



IL SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' TRA PROMOZIONE, PREVENZIONE E TUTELA DEI MINORI

BOLOGNA – 16 MAGGIO 2019

Gina Simoni – Responsabile U.O. Tutela Minori e Sviluppo
funzioni di Accoglienza – Comune di Bologna

LA TITOLARITÀ DELLE FUNZIONI DI TUTELA MINORILE

Le normative nazionali italiane, a partire dal **DPR 616/77** fino alla **I.328/2000**, riprese in E.R. dalla **I.2/2003**, hanno delineato con chiarezza che **il Comune è titolare, in via esclusiva, delle funzioni in materia di tutela dei minori, fatte salve le competenze dell' Autorità giudiziaria.**



SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE ED ÉQUIPE TERRITORIALI

1 - I Comuni, singoli o associati, tramite i Servizi sociali, anche avvalendosi per quanto di competenza delle AUSL e delle aziende ospedaliere, esercitano le funzioni di

tutela dei minori

di cui all'articolo 15, comma 5, lettera a) della legge regionale n. 2 del 2003, e di promozione, anche ai sensi della Convenzione ONU di cui alla legge n. 176 del 1991.



LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI



L'INTERVENTO CON BAMBINI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ.

Promozione della genitorialità positiva.

21.12.2017

Sono frutto di un lavoro collegiale e pluriennale, realizzato in seno a un 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 che ha avviato l'attuazione del Programma P.I.P.P.I. (mirato a prevenire l'allontanamento dei bambini e dei ragazzi) a partire dal 2011.

Bologna città riservataria del progetto fin dall'avvio.

Dalla prefazione...



“Sappiamo quindi che costruire ambienti familiari, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli sul piano socio-emotivo e cognitivo contribuisce in maniera determinante alla qualità dello sviluppo infantile e della società nel suo insieme.”

Dalla prefazione...



“I bambini che crescono invece in **ambienti avversi** dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, più probabilità di fallimenti scolastici, di debole inclusione nel mondo del lavoro: la povertà psico-sociale ed educativa esperita nell’ambiente socio familiare nei

PRIMI ANNI DI VITA

è cioè un **forte predittore di disuguaglianze sociali e povertà economica.**”



La genitorialità positiva



“Mobilizzare il potenziale educativo delle famiglie e delle comunità è quindi innanzitutto un’azione di **giustizia sociale, necessaria a **“interrompere il ciclo dello svantaggio sociale”** in quanto la “genitorialità positiva” è il motore dello sviluppo umano.”**

LE RESPONSABILITA' DELLE POLITICHE



Consapevolezza circa le responsabilità che le politiche hanno nel realizzare il grande potenziale insito nell'intervento di

promozione del migliore sviluppo

di tutti i bambini privilegiando le azioni di

accompagnamento alla genitorialità,

in particolare nelle situazioni di vulnerabilità.

(concetto sostitutivo di presa in carico - ruolo attivo e partecipativo delle famiglie nei percorsi)

L'INTERVENTO CON BAMBINI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITA'



La finalità perseguita è quella di favorire un diffuso investimento nell'infanzia e nella genitorialità,
promuovendo innovazione
nell'intervento con le **famiglie vulnerabili**
da parte **del sistema dei servizi**
titolari di questa funzione.

Promozione – prevenzione - tutela

“...l’articolazione del sistema di intervento intorno alle tre aree della

Promozione, Prevenzione e Protezione all’infanzia

si basa sul principio che vada compiuto ogni sforzo, in ogni contesto, per generare

qualità nella risposta familiare e sociale

ai bisogni di crescita dei bambini,

prevenendo così le diverse e pervasive forme

di maltrattamento e trascuratezza a cui sono esposti ancora oggi molti bambini nel nostro Paese.”



Il continuum dei bisogni di sviluppo dei bambini



C O N T I N U U M

VULNERABILITÀ NEGLIGENZA PROTEZIONE/TUTELA

In ottica preventiva, la sfida è leggere precocemente i fattori di rischio e/o pregiudizio parallelamente ai fattori di protezione.

L'INTERVENTO CON BAMBINI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITA'



“Un’efficace organizzazione dei servizi

garantisce infatti una **continuità** in questo insieme di interventi che assuma come obiettivo la piena risposta ai **bisogni di sviluppo dei bambini nella loro interazione con le risposte genitoriali e i fattori ambientali e familiari** attraverso cui si costruiscono tali risposte, secondo una **prospettiva ecosistemica.**”

L'INTERVENTO CON BAMBINI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITA'



La **vulnerabilità** è 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 ed esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali.

L'INTERVENTO CON BAMBINI E FAMIGLIE IN SITUAZIONE DI VULNERABILITA'



“La **VULNERABILITÀ**

è pertanto

una situazione socialmente determinata

da cui può emergere

la negligenza parentale o trascuratezza,

la quale indica la carente capacità di risposta ai
bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure
genitoriali. “

Alcuni dati “sociali” riguardanti il continuum dei bisogni dei minori al 31.12.2018

Popolazione da 0 a 18 anni residente nel Comune di Bologna al 31 dicembre 2018 è pari a 58.177

- ❖ Minori in carico S.S. con interventi dedicati n. **3.345** (di cui 1.607 cittadinanza italiana - 48 % - e 1.738 cittadinanza non italiana - 52 % -) 5,75
- ❖ Minori in Tutela al Comune di Bologna n. **118** (esclusi MSNA)
- ❖ Minori in comunità “soli” n. **102** (esclusi MSNA) di cui n. 45 compartecipati Ausl e n.5 con USSM 0,17
- ❖ Minori in comunità con le mamme n. **131** (con n.85 md.)
- ❖ Minori in affido etero familiare n. **63** di cui n.11 compartecipati Ausl (+ 30 affidi a copertura di preadottivi rischio giuridico)
- ❖ Minori con interventi domiciliari (flusso) **n.280/300**

Alcuni dati “sociali” riguardanti vulnerabilità abitativa delle famiglie

PRONTA ACCOGLIENZA:

- Totale **nuclei accolti 32**
- Alberghi: **25 nuclei**
- Totale persone accolte 265 di cui 130 adulti e 135 minori

TRANSIZIONE ABITATIVA:

- Numero di alloggi 209
- Numero di **nuclei accolti 223** (numero superiore rispetto agli alloggi in virtù delle convivenze)
- Totale persone accolte **699 di cui 368 adulti e 322 minori 9 anziani**

Nel sistema complessivo della TA e della PA e alberghi stiamo accogliendo 280 famiglie per un totale 1070 persone di cui 520 minori.



Alcune domande strategiche per i Servizi Sociali di BOLOGNA



- 1) Come rimettere al centro dell'organizzazione dei Servizi la **vulnerabilità familiare**, per la **rilevazione precoce degli indicatori di rischio?**
- 2) Quale **cura e "manutenzione" delle reti** istituzionali e comunitarie in **ottica ecosistemica?**
- 3) Quali **aree formative/laboratoriali** prediligere per promuovere e consolidare un cambiamento culturale che ponga al centro il **"miglior interesse del minore"?**

1) COME RIMETTERE AL CENTRO LA VULNERABILITA' FAMILIARE?



Farsi carico contestualmente, come assetto del Servizio e come operatori, dalla

VULNERABILITA' ai bisogni di TUTELA/PROTEZIONE

C O N T I N U U M

(“dalla bolletta scaduta al minore in Tutela collocato fuori famiglia”)

comportava in questa fase storica dei Servizi

FORTE SBILANCIAMENTO VERSO L'ATTIVITÀ DI TUTELA

C O N T I N U U M

1) COME RIMETTERE AL CENTRO LA VULNERABILITA' FAMILIARE?



C O N T I N U U M

Rischiando:

- **PERDITA DI SGUARDO SULLA VULNERABILITÀ, AREA DI FORTE INVESTIMENTO PREVENTIVO**
- **MINORE SPECIALIZZAZIONE AREA TUTELA**
- **“EMERGENZIALITA' TUTELARE” DIFFUSA**

SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA' E SERVIZIO SOCIALE "SPECIALISTICO": ISTANZE ... IN APPARENTE CONTRASTO



- RICHIESTA DI AREE SPECIALISTICHE SEMPRE PIU' COMPETENTI (v. tutela minori, non autosufficienza anziani o disabilità)
- CLASSICA SUDDIVISIONE "PER TARGET DI UTENZA" TENDE A NON FAVORIRE LAVORO DI COMUNITA' SISTEMATICO SU DI UN TERRITORIO (detargetizzazione)

UN'AREA ACCOGLIENZA TRASVERSALE “A FIANCO” DELLE AREE SPECIALISTICHE...DAL 03.2017



AREE SPECIALISTICHE (tutela minori e non auto)

MA... ISTITUENDO

UN'AREA ACCOGLIENZA TRASVERSALE TRA TARGET

(FAMIGLIE CON MINORI, ADULTI ED ANZIANI)

CON FINALITA' DI CURA

IN OTTICA PREVENTIVA DEI BISOGNI

SOCIO-ECONOMICI-ASSISTENZIALI-ABITATIVI

**IN MASSIMO RACCORDO CON IL TERRITORIO E SUE
RISORSE...**

Nell'ambito del più ampio cambiamento della mission dei 6
Quartieri cittadini (v. Uffici Reti)

Dal Piano socio-sanitario regionale Emilia Romagna 2017 – 2019

“... il Servizio sociale territoriale è chiamato a elaborare, nell’ambito della programmazione territoriale, **un quadro delle fragilità e delle risorse della comunità di riferimento, nonché a promuovere e sostenere attivamente iniziative e progetti rivolti alla comunità, finalizzati a prevenire situazioni di disagio ed emarginazione, azioni volte a ridurre il grado di vulnerabilità delle persone o delle famiglie, anche attraverso processi di co-progettazione con gli altri attori sociali, valorizzando le forme di autorganizzazione, formalizzate e non, già presenti sul territorio.”**

LA NUOVA ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE DEL COMUNE DI BOLOGNA DAL 1° MARZO 2017 NEI 6 QUARTIERI





“Superare la frammentazione settoriale, degli interventi e delle conoscenze, significa riferirsi consapevolmente a una

VISIONE ECOLOGICA DELLO SVILUPPO UMANO

e riconoscere valore all’insieme delle risorse personali, relazionali e sociali. Ciascun essere umano è implicato, ..., nelle continue interazioni adattive e reciproche con il contesto e queste interazioni si svolgono a loro volta in un “ambiente” costituito di relazioni, tra persone, spazi, istituzioni, parti di comunità...

Questa impostazione viene proposta come un approccio che ciascun attore deve tendenzialmente assumere che sia pubblico amministratore, operatore professionale dei servizi, volontario, cittadino, impresa privata sociale o for profit. “



Piano socio – sanitario regionale E.R. 2017 - 2019

Area Accoglienza: “traino” del Servizio Sociale di Comunità

Nella nostra **Area Accoglienza**, punto di ascolto/lettura/intervento **trasversale** sui bisogni **“socio-economici-abitativi-lavorativi”** dei cittadini, ci si sforza di coltivare le dimensioni individuale e sociale del lavoro, cercando di connotare in **ottica comunitaria integrata e generativa** :

1. **Misure di inclusione attiva e sostegni economici**
2. **Interventi integrati area lavoro** (l.14/2015 E.R.)
3. **Interventi relativi al disagio abitativo**
4. **Progetti di contrasto ad ogni forma di esclusione**

Sperimentazioni Pratiche Generative con Fondazione Zancan (2018/2019)

Dal primo contatto di accesso/accoglienza presso lo **SPORTELLO SOCIALE** fino alla presa in carico professionale **COMUNITARIA/GENERATIVA**...in stretto raccordo con la comunità...

PROTOCOLLO PRATICHE GENERATIVE

(novembre 2018) per tutti i target.

Esiti interessanti, oltre che sugli adulti/anziani, anche sulle famiglie con minori, con particolari opportunità di lettura della vulnerabilità in ottica preventiva per l'infanzia.

Sperimentazioni Pratiche Generative con Fondazione Zancan (2018/2019)

Tiziano Vecchiato – Fondazione Zancan- Rapporto 2014

*“La sfida non è cioè verso nuove pratiche ideologiche, ma dentro confini quotidiani e comunitari, per **esiti generativi**. Partono da un presupposto: non si lotta contro la povertà “a prescindere” dalle persone, ma “ con le persone”. I poveri conoscono il problema meglio di chiunque altro e possono contribuire ad affrontarlo.*

*Non è facile, e politicamente conveniente, rispondere “non posso aiutarti senza di te”, “non posso ridurti in assistito”, “non posso mortificare la tua dignità”. Potrebbe diventarlo se alternativa vincente è uscire dalla povertà. A chi pretende aiuto si può rispondere che “i diritti individuali” sono pericolosi, se lasciati senza “corrispettivo sociale”, perché lasciano soli e indifesi. **“Quello che ricevi non è solo per te, è per te e per gli altri”**. E' un modo per invitare a non **consumare assistenza in solitudine**, con rischi collaterali notevoli. Viene meno il riconoscimento, la valorizzazione, la possibilità di condividere con altri il problema, che è una condizione necessaria per uscirne.”*

DUE SGUARDI...



UN UNICO OBIETTIVO

FAMIGLIE CON MINORI IN CARICO ALL'AREA ACCOGLIENZA

□ **Presa in carico socio-economica-assistenziale in forte integrazione con territorio/comunità**

ACCESSO DA SPORTELLO SOCIALE

FAMIGLIE CON MINORI IN CARICO ALL'AREA TUTELA

□ **Presa in carico specialistica per problematiche genitoriali**

ACCESSO DA AG, SCUOLE, AUSL, USSM, ...

ZONA GRIGIA

UTILIZZO COMUNE DI DISPOSITIVI INTENSIVI DI VALUTAZIONE E SOSTEGNO

SCHEDA DI RILEVAZIONE RISCHIO DI PREGIUDIZIO

2) COME CURARE LE RETI IN OTTICA ECOSISTEMICA?

La prospettiva ecologica...

MACROSISTEMA

CULTURA PREVALENTE, LEGGI E POLITICHE PER L'INFANZIA,
RAPPRESENTAZIONI SOCIALI SUL FENOMENO VEICOLATE DAI MASS MEDIA

ESOSISTEMA

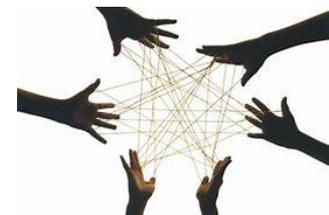
ISTITUZIONI E ORGANISMI PER LA TUTELA DELL'INFANZIA (AG,
FFOO, COMUNI, AUSL, SERVIZI OSPEDALIERI, ECC...)

MESOSISTEMA

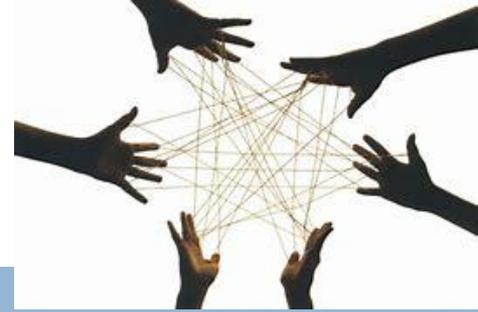
RISORSE PRESENTI NELL'AMBIENTE DI VITA
(SCUOLE, GRUPPI EDUCATIVI, CENTRI SPORTIVI,
VICINATO, ECC...)

MICROSISTEMA

CARATTERISTICHE BAMBINO E FAMIGLIA



2) COME CURARE LE RETI IN OTTICA ECOSISTEMICA?



- **Protocolli inter istituzionali tra AG, Comune, Ausl, FFOO, Istituzioni Scolastiche (v.violenza di genere e M/A in avvio)**
- **Accordo di programma – CoBO/AUSL/ASP di integrazione socio-sanitaria-educativa (EM, ETI, UVM)**
- **Per i piccolissimi: Protocollo disagio psichico perinatale, raccordo con Servizi Sociali Ospedalieri, raccordo con pediatria territoriale e Pediatri di libera scelta**
- **Raccordo con IES (nidi e materne)**
- **Convenzione SST - SEST - I.C. – V ambito (primaria e secondaria di 1° grado)**
- **Nel microsistema famiglia: contribuire alla costruzione di una comunità vicina e solidale... la Vicinanza Solidale**

3) QUALE CURA DELLA FORMAZIONE?



Laboratori formativi trasversali sui

“dispositivi”

di accompagnamento alla genitorialità positiva in
integrazione con diversi attori istituzionali.



I dispositivi di intervento



“sono da intendersi come un **insieme articolato di interventi** attraverso i quali si mette a disposizione **un accompagnamento globale e intensivo alla famiglia**, finalizzato alla sua emancipazione dall’aiuto istituzionale e alla riattivazione delle sue risorse interne ed esterne, in modo che la famiglia stessa possa gradualmente anche **mettere a disposizione di altre famiglie** l’esperienza realizzata nel percorso di accompagnamento. “



I dispositivi di intervento



“Alcuni dispositivi d’intervento sono
di tipo istituzionale,
altri invece riguardano le azioni che consentono
di valorizzare
**le risorse ricreative, culturali, sportive,
artistiche, spirituali ecc... presenti in un
territorio. “**

I 7 dispositivi di intervento



- ❑ Il servizio di educativa domiciliare e territoriale ... **per Bologna AED**
- ❑ Il centro diurno... **per Bologna Gruppi socio-educativi...**
- ❑ La vicinanza solidale
- ❑ I gruppi con i genitori e i gruppi con i bambini + **Gruppi di parola**
- ❑ L'intervento psicologico/neuropsichiatrico/psichiatrico e altri interventi specialistici **per Bologna tramite Accordo di programma**
- ❑ Il partenariato con i servizi educativi e la scuola **per Bologna tramite Convenzione SST – SEST - I.C.+ IES**
- ❑ Il sostegno economico



“TUTORAGGIO FORMATIVO”

Tutoraggio socio-sanitario su situazioni di
famiglie con minori

PROPOSTE DA

Assistenti sociali Area Accoglienza, Area Tutela,
Pris, S.S. Protezioni internazionali, Pronta
accoglienza abitativa...

CONDIVIDENDO PROGETTI DI INTERVENTO

SULLA BASE DI UNA VALUTAZIONE
PARTECIPATIVA E TRASFORMATIVA

Formazione Area Tutela su tematiche specialistiche:

- ❖ maltrattamento e abuso
 - ❖ violenza familiare
 - ❖ aggiornamenti giuridici
- ❖ strumenti per la valutazione delle competenze genitoriali
 - ❖ gestione dei conflitti separativi

Aperta ed “in uscita” verso/con Pedagogisti, Educatori Sest, Pediatri LS, Educatori Pronte Accoglienze abitative.

Cap. 8 La partita a croquet della Regina

“Mai in tutta la sua vita, pensava Alice, le era capitato di vedere un campo da croquet tanto curioso: era tutto buche e cunette; le palle da croquet erano porcospini, vivi, e le mazze erano fenicotteri, vivi anche loro, e i soldati dovevano stare piegati toccando terra con le mani, per formare gli archi. All'inizio, la difficoltà maggiore per Alice fu quella di imparare a usare il fenicottero: non le riusciva troppo difficile prenderlo sotto il braccio, tenendolo ben stretto, con le gambe penzoloni; ma, in linea di massima, proprio quando gli aveva steso per bene il collo e si preparava a dare un colpo al porcospino, quello ritirava su la testa e si metteva a guardarla in faccia con una tale espressione interrogativa che Alice non poteva fare a meno di scoppiare a ridere; e quando gli aveva fatto riabbassare la testa, pronta a ricominciare tutto da capo, era molto irritante scoprire che il porcospino si era sgomitolato e stava per filarsela via; a parte tutto questo, c'era sempre una buca o una cunetta prima del punto dove avrebbe dovuto mandare il porcospino, e, siccome i soldati piegati in due si stavano sempre rialzando per trasferirsi altrove, Alice giunse ben presto alla conclusione che quella era una partita davvero dura da giocare. I giocatori giocavano tutti contemporaneamente senza rispettare i turni, litigando tutto il tempo e picchiandosi per avere i porcospini. “



Le avventure di Alice nel paese delle meraviglie –Lewis Carrol

una cosa fantastica,
una luce accesa e l'acqua
che ondeggia
in un giorno d'estate
una porta che si apre e si chiude
una palma che si muove dal vento
i uccellini che cantano e volano
e l'isola speriamo che l'isola
stia per sempre bene.

