

*Il sistema di welfare dell'infanzia
e le famiglie prima e dopo la pandemia:
appunti per un Children Act*

di Paola Milani

L'articolo delinea una proposta di ri-generazione dell'attuale sistema di welfare dell'infanzia e delle famiglie. Esso non ha infatti, nel corso degli ultimi decenni, contribuito ad abbattere il fenomeno, che è invece crescente nel paese, delle disuguaglianze sociali. L'attuale situazione di emergenza sanitaria prelude a una crisi economica di enorme portata che contribuirà a sua volta all'aumento di esse, della povertà e delle violenze sui bambini. Allo stesso tempo, la pandemia offre anche delle lezioni, che unite alle conoscenze fornite dalla ricerca, permettono di tratteggiare le direzioni per costruire un necessario, nuovo e unitario sistema di welfare dei bambini, che l'articolo descrive brevemente.

Parole chiave: welfare, bambini, famiglie, vulnerabilità, protezione.

1. Il tempo della pandemia e le disuguaglianze sociali

In questo inedito e inatteso *shabbat* dovuto alla pandemia, un tempo che nella cultura ebraica indica l'attesa e la cessazione delle attività, un tempo favorevole all'ascolto e alla riflessione piuttosto che all'azione, che però nasconde dinamicità dentro l'apparente paralisi, il sistema di welfare all'infanzia italiano ha rivelato oasi di eccellenza, così come grandi aree di criticità.

Nonostante gli articoli 47 e 48 del DL 18/2020 (cosiddetto "decreto cura Italia") che hanno disposto la continuità assistenziale, le necessarie norme sul distanziamento sociale sono state invece causa, talvolta involontaria e ingiustificata, di discontinuità sia assistenziale sia educativa e scolastica, ciò che ha ulteriormente rafforzato le disuguaglianze sociali. Se è vero che in questo tempo abbiamo fatto l'esperienza di essere tutti vulnerabili, che la vulnerabilità è una dimensione costitutiva dell'umano, che ci accomuna piuttosto che differenziarci, che il virus è democratico e che ha oltrepassato tutte le frontie-

re, è altrettanto vero che l'esposizione alla vulnerabilità non è uguale per tutti, come è dimostrato dall'aumento del 12.6% dei minorenni italiani, che, secondo l'Istat, nel 2018 viveva in povertà assoluta, del 5% di ragazzi che ogni anno affronta una storia di dispersione scolastica, del 12.3% di bambini che non ha sufficiente accesso a internet, dei bambini maltrattati o in situazione di negligenza, dei ricoveri e le segnalazioni nell'area della salute mentale infantile, della violenza sulle donne e sui bambini, dei suicidi adolescenziali, dell'utilizzo di psicofarmaci in età evolutiva, ecc.¹. Il mancato avvio di quel sistema informativo sui bambini allontanati (Sinba) e del Sistema informativo unitario dei servizi sociali (SiuSS) che da anni è alle porte, ma di fatto non è ancora operativo, è all'origine dell'assenza di dati epidemiologici istituzionali che fotografino l'entità delle diverse forme di maltrattamento all'infanzia a livello nazionale e delle risposte dei servizi, ma l'insieme di dati appena citato rivela che il sistema di welfare per l'infanzia e l'adolescenza non ha saputo, né probabilmente potuto, negli ultimi decenni, costruire le necessarie risposte volte a interrompere il circolo dello svantaggio sociale a cui questi bambini sono destinati.

Rompere la fatalità di questo destino, costruire l'ingresso di questi bambini in un circolo del vantaggio sociale² in cui la condizione di nascita non sia ineluttabile premessa di povertà sociale, economica, culturale e quindi di esclusione, è un'azione di giustizia sociale non più differibile, richiesta dal dettato costituzionale (art. 3), oltre che dalla dichiarazione internazionale dei diritti dei bambini. Infatti, dimenticare che i bambini di oggi sono gli adulti di domani significa spingere il paese intero dentro il circolo dello svantaggio sociale: gli studi di Heckman, fra gli altri, hanno reso noto che l'investimento in servizi educativi e sociali, in rafforzamento precoce delle famiglie e della genitorialità, in particolar modo in quella finestra temporale data dai primi mille giorni di vita, ma certamente non solo, è un investimento, piuttosto che

1. Questi dati sono dispersi in diverse indagini. Per ragioni di spazio ne citiamo solo alcune: Istat, *Spazi in casa e disponibilità di computer per bambini e ragazzi*, 2020, www.istat.it/it/files/2020/04/Spazi-casa-disponibilita-computer-ragazzi.pdf; Agia, Cismai, Fondazione Terre des Hommes Italia, *Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e Prospettive*, 2015, <https://terredeshommes.it/download/Indagine-Maltrattamento-bambini-TDH-Cismai-Garante.pdf>; Miur, *La dispersione scolastica nell'a.s. 2016-17 e nel passaggio all'a.s. 2017-18*, 2019, www.miur.gov.it/web/guest/-/miur-pubblicati-i-dati-sulla-dispersione-scolastica-on-line-l-approfondimento-statistico; A. Saulini (a cura di), *Decimo rapporto di aggiornamento sul monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in Italia*, Gruppo Crc, Roma 2019; A. Peterman, A. Potts, M. O'Donnell, K. Thompson, N. Shah, S. Oertelt-Prigione, N. van Gelder, *Pandemic and violence against women and children*, 2020, www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children.

2. P. Milani, *Educazione e famiglie. Ricerche e nuove pratiche per la genitorialità*, Carocci, Roma 2018, p. 105.

una spesa³. La povertà è intergenerazionale e genera, a cascata, costi pressoché incalcolabili in termini sia economici sia di sofferenza psichica e umana per i bambini e gli adulti che vi sono coinvolti, genera cioè ulteriore impoverimento individuale e sociale. È dunque inefficiente, inefficace e irrazionale mantenere un sistema di welfare per i bambini e le famiglie non in grado di contrastare l'aumento delle disuguaglianze.

L'attuale situazione pandemica è causa di un aumento della povertà economica già evidente e destinato a peggiorare in breve tempo, aprendo scenari di crisi poco immaginabili fino a solo qualche settimana fa. La povertà economica sarà accompagnata da povertà educativa, culturale e sociale: basti pensare al divario digitale e alle conseguenze delle chiusure delle scuole soprattutto per i bambini più piccoli, più poveri, che abitano nelle zone più emarginate del paese, con difficoltà di apprendimento o disabilità varie, ecc. Sarà inoltre accompagnata da un aumento significativo di maltrattamento e soprattutto negligenza, in quanto la povertà non è la causa, ma una molteplicità di studi⁴ dimostra che, dove c'è più povertà, aumenta per i bambini anche il rischio di essere esposti a violenza.

Se tutte le istituzioni del pianeta sono chiamate a lavorare per il raggiungimento degli obiettivi del Millennio dell'Agenda Onu 2030 e se il primo di questi è la fine di ogni povertà nel mondo e il terzo è garantire la salute e il benessere per tutti e per tutte le età, la pandemia ci offre forse l'inattesa occasione di utilizzare questa sorta di "diluvio universale" in cui ci troviamo non tanto per scuotere le istituzioni (nel senso di I. Illich), quanto per inverarle, nel senso, per esempio, del percorso innescato da Franco Basaglia dal manicomio alla riforma psichiatrica. Inverare significa infatti costruire, utilizzando una espressione di papa Francesco, una "nuova immaginazione" da cui far partire un processo di riaggiustamento e riorganizzazione delle istituzioni, che conduca oltre la mera decostruzione dell'esistente o, all'opposto, l'inerte ripetizione di esso.

In questo articolo presentiamo pertanto una bozza di proposta di ri-generazione culturale e organizzativa dell'attuale sistema di welfare per l'infanzia e le famiglie, che necessiterebbe della forza di un innovativo *Children Act*, una legge quadro che il paese non ha e che potrebbe dare senso e orizzonti innovativi e unitari all'insieme degli interventi sull'infanzia e le famiglie vulnerabili. Nei paragrafi che seguono, deliniamo per sommi capi alcune direzioni che potrebbero costituire l'ossatura di tale *Children Act*, presentandole in una dialettica dinamica rispetto alle maggiori criticità oggi rilevabili.

3. J.J. Heckman, D. Masterov, "The Productivity Argument for Investing in Young Children", in *Science*, 2007, 29, 3, pp. 446-93.

4. G. Badalassi, F. Gentile, *Indice regionale sul maltrattamento all'infanzia in Italia. L'ombra della povertà*, Cesvi, Bergamo 2019.

2. Motivazioni e direzioni per una ri-generazione

Innanzitutto, perché una rigenerazione del sistema di welfare per i bambini e le famiglie? Continui e costosi processi di riorganizzazione sono in atto da anni in tanti servizi, in più parti del paese. Non bastano? No, essi si sono avviati dalla Riforma del titolo V della Costituzione che ha regionalizzato il welfare in generale nel 2001 e, a loro volta, hanno generato venti sistemi di welfare. Quindi, un sistema unitario capace di armonizzare al suo interno politiche, programmi e pratiche, oggi non c'è, e questo è il problema alla radice di molte criticità.

C'è però, e va segnalato, un aumento rilevante delle risorse investite nel welfare dato dall'incremento, in particolare dal 2019, del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (Fnps), e della parte di esso che vincola il 40% delle risorse all'infanzia, del Fondo infanzia e adolescenza (ex Legge 285/1997), del Fondo Politiche per la Famiglia e del Fondo Politiche Giovanili. La Legge di Bilancio 2019 ha inoltre prorogato per gli anni 2019-2021 il Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile che integra l'importante investimento realizzato dal 2019 con il Reddito di Cittadinanza, all'interno del quale una parte rilevante è dedicata alle famiglie, in particolare con figli in età 0-3 anni.

Con il D.lgs. 86/2018 vi è stato poi un riordino delle funzioni, fino ad allora disperse in diverse amministrazioni, assegnando al Dipartimento per le Politiche per la Famiglia le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche per l'infanzia e l'adolescenza.

Disponiamo dunque oggi di almeno due fra le condizioni (risorse economiche e centralità di alcune funzioni) che permettono di andare verso la costruzione di un sistema unitario e di quelle strutture di base che consentono di garantire i diritti dei bambini e delle loro famiglie, equità nell'accesso e soprattutto quei livelli essenziali per l'esercizio della funzione della tutela e della protezione e rafforzare il sistema sociale⁵.

2.1. Intersettorialità vs frammentazione

Le politiche e i servizi per i bambini e le famiglie necessitano di intersettorialità, interdisciplinarietà e multidimensionalità: gli alunni a scuola sono i figli a casa, gli utenti dei servizi sociali, i pazienti dei servizi sanitari. Sono gli stessi bambini che ci guardano sbigottiti quando i diversi professionisti non

5. Agia (Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza), Rete "Batti il 5", *Verso la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali dei bambini e degli adolescenti*, Roma 2015; Agia, *Il sistema della tutela minorile. Raccomandazioni dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza*, Roma 2019.

trovano le parole per descrivere la loro difficoltà a corrispondere a queste diverse identità attribuite loro da logiche istituzionali. L'attuale funzionamento, che dai ministeri agli enti locali vede un procedere a canne d'organo del sistema educativo-scolastico, sociale, sanitario e della giustizia minorile, del lavoro, della casa e della povertà, ha rivelato i suoi limiti. La prospettiva ecologica dello sviluppo umano ha ampiamente dimostrato che se un bambino sta male, il problema non è curare il sintomo, ma occuparsi di lui nel suo mondo di relazioni. Stiamo toccando con mano in questi giorni l'interdipendenza ontologica ed ecologica che ci costituisce come essere umani, la distopia dei confini e delle separazioni: non si può restare sani in un mondo malato ha affermato, con un'espressione che sintetizza tale paradigma ecologico, papa Francesco. L'integrazione delle discipline e delle competenze, la multidimensionalità degli interventi garantita da équipes multidisciplinari stabili, la partecipazione piena dei bambini e delle figure genitoriali ai progetti di intervento di cui sono protagonisti piuttosto che utenti, sono la chiave di volta per guarire il mondo malato di frammentazione del welfare dei bambini.

2.2. *Rischio vs bisogno*

Questo mondo malato poggia su una cultura obsoleta in quanto centrata sulla nozione di rischio e maltrattamento. Le indagini attualmente disponibili affermano concordemente che la prima forma di maltrattamento, anche all'origine degli allontanamenti, in Italia come a livello internazionale, è la negligenza⁶. Lo stato francese ha emanato nel 2016, come già aveva fatto il *Children act* inglese nel 1989, la legge n. 297 sulla protezione e la tutela dell'infanzia, la quale ricentra il sistema di protezione intorno ai bisogni del bambino. Il ragionamento del legislatore francese è semplice: il dispositivo di protezione dell'infanzia è polarizzato sulla nozione di rischio, maltrattamento, sostituzione delle famiglie di origine e allontanamento, quando tale problema sembra concernere circa il 20% di tutti i bambini presi in carico dai servizi di protezione. Questo significa che c'è un 80% di bambini e famiglie che si rivolge a servizi che non sono attrezzati per dare risposte ai loro bisogni. È come se questo 80% si recasse in un reparto di dermatologia per problemi della pelle e gli venissero offerti interventi di neurologia, mentre solo il 20% di chi ha problemi neurologici si recasse effettivamente in neurologia. Un po'

6. Agia, Cismai, Fondazione Terre des Hommes Italia, *Indagine...*, op. cit., 2015; Terre des Hommes, *Maltrattamento e abuso sui bambini: una questione di salute pubblica. Indagine nazionale sull'attività diagnostica del fenomeno delle eccellenze ospedaliere di Piemonte, Lombardia, Veneto, Toscana e Puglia*, 2016, in www.west-info.eu/the-first-italian-network-against-child-abuse/dossier_maltrattamento_e_abuso_sui_bambini_2016; MIps, "Bambine e bambini in accoglienza in Italia", in *Quaderno 66*, Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, Istituto degli Innocenti, Firenze 2019.

come andare in gelateria per comprare un gelato e vedersi recapitare una pizza, mentre la pizzeria lavora a vuoto.

Questo comporta prendere atto che il nostro prisma per valutare, intervenire e accompagnare bambini e famiglie non è adatto al più grande numero di situazioni che si presentano nei servizi. Il prisma culturale dei bisogni dei bambini, che è l'altro lato della medaglia dei diritti dei bambini, permette di lavorare invece con la totalità delle situazioni di maltrattamento e negligenza. Tramite il programma P.I.P.P.I.⁷ abbiamo introdotto in Italia l'*Assessment framework* inglese, tradotto e adattato al contesto italiano con il nome di *Modello multidimensionale del Mondo del Bambino*⁸. Tale modello mette in condizioni le équipes multidisciplinari di avviare, con ogni famiglia, un percorso di analisi ecosistemica dei bisogni di sviluppo del bambino che invita i genitori e l'insieme degli attori coinvolti a superare l'attenzione prevalente ai fattori di rischio per costruire una comprensione integrata e quindi un'analisi dei bisogni e dei punti di forza e la progettazione di azioni concrete, grazie a una cornice di riferimento comune e a un linguaggio condiviso. Questa valutazione integra e allo stesso tempo supera la dimensione prettamente diagnostica, per collocarsi invece in una dimensione trasformativa, nel senso che si configura come il motore della dinamica d'intervento, nello stesso modo in cui l'intervento diviene il luogo e allo stesso tempo il supporto concreto del lavoro di valutazione. L'obiettivo principale è costruire una risposta sociale (non solo familiare) ai bisogni dei bambini, in particolare di quanti vivono in condizioni che interferiscono con la loro sicurezza e il loro sviluppo, che sia coerente (si sviluppa da una comprensione globale e integrata di questi bisogni), appropriata (tiene conto dei bisogni, della loro intensità, delle risorse e degli ostacoli disponibili) e opportuna (viene realizzata nel tempo opportuno per la vita del bambino). La costruzione di questa risposta è il progetto tramite cui si costruiscono le condizioni concrete affinché il bambino e l'insieme della famiglia possano guardare in avanti, gettare le difficoltà oltre l'ostacolo e pensare al futuro con realistica speranza⁹.

2.3. Protezione vs integrazione tra promozione, prevenzione e protezione

Nel IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva (predisposto dall'Osservatorio nazio-

7. P. Milani *et al.*, *Il Quaderno di P.I.P.P.I. Teorie, metodi e strumenti per l'implementazione del programma*, BeccoGiallo, Padova 2015.

8. S. Serbati, P. Milani, *La tutela dei bambini. Teorie e strumenti d'intervento con le famiglie vulnerabili*, Carocci, Roma 2013.

9. P. Milani, *Educazione...*, *op. cit.*, 2018, p. 229.

nale per l'infanzia e l'adolescenza e adottato con Dpr 31.08.2016), si afferma la necessità di dare vita a un *continuum* di servizi e interventi, basato sulla nozione di “bisogni di sviluppo dei bambini”, per costruire un sistema che veda a un estremo servizi/interventi rivolti a famiglie in cui i bambini sono in situazione di “normalità”, fino all'altro estremo relativo ai servizi/interventi rivolti a famiglie in cui i bambini hanno bisogno di interventi mirati, ossia dai bambini in protezione fino a quelli adottabili. Nello specifico, le tre grandi aree di intervento ruotano intorno alle “tre P” del cosiddetto *Iom model*¹⁰ che si basano sull'idea che vada fatto ogni sforzo, in ogni contesto, per generare qualità della crescita e prevenire ogni forma di maltrattamento all'infanzia. Per questo, il loro perimetro può essere così definito:

- a) area degli interventi di promozione: *garantire un buon inizio* tramite azioni potenzialmente rivolte a ogni famiglia, in forma diretta o indiretta, volte a promuovere condizioni idonee alla crescita di ogni bambino, a prescindere da quelle di nascita, in una prospettiva universalistica, con carattere estensivo;
- b) area della prevenzione: *garantire un'identificazione precoce degli ostacoli allo sviluppo dei bambini* tramite interventi precoci su problemi che un determinato segmento di popolazione già manifesta e che possono impattare con intensità ed effetti negativi sullo sviluppo dei bambini;
- c) area della protezione: *garantire un possibile recupero nelle situazioni di criticità accertata* proteggendo la salute e soprattutto la sicurezza dei bambini tramite interventi intensivi che vertono sulle diverse modalità di riconoscimento, segnalazione, presa in carico delle situazioni di avversità, che possono richiedere anche allontanamenti e quindi sia interventi di *family preservation* e di *family reunification*¹¹.

Il punto è l'interdipendenza fra le tre aree: si fa buona protezione quando l'area della promozione e della prevenzione funzionano bene. Lo abbiamo visto bene in queste settimane di pandemia: gli ospedali sono efficienti quando il territorio esprime una alta capacità di cura e presa in carico. Se i medici di base hanno tamponi, dispositivi di protezione individuale, sono in rete con i servizi sociali, gli operatori sociali dinamizzano le reti di prossimità sociale, sono in rete con i nidi e le scuole, che promuovono a loro volta comunità fra le famiglie dei bambini, chi si ammala è intercettato e curato prima. Le persone contagiate si tracciano con le *app*, ma ancora prima tramite la fiducia e i legami presenti nella comunità. Se in ospedale arriva chi non ha bisogno, come chi oramai è così grave da richiedere interventi estremamente specialistici e onerosi, le cure ospedaliere costano di più sia in termini di sofferenza

10. J.F. Springer, J. Phillips, *The Institute of Medicine Framework and Its Implication for the Advancement of Prevention Policy, Programs and Practice*, 1994, in http://ca-sdfsc.org/docs/resources/SDFSC_IOM_Policy.pdf.

11. P. Milani, *Educazione...*, *op. cit.*, 2018, p. 107.

umana sia di risorse economiche. Un sociale attivo, comunità solidali, prossimità fra famiglie sono la seconda linea necessaria alla trincea (l'ospedale) per resistere. L'indicazione trasversale che sta emergendo in diversi studi sul Covid-19, in particolare fra quelli riportati nel mese di aprile 2020 sul *New England Journal of Medicine*, sostengono che in una pandemia, l'assistenza centrata sul paziente è inadeguata e deve essere sostituita da "un'assistenza centrata sulla comunità" e che tale assistenza deve iniziare ben prima della pandemia: ogni pandemia è soprattutto il frutto di mancata prevenzione. Il fatto che la malattia sia un qualcosa di strettamente personale non deve ingannare il nostro sguardo: qualunque malattia obbliga ad una visione d'insieme e suggerisce strategie di cura, protezione e prevenzione allargate e integrate. Vanno cioè costruiti sistemi affidabili, più che singole eccellenze, in cui sperimentare nuove coniugazioni tra specialità e prossimità, prevenzione e cura, lavoro sul caso e lavoro di comunità, sociale e sanitario¹². Per rendere effettiva tale affidabilità, è necessario:

- valorizzare il ruolo del pubblico in particolare nella *governance* delle politiche e dei servizi: lasciare andare in ordine sparso soggetti vari del terzo settore, senza indicazioni chiare di risultato, metodo e rendicontazione, alla lunga mette in difficoltà prima di tutto il terzo settore stesso, non lo consolida e non lo fa crescere, oltre a non garantire i livelli essenziali e tantomeno i bisogni e i diritti sociali dei cittadini;
- de-burocratizzare: tenere le regole che servono, lasciare stare le altre. In questo periodo si vedono meglio "quelle che non servono". La grande emergenza sociale e sanitaria che viviamo rivela che è improcrastinabile cambiare il passo del rapporto fra cittadini e istituzioni, superare la logica burocratica e impersonale a favore di una logica dialogica, mite ed educativa nel senso di responsabilizzante e capace di far crescere il potenziale dell'altro, che scommette sul patto di fiducia fra istituzioni e famiglie;
- aumentare il perimetro e la quantità degli interventi precoci, soprattutto nell'area della promozione e della prevenzione.

Anche così si potrà tornare all'essenziale del lavoro sociale, che non è intervenire in modo puntuale sui casi, ma è restituire alle persone, alle famiglie, ai bambini e alla comunità la capacità di prendersi cura gli uni degli altri.

2.4. *Arbitrarietà vs valutazione*

Il sistema di welfare per l'infanzia e la famiglia, non poggiando come abbiamo detto poco sopra, su un sistema unitario di valutazione delle situazioni

12. M. Marmot, *La salute disuguale. La sfida di un mondo ingiusto*, 2015, trad. it. Il Pensiero Scientifico, Roma 2016.

dei bambini in ingresso e in uscita dai percorsi di presa in carico, non ha prodotto quantità e qualità sufficienti di studi e ricerche valutative, cosicché si continuano a gestire le risorse con modalità non *data driven*. Solo per fare un esempio, abbiamo pochissimi studi¹³ sugli esiti sui bambini degli interventi di allontanamento. Sono dunque necessari sia un sistema informativo sia un approccio pragmatico al tema della valutazione, facilmente integrabile ai dispositivi esistenti nel sistema, centrato su almeno due aspetti-chiave della valutazione: la valutazione dell'efficacia delle *policy* e la valutazione dei processi e degli esiti delle pratiche con le famiglie. Sono due aspetti interconnessi: i dati prodotti nell'area della valutazione con le famiglie danno informazioni sull'efficacia del sistema e viceversa, anche se si basano su metodi e strumenti diversi tra loro. La cultura del metodo scientifico è organica alla cultura della valutazione e dell'innovazione. Questa è una delle lezioni più importanti della pandemia: l'agire dei servizi nel 2020 non può che essere basato su ricerca e innovazione. E l'innovazione si genera tramite la circolarità continua fra progettare, agire, valutare, riprogettare per riorientare l'agire (*plan-do-check-act*), ossia su una modalità che sappia "conoscere la conoscenza", studiare gli effetti delle azioni, distinguere le fonti, discernere fra informazioni affidabili e non affidabili.

L'approccio alla valutazione sopra brevemente descritto, centrato sui bisogni dei bambini, le risposte delle figure genitoriali a questi bisogni e le risorse e gli ostacoli del loro contesto di vita, sperimentato dal 2011 tramite il programma nazionale P.I.P.P.I., oggi rappresenta l'ossatura delle *Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con i bambini e le famiglie in situazione di vulnerabilità*¹⁴. Tali Linee di indirizzo, unitamente a quelle *sull'affido familiare* e a quelle *per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni* costituiscono un *corpus* che contiene già in sé la struttura base di un futuro *Children Act*: sono basate su ricerche *evidence based* e su *best practices*, le raccomandazioni in esse contenute spaziano dalla zona di intervento prima dell'eventuale allontanamento a quella successiva ad esso e alcune Regioni hanno avviato il processo di trasformazione delle *Linee di indirizzo sulla vulnerabilità*, in leggi regionali.

2.5. Prossimità e distanza, prossimità a distanza

La relazione, a partire da una visione antropologica che considera la persona soggetto aperto e quindi progetto sempre in divenire, è nel cuore di una

13. Ne citiamo solo uno fra i più recenti: V. Belotti, D. Mauri, "Gioventù brevi. Care Leavers e capacità di aspirare", in *MinoriGiustizia*, 2019, 2, pp. 192-200.

14. Mlps, *Linee di indirizzo nazionali sull'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità*, 2017b, in www.lavoro.gov.it/notizie/Pagine/Linee-di-indirizzo-per-il-sostegno-alle-famiglie-vulnerabili-per-la-tutela-dei-bambini-e-dei-ragazzi.aspx.

modalità di incontro tra famiglie e servizi che integra “giusta” distanza a “giusta” vicinanza. I bambini e le famiglie arrivano ai servizi perché vivono nei loro contesti familiari relazione frammentate e distorte che non favoriscono i processi di crescita. Non possiamo rispondere a ciò offrendo modalità di relazione altrettanto frammentate e distorte. Il modo principale di cui disponiamo per accompagnarli in un processo di reale cambiamento è offrire modellamento positivo, in particolare rispetto alla relazione genitori-figli, attraverso una modalità di relazione che cura, accudisce, ascolta, pazienta, sostiene, genera, apre e dialoga. Spesso invece le famiglie, arrivando nei servizi, non si sentono comprese e aiutate in quanto trovano gerarchie poco comprensibili, setting non trasparenti, linguaggi inaccessibili, ostacoli burocratici di ogni sorta e finiscono assoggettati a quella *capture* istituzionale¹⁵ che li relega al ruolo di “utenti” passivi.

La pandemia, in men che non si dica, ha imposto la priorità dell'essere-con sul fare-per. Dinanzi al fatto che, ineluttabilmente, durante il confinamento, alcuni interventi non si sono più potuti mettere in atto, sono rimasti l'essere, la com-passione e la presenza, soprattutto grazie al telefono e alle diverse applicazioni di videochiamata. Abbiamo così sperimentato l'utilità dello *smartwelfare*¹⁶ grazie al fatto che esso permette non solo di mantenere i contatti, ma anche di aumentarli: ci si sente di più fra famiglie e operatori, più spesso e in maniera meno formale. Entrando nelle case con le videochiamate e trovando i bambini in pigiama, si scopre che la presenza può darsi anche a distanza, che la distanza fisica non è distanza sociale, che la prossimità fisica spesso non è sinonimo di autentica prossimità. E che la tecnologia può paradossalmente consentire un'immediatezza e un'intimità che rafforza la relazione e permette profondità di analisi, grazie ad uno sguardo sul mondo delle famiglie più aperto e veritiero. Anche i bambini e i genitori entrano nelle nostre case, perché gli operatori sono in *smartworking*: appare la comune umanità, nasce un nuovo sentimento di vicinanza e reciproca appartenenza che spalanca le porte alla fiducia reciproca.

Non sarà più possibile pensare, dopo questa esperienza, che, per esempio, un bambino segnalato dalla scuola al servizio sociale per un problema scolastico a ottobre avrà la visita dallo psicologo ad aprile. Sarà inevitabile dover costruire un sistema di relazione fluido, semplice, immediato e trasparente che sappia garantire risposte in tempi coerenti con i tempi di vita dei bambini, grazie all'integrazione tra attività in presenza, a domicilio e online.

Potremo così, inaspettatamente, fare ritorno ai fondamentali della relazione: chiamare per nome le persone e lasciarci chiamare per nome, in segno di

15. C. Lacharité, “Les familles et la vulnérabilité: la captation institutionnelle de la parole des enfants et des parents”, in C. Lacharité, C. Sellenet, C. Chamberland, *La protection de l'enfance. La parole des enfants et des parents*, Puq, Québec 2015, pp. 37-50.

16. P. Milani, “È nato un nuovo *Smartwelfare*”, in *Animazione Sociale*, 2020, 334, pp. 31-35.

P. Milani

prossimità e riconoscimento della loro irripetibilità e soggettività. Individuare un linguaggio che sia familiare ai bambini, facendoci capire, formulando domande specifiche e a loro indirizzate, osservando il comportamento nel contesto naturale. Posare lo sguardo con continuità, attenzione, benevolenza e professionalità sulle famiglie per riconoscere che sono famiglie e non casi. Sono storie, nomi, volti, autori e attori di storie di vita con un finale aperto, che dipende anche dalla capacità del sistema tutto, non solo delle figure genitoriali, di garantire risposte qualificate ai bisogni di crescita dei bambini.