

La condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Campania

Il presente rapporto di ricerca contiene i principali risultati di un ampio lavoro di raccolta ed elaborazione dati sulla condizione dei minori in Campania, promosso dall'Osservatorio regionale sul Volontariato nell'ambito della legge 451/97 che detta le finalità e i contenuti per la costituzione di Osservatori regionali sulla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza, sull'utilizzo territoriale delle risorse regionali, e sui differenti interventi rivolti all'infanzia attuati dagli enti locali e dal privato sociale.

A partire dalle suddette indicazioni, la ricerca si propone di strutturare una mappatura completa degli interventi a livello regionale e dei finanziamenti utilizzati per la loro realizzazione, di offrire gli elementi necessari attraverso l'elaborazione di dati e delle informazioni raccolte per permettere alle istituzioni, agli enti pubblici e ai soggetti del terzo settore di raggiungere un sapere complessivo sul tema dell'infanzia, dell'adolescenza e delle tematiche giovanili in tutti i suoi molteplici aspetti e di gettare le basi per un monitoraggio continuo nello spirito della legge 451/97.

Per il raggiungimento degli obiettivi è stato elaborato un progetto operativo costituito da diverse attività e fasi, alcune realizzate in parallelo ed altre in sequenza. Più nello specifico le attività realizzate nell'ambito della ricerca sono state le seguenti:

- una ricerca bibliografica sul tema dell'infanzia in Campania;
- una raccolta dati e una sistemazione di indicatori statistici della condizione sociale e sanitaria dell'infanzia e dell'adolescenza in Campania;
- una analisi delle risorse finanziarie degli enti locali e la loro destinazione per aree di intervento nel sociale;
- la costruzione di una mappa dei servizi territoriali e delle risorse attivate dalle organizzazioni del terzo settore presenti sul territorio regionale;
- due indagini di approfondimento di due aspetti della condizione dei minori in Campania; la prima sul lavoro minorile, e la seconda sui minori immigrati.

1. La fase propedeutica

1.1. Raccolta e analisi di materiale bibliografico sul tema dei minori con particolare riferimento al territorio locale

E' stata realizzata una ricerca bibliografica di testi inerenti la condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Campania presso biblioteche e librerie del territorio, nonché sulla rassegna bibliografica dell'Istituto Innocenti. Complessivamente sono stati trovati, e quindi schedati, oltre 100 testi nei quali sono trattate tematiche sui minori relativamente al contesto regionale.

Tale indagine bibliografica è stata realizzata come fase propedeutica all'intero progetto di ricerca in quanto essa ha rappresentato un supporto sia teorico che metodologico. Si è cercato di reperire materiale di diversa natura: rapporti di ricerche, atti di convegni, report, indagini, studi, relazioni su progetti realizzati; prodotto negli ultimi dieci anni nel quale vi è un riferimento al territorio locale comunale, provinciale e regionale.

Nel complesso risulta che la produzione di studi, ricerche sul tema dell'infanzia e dell'adolescenza in Campania è alquanto esigua e scarsa e anche la memoria storica su quanto effettivamente realizzato in termini di progetti, servizi, interventi, attività ed eventi da parte del pubblico e del privato sociale. In più ciò che è stato scritto viene veicolato in circuiti ristretti, esterni al mondo dell'editoria e delle pubblicazioni rendendo, in questo modo, la loro reperibilità -e la conseguente divulgazione- estremamente difficile o impossibile, come purtroppo è stato constatato in vari casi. In totale sono stati reperiti e quindi schedati oltre 200 testi; di questi poco più della metà

inerenti al territorio regionale. Per ogni testo sono riportati i riferimenti bibliografici e si è prodotto un abstract sui contenuti più rilevanti in essi affrontati.

1.2. Raccolta, elaborazione ed analisi di dati da fonti statistiche ed amministrative

Un'altra fase propedeutica all'intera ricerca è stata rappresentata da un ampio lavoro di raccolta ed elaborazione dati presso fonti statistiche ed amministrative disponibili. In primo luogo sono state identificate alcune batterie di indicatori per area: Le aree individuate sono state: demografica, sanitaria, scuola, giustizia, lavoro, stranieri, abuso/violenza. Sono poi state identificate le fonti da cui reperire i dati e gli indicatori; non sempre però i dati sono stati disponibili soprattutto per il livello di disaggregazione richiesto; infatti soltanto i dati demografici e alcuni della giustizia sono stati forniti per comune, mentre la maggior parte sono per distretto (sanitario, inail, ecc.) o per provincia, secondo quanto riportato in appendice. Per ciascuno dei dati statistici da raccogliere è stata quindi individuata la fonte, il livello di disaggregazione territoriale del dato, l'anno di riferimento per la disponibilità più recente del dato.

2. La ricerca sul campo

Un ampio lavoro di ricerca sul campo è stato realizzato per ricostruire un quadro, il più completo possibile, delle risorse attivate sul territorio a favore dell'infanzia e dell'adolescenza. E' stata pertanto condotta una rilevazione per individuare tutte le attività realizzate dagli enti locali destinate ai minori, nonché un'indagine su un ampio campione di organizzazioni del terzo per costruire una mappa dei servizi territoriali e delle risorse attivate sul territorio regionale.

2.1. Analisi delle risorse finanziarie e loro destinazione per aree di intervento

Al fine di avere un primo quadro degli interventi realizzati nella regione a favore dei minori, delle problematiche affrontate dagli attori istituzionali e sociali presenti sul territorio, con la ricerca si è proposto di operare una ricognizione delle politiche locali e delle strategie messe in atto a partire dai Comuni e dalle Asl.

Per quel che riguarda l'analisi dei servizi di prevenzione delle cause del disagio del minore o più in generale delle famiglie con minori, per la rimozione di cause di degrado e delle diverse forme del disagio è stato avviato un censimento delle attività promosse dai Comuni, anche per verificare la capacità di attivazione e di utilizzo da parte degli enti locali delle risorse finanziarie e delle opportunità regionali, nazionali ed anche comunitarie. Per verificare tutto ciò, sono state elaborate due schede per la rilevazione dei dati dai Comuni sulle attività svolte a favore dell'infanzia e dell'adolescenza: la scheda sulle risorse finanziarie e quella sulle attività realizzate dai Comuni.

La scheda sulle risorse finanziarie dei Comuni

I dati relativi alle risorse stanziati e/o utilizzate richieste ai Comuni sono riferite all'anno 1999. Infatti a settembre 2000, mese in cui è iniziata la rilevazione, si faceva riferimento all'ultimo bilancio dei comuni. Le risorse economiche stanziati si riferiscono alle attività programmate per i minori di età 0 – 18 anni.

Attraverso tale scheda vengono rilevati il numero dei minori seguiti dai servizi comunali distinti per tipologia di disagio/agio; se vi è stata una segnalazione e da parte di quale ente; il numero e la qualifica del personale impegnato per le attività rivolte ai minori.

Inoltre, sono rilevati i dati relativi ai differenti finanziamenti previsti, dal bilancio comunale o finanziamenti nazionali o europei.

Infine, una sezione è riservata alla raccolta di informazioni sulla presenza di uffici o iniziative specifiche attivate dai Comuni.

Si allega scheda di rilevazione

La scheda sulle attività

Per quel che riguarda le attività promosse e/o realizzate dai Comuni, la ricerca ha considerato il periodo compreso dal mese di gennaio 1999 fino al momento della rilevazione, e si riferisce a tutte le singole attività/progetti o servizi realizzati dall'ente locale.

La scheda organizzata graficamente sotto forma di tabella rileva i seguenti dati: la tipologia di attività, il nome del progetto; il numero di minori coinvolti nelle diverse attività; la tipologia di disagio/agio dell'utenza; l'anno in cui è iniziata l'attività, il periodo di realizzazione; il costo, la provenienza del finanziamento; la progettazione; informazioni relative alla gestione dell'attività. Infine sono raccolti ulteriori documenti sulle attività e informazioni su collaboratori esterni, quali gruppi di volontariato, organizzazioni del Terzo Settore.

I questionari sono stati inviati per posta a tutti i 551 Comuni della Campania, e dopo aver atteso due mesi dalla spedizione sono stati inviati intervistatori sul campo per procedere alla raccolta delle schede mancanti. Complessivamente sono state raccolte 532 schede: infatti 19 Comuni non sono stati disponibili a rilasciare informazioni come risulta dalla tabella sotto riportata.

Distribuzione dei Comuni raggiunti per provincia

	Schede rilevate	Comuni non disponibili	Totale
Napoli	86	4	92
Caserta	104	0	104
Salerno	152	6	158
Avellino	113	7	120
Benevento	76	2	78
Totale	531	19	552

Complessivamente i minori seguiti dai servizi sociali dei Comuni, escluso il Comune di Napoli per il quale il dato riferito all'anno 1999 non è ancora disponibile) risultano essere nel 1999 oltre 30 mila dei quali il 14% di età inferiore ai 6 anni, il 50% di età compresa tra i 6 e i 14 anni, il 22% tra i 15 e i 18 anni (per il rimanente 14% i Comuni non sono stati in grado di specificare la classe di età).

Distribuzione dei minori seguiti dai Comuni della Campania per fascia d'età nell'anno 1999

	minori seguiti dai servizi sociali	
0-5 anni	4.335	14.2
6 – 14 anni	6.622	21.7
15 – 18 anni	15.087	49.3
Dato non disponibile per età	4.501	14.7
Totale	30.545*	100.0

* Escluso il Comune di Napoli

Circa le condizioni di disagio dei minori seguiti dai servizi sociali dei comuni emerge che quasi la metà (il 45%) si trova in condizione di povertà economica, e che il 16% vive condizioni diverse di disagio familiare, il 10% sono minori che hanno abbandonato la scuola e ancora il 9% minori disabili. In prevalenza, nel caso di disagio, come si evince dalla tabella sotto riportata, si tratta di minori segnalati dalla scuola o dal Tribunale dei minori, in misura minore dall'Asl. Il 22% dei minori invece non ha alcun tipo di disagio, si tratta in questo caso soprattutto di minori inseriti in attività di socializzazione vedi progetti ex legge 285, ecc.).

Distribuzione dei minori seguiti dai Comuni della Campania per tipologia di disagio

	minori seguiti dai servizi sociali	%
Minori in carcere a seguito delle madri	16	0,1
Minori ospedalizzati	94	0,3

Minori che fanno uso di stupefacenti	364	1,2
Minori maltrattati	578	1,9
Minori immigrati	663	2,2
Minori in condizioni di lavoro precoce	708	2,3
Minori contesi	713	2,3
Minori denunciati e/o condannati	743	2,4
Minori con altri disagi	1.232	4,0
Minori disabili	2.815	9,2
Minori che abbandonano la scuola	3.316	10,8
Minori con altro disagio familiare	4.876	16,0
Minori senza alcun particolare disagio	6.973	22,8
Minori in condizione di povertà economica	13.821	45,2

N.B. I minori possono trovarsi in più situazione di disagio

* Escluso il Comune di Napoli

Distribuzione dei minori seguiti dai Comuni della Campania per tipologia dell'ente che ha segnalato il minore

	minori seguiti dai servizi sociali	%
Minori segnalati dall'Asl	387	1,2
Minori segnalati dalla promozione sul territorio	3.208	10,5
Minori segnalati dal tribunale dei minorenni	4.080	13,3
Minori segnalati dalla scuola	5.006	16,3

* Escluso il Comune di Napoli

Complessivamente le attività realizzate dai Comuni della Campania a favore dell'infanzia e dell'adolescenza sono 1.896. Si tratta di attività, progetti annuali o di servizi stabili, realizzati dagli enti locali spesso con la partecipazione nella gestione di enti del terzo settore. Un impulso importante da una prima lettura sembra essere arrivato dopo la legge 285 ed i finanziamenti di cui hanno potuto beneficiare i Comuni. Infatti (un primo dato provvisorio) riguardo alle risorse finanziarie impiegate dai Comuni in riferimento ai servizi per i minori mostra che esse nel 1999 ammontavano a quasi 50 miliardi di lire e di queste poco più del 50% sono legate a progetti e finanziamenti nazionali o regionali: legge 285/97 (il 30%), legge 216/91, legge 309/90, ecc.

Distribuzione delle attività svolte dai Comuni della Campania a favore dei minori

Asili nido	26	1,4
Ludoteche e centri aggregativi	191	10,1
Attività educative e lavoro di strada	68	3,6
Soggiorni marini e montani	40	2,1
Mediazione familiare e sostegno ai genitori	116	6,1
Assistenza economica	175	9,2
Interventi domiciliari	100	5,3
Affido	108	5,7
Convitto e semiconvitto	79	4,2
Formazione e tirocini	56	3,0
Informazione e orientamento	114	6,0
Laboratorio	183	9,7
Altro	639	33,7
Attività non ancora definita	1	0,1
Totale	1896	100,0

Contemporaneamente alla rilevazione presso i Comuni, è stata effettuata anche una rilevazione dei dati presso tutte le **Asl** della regione, finalizzata a rilevare le iniziative promosse e realizzate dai servizi sanitari della Campania e nello specifico dai servizi presenti nei distretti sanitari. Anche in questo caso è stata elaborata una scheda simile a quella utilizzata per i Comuni.

Ogni Asl, per la rilevazione dei dati, è stata affidata ad un rilevatore che in primo luogo ha realizzato un'intervista al direttore sanitario per ottenere una descrizione dell'organizzazione dei servizi e per un primo orientamento sulle attività e i progetti promossi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza.

Successivamente sulla base delle indicazioni ottenute, gli intervistatori hanno contattato i coordinatori dei servizi di pertinenza, degli UOMI e dei Sert ed eventualmente di altri servizi di ogni distretto, (in tutto in Campania sono 113) per la rilevazione dei dati relativi alle iniziative.

Sono stati utilizzati due strumenti di rilevazione:

- una scheda generale per la raccolta dati (numero di minori utenti dei servizi, numero di progetti di prevenzione realizzati ecc..) presso i Sert e i Consultori familiari;
- una scheda sulle attività, finalizzata a rilevare progetti di prevenzione, educazione sanitaria e quant'altro realizzati dagli stessi servizi dal 1999 ad oggi.

Non sono state rilevate le attività ordinarie, ad es. vaccinazioni, visite ambulatoriali svolte dagli ambulatori medici e dagli altri servizi.

Le attività dei distretti sanitari

La rilevazione dei dati presso i distretti è stata un'impresa ancor più difficoltosa, rispetto a quella dei Comuni, nonostante il numero più contenuto di enti da intervistare. E maggiori difficoltà si sono avute nell'Asl Caserta 1 e in quella Salerno 2.

Uno dei dati che emerge dalla lettura dei dati forniti dai distretti sanitari è che nella maggior parte dei casi attraverso propri operatori (neuropsichiatri, psicologi, medici, infermieri, assistenti sociali), i distretti hanno attivato collaborazioni e progettualità con le scuole del territorio, elementari, medie e superiori, per iniziative relative all'educazione alla salute e alla prevenzione dei comportamenti a rischio. Tali attività rientrano nel Piano sanitario nazionale e quindi sono realizzate su iniziativa degli stessi distretti, oppure su iniziativa degli insegnanti, dei direttori scolastici.

Nei progetti di **educazione alla salute** rientrano gli incontri e i seminari sulla patologie legate ai disturbi dell'alimentazione, alla bulimia ed anoressia; sulla corretta postura, sulla sana alimentazione; sull'educazione ambientale e sull'educazione sessuale.

Invece, **i progetti di prevenzione** riguardano le iniziative di contrasto ai comportamenti a rischio, di contrasto alla diffusione delle droghe e del fumo, le campagne informative sui rischi legati all'uso delle nuove sostanze psicotrope.

Tali attività, riguardano i territori di singoli o più distretti finanziate dalle stesse Asl. In altri contesti, minoritari per la verità, si rilevano progetti ed iniziative finanziate dalla l. 285/97 e in pochi casi dalla 309/91. Tra i distretti che si sono attivati in tal senso, rientrano quelli dell'Asl Napoli 1 (progetto Sole, Fratello maggiore), dell'Asl Napoli 2, Napoli 3, dell'Asl di Benevento e di Salerno 1.

Inoltre, sono state rilevate una serie di attività formative rivolte ai genitori in generale e in particolare ai genitori di adolescenti a rischio, di disabili, finalizzate a rafforzare le competenze educative, e rivolte anche agli operatori, educatori, insegnanti. Si rilevano infine, alcuni progetti di tutela ed assistenza ai minori disabili.

Per la realizzazione delle attività, le Asl hanno attivato collaborazioni, con le scuole, i comuni, ed organismi del terzo settore.

Gli indicatori

Contestualmente alla scheda sulle attività, è stata utilizzata una scheda finalizzata alla rilevazione di alcuni indicatori sui minori utenti dei servizi. Sono stati raccolti dati sul bacino di utenza dei distretti, sulla mortalità infantile; sono stati raccolti dati relativi agli utenti del servizio di psicologia dell'UOMI, tra i quali: minori in colloquio, certificazioni IVG, situazioni di abuso; numero di

minori del centro ascolto adolescenti, numero certificazioni per difficoltà di apprendimento; minori seguiti dai SerT.

Non è possibile per tutti gli indicatori fare una comparazione dei dati tra distretti, sia perché esistono modalità diverse di rilevazione (tempi diversi e/o bacino di riferimento non sempre corrispondente al singolo distretto), sia perché non si è riusciti ad ottenere gli stessi dati.

Quelli ottenuti sono comunque utili e interessanti per una interpretazione e valutazione di alcuni problemi (ad es. disagio adolescenti) e sul funzionamento di alcuni servizi.

2.2. La mappa dei servizi offerti dal terzo settore

Per completare, o meglio intrecciare il lavoro di ricerca sul campo, è stata in ultima istanza realizzata un'indagine campionaria sulle organizzazioni socio-assistenziali che svolgono attività rivolte ai minori. Lo strumento di rilevazione è stato simile a quello utilizzato per la ricerca dei comuni e delle Asl. Infatti ad una prima scheda generale sull'organizzazione, sulla sua natura giuridica ed organizzativa, corrispondeva una seconda scheda delle attività organizzata come quelle sopra descritte. Il tipo di campionamento prescelto è stato di tipo non probabilistico "a catena" fino al raggiungimento del numero complessivo del campione, o meglio fino ad esaurimento della catena. Infatti partendo da un primo elenco di enti si è proceduti individuandone altri, chiedendo all'ente intervistato un elenco di altre organizzazioni che avessero attività in corso destinate ai minori. Il primo elenco dal quale si è partiti è stato quello delle associazioni di volontariato iscritte all'albo regionale, selezionate in base al settore di intervento.

Complessivamente sono state intervistate 441 organizzazioni socio-assistenziali tra associazioni di volontariato, cooperative sociali, fondazioni, enti ecclesiastici e onlus. Distribuite nel 65% dei casi nella provincia di Napoli, nel 20% in quella di Salerno, nel 7% in quella di Caserta, 5% in quella di Avellino e nel rimanente 3% in quella di Benevento.

3. Approfondimenti tematici

Un'altra parte della ricerca ha riguardato l'approfondimento di temi relativi alla condizione dell'infanzia e dell'adolescenza nella regione, e precisamente: il lavoro minorile e la condizione dei minori immigrati.

Per quanto attiene il **lavoro minorile** obiettivo della ricerca è stato quello di effettuare un'analisi sul lavoro minorile in alcune zone del centro storico della città di Napoli. Nello specifico, la ricerca si proponeva di conoscere le condizioni di quegli adolescenti e quei bambini che lavorano, attraverso un'analisi delle mansioni e dei compiti svolti, dell'orario di lavoro, della durata dell'esperienza stessa, del vissuto soggettivo e del ruolo svolto dalla famiglia. Con la ricerca si è inteso in primo luogo studiare il contesto familiare, culturale e sociale che portano il minore a non proseguire il percorso scolastico e a ricercare un inserimento, se pur precario al nero, nel mondo del lavoro. Sono stati quindi analizzati quei fattori che influenzano le scelte del minore e della famiglia, quali il contesto sociale e territoriale di riferimento, il rapporto con la scuola, le motivazioni economiche. In secondo luogo sono stati analizzati i diversi lavori svolti dai minori: i settori economici, la tipologia delle aziende, le modalità di inserimento e le condizioni di lavoro. L'area prescelta è stata quella del Rione Sanità, zona da sempre considerata come simbolo del lavoro nero in città, del lavoro a domicilio e minorile.

Per quanto attiene, invece, i **minori immigrati** stranieri la ricerca aveva come obiettivo specifico quello di fornire una mappatura della presenza nella regione e di comprenderne la sua evoluzione, con riferimento alle problematiche emergenti ad essa legate. In particolare ci si è proposti di leggere i nuovi bisogni di cui sono portatori i minori immigrati e i loro familiari nei processi di inclusione dei nuovi cittadini e delle nuove cittadine, con particolare attenzione ad alcune specifici aspetti della presenza: i canali di arrivo, le aree di insediamento e le condizioni abitative, le convivenze, i progetti migratori per i minori, i rapporti con i servizi socio-sanitari e assistenziali, l'inserimento scolastico, il legame con la cultura d'origine, e le aree della marginalità e a rischio di cadere in percorsi di devianza. Il quadro che ne viene fuori è alquanto articolato e nel

complesso risultano residenti in Campania circa 6 mila minori stranieri concentrati prevalentemente nella provincia di Napoli e in alcune comunità nazionali. Infatti il progressivo inserimento degli immigrati nel contesto locale ha portato nel corso degli anni Novanta ad una parziale ricomposizione dei nuclei familiari o alla costituzione di nuove famiglie. Tuttavia la famiglia immigrata, nella stragrande maggioranza dei casi, pur vivendo e lavorando nella realtà regionale ne rimane ai margini, vive condizioni di precarietà che portano spesso a soluzioni di separazione dei bambini dal contesto familiare. Infatti le condizioni di lavoro dei genitori, in assenza di una rete familiare e di servizi sociali sul territorio, costringono gli immigrati stranieri in Campania di frequente alla scelta dolorosa di riportare il minore nel paese di origine, di affidarlo a famiglie italiane o inserirli in convitti. Inoltre le difficoltà, non solo economiche, ma anche linguistiche e relazionali, separano spesso i bambini immigrati sia dalle famiglie di origine che dal contesto locale. Indipendentemente dalla soluzione di vita scelta per i bambini e i minori, essi vivono una condizione da un lato di difficile inserimento nel mondo scolastico e sanitario e dall'altro una separazione dalla comunità di origine (culturale e linguistica) che difficilmente riescono a superare se abbandonati a se stessi. I meccanismi da attivare non riguardano solo l'offerta di servizi, di opportunità di studio e lavoro; entrano in gioco altri aspetti delicati relativi all'identità personale e culturale, all'equilibrio tra integrazione nella società di arrivo e riconoscimento e rispetto delle diversità di origine.

In generale la possibilità di stare con i propri genitori, gli spazi di socializzazione e comunicazione, l'accettazione delle proprie peculiarità e diversità, gli spazi fisici a disposizione sono parte integrante della formazione personale e della qualità della vita dei bambini e dei minori che abitano le nostre città, sia immigrati che italiani.

I bambini stranieri presenti nella regione sono in prevalenza srilankesi, somali, capoverdiani, latinoamericani, eritrei, nord africani. Negli ultimi anni è tuttavia cresciuta la presenza di bambini provenienti dalla Cina, dai paesi dell'est Europa.

4. Alcune considerazioni generali

Dalla ricerca svolta appare in modo evidente come sia stata la legge 285/97, pur con tutti i limiti e le contraddizioni ancora presenti, a rappresentare per la regione Campania un'importante opportunità di sviluppo e crescita delle politiche sociali rivolte all'infanzia e all'adolescenza, sia in termini di impostazione di fondo delle politiche stesse, sia per quel che riguarda l'implementazione e la diffusione dei servizi e delle opportunità in ambito territoriale. Basti pensare che % delle risorse economiche dei comuni provenga da tale fonte di finanziamento.

In molti contesti, gli interventi 285 hanno determinato un effetto volano che ha attivato soggettività diverse tra loro nel progettare e realizzare spazi e attività idonee, in primo luogo, a rispondere ai bisogni dei bambini e delle bambine, ma nello stesso tempo capaci di determinare processi virtuosi di sviluppo locale.

Molto probabilmente tali positivi sviluppi sono stati possibili perché la Legge proponeva una serie di indicazioni che, superando il solo livello dell'individuazione dei criteri per la realizzazione dei servizi e delle aree di intervento, proponevano alcune finalità/priorità di fondo, trasversali e propedeutiche all'impostazione dei servizi stessi.

In primo luogo, assumendo nella sua impostazione un'ottica che individua due distinti assi di lavoro, per altro intrecciati e propedeutici l'uno all'altro, su cui basare la programmazione sociale. Il primo teso a *garantire le pari opportunità di accesso al sistema dei servizi all'insieme della popolazione, evitando qualsiasi forma di discriminazione su base sociale, culturale, religiosa, di genere, etnica*. Il secondo mirato alla *definizione di attività di informazione, prevenzione e riassorbimento delle situazioni di maggior disagio, esclusione e devianza, e/o a rischio di cadere in tali condizioni*. Supportando e determinando, in questo modo, l'attivazione di processi virtuosi di inclusione sociale, singoli e collettivi, dove il diritto a poter godere di spazi di crescita sani e protetti, a poter stare con la propria famiglia, all'abitare e alla socialità siano assunti come indicatori

primi per definire l'emancipazione, l'autonomia e la cittadinanza attiva di tutte le bambine e di tutti i bambini presenti sul territorio.

In secondo luogo, la Legge 285 ha stimolato la promozione di "sistemi integrati di progettazione/intervento", individuandoli come soggetti più idonei a gestire gli interventi, definendone in modo organico e chiaro la programmazione, le modalità operative e gli strumenti di verifica e monitoraggio in tutti i diversi comparti attinenti le azioni di governo locale.

Tale scelta è stata particolarmente importante per un territorio come quello campano, spesso inadeguato dal punto di vista delle collaborazioni e del coordinamento tra attori diversi, dove spesso a prevalere sono le logiche della specificità e del settorialismo. Così, come, individuare negli enti locali i principali soggetti referenti per la realizzazione delle diverse iniziative, in tutte le loro fasi, ha evitato il rischio, purtroppo ancora presente in molti ambiti delle politiche sociali, che l'integrazione tra pubblico ed altri soggetti venga vissuta dal pubblico stesso come mero strumento di delega e de-responsabilizzazione.

Quindi un'integrazione fatta di responsabilità comuni e condivise, di co-partecipazione dei diversi soggetti a tutte le diverse fasi dell'intervento sociale, con il Comune a promuovere coordinamento e a garanzia dell'universalità, in termini di accesso e ricadute, dei diritti di cittadinanza.

Inoltre, attraverso le sue indicazioni, la 285 ha proposto un'idea di intervento capace di superare definitivamente concezioni uni-dimensionali e settoriali delle politiche sociali, riconoscendo da un lato la multidimensionalità del sociale con tutte le sue interconnessioni, dall'altro individuando la produzione di socialità come centro della progettazione degli interventi e dei servizi, evitando in questo modo sia il rischio di approcci meramente assistenzialistici e/o finalizzati al contenimento e ammortizzazione delle forme del disagio, sia quello che si consolidi l'idea che le "politiche per i deboli siano nei fatti politiche deboli".

Infine, due altri elementi positivi sono stati:

- mettere al centro l'idea della prevenzione, piuttosto che quella della cura e della riabilitazione;
- attraverso i piani triennali, stimolare la programmazione tesa al consolidamento e al radicamento degli interventi, evitando così le logiche dei provvedimenti "tampone" e/o dei finanziamenti "a pioggia" che ancora e troppo spesso, caratterizzano molte aree dell'intervento sociale

Ma nonostante tutti gli aspetti e le ricadute positive fin qui ricordate, la legge 285, da sola, non è stata sufficiente a recuperare tutti i ritardi e a superare le molte criticità che ancora seguono le politiche per i minori nella regione. Anzi, in alcuni casi, le stesse iniziative promosse e attivate attraverso le opportunità offerte dalla legge 285 vengono depotenziate nei loro effetti, e nelle loro capacità di impatto sociale, proprio a causa di una più generale situazione di difficoltà.

Infatti, dalla ricerca è emerso come, gli interventi rivolti all'infanzia e all'adolescenza, pur essendo tra quelli di più antica tradizione, in ambito di politiche sociali, si caratterizzano ancora come fortemente segnati da elementi di debolezza, vuoi per limiti dovuti all'impostazione stessa dei servizi, vuoi per carenze connesse e trasversali all'insieme più complesso delle diverse aree di politiche sociali, sia in termini di impostazione metodologica, sia per quel che riguarda i livelli di qualità del sistema delle differenti offerte.

Schematicamente si possono ricordare le seguenti criticità:

- una generalizzata carenza di servizi e soprattutto una disomogeneità dei presidi e interventi tra le differenti realtà e contenuti della Regione
- una diffusione ancora troppo limitata di pratiche integrate di intervento, sia per quel che riguarda l'interazione tra ambito sociale e sanitario, sia per quel che concerne la collaborazione tra pubblico e terzo settore (in particolare se si considera tale rapporto non solo in relazione alla mera esternalizzazione dei servizi o al semplice meccanismo della delega, ma come processo di

coordinamento, condivisione e co-gestione capace di attraversare tutte le fasi dell'intervento sociale: progettazione, programmazione, realizzazione e verifica);

- la mancanza, fatte salve poche eccezioni positive, di reti territoriali, in grado, nel concreto, di far comunicare e collaborare tra loro i diversi presidi e i differenti servizi. Elemento, quest'ultimo, che provoca ricadute negative su più aspetti quali ad esempio: sprechi di risorse e sovrapposizioni di competenze; vuoti di intervento su specifiche aree e sovradimensione di risorse attivate in altre;
- in molti casi, i servizi sembrano ancora ancorati ad un'impostazione dell'intervento sociale basata da un lato sulla produzione di offerte prevalentemente a carattere assistenziale, dall'altro che considera il sociale non solo come politico a se, scollegata da un'insieme di azioni che riguardano il governo locale ma anche organizzata al proprio interno per comportamenti stagni o a secondo del target di riferimento e della tipologia di servizio
- più nello specifico, in un territorio che vede ancora presente in maniera diffusa l'istituzionalizzazione dei minori, appare come debolezza evidente la mancanza di un'adeguata offerta di strutture di accoglienza, di residenzialità e semiresidenzialità, di abitazione protetta rivolta a minori in difficoltà e/o comunque finalizzata a sostenere i nuclei familiari a rischio di spezzamento
- infine quasi ovunque, anche in casi di servizi importanti, poca attenzione viene dedicata all'attivazione di idonee campagne di informazione/promozione dei servizi stessi rivolti alla popolazione. Disattenzione, nei fatti, rende più complicata la realizzazione di processi che consentano pari opportunità di accesso alle diverse offerte, penalizzando, in modo particolare, proprio quelle aree della marginalità e dell'esclusione che prima fra altre avrebbero bisogno di conoscere, fino in fondo, le opportunità disponibile e di poter accedere alle stesse.

Per il superamento di tali difficoltà un contributo fondamentale, in termini di presupposti metodologici ma anche di strumentazione offerte, potrà arrivare da quel meccanismo virtuoso messo in moto dalla "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi a servizi sociali" (L. 328/2000) e da quanto la Regione Campania sta realizzando per una sua corretta applicazione.

Non solo perché i "Diritti dei minori" vengano individuati delle Linee Guida Regionale come una delle aree da considerare prioritaria per la programmazione sociale in sede locale ma anche perché nelle stesse Linee, così come nell'articolato di legge

- la promozione di reti e coordinamento tra presidi e servizi diversi
- l'integrazione tra soggetti e ambiti funzionali diversi
- la tutela delle pari opportunità di accesso alla cittadinanza e al sistema di servizi
- la de-istituzionalizzazione dell'utente

vengano individuati come obiettivi primi come finalità prioritaria su cui investire risorse, modelli funzionali e professionalità specifiche.

Infine, va detto che anche l'Osservatorio Regionale sull'Infanzia e Adolescenza potrà giocare un ruolo importante per una definitiva messa a sistema delle politiche sociali rivolte a minori, in particolare se riuscirà a strutturarsi non solo per avere una funzione di monitoraggio e valutazione degli interventi ma anche per proporsi come opportunità di servizio aperta al territorio, soprattutto in termini di promozione del coordinamento e dell'innovazione dei servizi.

L'Osservatorio, proprio sulla base della lettura ragionata delle offerte delle problematiche territoriali, nello specifico, oltre alle funzioni sopra ricordate, potrebbe:

- attivare momenti di confronto e approfondimento sulle politiche attivate
- supportare la promozione e la divulgazione delle iniziative
- stimolare la costruzioni di reti e di processi di omogeneizzazione delle prestazioni
- realizzare percorsi di aggiornamento e formazione
- elaborare un sistema strutturato di indicatori e strumenti inerenti la qualità dei servizi
- trovare forme e modalità di lavoro finalizzate alla coerenza e alla sintonia con le indicazioni della 328.

APPENDICE

ELENCO DEGLI INDICATORI SULL'INFANZIA E SULL'ADOLESCENZA RACCOLTI

<i>Indicatori</i>	<i>Dati</i>	<i>Fonte</i>	<i>Anno</i>	<i>Disaggregazione Territoriale</i>
POPOLAZIONE				
% di minori sulla popolazione	Popolazione totale, minori per sesso, Piramidi di età	Istat	2000	Provincia, Comune
Classi di età della popolazione minorile	Popolazione per anno di età (da 0 a 18), 0-17, classi quinquennali, per sesso.	Istat	2000	Comune Comunità Montane
Fasce di età scolari	Popolazione in età scolare per sesso	Istat	1999	Provincia, Comune, Distretti scolastici
Fasce di età socio/sanitarie	Popolazione assistibile per età e sesso	Istat	1999	Provincia, Comune, AA.SS.LL, Distretti Sanitari
Indice di giovinezza	Popolazione 0-14, popolazione totale	Istat	1999	Comune
MATRIMONI, NASCITE E INTERRUZIONI DI GRAVIDANZA				
Popolazione residente per stato civile	Minorenni per stato civile, età e sesso	Istat	1999	Comune
Quoziente di natalità	Nati vivi, popolazione tutte le età	Istat	1999	Comune
Interruzione volontaria di gravidanza	IVG per classi di età, provincia di residenza della madre, provincia di nascita della madre, provincia di intervento	Istat	1998	Provincia
MINORI E FAMIGLIA				
	Numero delle famiglie	Istat	1999	Provincia
Composizione familiare	Numero di componenti per famiglia	Istat	1999	Provincia
Figli affidati nelle separazioni e nei divorzi	Figli affidati a causa separazione per 100 separazioni	Istat	1998	Provincia
STRANIERI				
Minori stranieri	Totale stranieri, minori stranieri	Istat	1999	Comune
Tipologie familiari	Nati vivi da almeno un genitore straniero per tipologia della coppia, per provincia di nascita, e per provincia di residenza della madre	Istat	1995	Provincia
SCUOLA				
Bambini iscritti nelle scuole materne	Alunni iscritti per sesso, età e provincia	Istat	1996/97	Provincia
Bambini iscritti nelle scuole elementari	Alunni iscritti per sesso, età e provincia	Istat	1996/97	Provincia
Bambini iscritti nelle scuole Medie inferiori	Alunni iscritti per sesso, età e provincia	Istat	1996/97	Provincia
Bambini iscritti nelle scuole Medie Superiori	Alunni iscritti per sesso, età e provincia	Istat	1996/97	Provincia

Alunni stranieri	Alunni con cittadinanza non italiana nelle scuole statali e non statali, per continente di provenienza	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia
	Distribuzione nelle province italiane in base alle cittadinanze, alle religioni, alle lingue, e allo stato estero più rappresentato	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia
Alunni Nomadi nella scuola statale	Dati ordinati in base all'indice: 1 alunno nomade per totale alunni	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia
Dispersione scolastica	Alunni in ritardo e alunni ripetenti scuole elementari e secondarie di I grado	Ministero della Pubblica Istruzione	1998/1999	provincia
Alunni con handicap	Alunni con handicap e percentuale sul totale degli alunni per tipo di gestione della scuola (totale)	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia
Tipologie di handicap	Alunni in situazione di handicap, per tipologia di handicap, scuole materne, elementari e secondarie di I grado statali e non statali in totale	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Comuni capoluoghi di provincia Resto della Provincia
	Alunni in situazione di handicap per tipologia di handicap, scuole statali e non (totale)	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia e Regione
	Percentuale degli alunni promossi sugli scrutini, in situazione di handicap ed in totale, delle scuole elementari e secondarie di I grado, statali e non	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia e Regione
Distribuzione dei docenti su posti di sostegno delle scuole statali di tutti gli ordini per tipo di contratto	Docenti su posto di sostegno a tempo determinato, determinato annuale, determinato fino al termine delle attività didattiche	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia
Scuole statali, speciali e normali di tipo posto speciale	Scuole statali, speciali e normali di tipo posto speciale, materna, elementare, sec. di I grado, Sec. di II grado	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia e Regione
	Alunni in situazione di handicap nelle scuole statali, speciali e normali di tipo posto speciale	Ministero della Pubblica Istruzione	1999/2000	Provincia e regione
<u>MINORI E LAVORO</u>				
Lavoratori	Numero lavoratori italiani e stranieri Distribuzione per età	INPS	1998	Provincia e regione
Settore di attività	Tipo di attività Distribuzione per sesso	INPS	1995	Regione
Qualifica	Tipo di qualifica Distribuzione per età	INPS	1995	Regione

Pensioni	Pensioni e convenzioni vigenti Distribuzione per classi di età	INPS	2000	Provincia e Regione
Infortunati sul lavoro	Numero di infortuni minorili denunciati ed indennizzati dell'INAIL. Distribuzione per anno, età e sesso	INAIL	1995/2000	Provincia
Forme di avvenimento degli infortuni	Numero di infortuni minorili denunciati all'INAIL. Distribuzione per forma di avvenimento	INAIL	1995/2000	Provincia
<u>PRINCIPALI CAUSE DI DECESSO</u>				
Morti per grandi gruppi di causa	Decessi per grandi gruppi di causa, tra cui incidenti da traffico e suicidi, per classi di età e sesso	Istat	1994	ASL, Distretti sanitari, Provincia
<u>SPEDALIZZAZIONE</u>				
Ricoveri per alcune malattie infettive	Ricoveri per AIDS, meningite, Epatite e altro	CRED	1999/2000	Provincia
<u>TOSSICODIPENDENTI</u>				
	Minori morti per droga	Direzione Centrale per i servizi antidroga	1999	Provincia
	Minori deferiti all'autorità giudiziaria per droga	Direzione Centrale per i servizi antidroga	1999	Provincia
<u>GIUSTIZIA MINORILE</u>				
Flussi di utenza negli I.P.M.	I.P.M. di Airola e Nisida, movimenti e presenze, italiani, stranieri, per sesso	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1999	I.P.M.
Ingressi negli I.P.M.	Ingressi, trasferimenti negli I.P.M. Nisida e Airola	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	2000	I.P.M.
Distribuzione interdistrettuale degli ingressi in I.P.M.	Ingressi, trasferimenti di italiani e stranieri in I.P.M. di Nisida e Airola	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	2000	I.P.M.
Provenienza territoriale dei minori	Provenienza territoriale dei minori entrati nei C.P.A. di Napoli, Salerno, Nisida e negli I.P.M. di Nisida e Airola	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1999	Comune, provincia, quartieri di Napoli
Flussi di utenza dei C.P.A.	Movimenti e presenze nei C.P.A. di Nisida, Salerno e Napoli, italiani, stranieri, per sesso	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1999/2000	C.P.A.
Movimenti e presenze nelle Comunità Ministeriali	Italiani, nomadi, e stranieri, per sesso e classi di età nelle C.M. di Napoli, Nisida, S.Maria Capuavetere	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1999	C.M.

Utenza afferita agli Uffici di Servizio Sociale per Minorenni	Utenza afferita agli Uffici di Servizio Sociale per Minorenni di Napoli e Salerno: N. di soggetti segnalati A.G., N. presi in carico, interventi attuati, italiani, nomadi e stranieri, per sesso	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1999	
Delitti e persone denunciati per i quali l'autorità giudiziaria ha iniziato l'azione penale	Delitti, persone denunciate, per sesso, di cui minori, minori per 100 denunciati	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1998	Provincia
	Minori detenuti secondo la pena per sesso	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1998	Provincia
Delitti e persone per i quali l'autorità giudiziaria ha iniziato l'azione penale	Delitti, denunciati di cui minori	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1997	Provincia
Movimento dei procedimenti a carico di minorenni	Primo grado: Procure per minorenni, G.I.p. presso tribunali per minorenni, Tribunali per minorenni. Grado di appello: Corti di appello sezioni minorenni	Ufficio Centrale Giustizia Minorile	1997	Distrtti di Corte di Appello
<u>VIOLENZA SUI MINORI</u>				
Delitti e persone denunciate dall'Autorità Giudiziaria	Denunce per violenza carnale contro minori di 14 anni e contro i maggiori di 14 anni	Istat	1999	Provincia e regione
<u>DATI DI AGGREGATI PER REGIONE</u>				
Distribuzione per regione dei minori che lavorano (CGIL) età 10-14				
Permessi di soggiorno per classi di età, regione e sesso al 1° gennaio 1999				
Alunni con cittadinanza non italiana in rapporto alla popolazione studentesca per regione e area geografica 1999/00				
Alunni con cittadinanza non italiana in rapporto alla popolazione studentesca per ordine di scuola, regione e area geografica 1999/00				
Alunni con cittadinanza non italiana per continente di appartenenza per regione e area geografica (valori percentuali)1999/00				