the Rights of the Child General Comment No. 12', 2011, <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/every-childs-right-be-heard-resource-guide-un-committee-rights-child-general-comment-no-12/>
- UNICEF, 'UNICEF Gender Action Plan, 2022-2025', 2021, <https://www.unicef.org/executiveboard/documents/UNICEF-Gender-Action-Plan-2022%E2%80%932025-SRS-2021>
- United Nations, Committee on the Rights of the Child, 'CRC/C/GC/12: General Comment No. 12. The right of the child to be heard', 2009, <https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/advanceversions/crc-c-gc-12.pdf>
- United Nations, 'CRC/C/ITA/CO/5-6: Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Italy', 2019, <https://www.ohchr.org/en/documents/concluding-observations/crccita-co5-6-concluding-observations-combined-fifth-and-sixth>
- United Nations General Assembly, 'Convention on the Rights of the Child', 1989, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- United Nations General Assembly, 'Resolution 64/142. Guidelines for the Alternative Care of Children', 2010, <https://digitallibrary.un.org/record/673583?ln=en>

- Unione Europea. PON Inclusione. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 'Guida della Sperimentazione nazionale care leavers', 2020, <https://poninclusionelavoro.gov.it/Documents/Guida-Careleavers.pdf>
- Zabotto, R., Vetere, C., 'Minori stranieri non accompagnati, strumenti per riconoscere ed accogliere la dimensione affettiva. Psicologia e pedagogia in dialogo. L'esperienza del progetto I Care', Journal of Health Care Education in Practice, 2020
- Zullo, F., 'Dall'accoglienza all'autonomia: sfide attuali e del futuro' in Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Relazione sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia 2012-2015. Temi e prospettive dai lavori dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, Firenze, Istituto degli Innocenti, https://www.minori.gov.it/sites/default/files/supplemento_rassegna_4_2016.pdf

