

LA GOVERNANCE: TAVOLI REGIONALI, TAVOLI LOCALI, ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE PER LA SPERIMENTAZIONE

6.1 UN CAMBIO DI PARADIGMA

*Se vuoi fare un passo avanti,
devi perdere l'equilibrio per un attimo*

M. Gramellini

Il passaggio dalla tutela all'autonomia è complesso come quello di altri interventi, ad esempio

- con le persone con disabilità dall'assistenzialismo al protagonismo;
- nell'area penale dal controllo alla re-integrazione;
- con i RSC dall'accoglienza all'inclusione.

Il passaggio dalla tutela all'autonomia richiede un cambio di cornice e l'assunzione di un diverso paradigma, questo è possibile se vi è *una esplicitazione* dei codici, degli approcci, delle rappresentazioni che guidano singoli professionisti ed organizzazioni, finora impegnati nella protezione e nella cura delle vittime.

Non dimenticare. Questo richiede non di "dimenticare" la vulnerabilità dei giovani, la gravità delle esperienze sfavorevoli vissute nell'infanzia e nell'adolescenza che hanno portato alla faticosa scelta da parte dei servizi del collocamento "fuori famiglia" protraendolo per tutto il tempo possibile (maggiore età o addirittura oltre), *ma di investire*, di sbilanciarsi con il/la giovane sulle sue risorse scommettendo sulla sua possibilità di costruire un progetto di vita autonomo dalla famiglia d'origine che tanto lo ha danneggiato e che non è riuscita a recuperare le sue competenze così da poterlo accogliere e accompagnare nella vita adulta.

Ai servizi viene chiesto di guardare *il care leaver quale giovane adulta/o da accompagnare*, elaborando un approccio all'autonomia e all'inclusione centrato sulla partecipazione ai processi decisionali e alla coprogettazione degli interventi che lo/la riguardano, con elle molteplici dimensioni del vivere: rispetto di sé, istruzione, formazione, sicurezza, salute, abitazione, ambiente, lavoro, relazioni, ecc.

È una sperimentazione, quindi si tratta di lasciare delle tradizionali cornici di lettura di sé (sul piano professionale e organizzativo) e dei ragazzi/e per adottare un *approccio promozionale* che evidenzia le competenze, le opportunità evolutive, il cambiamento possibile. Si tratta di sviluppare pensabilità positiva di sé nella condizione di desiderio realizzato tra esame di realtà e risorse personali e sociali.

Sul piano professionale ciò richiede un posizionamento non più nella funzione esperta che protegge e guida, ma nel riconoscimento della soggettività, del protagonismo del care leaver in un'ottica di autentica co-progettazione.

Sul piano organizzativo si tratta di passare da un impianto autocentrato socioassistenziale a un modello partecipativo e generativo che accoglie e valorizza i contributi dei care leavers e degli altri soggetti in gioco aprendo altre strade d'azione.

Sul piano culturale bisogna guardare il processo di autonomia promosso per/con i care leaver *non come pertinenza esclusiva dei servizi, ma come visione e responsabilità politica e operativa* che investe tutti gli attori sociali in una visione di comunità responsabile in modo diffuso dell'esercizio e tutela dei diritti di tutti e in particolare delle persone più vulnerabili.

Vi sono diverse lezioni apprese dalle esperienze italiane sul contrasto della povertà e per l'inclusione sociale. Ad esempio:

- Il percorso *Care Leavers Network* che con diverse progettualità sta sperimentando a partire da Agevolando (www.agevolando.org) processi di partecipazione, autonomia abitativa, inserimento lavorativo e in particolare la sperimentazione con il programma di accompagnamento personalizzato all'autonomia *Prendere il volo* (art.17, L.R. n. 4/2006), nato come sperimentazione e ora consolidato come buona pratica nella Regione Sardegna.
- Le iniziative di inclusione formativa e lavorativa con i giovani NEET, a partire dai 15 anni con le esperienze del sistema duale, gli IeFp (Istruzione e Formazione Professionale), in cui convergono il sistema pubblico di istruzione e formazione, gli enti di formazione professionale, le imprese, il mondo educativo e i servizi sociali (www.cliclavoro.gov.it/approfondimenti/Pagine/Il-sistema-di-IeFP.aspx) che innovano l'approccio alla formazione sia sul piano metodologico che nel nesso con il mondo del lavoro.
- Sul piano metodologico l'impianto del *Programma nazionale P.I.P.P.I.* e delle *Linee guida per il sostegno alle famiglie vulnerabili* e anche il *Piano di contrasto della povertà* lì dove si prevede un patto per il lavoro e l'inclusione, mettono al centro la costituzione di *équipe multidisciplinari*, ormai diventato un livello essenziale di prestazione. La scommessa della sperimentazione è che nei tavoli come nelle *équipe* occorre coinvolgere attori inusuali, innanzitutto i care leavers stessi.
- Il processo iniziato con i progetti ex l. 285/97 e continuati con il PON Inclusione *Progetto per l'inclusione e l'integrazione dei bambini rom, sinti e caminanti* in cui

si sono sperimentati strumenti di *governance* territoriale volti a una prospettiva di partecipazione e integrazione che superasse i pregiudizi e le frammentazioni, rendendo esigibili i diritti fondamentali di bambini e adulti: la casa, l'istruzione, il lavoro, la salute, la partecipazione (www.minori.it/it/progetti-sperimentali-285/il-progetto-rsc).

6.2 LA GOVERNANCE

La *governance* nel progetto si configura come un *processo di interazione* tra sistemi relazionali e istituzionali attraverso:

- co-costruzione di regole e meccanismi di coordinamento;
- individuazione e allargamento attori;
- scelta di obiettivi, contenuti, azioni e strumenti articolati su più livelli gestionali tra loro interconnessi;
- manutenzione delle connessioni tra micro e macro; dimensioni personali e sociali; autonomia, inclusione e sviluppo.

È necessario costruire all'inizio della sperimentazione una *mappatura locale e regionale* che individui soggetti, referenti e risorse utili a realizzare gli obiettivi della sperimentazione nazionale e dei progetti individualizzati tenendo conto dei talenti e dei bisogni (potenziali ed effettivi) dei beneficiari. La mappatura non deve essere generica, bensì modulata sulle molteplici dimensioni del vivere attorno alle quali, come già sottolineato, si svilupperà il percorso verso l'autonomia (rispetto di sé, istruzione, formazione, sicurezza, salute, abitazione, ambiente, lavoro, relazioni, sport, ecc.). È importante non dare niente per scontato.

La struttura di *governance* decentrata si articola attorno a: Tavolo regionale, Tavolo locale ed Équipe multidisciplinare.

Il Tavolo regionale e il Tavolo locale rappresentano un livello di integrazione multidimensionale degli attori che possono favorire il conseguimento delle finalità e degli obiettivi dei percorsi verso l'autonomia. Essi mirano a organizzare le risorse, coprogettare azioni di sistema che possano promuovere la sperimentazione, condividere responsabilità e l'individuazione di soluzioni per problemi comuni.

Il funzionamento del Tavolo regionale e del Tavolo locale richiede:

- chiarezza e peculiarità degli obiettivi che ciascun tavolo si prefigge di raggiungere sul piano delle politiche e dell'operatività;
- esplicitazione del ruolo di innovazione nel territorio;
- definizione dei vantaggi per i diversi soggetti che li compongono;
- costruzione di modalità di comunicazione per favorire la visibilità sul territorio;
- definizione di modalità di cooperazione interna fra i membri stessi.

A. IL TAVOLO REGIONALE

Il Tavolo regionale è un dispositivo strategico in questo progetto per la necessità di uscire dall'ottica socioassistenziale e della tutela e promuovere autonomia e inclusione. Ha una funzione di governo della progettualità territoriale, ricomposizione della frammentazione generale dei servizi, catalizzazione di nuovi attori.

I tavoli sono un indispensabile dispositivo di *governance* della sperimentazione da costituire *in progress* in modo flessibile secondo le esigenze dei diversi territori.

Quando in una regione è coinvolto un solo ambito oppure due ambiti geograficamente davvero molto distanti, si consiglia inizialmente la costituzione solo di tavoli locali.

Quando, oltre che per difficoltà logistiche connesse alla provenienza dei giovani da diversi ambiti, i tavoli locali possono fare fatica a costituirsi perché il livello di innovazione richiesto può essere complesso in territori piccoli o intorno a un numero esiguo di care leavers per i quali può essere sufficiente l'équipe multidisciplinare di progetto, può avviarsi solo il Tavolo regionale - soprattutto in una prima fase - assumendo una funzione più ampia di promuovere e coordinare l'innovazione.

In ogni caso, inizialmente, è possibile prevedere degli incontri in cui saggiare la disponibilità dei diversi soggetti a partecipare e successivamente formalizzare la composizione.

Al tavolo partecipano:

A. i soggetti che hanno una funzione diretta all'interno della sperimentazione:

- il referente regionale per la sperimentazione, con la funzione di regia e promozione;
- il/i referente/i di ambito territoriale, lì dove vi sono i care leavers;
- il tutor nazionale per favorire le connessioni con la sperimentazione nazionale;
- i tutor per l'autonomia per favorire le connessioni regionali;
- i referenti di area sociosanitaria, trattando il tema della transizione dalla tutela ai servizi adulti;
- due rappresentanti dei care leavers per favorire l'ascolto delle loro istanze e del loro punto di vista, in connessione con le *youth conference*.

B. soggetti in grado di consentire una sperimentazione che tocchi le diverse dimensioni di realizzazione dei progetti per l'autonomia. Ad esempio:

- almeno un referente sulla dimensione abitativa: soggetti pubblici, del terzo settore o privati disponibili ad una sperimentazione anche in termini di *cohousing* che sostengano l'attenzione sulle politiche abitative;
- più referenti per sostenere la *dimensione relazionale*: il volontariato attraverso i CSV, i coordinamenti regionali delle organizzazioni di volontariato laico e religioso più rappresentative, i referenti regionali del terzo settore e del servizio civile; referenti dell'associazionismo culturale, ambientale, sportivo; altre forme significative che sostengano opportunità aggregative e di supporto oltre che di impegno sociale e cittadinanza attiva;

- referenti per l'istruzione e la formazione: oltre quelli degli assessorati regionali competenti per materia, referenti della scuola, dell'università, degli enti di formazione professionale, del diritto allo studio, che orientino la conoscenza delle opportunità, l'accesso e la partecipazione veicolando le informazioni nei territori ma anche accogliendo indicazioni per percorsi congrui, quali ad esempio tirocini formativi;
- referenti per il mondo del lavoro: i sindacati, i soggetti della cooperazione – non necessariamente sociale, ma anche di produzione, le APL - agenzie per il lavoro, il mondo delle imprese, l'Unione industriali, le associazioni datoriali, le camere di commercio, i centri per l'impiego, Garanzia giovani, ecc. per costruire percorsi possibili di tirocinio e inserimento lavorativo che tengano conto delle esigenze dei care leavers anche in termini di conciliazione dei tempi;
- referenti sul tema della mobilità: soggetti connessi al sistema di trasporti regionali, alla motorizzazione, all'ACI, ecc. per favorire la mobilità anche green, l'acquisizione della patente, ecc.
- rappresentanti della realtà regionale delle strutture di accoglienza residenziale e delle famiglie affidatarie, nonché di associazioni di care leavers per condividere ed implementare una visione sull'autonomia e sull'inclusione.

B. IL TAVOLO LOCALE

Il Tavolo locale rappresenta a livello di ambito territoriale – lì dove è possibile costituirlo, come sempre auspicato - il dispositivo di *governance* funzionale alla promozione sul territorio di una *vision* orientata alla partecipazione, all'autonomia e all'inclusione dei care leavers, a partire dal confronto tra istanze e risorse esistenti e attivabili. Nel caso di un solo ambito o di due ambiti non collegati, può riassumere anche parte delle funzioni regionali.

Al Tavolo locale partecipano:

A. i soggetti che hanno una funzione diretta all'interno della sperimentazione:

- il referente di AT per la sperimentazione, con la funzione di promozione e coordinamento del tavolo;
- i rappresentanti dei care leavers per favorire l'ascolto delle loro istanze e del loro punto di vista, in connessione con le Youth Conference;
- i referenti dei servizi sociali per ipotizzare e realizzare modalità di referenza e accompagnamento nel passaggio dalla tutela all'autonomia congrui con le peculiarità territoriali;
- il tutor nazionale per favorire le connessioni con la sperimentazione nazionale;
- i tutor per l'autonomia per realizzare la sperimentazione attraverso l'ascolto delle esperienze in corso e la co-costruzione di innovazione condivisa;

- i referenti di area sociosanitaria, per costruire modalità di accompagnamento e presa in carico dove necessario, nel passaggio dalla tutela ai servizi adulti;
 - rappresentanti delle realtà locali di accoglienza residenziale e delle famiglie affidatarie nonché di associazioni di care leavers per ascoltare le istanze dei giovani potenziali partecipanti alla sperimentazione e per condividere le principali dimensioni di preparazione all'autonomia durante il percorso comunitario. Si suggerisce di coinvolgere – secondo le modalità che si ritengono più congrue – i referenti delle strutture presenti nel territorio che accolgono giovani prossimi alla maggiore età o neomaggiorenni.
- B. soggetti in grado di consentire una sperimentazione che tocchi le diverse dimensioni di realizzazione dei progetti per l'autonomia. Ad esempio:
- un referente sulla dimensione abitativa: soggetti pubblici, del terzo settore o privati disponibili a una sperimentazione anche in termini di *cohousing*;
 - più referenti per sostenere la dimensione relazionale: il volontariato attraverso i CSV, i coordinamenti territoriali delle organizzazioni di volontariato laico e religioso più attive, i referenti territoriali del terzo settore e del servizio civile; referenti dell'associazionismo culturale, ambientale, sportivo; altre forme significative che sostengano opportunità aggregative e di supporto oltre che di impegno sociale e cittadinanza attiva;
 - referenti per l'istruzione e la formazione: oltre quelli degli assessorati locali competenti per materia, referenti della scuola, dell'università, degli enti di formazione professionale, del diritto allo studio, che orientino la conoscenza delle opportunità, l'accesso e la partecipazione condividendo le informazioni ma anche accogliendo indicazioni per percorsi congrui, quali ad esempio tirocini formativi;
 - referenti per il mondo del lavoro: i sindacati, i soggetti della cooperazione – non necessariamente sociale, ma anche di produzione, le ApL (Agenzie per il lavoro), il mondo delle imprese, l'Unione industriali, le associazioni datoriali, la Camera di Commercio, il Centro per l'Impiego, referenti per Garanzia giovani, ecc. per costruire percorsi possibili di tirocinio e inserimento lavorativo che tengano conto delle esigenze dei care leavers anche in termini di conciliazione dei tempi;
 - referenti sul tema della mobilità: soggetti connessi al sistema di trasporti locali, alla motorizzazione, all'ACI, ecc. per favorire la mobilità anche green, l'acquisizione della patente, ecc.

C. L'ÉQUIPE MULTIDISCIPLINARE

L'Équipe Multidisciplinare (EM) è il dispositivo operativo previsto dalla sperimentazione per coprogettare, accompagnare e valutare i singoli progetti con i care leavers. Come le altre esperienze nazionali di programmi tesi a innovare le pratiche di lavoro nei contesti sociali e sociosanitari, anche questa sperimentazione necessita di un lavoro di équipe.

Questo si colloca all'interno della cornice delle équipes multidisciplinari che oggi finalmente rappresentano un Livello Essenziale delle Prestazioni (LEP), pur presentando una peculiarità connessa al cambio di paradigma che segna la sperimentazione e su cui può essere utile soffermarsi.

La multidisciplinarietà ha caratterizzato nella vita dei servizi diverse esperienze configurandosi talvolta come presenza di professionisti di differenti discipline all'interno di un unico servizio (es. consultori familiari), oppure un dispositivo interistituzionale attivato o per specifiche progettualità o intorno a situazioni peculiari. A distanza di 20 anni si rafforza il modello dell'équipe multidisciplinare intesa *non come scatola formale* – come talvolta è diventata in servizi storici – *ma come stanza di pensiero* per elaborare ipotesi, condividere strategie e monitorare gli interventi.

Con P.I.P.P.I. vi è stato un approfondimento del dispositivo anche perché il carattere sperimentale ha consentito di mettere a sistema le esperienze maturate nel tempo e connotare l'EM in termini di attori, compiti, modalità di funzionamento, requisiti di efficacia. La presenza della scuola e delle agenzie di terzo settore che partecipano a P.I.P.P.I. nelle EM, ha permesso di superare alcuni steccati e di far convergere gli sguardi sui bambini e sui loro genitori con una visione multidimensionale delle persone e delle relazioni. La maggiore innovazione introdotta da P.I.P.P.I. è il *coinvolgimento delle famiglie* nell'équipe in tutte le fasi del processo di lavoro. Ciò ha richiesto un cambio di prospettiva in quanto i genitori sono diventati attori del processo come esperti dei loro figli: gli operatori lasciano la posizione di esclusività e si sviluppa un processo di conoscenza dei problemi, valutazione partecipata, ecc. in cui i punti di vista, anche divergenti, si confrontano in modo negoziale. La presenza dei genitori richiede una virata rispetto a un atteggiamento da parte dei servizi di contrapposizione sugli interessi dei figli e sollecita alla ricerca di convergenze e alleanze. Ciò che rende efficace l'équipe multidisciplinare è l'ancoraggio alle famiglie e non all'istituzione, la variabilità della composizione in base alle situazioni, la centratura sul progetto. Il cambiamento di paradigma rispetto alla prospettiva della tutela sta nel passaggio dalla necessità di proteggere le vittime – che richiede all'operatore di posizionarsi interponendosi tra il bambino e i genitori in forza di un mandato pubblico di protezione – alla costruzione di un'alleanza quando si valuta la presenza di vulnerabilità, ma anche di risorse rafforzabili.

Le diverse équipes multidisciplinari si differenziano per il livello basso, medio, alto di integrazione sociosanitaria e in alcuni casi educativa, ma sono fondamentalmente all'interno della cornice di *welfare* in senso stretto. Si caratterizzano per una centratura essenzialmente sul benessere fisico ed emotivo delle persone, bambini e adulti. La multidisciplinarietà consente di guardare la multidimensionalità della vita soggettiva e delle relazioni. Con P.I.P.P.I. lo sguardo si allarga ai contesti.

*Nella Sperimentazione l'innovazione è ancora più radicale. Innanzitutto al centro sono giovani adulti, nel delicato passaggio anagrafico e giuridico dalla minore alla maggiore età e sono senza riferimenti familiari. Come nelle EM proposte da P.I.P.P.I. è presente la famiglia, così nelle EM legate all'attuazione della sperimentazione devono essere presenti i giovani care leavers. L'équipe sollecita all'ascolto rispettoso e profondo con giovani feriti e speranzosi di cui i servizi finora si sono presi cura con l'occhio della tutela, motivati a proteggerli dalle violenze fisiche, psicologiche e relazionali inferte dal mondo adulto. Ora essi si pongono come coautori del loro progetto di vita, con i sogni e le paure di ogni 18enne e con la solitudine di chi non ha un posto sicuro dove rifugiarsi. I pensieri e l'azione della EM sono rivolti a mettere al centro *sogni e bisogni del care leaver*: la relazione con le ragazze e i ragazzi collocati fuori famiglia non potrà più essere prerogativa della comunità di accoglienza con i suoi educatori o della famiglia affidataria e dello psicologo. L'altra innovazione è la necessità di adottare pratiche di lavoro capaci di rendere concreta e facilitare la partecipazione attiva e consapevole dei ragazzi e delle ragazze alla regia di tutto il percorso. È quindi essenziale aprire il cerchio degli addetti ai lavori al care leaver che non è un adulto come i genitori di P.I.P.P.I., ma un appena maggiorenne di cui dobbiamo sostenere il diritto alla costruzione della propria autonomia attraverso l'emersione dei talenti e la realizzazione dei sogni con il mandato di cercare insieme strategie per renderli attuabili.*

Diversamente dal Tavolo, che ha una funzione di *governance* territoriale, qui sono in gioco i diritti e i sogni di una specifica persona, con la sua storia, le sue risorse e le sue ferite.

Le peculiarità sopra descritte richiedono ai servizi locali un'attenta valutazione di quali dispositivi di incontro qualificare come EM della sperimentazione, il ricorso a strutture di équipe già esistenti impone una loro ridefinizione, in termini di partecipanti, ogni volta che al centro del confronto e del processo decisionale sia l'analisi di un percorso individuale o di una fase delle sperimentazioni. Le EM esistenti, in genere sono costruite attorno ai paradigmi della tutela e della protezione, mentre la presente progettualità fa riferimento a quelli di autonomia e adultità.

L'EM si sviluppa così *non in un adempimento di ruoli ma nella corresponsabilità* rispetto al perseguire degli obiettivi trasformativi. Gli attori possono non essere tutti sempre presenti, la loro partecipazione dipende dalla fase del percorso, dalle priorità di intervento e dalle necessità legate a ogni singolo progetto. Taluni attori, infatti, potranno essere invitati su questioni particolari. L'ascolto dei diversi punti di vista rispetto all'andamento del progetto individualizzato per l'autonomia consente di individuare piste e ostacoli in una prospettiva di responsabilità comune.

All'EM, in un formato che ancora non include la partecipazione del care leaver, spetta l'individuazione dei soggetti da coinvolgere nella sperimentazione e lo svolgimento dell'Analisi Preliminare utile a verificare l'effettiva possibilità di inclusione. In questa fase potranno essere presenti tutti gli adulti di riferimento dei care leavers individuati. Questa fase iniziale è utile che sia avviata con il compimento del diciassettesimo anno dei potenziali beneficiari, con i quali tuttavia è necessario svolgere dei colloqui finalizzati a fare un bilancio del percorso effettuato fino a quel momento e prefigurare i possibili percorsi futuri raggiunta la maggiore età.

Una volta verificata la possibilità di inserimento nella sperimentazione, l'EM, incluso il tutor per l'autonomia, procede alla costruzione del Quadro di analisi con l'ascolto attivo e la partecipazione del ragazzo o della ragazza, arrivando fino all'elaborazione del *Progetto individualizzato per l'autonomia*.

La formazione flessibile dell'EM dovrà consentire il rispetto della vita privata del care leaver, della sua privacy e delle sue fragilità. Se il ragazzo e la ragazza dovranno essere sempre presenti, in quanto protagonisti, la presenza degli altri attori verrà valutata caso per caso.

I componenti:

- *il care leaver*, fin dal 17esimo anno se possibile, a partire dal completamento della valutazione iniziale;
- *l'assistente sociale* responsabile, che rappresenta il filo di continuità nella storia di vita del CL, ma che - a secondo dell'organizzazione territoriale dei servizi sociali - potrebbe dover effettuare un passaggio con un collega che si occupa degli adulti; ha molteplici funzioni nella Sperimentazione, incluso quella di regia;
- *l'educatore della comunità di accoglienza/la famiglia affidataria* - nella prima fase o se vi è un regime di proroga amministrativa, nella prospettiva della continuità degli affetti, quindi con la funzione di consentire il cambiamento e la separazione come svolta per l'autonomia e non come perdita o abbandono, come invece è stata la separazione dal nucleo biologico al momento del collocamento fuori famiglia;
- *lo psicologo o altro professionista* che ha in carico il giovane o che può sostenerlo nel percorso di autonomia, trattando il tema organizzativo e clinico della transizione dalla tutela ai servizi adulti nella prospettiva dell'*empowerment* e della gestione delle riattivazioni traumatiche che si sviluppano affrontando i compiti di autonomia;
- *il tutor per l'autonomia* che rappresenta la figura professionale nuova al fianco del CL e nelle connessioni con i diversi ambiti del Progetto.

Nell'EM, a seconda delle necessità, è importante coinvolgere i soggetti che sostengono la sperimentazione nelle diverse dimensioni o che possono essere ingaggiati in base allo specifico progetto. Ad esempio:

- *la dimensione abitativa*: il proprietario dell'appartamento o il referente di un'eventuale organizzazione che gestisce il *cohousing* quale interlocutore per trattare le difficoltà e sostenere l'indipendenza.
- *L'area della formazione*: un insegnante referente, il tutor d'aula, ecc. sono soggetti importanti per far convergere le prospettive, ma anche attraverso sguardi divergenti esplorare nuove possibilità e trattare le difficoltà che possono non essere colte in un contesto che non ha prevalenza educativa. Infatti, diversamente dalla scuola per l'infanzia o primaria ingaggiate in P.I.P.P.I., nella scuola secondaria di secondo grado e/o della formazione professionale, lo sguardo su giovani è prevalentemente prestazionale, orientato nelle situazioni migliori a far emergere e valorizzare talenti e competenze, ma non preparato ad un'attenzione personalizzata ed integrata al progetto di vita dei giovani.
- *Il mondo del lavoro*: un referente dell'azienda dove il beneficiario si può inserire con contratto di tirocinio e/o inserimento lavorativo per condividere preventivamente le risorse su cui giocare, le competenze presenti e/o da sviluppare, e per trattare le resistenze personali o del contesto, individuare strategie, ecc.
- *Il mondo delle relazioni*: sono da ingaggiare le persone/organizzazioni che si sono già implicate nella storia del care leaver sostenendolo nello studio, nel tempo libero o che a qualche titolo possono ora offrire opportunità culturali, ambientali, sportive e disponibilità ad una relazione di supporto, ad esempio un educatore scout, l'allenatore sportivo, un catechista, ecc.
- *Il mondo delle progettualità*: ad esempio il titolare di una scuola guida o dell'ACI per l'acquisizione della patente, il referente di un istituto di credito per l'educazione finanziaria, un volontario esperto di informatica per migliorare l'accesso alle tecnologie, il referente di una ONG che vuole sostenere lo sviluppo di un particolare talento, ecc. in base a quanto emerge nel Progetto.

6.3 I KILLER

I Killer/ostacoli prevedibili alla attivazione e funzionamento del Tavolo regionale e del Tavolo locale e dell'EM sono ascrivibili a:

- la preoccupazione "culturale" di lasciare/tradire il paradigma della tutela;
- la paura di non riuscire a sostenere con competenza ed efficacia il paradigma dell'autonomia fondata sulla partecipazione;
- l'assenza/resistenza a una coprogettazione che consenta il rispetto del ragazzo e della ragazza come soggetto adulto portatore di diritti;
- la paura di affrontare nuovi interlocutori rispetto ai quali ci si sente incompetenti, diffidenti e anche poco motivati;
- le carenze di organico che rendono già difficile sostenere l'ordinarietà;
- la sfiducia nel cambiamento connessa ad esperienze frustranti o fallimentari di inclusione;
- la tentazione della delega e della frammentazione per alleggerirsi;
- l'"attaccamento" a dispositivi analoghi come quelli di P.I.P.P.I. che danno efficacia agli interventi e sollievo agli operatori, ma che sono inadeguati per questa sperimentazione che richiede uno sbilanciamento.

Le strategie di de-killering possibili sono:

- Il *depotenziamento* degli ostacoli, riconoscendo e dando un nome alle difficoltà ma valorizzando soprattutto i punti di forza personali e degli altri soggetti; individuando aspetti energizzanti come ad esempio la presenza dei care leavers, delle loro specifiche storie e sogni, e l'opportunità di costruire passi nuovi con ciascuno loro; partendo dalle motivazione proprie dei professionisti del sociale; valorizzando la sperimentazione ed i suoi passi.
- L'*aggiramento* degli ostacoli, evitando quanto già abbiamo riconosciuto e conosciamo come ostacolante o nocivo, ad esempio coinvolgendo nei tavoli/ EM soggetti che già sappiamo essere sensibili sia pure per altre motivazioni o interessati a intraprendere nuovi ingaggi, o che hanno fatto sperimentazioni positive in ambiti analoghi, piuttosto che i "soliti noti" demolitori.
- L'*innesco di relazioni positive* per attivare il circolo virtuoso autoefficacia / successo, ad esempio partendo dagli spunti offerti dai care leavers, dalle loro suggestioni e desideri, per esplorare possibilità d'azione finora ignorate o anche accogliendo proposte inedite dell'associazionismo o di altri soggetti per sperimentare nuove opportunità di socializzazione e supporto.

BIBLIOGRAFIA

- ANFFAS Lombardia et al. (2019), *Inclusione sociale e disabilità: percorsi di sperimentazione del Budget di Salute*, < www.anffaslombardia.it >
- Appadurai, A. (2011), *Le aspirazioni nutrono la democrazia*, Milano, et al. edizioni.
- Brunetta, F. et al. (2015), *Reti strategiche come evoluzione delle reti emergenti. L'esperienza di due contratti di rete nel bresciano*, < iris.luiss.it >
- Bruscaglioni, M. (2007), *Persona Empowerment: poter aprire nuove possibilità nel lavoro e nella vita*, Milano, F. Angeli.
- Crepaldi, C. (2018), *Programmi di attivazione dei beneficiari delle misure di sostegno al reddito in Europa e in Italia*, in *Tra protezione e attivazione: le politiche per l'inclusione e l'occupazione e i processi di empowerment*, < www.ialweb.it >
- Gheno, S. (2018), *La logica del self-empowerment applicata al lavoro degli operatori dell'area sociale*, in *Tra protezione e attivazione: le politiche per l'inclusione e l'occupazione e i processi di empowerment*, < www.ialweb.it >
- Giordano, M. (2014), *L'accompagnamento al lavoro di elaborazione ed implementazione del documento Spunti*, in *Spunti metodologici sulla funzione di tutela dell'infanzia nei servizi sociali del Comune di Napoli: la riflessione*, < www.comune.napoli.it >
- IRES FVG (2008), *Imprese d'inclusione. L'esperienza del Progetto Solaris*, < <http://www.lavorosociale.com/archivio/vol-10-n-1/article/il-progetto-solaris> >
- Malaguti, E. (2005), *Educarsi alla resilienza*, Erikson
- Milani, P., Serbati, S. (2019) (a cura di), *Il Programma Nazionale P.I.P.P.I.: un'innovazione sociale a favore delle famiglie vulnerabili*, Studium Educationis, XX, n. 1.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (2017), *Linee di indirizzo. L'intervento coi bambini e famiglie in condizioni di vulnerabilità*, < <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf> >
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – CNDI (2017), *Progetto nazionale per l'inclusione e l'integrazione dei bambini rom, sinti e caminanti. Rapporto finale della terza annualità 2015-2016*, < <https://www.minori.gov.it/it/minori/quaderno-61-progetto-nazionale-linclusione-e-lintegrazione-dei-bambini-rom-sinti-e-caminanti> >
- Olivetti Manoukian, F. (2015), *Oltre la crisi. Cambiamenti possibili nei servizi sociosanitari*, Guerini.
- Pavoncello (2015), *Un modello di governance per l'inclusione sociale*, disponibile su < isfoloa.isfol.it >
- Savarese, G. (a cura di) (2019), *Risultati del progetto: Programma di interventi finalizzati alla prevenzione dell'abuso e del maltrattamento dei minori*, Libreria Universitaria.
- Villa, M., *Vecchie e nuove logiche nelle politiche locali per l'inclusione e l'occupazione in Italia e in Europa*.
- Zullo, F. (2015), *Verso un welfare generativo con giovani in uscita da percorsi di tutela*, in *Studi Zancan*, n. 3, p. 69-74.